



II CONGRESSO NACIONAL  
INTERDISCIPLINAR DE  
SAÚDE COLETIVA



EDITORA  
INTEGRAR



# ANAIS DO EVENTO



ISSN: 2675-8008 | V.5 N.3 2024

## **ORGANIZAÇÃO**

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

## **PATROCÍNIO**

Aprimorar-me  
Voitto

## **PARCEIROS**

Editora Integrar  
Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED

## **APOIO**

Associação Brasileira de Educação a Distância – ABED  
SOBRAPIS  
Sociedade Brasileira de Eventos Científicos – SOBREC  
Grupos de estudos e pesquisas de doenças infecto-parasitárias – GEPDIP  
Liga de Saúde Coletiva  
Liga acadêmica de atenção básica  
LASC  
LAOSC  
Envelhecimento humano qualidade de vida  
Sobre Suicídio  
LADASMC  
IPPES

## **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Adriana Torres Dos Santos  
Ana Paula Sousa Cardoso Portela  
Anael Queiros Silva Barros  
Anderson Gonçalves Fernandes  
Anderson Martins Silva  
Andressa Carine Kretschmer  
Bruna Ferreira Pfeiffer  
Danilo Barbosa Moraes  
Eriselma Alves Correia  
George Luiz Nérís Caetano  
Giselly Maria da Costa Pimentel  
Hebe Janayna Mota Duarte Beserra  
Jaylane da Silva Santos  
July Grassiely de Oliveira Branco  
Luiza Santana Monteiro da Silva  
Mara da Silva Martins

Mateus Osório da Silva  
Ninalva de Andrade Santos  
Patrícia Pereira Tavares de Alcântara  
Petrúcyra Frazão Lira  
Rodrigo Pires Figueira  
Suellen Aparecida Patricio Pereira  
Vandbergue dos Santos Pereira



A Editora Integrar é a editora vinculada ao **II CONASC - Congresso Nacional Interdisciplinar de Saúde Coletiva** atuando na publicação dos anais do respectivo evento.

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

Os anais do **II CONASC** estão publicados na **Revista Multidisciplinar em Saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 5, número 3, do ano de 2024.

## **APRESENTAÇÃO**

O **II CONASC - Congresso Nacional Interdisciplinar de Saúde Coletiva** ocorreu entre os dias **08 a 11 de julho de 2024**, 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 II CONASC também contou com um espaço para apresentação de trabalhos científicos e publicações de resumos nos anais do evento.

## **PROGRAMAÇÃO**

### **Dia 08 de julho de 2024**

#### **Palestras:**

- 08:00 - Abertura do Evento - Comissão Organizadora
- 09:00 - A Determinação Social do Suicídio no Atual Estágio do Capitalismo - Fernanda Luma Guilherme Barboza
- 10:00 - Aedes Aegypti: Impactos do Sistema de Saúde na Prevenção do Vírus da Dengue no Brasil pelo SUS - Mônica Barbosa de Sousa Freitas
- 11:00 - Acesso equitativo a vacinas: lições aprendidas e perspectivas futuras - Ariane de Jesus Lopes de Abreu
- 13:00 - A Ciência da Felicidade como Estratégia de Saúde - Carlos Henrique Barbosa Rozeira
- 14:00 - Atenção Primária à Saúde no Brasil: um debate ainda em construção - José Henrique de Lacerda Furtado
- 15:00 - Atividade Física e saúde do trabalhador - Sara Maria Teles de Figueiredo

### **Dia 09 de julho de 2024**

#### **Palestras:**

- 09:00 - Monitoramento da exposição e efeitos tóxicos dos poluentes ambientais: Biomarcadores de exposição e efeito - Aline de Souza Espindola Santos
- 10:00 - Uso terapêutico da Cannabis na Saúde Coletiva: Perspectivas Interdisciplinares - Karoline Gomes Dias Bezerra
- 11:00 - Saúde Coletiva e Arboviroses: A importância da educação em saúde na prevenção de vetores com ênfase em uma abordagem interdisciplinar - Maria Aurea Soares de Oliveira
- 14:00 - Justiça Reprodutiva em diálogo com a Saúde Coletiva- Lúcia Mariaci Ribeiro Martins
- 15:00 - Prevenção e Controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Estratégias e Desafios - Bruna Stefhanny de Souza Faleiro

### **Dia 10 de julho de 2024**

**Palestras:**

- 09:00 - Política do Cuidado Seguro: promoção da saúde e prevenção de danos por meio dos Núcleos de Segurança do Paciente na Atenção Primária - Ana Paula Agostinho Alencar
- 10:00 - Uma proposta de educação bioética na formação do sanitarista - Lucas Nascimento Ferreira Lopes
- 11:00 - Envelhecimento ativo e os desafios - Ana Gardenia Da Silva Araújo
- 13:00 - Hesitação Vacinal: Dilemas e desafios para a reconquista das Coberturas Vacinais - Iane Patrícia Fernandes Costa
- 14:00 - Saúde Coletiva: atendimento de mulheres vítimas de violência no Sistema Único de Saúde - Joel Hugo Poloni

**Dia 11 de julho de 2024****Palestras:**

- 09:00 - Doenças emergentes e reemergentes: Desafios contemporâneos para a vigilância - Alexandre San Pedro Siqueira
- 10:00 - Prevenção da sífilis nos parceiros sexuais de adolescentes grávidas - Arnaldo Cezar Nogueira Laurentino
- 11:00 - Saúde Pública e Saúde Coletiva: Rumo a uma abordagem integrada para o bem comunitário - Anailda Fontenele Vasconcelos
- 13:00 - Introdução às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no ambiente acadêmico - Bárbara Juliana Pinheiro Borges
- 14:00 - Consulta de Enfermagem ao Paciente Hipertenso: identificação, estratificação e intervenção - Daniel Batista Conceição dos Santos
- 15:00 - Encerramento do evento



## O CUIDADO HOLÍSTICO A ADOLESCENTES E ACOMPANHANTES EM SALA DE ESPERA

LARISSA OLIVEIRA GUERRA; PATRÍCIA PORTO DA SILVA; INEZ SILVA DE ALMEIDA;  
NATHÁLIA NUNES DE AZEVEDO VASCONCELOS; ANDRÉIA JORGE DA COSTA

**Introdução:** Uma das atribuições do enfermeiro é a realização de práticas educativas em saúde, de caráter individual ou coletivo, como a sala de espera. Esse espaço possibilita discussões sobre as vivências dos adolescentes e seus acompanhantes e gera reflexões e posicionamentos em relação às experiências desse público. Como a sala de espera favorece maior aproximação entre a clientela e o serviço, os profissionais têm espaço privilegiado para desenvolver atividades direcionadas à promoção da saúde, buscando prevenir agravos, visando a qualidade de vida da população. Outra característica é que colabora para um atendimento acolhedor, garantindo assim o cuidado integral e humanizado. Esse cuidado tem como norte a otimização do tempo ocioso, pois transforma o período em que o indivíduo aguarda pela consulta em uma oportunidade de exercer ações educativas e favorecer o compartilhamento de saberes entre os usuários e a equipe de enfermagem. A partir dessas afirmações questionou-se: como se desenvolve a sala de espera voltada a adolescentes e seus familiares em um ambulatório especializado?

**Objetivo:** descrever as atividades de sala de espera implementadas em um ambulatório específico para a assistência a adolescentes. **Relato da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência. O cenário foi um ambulatório especializado no atendimento de adolescentes, localizado no estado do Rio de Janeiro. A sala de espera ocorre 1 vez por semana, às 07:30h, em um período de 40 minutos, abordando temáticas voltadas à prevenção de: infecções sexualmente transmissíveis (IST), gravidez na adolescência, violência, entre outras. **Discussão:** A Sala de Espera é um espaço fundamental para a implementação de práticas educativas, tendo em vista a promoção da saúde. **Conclusão:** As práticas educativas em sala de espera promovem o encontro do enfermeiro com o público assistido, propiciando momentos de acolhimento, diálogo e interação, servindo também como alicerce para que desenvolva o cuidado holístico aos adolescentes e seus acompanhantes.

Palavras-chave: **ADOLESCENTE; FAMÍLIA; PROMOÇÃO DA SAÚDE; CONHECIMENTO; SALA DE ESPERA**



## ATUAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, EM COMBATE AO CÂNCER DE MAMA EM MANAUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRUNO SILVA DE SOUZA; FERNANDA LETÍCIA REIS BANDEIRA; KETELY VITÓRIA GONÇALVES DA SILVA; VALÉRIA VITÓRIA ALBUQUERQUE RAMOS

**Introdução:** Classificado como CID C50, o câncer de mama corresponde a neoplasia maligna no tecido mamário. Entre as causas responsáveis pelo seu desenvolvimento, podem ser citados fatores genéticos, intervenções hormonais, maus hábitos como sedentarismo, tabagismo e etilismo, o diagnóstico precoce da doença contribui para o bom prognóstico do paciente, tem como meios de prevenção a promoção a saúde como estilo de vida saudável e exames de rotina, a educação em saúde possui muitos desafios, a acessibilidade à informação da população que possuem renda baixa e difícil acesso à saúde básica, dificultando o rastreamento da doença. Dessa forma, os profissionais da área têm como papel atuar na atenção primária com o intuito de elucidar questões acerca da saúde da mulher que não são abordadas adequadamente, assim instigando o conhecimento.

**Objetivos:** este estudo tem como objetivo descrever a atuação dos estudantes da área da saúde e a relevância das ligas acadêmicas em educação em saúde, para conscientizar pessoas sobre prevenção e diagnóstico precoce.

**Relato de Experiência:** Este estudo consiste em um relato de experiência de acadêmicos da saúde que propagaram 2 palestras e panfletagens de educação em saúde através da Liga Multidisciplinar de Educação em Saúde (LAMES) na cidade de Manaus, tendo o público-alvo membros do coral do Amazonas situados no palácio da justiça e pacientes na Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA). Os resultados obtidos nas ações foram de 40 ouvintes do coral do Amazonas e na segunda ação, foram mais de 100 pessoas, pois era grupos rotativo, foram abordado o tema detalhado sobre o câncer de mama, como fatores que causavam o câncer riscos hereditários, estilo de vida não saudáveis, foram discutidos as promoções de saúde para evitar e encontrar precoce o diagnóstico, como auto cuidado como auto toque, exames de rotina, estilos de vida saudáveis, focado nas prevenções.

**Conclusão:** Destarte a liga de educação em saúde, tem como proposta a prevenção, visando o auto cuidado, para que seja implementado pelos ouvintes e possa mitigar futuras incidências estimadas, além disso a liga proporcionou grande enriquecimento para o crescimento de futuros profissionais da área da saúde, estabelecendo uma relação de profissional-paciente.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; CÂNCER; PROMOÇÃO DA SAÚDE; AUTOCUIDADO; PROMOÇÃO DA SAÚDE**





## PARADIGMAS EDUCACIONAIS NA SAÚDE BUCAL: UMA ANÁLISE HOLÍSTICA EM COMUNIDADES CARENTES

AGNALDO FERREIRA LIMA JUNIOR

**Introdução:** A persistência da desigualdade no acesso à saúde bucal, notadamente em comunidades carentes, convoca a urgência de intervenções abrangentes. Este estudo adota uma abordagem inovadora, centrada na educação, visando não somente mitigar os sintomas visíveis, mas revolucionar as condições fundamentais que perpetuam a disparidade. **Objetivo:** Investigar, de maneira holística, o impacto de programas educacionais em saúde bucal na redução das desigualdades em comunidades socialmente desfavorecidas. O objetivo primordial é elevar a conscientização sobre práticas de higiene bucal sustentáveis, catalisando mudanças comportamentais positivas e, assim, promover uma transformação duradoura. **Metodologia:** Adotando uma abordagem participativa, a pesquisa implementou workshops educativos em comunidades carentes. Os critérios de inclusão abrangeram residentes de baixa renda, enquanto a exclusão foi aplicada a participantes com histórico recente em programas similares. A coleta de dados abrangeu avaliações pré e pós-programa, incorporando indicadores quantitativos e qualitativos de adesão a práticas de higiene bucal e incidência de cáries. Entrevistas aprofundadas foram conduzidas para capturar narrativas individuais, ampliando a compreensão dos impactos subjetivos. **Resultados:** Os resultados após a implementação do programa educacional revelaram um aumento expressivo na adesão a práticas de higiene bucal, acompanhado por uma notável redução nas taxas de cáries. Além dos dados quantitativos, as entrevistas forneceram narrativas enriquecedoras, ilustrando uma conscientização aprimorada sobre a importância da saúde bucal e melhorias substanciais na qualidade de vida. As experiências subjetivas enriqueceram a compreensão dos resultados, destacando a relevância das mudanças comportamentais em nível individual e comunitário. **Conclusão:** Este estudo reforça inequivocamente a eficácia das estratégias educacionais como impulsionadoras da equidade em saúde bucal. A abordagem participativa, essencial para a aceitação e sustentabilidade do programa, ressalta que a educação é um pilar vital na redução das disparidades. Os resultados indicam que iniciativas educacionais semelhantes podem não apenas oferecer uma resposta imediata, mas representar um investimento significativo em melhorias duradouras na saúde bucal de comunidades carentes.

Palavras-chave: **EQUIDADE BUCAL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; COMUNIDADES CARENTES; INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA; MUDANÇA DE COMPORTAMENTO**



## **ATENDIMENTO DOMICILIAR E O IMPACTO DO AVE NA FAMÍLIA DO PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LUANNA VILA SOARES PINTO; CLARA HELENA CORDEIRO CAMPOS; KAREN FERREIRA FERNANDES BRAZ; LUCCA BLANCO; CRISTIANA MEURER DE MIRANDA;

**Introdução:** Visita domiciliar é uma ferramenta da Estratégia Saúde da Família para a realização de cuidados específicos de equipes multidisciplinares, em que os profissionais da saúde vão até o paciente. Este artigo, é um relato de experiência vivenciado pelos autores em visitas domiciliares no bairro Uberaba de Cima, na cidade de Curitiba. Essas visitas foram acompanhadas pela professora da disciplina Integração ensino e comunidade (IEC) e agente comunitária em saúde (ACS), no qual um dos seus objetivos consistiu, abordar a medicina da família e da comunidade no curso de medicina da Faculdade Pequeno Príncipe junto com a Unidade Básica de Saúde (UBS) da região. **Objetivos:** Aplicar as ferramentas da abordagem familiar e conhecer o impacto que a doença causa na rotina de uma família que convive com as sequelas. **Relato de Experiência:** As visitas domiciliares foram executadas no primeiro semestre de 2023, sendo quinzenais, e contou com a participação de sete integrantes do quinto período de medicina, somada a um docente da disciplina. O paciente foi selecionado pela ACS junto à docente da disciplina, tendo como critério para seleção, a presença de sequelas do Acidente Vascular Encefálico (AVE). A primeira visita serviu para análise e planejamento das ações, já na segunda foram aplicadas as ferramentas de abordagem familiar, dentre elas genograma, ecomapa, Orientações Fundamentais nas Relações Interpessoais (F.I.R.O) e *Present Problem; Roles and Structure; Affect; Communication; Time in the family life cycle; Illness in family past and present; Coping with stress; Ecology* (P.R.A.C.T.I.C.E), bem como atividades com foco orientador e estimulador no manejo do paciente com AVE. Foi presenciado dificuldades em relação à rotina da família com os cuidados do paciente, como higienização bucal, alimentação pela sonda de gastrostomia, dificuldade locomotiva, deglutição prejudicada e comprometimento cognitivo. Além disso, notou-se o impacto nas esferas econômica, psicológica, emocional e física da família. Foram realizadas orientações verbais sobre a correta utilização da sonda de gastrostomia, assim como orientações sobre a higiene bucal. **Conclusão:** A partir da aplicação das ferramentas de abordagem familiar durante as visitas domiciliares, foi possível analisar o impacto do AVE na vida do paciente acometido, bem como no núcleo familiar.

Palavras-chave: **VISITA DOMICILIAR; ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL; SAÚDE DA FAMÍLIA; RELAÇÕES FAMILIARES.; PERFIL DO IMPACTO DA DOENÇA**



## **CUIDANDO DO CUIDADOR E O MINDFULNESS COMO ABORDAGEM TERAPÊUTICA; UMA VIVENCIA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

RAFAELA RODRIGUES DE ALMEIDA; MARIA ALICE NEVES DE ARRUDA PEREIRA

**Introdução:** O cuidado com o cuidador é um tema emergente na área da saúde, pois os profissionais que cuidam de outras pessoas muitas vezes negligenciam sua própria saúde emocional e mental. Neste contexto, a prática do mindfulness tem se mostrado uma estratégia eficaz para ajudar os cuidadores a lidar com o estresse, a ansiedade e a fadiga emocional e conseqüentemente melhorar sua qualidade de vida e do atendimento prestado. **Objetivo:** O propósito deste trabalho é relatar a vivência dos residentes multiprofissionais com a prática de mindfulness utilizada no cuidado com os cuidadores da equipe de uma Unidade de Saúde da Família (USF), refletindo sobre os benefícios dessa abordagem. **Relato de caso/experiência:** A prática aconteceu antes da reunião, que acontece toda sexta-feira à tarde, em uma USF integrada que funciona com quatro equipes, totalizando mais de 40 profissionais de saúde, com intuito de tornar aquele momento mais relaxante e prazeroso. De início foi apresentado o conceito de mindfulness e sua importância quando aplicado no dia a dia, e em seguida, foi realizada a meditação guiada. O momento aconteceu em um dos espaços da unidade e foi mediado pelos residentes multiprofissionais. Ao ser apresentada a prática do mindfulness pelos residentes, alguns profissionais desconheciam, achando que se tratava de algo novo e também foi possível identificar certa dificuldade dos profissionais na prática da meditação, pois alguns se mostraram inquietos com a mesma. Isso é aceitável por se tratar de uma nova experiência, que possibilita o indivíduo prestar mais atenção em seus pensamentos e em outros movimentos do corpo. Porém, mesmo desconhecendo o mindfulness, eles demonstraram boa aceitação à prática, participando ativamente de cada comando solicitado durante a meditação guiada. **Conclusão:** Práticas como Mindfulness possui grande relevância em ações voltadas para a promoção da saúde e bem-estar do cuidador. Diante disso, espera-se que os resultados obtidos neste estudo possam ser aplicados em outras realidades, incentivando a reflexão sobre a importância do cuidado com os profissionais de saúde e da promoção de ações que possam contribuir para a saúde e satisfação dos mesmos.

Palavras-chave: **MINDFULNESS; SAÚDE MENTAL; CUIDADOR; MULTIPROFISSIONAL; QUALIDADE DE VIDA**



## NEGLIGÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E PERIFÉRICA DE FORTALEZA-CEARÁ NA PERSPECTIVA DO RACISMO AMBIENTAL : POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS E AÇÕES

RAYANE MATIAS XAVIER DE SOUZA LIMA

**Introdução:** Segundo Robert Bullard, "o racismo ambiental refere-se a políticas, práticas ou diretrizes ambientais que afetam de forma diferente ou desfavorável (de forma intencional ou não) indivíduos, grupos ou comunidades de acordo com a cor, ou raça. Pode ser reforçado por instituições governamentais, jurídicas, econômicas, políticas e militares.". Com o crescimento econômico de Fortaleza ao longo dos anos, as pessoas que não tinham condições financeiras para frequentar a cidade legal se estabeleceram em espaços urbanos vazios, às margens de lagos e rios, nos terrenos de marinha e nas áreas de proteção ambiental, criando áreas de alta vulnerabilidade socioambiental, onde a maioria da população é negra. A falta de saneamento básico e de coleta de esgotos, por exemplo, nas metrópoles é uma das principais causas para a proliferação de doenças graves, seja pelo consumo de água não tratada ou pelo contato físico com águas poluídas. Existem diversas doenças que estão relacionadas à escassez de recursos, dentre elas as Hepatites, a Amebíase, a Esquistossomose, a Ascaridíase e a leptospirose. **Objetivos:** Despertar a atenção da sociedade e do poder público para a negligência vivenciada por essa população, uma vez que a falta de serviços públicos eficientes aumenta a incidência de doenças, mortalidade, o qual contribui para um impacto negativo na vida desta população. **Metodologia:** Foi criado um projeto a ser desenvolvido futuramente por professores, alunos, profissionais da saúde ou voluntários da comunidade, através de um plano de ação mensal composto por palestras, oficinas e cuidados com a saúde. **Resultados:** O projeto a ser desenvolvido busca colaborar também para a ampliação do conhecimento dos indivíduos, gerando resultados assertivos em diversos aspectos, além de estimular coparticipação dos moradores. **Conclusão:** Os problemas socioambientais evidenciados, sobretudo nas áreas onde vivem as populações marginalizadas, são responsabilidades do poder público e, apesar de ser desenvolvido mensalmente, com o apoio de uma equipe interdisciplinar, com o objetivo de atenuar, o projeto não irá ignorar as medidas necessárias que o governo deve tomar, mas a realização da ação social é de suma importância para a prevenção e promoção da saúde, visando garantir um direito básico de melhores condições de vida.

Palavras-chave: **RACISMO AMBIENTAL; SANEAMENTO; SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA; VULNERABILIDADE; SAÚDE AMBIENTAL**



## ESTUDO SOBRE SINTOMAS DE DEPRESSÃO E ESTRESSE ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ALINE ALVES FERREIRA DE REZENDE; KARINE LAURA CORTELLAZZI MENDES;  
ROSANA DE FÁTIMA POSSOBON; LANA PAULA RISSO

**Introdução:** O estresse e os sintomas de depressão são cada vez mais comuns entre os universitários da área de saúde. Esses transtornos podem ser causados ou agravados por uma variedade de circunstâncias acadêmicas ou sociais, sendo precursores de diversas doenças e afetando o desempenho acadêmico dos alunos acometidos. A pandemia do COVID-19 parece ter agravado os quadros de ansiedade e depressão já instalados e causado aumento da prevalência destes transtornos entre jovens acadêmicos. **Objetivo:** Investigar a presença de sintomas de depressão entre alunos de Odontologia durante a pandemia e verificar se há associação entre sintomas de depressão e percepção de estresse. **Metodologia:** Todos os alunos matriculados no Curso de Graduação em Odontologia de uma instituição pública de ensino foram convidados a participar do estudo, havendo 48,7% de taxa de resposta. Os participantes, após assinar o TCLE, responderam as questões do Inventário de Depressão de Beck (BDI-II) e da Escala de Estresse Percebido (PSS-14), além de questões para coleta de dados socioeconômicos e demográficos (idade, sexo, ano do curso, grau de instrução dos pais e renda mensal familiar). A coleta dos dados foi online, utilizando a plataforma Google Form. Foi feita análise bruta (5% de significância), para testar a associação entre a variável dependente (presença de sintomas de depressão - classificando os participantes em "com sintomas", que englobou todos os alunos que apresentaram sintomas leves, moderados ou severos; e "sem sintomas") e as independentes: nível de percepção de estresse, sendo os participantes classificados em dois grupos: "ausência e nível leve de percepção de estresse" e "percepção de estresse em nível moderado ou severo"; e as variáveis socioeconômicas e demográficas. **Resultados:** Dos 185 alunos participantes, 69,2% eram do sexo feminino, 64,9% tinham até 22 anos e 71,4% apresentaram sintomas de depressão. Houve associação significativa entre percepção de estresse e presença de sintomas de depressão ( $p=0,0001$ ), sendo que alunos com níveis mais elevados de percepção de estresse tiveram 7,72 vezes mais chance de apresentar sintomas de depressão. **Conclusão:** Este estudo encontrou alta prevalência alunos com sintomas de depressão durante a pandemia, com associação significativa com níveis mais altos de percepção de estresse.

Palavras-chave: **DEPRESSÃO; ESTRESSE; ESTUDANTES; UNIVERSITÁRIOS; COVID-19**



## A PRESENÇA DO HOMEM NO PRÉ-NATAL COMO ENFRENTAMENTO ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

FERNANDA VITÓRIA ARAUJO DA SILVA; LÍDIA RAMALHO RIBEIRO GARCIA; LORENA PEREIRA APARÍCIO CAMPOS; TACIANA COELHO DA SILVA; SYMONNE ARAÚJO GOMES

**Introdução:** a Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio do Plano de Estratégias Globais do Setor da Saúde para o período 2022-2030 sobre HIV, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), destaca uma estatística preocupante: mais de 1 milhão de ISTs são adquiridos todos os dias. Nesse âmbito, a região Amazônica enfrenta desafios como a falta de acesso a informações sobre saúde sexual e reprodutiva, questões culturais e sociais que somada à escassez de serviços de saúde especializados, contribui para taxas elevadas de ISTs. **Objetivo:** Identificar a prevalência, o impacto e os fatores associados as infecções sexualmente transmissíveis na Amazônia brasileira. **Metodologia:** Descritiva, utilizando dados advindos de fontes internacionais, regionais e municipais. O escopo do problema foi delineado com base na Organização Mundial da Saúde (OMS), obtidas a partir do relatório de Estratégias Globais do Setor da Saúde para o período 2022-2030 sobre HIV, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Especificamente, foram consultados o Sumário de Evidências da Participação do Pai/Parceiro no Pré-natal no período de 2023. Os indicadores estaduais foram obtidos por meio da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas. Documentos como a Política Estadual de Saúde 2023, o Plano Estadual de Saúde do Amazonas 2019-2020 e o Plano Estadual foram consultados para Organização da Rede Regional de Atenção à Saúde Materno Infantil - Rede Cegonha 2023. **Resultados:** Revelam uma incidência significativa entre gestantes e seus parceiros, incluindo infecções como sífilis, gonorreia, clamídia, tricomoníase, hepatite B, herpes simplex (HSV), HIV e papilomavírus humano (HPV). A presença masculina durante as consultas pré-natais tem um impacto positivo na prevenção de IST em gestantes e seus parceiros sexuais, facilitando o diagnóstico precoce, promovendo a conscientização e o comportamento saudável, e fortalecendo o suporte emocional dentro da comunidade, contribuindo assim para uma gravidez mais saudável e segura. **Conclusão:** A presença do homem no pré-natal na Amazônia brasileira tem um impacto positivo na prevenção de IST em gestantes e seus parceiros sexuais, facilitando o diagnóstico precoce, a conscientização, e fortalecendo o suporte emocional dentro da comunidade, contribuindo assim para uma gravidez mais saudável e segura.

Palavras-chave: **ISTS; PREVENÇÃO; SAÚDE; GESTAÇÃO; PRÉ-NATAL**





## PERFIL DE MORBIDADE DAS DOENÇAS ENTRE OS ARAWETÉ: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ANA PAULA FERNANDES DE MEDEIROS; ALESSANDRO EDUARDO MARONEZ FAGUNDES; JANAÍNA CARDOSO DE PONTES; LAURA GÉSSICA DANTAS DA SILVA ROCHA; MARIA PAULA RAMALHO CÂMARA

**Introdução:** A população indígena Araweté vive no estado do Pará, na região do igarapé Ipixuna, a atual população é de 467 integrantes. A criação do Sistema Único de Saúde e o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena possibilitaram a implementação de ações e programas de saúde nos territórios indígenas. Dessa forma, o presente estudo pretende verificar as informações disponíveis sobre os Araweté que possam subsidiar estratégias de cuidado para, assim, melhorar o perfil de morbidade das doenças entre eles. **Objetivo:** Avaliar o perfil de morbidade das doenças entre os Araweté. **Metodologia:** A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, as buscas dos artigos foram realizadas nas bases de dados das bibliotecas virtuais SciELO, sites oficiais do governo, BVS e PUBMED. **Resultados:** A busca nas bases de dados resultou em 5 artigos. As fontes mais antigas sobre a saúde desse grupo são relatórios médicos: um realizado em 1981 e outro em 1998, indicaram acometimento por dermatoses, doenças oftalmológicas, e doenças respiratórias em crianças, além disso, houve uma ampliação da cobertura vacinal. Os estudos mais recentes mantiveram o padrão de investigar doenças infecciosas nos Araweté. O publicado em 2001 verificou que os índices de soropositividade para o vírus varicela zoster nas aldeias variaram de 35% a 100%. Já os dois estudos realizados em 2019 e 2023 observaram ausência do vírus HTLV-2, devido às áreas geográficas desse grupo serem relativamente isoladas. Ademais, não foram identificados estudos na literatura que investiguem doenças crônicas nos Araweté. **Conclusão:** O perfil epidemiológico dos povos indígenas no Brasil apresenta-se complexo, com o percentual de causas mal definidas ainda excessivamente elevado, denotando insuficiente assistência à saúde dos indígenas. E, dessa forma, a literatura mostrou-se escassa a respeito de informações específicas dos povos indígenas Araweté, o que impossibilita o subsidiamento de ações específicas que atendam as necessidades desses povos.

Palavras-chave: **SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA; DOENÇA; MORBIDADE; ARAWETÉ; ÍNDIGENA**



## A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA ROTINA DE UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA SOB A VISÃO DA EQUIPE COMERCIAL

KARINA MARIA SOARES DA SILVA RIBEIRO; ARIADNE MARQUES

**Introdução:** As drogarias antes da Lei 13.021/14 visavam apenas o lucro e a superação econômica no mercado financeiro, se quer tinham a presença de farmacêutico em seu horário de funcionamento integral, eram os balconistas e gerentes sem supervisão que realizavam o serviço de indicação e dispensação de medicamentos, porém a partir do aumento da presença do farmacêutico esses estabelecimentos se depararam com o aumento da interferência das ações e serviços de saúde na rotina do estabelecimento. **Objetivo:** analisar os efeitos da realização de atenção farmacêutica, em farmácias comunitárias, avaliar a percepção da equipe quanto a intervenção técnica na rotina da drogaria pela visão da equipe. **Metodologia:** Para construção da parte teórica, foi conduzida uma revisão de literatura sobre artigos publicados nas bases de dados: Google acadêmico, Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), Science direct, Medline (pubmed), BIREME e EBSCO e os seguintes descritores: automedicação, drogarias, atenção farmacêutica, Interações de Medicamentos, equipe de farmácia. A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto de 2022 a dezembro de 2023 e foi utilizado computador pessoal na própria residência do pesquisador. **Resultados:** Ao analisar as informações obtidas por meio da aplicação do instrumento de pesquisa, as respostas dos indivíduos indicaram que que 85,71% responderam que a Atenção Farmacêutica é “sempre” importante, mas também foi verificado que ainda existem graves problemas a serem corrigidos na rotina, como o alto percentual (100% dos entrevistados), referente a erros de indicações de medicamentos por parte da equipe sem supervisão do farmacêutico. **Conclusão:** No âmbito de suas atribuições, o farmacêutico presta cuidados à saúde, em todos os lugares e níveis de atenção, em serviços públicos ou privados e é o responsável por instruir e prescrever para pequenos males. Observou-se que a percepção da equipe sobre a Atenção Farmacêutica é fundamental na promoção da saúde e bem-estar da comunidade e que o profissional deve executá-la utilizando de um relacionamento interpessoal, onde possa fazer troca de conhecimentos científicos, assim como de suas experiências na rotina profissional, com intuito de promover avanço do bem-estar da sociedade e construção da nova farmácia.

Palavras-chave: **FARMÁCIA COMUNITÁRIA; SERVIÇOS FARMACÊUTICOS; DROGARIAS; ATENÇÃO FARMACÊUTICA; EQUIPE DE FARMÁCIA**





## AS BARREIRAS DE COMUNICAÇÃO ENTRE SURDOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE O ATENDIMENTO

ANA CECÍLIA DA SILVA

**Introdução:** Os profissionais de saúde realizam seus atendimentos prioritariamente por meio da comunicação oral, obtendo informações quanto aos sinais e sintomas do paciente. O surdo realiza a sua comunicação por meio da Língua Brasileira de Sinais (Libras) de modalidade visual-gestual. A Libras é a língua natural dos surdos, reconhecida pela Lei nº 10.436, 2002. O Decreto nº 5.626, 2005 orienta que o atendimento nos serviços de saúde à pessoas surdas seja realizado por pessoas capacitadas em Libras. Quando um paciente surdo busca o serviço de saúde nem sempre a comunicação é efetiva com esses profissionais. O presente estudo parte da problematização se durante o atendimento dos surdos pelos profissionais de saúde existem barreiras na comunicação. **Objetivo:** Verificar se os profissionais comunicam-se através da Libras com o paciente. **Metodologia:** Esse estudo trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa realizada de fevereiro a março de 2023, nas bases de dados: Google Acadêmico e Scielo em artigos e legislações a partir da Lei nº 10.436, 2002. **Resultados:** Os surdos buscam os serviços de saúde, mas nem sempre possuem um familiar ou amigo que realize o papel de intérprete de Libras durante seu atendimento. O serviço do intérprete exige custos que nem sempre o surdo pode financiar ou não existem profissionais disponíveis. O sigilo no atendimento pode impedir do surdo comunicar alguma situação por sentir constrangido perante a pessoa que realiza a tradução. Os profissionais de saúde que não possuem conhecimento em Libras buscam geralmente utilizar a escrita e mímicas. A escrita auxilia na comunicação, mas nem sempre o surdo tem domínio da língua portuguesa ou a letra do profissional é ilegível, dificultando a comunicação e comprometendo o atendimento. Poucos profissionais de saúde conhecem a Libras, mas os profissionais que sabem referem facilitar a comunicação, o que torna o atendimento mais humanizado. **Conclusão:** A maioria dos profissionais de saúde não conhece a Libras, sugere o fornecimento de cursos de capacitação para esses profissionais a fim de minimizar essa barreira na comunicação, visto experiências positivas por outros profissionais e recomendação do Decreto nº 5.626, 2005.

Palavras-chave: **COMUNICAÇÃO; LIBRAS; SURDOS; PROFISSIONAIS DE SAÚDE; BARREIRA**



## **OFICINA BEBÊ SEGURO: DESENGASGO, MORTE SÚBITA E BRONCOASPIRAÇÃO EM FOCO - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JADY FERNANDA NOGUEIRA; LORRANI LOPES DUFFECK; POLYANA BARBOSA DA SILVA; CRISTIANA MEURER DE MIRANDA

**Introdução:** As causas de morte evitável em lactentes e crianças até seis anos estão frequentemente ligadas à via aérea, destacando-se a broncoaspiração, parcial ou total, e a síndrome da morte súbita do recém-nascido (SMSR) ou síndrome da morte súbita do lactente (SMSL). No Brasil, entre 2009 e 2019, houve 2.148 óbitos por engasgo, 84,6% dos quais foram causados por broncoaspiração alimentar. Em 2012, 207 óbitos foram atribuídos à SMSR. **Objetivo:** Descrever a experiência da elaboração e execução de oficinas práticas que orientaram mães e gestantes sobre prevenção da broncoaspiração e SMSL em uma Unidade Básica de Saúde. **Relato de experiência:** Em uma Unidade Básica de Saúde em Curitiba - Paraná, foi realizada uma ação educativa voltada para gestantes e mães de crianças até seis anos. A ação ocorreu em três estações: Broncoaspiração, Morte Súbita do Lactente e Manobra de Heimlich, com demonstração prática em bonecos de simulação. Uma enfermeira da Unidade Básica em Saúde (UBS) auxiliou enviando convites via WhatsApp, e nove participantes compareceram. Além do conteúdo planejado, foram esclarecidas dúvidas dos participantes e distribuídos materiais informativos. Foi produzido um folder, um ebook e um folheto informativo, distribuídos durante a oficina com informações adicionais sobre medidas de resgate. A contabilização do alcance da ação se desenvolveu por meio da criação de um formulário on-line preenchido ao final da ação, com perguntas abertas e fechadas sobre o assunto. Dos participantes, incluindo mães, pais e avós, 44,4% já presenciaram engasgos, desses, 40% se declararam incapazes de ajudar completamente, 40% ajudando parcialmente e 20% preparados para intervir. Antes da oficina, 33,33% tinham pouco conhecimento sobre o tema, enquanto após, 88,9% sentiram que adquiriram muito conhecimento. **Conclusão:** Houve um aumento da percepção do conhecimento a respeito da prevenção da broncoaspiração e morte súbita, tanto por meio dos materiais informativos quanto da participação na oficina prática. A partir disso, recomenda-se que os materiais educativos permaneçam disponíveis nas UBS, com acesso via QR-code, e que outros profissionais sejam instruídos a ensinar gestantes e mães sobre medidas de desengasgo, prevenindo tragédias evitáveis.

Palavras-chave: **RECÉM NASCIDO; ENGASGO; LACTENTE; PRIMEIROS SOCORROS; MORTE SÚBITA**



## PSICOLOGIA DO ESPORTE E SAÚDE MENTAL DE ATLETAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

RICARDO DE FREITAS BEFFART

**Introdução:** O presente resumo é um Relato de Experiência sobre como atletas de esportes individuais e coletivos tiveram sua saúde física e mental afetadas durante o período de isolamento social da pandemia. **Objetivo:** Compartilhar a experiência de atuação como Psicólogo Clínico e Psicólogo do Esporte durante o período de isolamento social da pandemia. **Relato de Experiência:** A pandemia de Covid-19 e suas consequências, tanto na prevenção como no seu combate, resultaram em efeitos negativos na saúde mental da população mundial. Algumas das características do ser humano são a sociabilidade e o contato com o outro, portanto o isolamento social criou memórias traumáticas deste período, sendo uma queixa muito frequente na clínica particular. Além disso, assim como todas as pessoas foram afetadas de formas diferentes, o mesmo ocorreu com os atletas de esportes individuais e, principalmente, de coletivos. Ao se pensar em isolamento social e nas formas como um atleta de esporte individual pôde adaptar os treinos e a prática, atletas de esportes coletivos sofreram ainda mais, pois além de sua prática ser interrompida, o afastamento do convívio social gerado pelo esporte pôde ser sentido com maior intensidade. Os treinamentos tiveram que ser adaptados, como treinamentos físicos em videochamadas, mas ainda assim insatisfatórios, pois não havia contato físico e a intensidade dos exercícios era muito menor. Além disso, o afastamento social não permitiu treinos técnico-táticos presenciais, além da interrupção de competições. O trabalho psicológico também foi afetado, pois a alteração do modelo de treinamento mental necessitou tempo para nova adaptação, e ainda assim não surtiu efeito como anteriormente, uma vez que a dimensão da pandemia e o risco à vida se tornaram fatores preocupantes. Isso acabou sendo o foco do trabalho psicológico pela necessidade de se trabalhar acerca dos efeitos negativos produzidos pelo isolamento social e pela quebra de expectativas de equipes que estavam em constante evolução até o ano anterior à pandemia. **Conclusão:** Conclui-se que durante a pandemia o foco do trabalho como Psicólogo do Esporte que anteriormente era de treinamento mental voltado à evolução técnica mudou o enfoque para como trabalhar a manutenção da saúde mental de atletas.

Palavras-chave: **PSICOLOGIA DO ESPORTE; SAÚDE MENTAL; PANDEMIA; ISOLAMENTO SOCIAL; ATLETAS**



## ASSOCIAÇÃO ENTRE COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DO DIABETES E ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

VICTOR LUÍS SANTANA DE JESUS; JULIANA ALMEIDA LEAL; MIRIÃ SILVEIRA DIAS

**Introdução:** Com o envelhecimento populacional e a crescente prevalência de diabetes, as complicações crônicas desta doença representam um desafio significativo para os sistemas de saúde em todo o mundo. O impacto do envelhecimento na progressão e no manejo das complicações do diabetes requer uma compreensão mais profunda para orientar intervenções eficazes. A população idosa enfrenta um risco mais elevado de desenvolver doenças crônicas, levando a um aumento das taxas de mortalidade associadas à diabetes. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo investigar o avanço das complicações crônicas do diabetes em uma população idosa, analisando sua prevalência, fatores de risco associados e impacto na qualidade de vida dos pacientes. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio da análise de publicações com intervalo temporal de 2018 a 2024, utilizando as bases de dados Pubmed e Scielo e descritores como “Doenças crônicas do diabetes em idosos” e “Prevalência crônica do diabetes em idosos”. **Resultados:** Diante do que foi demonstrado nos materiais, a prevalência de mortes relacionadas com a diabetes atribuídas ao envelhecimento da população tem aumentado a nível mundial, com os maiores aumentos observados em certas regiões como a Ásia Oriental e a América Latina. Indica-se uma alta prevalência de complicações crônicas do diabetes, como retinopatia, neuropatia, nefropatia, doença cardiovascular e pé diabético, em indivíduos idosos. Fatores de risco como controle glicêmico inadequado, hipertensão arterial, dislipidemia e obesidade foram consistentemente associados ao desenvolvimento e progressão dessas complicações. **Conclusão:** Diante do que foi demonstrado nos materiais de estudo, o envelhecimento populacional está associado a um aumento significativo na prevalência e no impacto das complicações crônicas do diabetes. A implementação de estratégias eficazes de prevenção e manejo, incluindo o controle glicêmico rigoroso, o monitoramento regular da função renal e cardiovascular, o estilo de vida saudável e a educação do paciente são essenciais para atenuar o impacto dessas complicações e melhorar a qualidade de vida dos idosos com diabetes. Mais pesquisas são necessárias para elucidar ainda mais os mecanismos subjacentes e desenvolver abordagens terapêuticas personalizadas para essa população vulnerável.

Palavras-chave: **DIABETES; DOENÇAS CRÔNICAS; COMORBIDADES; ENVELHECIMENTO; IDOSO**



## ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES E CUIDADORES NA PREVENÇÃO DE QUEDAS E PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDMARA RODRIGUES DE MESQUITA; ROBERLÂNDIA EVANGELISTA LOPES ÁVILA; ANA KELLY VASCONCELOS ALBUQUERQUE; IZABEL CRISTINA LOIOLA OLIVEIRA; KATIA LÚCIA MARIANO

### RESUMO

**Introdução:** A segurança do paciente tem sido pauta em diferentes âmbitos da atenção à saúde com o principal objetivo de melhorar a qualidade da assistência e cuidado ao paciente. Este estudo busca realizar orientações para pacientes e cuidadores na prevenção de quedas e promoção da segurança do paciente. **Relato de Caso/Experiência:** Trata-se de um estudo descrito com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, realizado por discentes do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINTA. Contou com a participação de 15 participantes, entre cuidadores e pacientes, foi realizado no período de dezembro de 2021. A atividade educativa se deu a partir das ações de extensão da Liga Multidisciplinar de Atenção ao Acidente Vascular Encefálico (LIMAAVE) em um hospital de ensino no interior do Ceará. **Discussão:** Durante a atividade educativa realizou-se uma breve troca de conhecimentos, onde abordou-se: principais fatores que podem aumentar o risco de quedas; como os cuidadores podem ajudar a minimizar o risco de quedas; e que procedimentos e protocolos deveriam ser seguidos em caso de quedas. Ao iniciar a roda de conversa, os participantes estavam atentos a cada orientação dos acadêmicos, possibilitando a cada um que estava presente o esclarecimento das dúvidas que surgiram durante a interação. **Conclusão:** Conclui-se que se faz necessário o desenvolvimento de ações de melhorias voltadas para a prática assistencial na segurança do paciente, além de estratégias educativas, que permitem uma avaliação contínua do cuidado, visando à redução de incidentes e eventos adversos em pacientes, que implica diretamente em uma assistência eficaz e de qualidade.

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Acidentes por quedas; Promoção da Saúde; Prevenção de acidentes; Cuidados de enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente tem sido pauta de discussões há muito tempo, entre os muros de universidades, gestores, e até mesmo os profissionais prestadores dos serviços de saúde, com o intuito de melhorar a qualidade do cuidado na área da saúde. Nesse contexto, em relação ao cenário do cuidado de enfermagem, o ambiente hospitalar é descrito como aquele que proporciona uma complexidade de inúmeros procedimentos e tratamentos aos assistidos. Tornando-se assim, um espaço com potencialização real de ocorrer acidentes. Assim, os pacientes que se encontram em processo de restabelecimento da saúde estão vulneráveis a situações que podem resultar em dano desnecessário à saúde, como é o caso das quedas (Rebraensp, 2013).

Nesse sentido, quedas intra-hospitalares constituem um problema de alta prevalência na segurança do paciente e representam um indicador de qualidade no cuidado em saúde. Além

disso, acabam acarretando repercussões negativas, como escoriações, lesões, fraturas e até a morte, comprometendo os indicadores de qualidade do serviço, aumentando o tempo de internação e os custos hospitalares. Portanto, é relevante que intervenções que previnam quedas sejam implementadas, bem como o seu monitoramento, investigação, educação do paciente e familiares (Lelaurin; Shorr, 2019).

Para constituir organização nas ações de prevenção de quedas é fundamental o estabelecimento de uma abordagem pautada na promoção da saúde do paciente de modo a favorecer sua segurança durante o período de internação hospitalar. Como aliada nesse processo, a educação em saúde atua como estratégia promotora de saúde efetivando melhorias no conhecimento sobre riscos de quedas, o que pode impactar positivamente na adesão dos pacientes às orientações de prevenção (Pereira, 2015).

A educação em saúde pode ser realizada por meio de diferentes abordagens. Uma delas é a realização de sessões educativas individuais ou em grupo, nas quais os profissionais de saúde fornecem informações sobre os fatores de risco de quedas, como a interferência física, a presença de dispositivos médicos, os efeitos de medicamentos, entre outros. Essas sessões podem abordar também estratégias de prevenção, como a importância de solicitar ajuda ao se levantar da cama ou utilizar dispositivos auxiliares de mobilidade (Fittipaldi; O'dwyer; Henriques, 2021).

Além das sessões educativas, a utilização de materiais educativos impressos, como folhetos informativos ou cartazes, pode ser uma forma eficaz de transmitir informações sobre prevenção de quedas. Esses materiais devem ser elaborados de forma clara e acessível, utilizando linguagem simples e ilustrações adequadas, a fim de facilitar a compreensão por parte dos pacientes. É importante destacar que a educação em saúde não se limita apenas aos pacientes, mas também deve envolver seus familiares e cuidadores. Ao conscientizá-los sobre os riscos de quedas e a importância das medidas preventivas, é possível criar um ambiente de suporte e colaboração, no qual todos estão engajados na promoção da segurança do paciente (Almeida, 2017).

A pesquisa justifica-se ao enfatizar que a educação em saúde desempenha um papel fundamental na abordagem da prevenção de quedas no ambiente hospitalar. Ao promover a saúde do paciente, fornecendo informações claras sobre os riscos e estratégias preventivas, é possível aumentar a adesão dos pacientes e melhorar a segurança durante o período de internação.

Essa abordagem, aliada a protocolos de prevenção e ao uso de tecnologias assistivas, contribui para estabelecer uma cultura de segurança e minimizar os riscos de quedas. Assim, o presente trabalho tem o objetivo de realizar orientações para pacientes e cuidadores na prevenção de quedas e promoção da segurança do paciente.

## **2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA**

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, baseado em um relato de experiência realizado por estudantes do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINTA. O estudo foi vigilante no período de dezembro de 2021 e envolveu a participação de 15 indivíduos, incluindo cuidadores e pacientes. A atividade educativa ocorreu como parte das ações de extensão da Liga Multidisciplinar de Atenção ao Acidente Vascular Encefálico (LIMAAVE), em um hospital de ensino localizado no interior do Ceará.

Para a realização da intervenção, foi utilizada uma abordagem de roda de conversa interativa com os pacientes e seus acompanhantes que aguardavam atendimento na fila da Classificação de Risco do Setor de Urgência e Emergência. Durante essa interação, foram utilizados materiais expositivos, como banners, a fim de facilitar a troca de conhecimentos entre pacientes, cuidadores e estudantes de enfermagem, promovendo assim uma organização adequada das informações.

A escolha da temática foi sugestão da equipe de enfermagem do setor, como critério de interação dos participantes no decorrer da ação, foram realizadas perguntas de cunho pessoal sobre segurança de paciente e prevenção de quedas, sendo sugerido no momento algumas estratégias de intervenção aos pacientes e acompanhantes.

Ao adotar essa estratégia educacional, a intenção era fornecer privilégios para os participantes e cuidadores obterem conhecimentos relevantes sobre o tema abordado. A discussão em grupo permitiu a troca de experiências e a construção de um ambiente de aprendizado colaborativo. Os acadêmicos, por sua vez, tiveram a oportunidade de consolidar e aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula.

### 3 DISCUSSÃO

As quedas sofridas pelos pacientes durante sua internação demonstram uma quebra de segurança e contribuem para o aumento do tempo de permanência hospitalar e para a piora das condições de recuperação, o que gera ansiedade na equipe de saúde e produz repercussões na credibilidade da instituição, além de implicações de ordem legal. Este tem sido tópico de investigação, estudo e intervenção nas instituições de saúde.

Durante uma atividade educacional, foi realizada uma troca de conhecimentos abordando os principais fatores de risco para quedas, estratégias que os cuidadores podem adotar para minimizar esses riscos e os procedimentos e protocolos a serem seguidos em caso de queda. Ao dar início à roda de conversa, os participantes estavam atentos às orientações dos acadêmicos, o que permitiu que cada um presente tirasse suas dúvidas durante a interação. Isso evidencia que a comunicação é um dos postos-chave para garantir o envolvimento efetivo tanto do cuidador quanto do paciente na melhoria da segurança.

Nessa perspectiva, ao ampliar conhecimentos sobre prevenção de quedas, emergem vários questionamentos sobre fatores de risco envolvidos na queda e que requerem conscientização dos cuidadores e pacientes, que se tornam aliados a metodologias nas ações educativas, com vistas a mobilizar pensamentos e atitudes da equipe de enfermagem e dos responsáveis pelo cuidado sobre esse tema (Bittencourt, 2021).

É importante ressaltar que atividades educativas como essa são fundamentais para promover a educação e capacitação dos cuidadores e pacientes na prevenção de quedas. Ao investir na comunicação e no compartilhamento de conhecimentos, é possível fortalecer a relação de cuidado e contribuir para a segurança do paciente.

A roda de conversa apresenta uma proposta de construção e reconstrução da realidade, por meio do ato educativo reflexivo, que acontece tanto por meio da fala e da escuta, quanto por meio da discussão e da participação. Neste sentido, as ideias de Paulo Freire são trazidas como forma de aprofundar o debate em torno desta discussão, uma vez que a sua produção incide, principalmente, sobre o diálogo como possibilidade de encontro com o mundo, encontro que pode conduzir a um entendimento e a uma intervenção sobre este mesmo mundo (Freire, 2002).

Ações educativas no ambiente hospitalar sobre prevenção de quedas perpassam por todos os envolvidos no cuidado. Assim, as ações de identificação dos riscos, trabalho em equipe, engajamento para reduzir o risco de quedas, a comunicação do status do risco de quedas para o paciente e familiares são estratégias a serem utilizadas neste contexto (Melin, 2018). Ao envolver pacientes e familiares em ações educativas, os capacitamos a se envolverem em sua segurança e oferecemos uma parceria valiosa para evitar a ocorrência de eventos adversos.

Assim como Florence Nightingale trouxe cientificidade para o cuidado de enfermagem em meio a muitas dificuldades, cabe aos profissionais da saúde aprimorar esse cuidado, articular a educação do paciente à assistência prestada no ambiente hospitalar de modo a promover uma recuperação exitosa e contribuir para o processo de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação relacionadas à saúde dos pacientes (Ferreira, 2022).

De modo geral, a roda de conversa teve como intuito a busca da produção da consciência crítica e autônoma dos pacientes e acompanhantes, diante disso se aponta a importância da dessa prática educacional. Após intervenção educativa, todos os participantes demonstraram compreender sobre existência de riscos para quedas no ambiente hospitalar. Isso pode ser considerado que a roda de conversa educativa teve um efeito positivo, pois sugere maior possibilidade de prevenção das quedas pelos pacientes.

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a realização da atividade educativa no contexto da LIMAAVE demonstra o compromisso dos estudantes de enfermagem em promover a educação em saúde e a conscientização sobre a prevenção e cuidados relacionados a essa condição específica. Além disso, a escolha de um hospital de ensino enfatiza a importância da extensão universitária em alcançar comunidades que podem se beneficiar dessas ações.

Demonstrando assim, a necessidade implementar ações de melhoria direcionadas para a prática assistencial, juntamente com estratégias educativas, como a avaliação contínua do cuidado, a fim de reduzir as quedas em pacientes hospitalizados e proporcionar uma assistência eficaz e livre de eventos adversos.

A inclusão ativa dos pacientes e seus cuidadores nas ações educativas voltadas para a prevenção de quedas no ambiente hospitalar é essencial para ampliar o conhecimento de todos os envolvidos, especialmente da equipe de enfermagem. Para que essas ações e intervenções educativas sejam bem-sucedidas, os pacientes também precisam receber um maior aporte de conhecimento, capacitando-os a identificar os fatores de risco presentes no ambiente hospitalar e sugerindo ações prioritárias para a redução desses eventos adversos, em colaboração com seus familiares e equipes de saúde.

Além disso, é fundamental que as ações educativas sejam complementadas por uma avaliação contínua do cuidado, visando identificar pontos de melhoria e implementar medidas corretivas. Essa avaliação contínua permite uma adaptação das estratégias educativas de acordo com as necessidades identificadas, garantindo uma abordagem efetiva e abrangente na prevenção de quedas.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. M. **Disciplina ações educativas na prática de enfermagem escola de enfermagem da universidade de São Paulo**, São Paulo – 2017. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4412041/mod\\_resource/content/1/ELABORA%C3%87%C3%83O%20MATERIAL%20EDUCATIVO.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4412041/mod_resource/content/1/ELABORA%C3%87%C3%83O%20MATERIAL%20EDUCATIVO.pdf)>. Acesso em: 17 jul. 2023.

BITTENCOURT, V. L. L. *et al.* Ações educativas para prevenção de quedas de pacientes hospitalizados: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, e21110413954, 2021. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/9494/7d6a01d095f645e11879a4ac51fe82b720e0.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2023.

Ferreira, P. B. P., Porto, I. S., Santo, F. H. do E., Figueiredo, N. M. A. de., Enders, B. C., Cameron, L. E., & Araújo, S. T. C. de (2022). Health education for hospitalized patient in nursing care: a conceptual analysis. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 75(2), e20200459. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0459> Acesso em: 19 jan. 2024.

FITTIPALDI, A. L. M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface** -



**Comunicação, Saúde, Educação [online]**. v. 25, n. 21, e200806, 2021. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/icse/2021.v25/e200806/#>>. Acesso em: 17 jul. 2023.

Freire P. Educação como prática da liberdade. São Paulo: Paz e Terra; 2002.

LELAURIN, J.H.; SHORR, R. I. Preventing falls in hospitalized patients: state of the science. **Clin Geriatr Med.**, v. 35, n. 2, p. 273-83, 2019. Disponível em: <[https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0749-0690\(19\)30008-4](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0749-0690(19)30008-4)>. Acesso em: 17 jul. 2023.

MELIN, C. Reducing falls in the inpatient hospital setting. **Int. j. evid.-based healthc.**, v. 16, n.1, p. 25-31, 2018. Disponível em: <[https://journals.lww.com/ijebh/Abstract/2018/03000/Reducing\\_falls\\_in\\_the\\_inpatient\\_hospital\\_setting.3.aspx](https://journals.lww.com/ijebh/Abstract/2018/03000/Reducing_falls_in_the_inpatient_hospital_setting.3.aspx)>. Acesso em: 17 jul. 2023.

PEREIRA, F. G. *et al.* Segurança do paciente e promoção da saúde: uma reflexão emergente. **Rev Baiana Enferm.**, v. 29, n. 3, p. 271-7, 2015. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-763915>>. Acesso em: 17 jul. 2023.

REBRAENSP - Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. **Estratégias para a segurança do paciente**: manual para profissionais da saúde. Porto Alegre: Edipucrs; 2013. 132 p. Disponível em: <<https://proqualis.fiocruz.br/manual/estrat%C3%A9gias-para-seguran%C3%A7a-paciente-manual-para-profissionais-de-sa%C3%BAde>>. Acesso em: 17 jul. 2023.



## O IMPACTO DA ATUAÇÃO DE ALUNOS DE MEDICINA NO LETRAMENTO EM SAÚDE DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

VICTORIA LEBEDENCO BARBOSA; KENDRA CAUANA ESTEVES DA SILVA;  
JOYCE MARIA BENDER; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO; GUSTAVO  
BIANCHINI PORFÍRIO

### RESUMO

O letramento em saúde de idosos desempenha um papel crucial na promoção da saúde e do bem-estar, demonstrando benefícios significativos para a saúde física, mental e cognitiva, incluindo a redução do risco de doenças crônicas e uma melhor qualidade de vida. Estudos ressaltam a importância de tal interação na formação de médicos mais humanizados e conscientes das necessidades específicas dos idosos. Este relato descreve o Estágio "Viver Bem - Idosos Robustos", realizado por estudantes de medicina, com o objetivo de promover o letramento em saúde entre essa população por meio de palestras educativas e interações individuais. Durante o estágio, os acadêmicos ministraram palestras sobre temas relevantes, como doenças neurodegenerativas, osteoporose, câncer, saúde mental e qualidade do sono, buscando informar e promover estratégias para um envelhecimento saudável. Os resultados evidenciaram um impacto positivo na conscientização e nos comportamentos de saúde dos idosos, com mudanças positivas nos hábitos de vida e maior adesão aos cuidados preventivos. Os estudantes relataram uma transformação pessoal e profissional, manifestando interesse em especialidades médicas voltadas para o cuidado dos idosos. Essa abordagem intergeracional no estágio ressalta a importância da interação social na formação médica e na promoção da saúde da população idosa, contribuindo para o desenvolvimento de profissionais comprometidos com o bem-estar integral dos pacientes idosos.

**Palavras chave:** Letramento em saúde; idosos; promoção de saúde; projeto integrativa; geriatria

### 1 INTRODUÇÃO

A interação social entre os idosos desempenha um papel crucial na promoção da saúde e do bem-estar (Holt-Lunstad et al., 2015). Essa interação contribui para a redução do isolamento social e da solidão, fatores que estão associados a uma série de problemas de saúde física e mental (Cacioppo & Cacioppo, 2018). Quando os idosos se envolvem em atividades sociais com seus pares, como participar de grupos de apoio, clubes de interesses comuns ou programas de voluntariado, eles experimentam benefícios significativos, incluindo uma melhora na saúde cognitiva, emocional e física (Cornwell & Waite, 2009). Além disso, a interação social pode fornecer um sistema de suporte emocional, ajudando os idosos a lidar melhor com o estresse e as adversidades da vida (Thoits, 2011).

Estudos científicos têm demonstrado consistentemente os benefícios da interação social para os idosos. Por exemplo, pesquisas mostraram que idosos que mantêm conexões sociais têm um risco reduzido de desenvolver doenças crônicas, como doenças cardíacas, diabetes e demência (Shankar et al., 2011). Além disso, a interação social está associada a

uma maior longevidade e qualidade de vida em idades avançadas (Steptoe et al., 2013).

Desse modo, evidencia-se a importância de promover oportunidades para que os idosos interajam uns com os outros e participem de atividades sociais que possam enriquecer suas vidas e fortalecer suas redes de suporte.

Já a interação entre alunos de medicina e a população idosa desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de médicos mais humanizados e na expansão do conhecimento médico. Quando os alunos têm a oportunidade de interagir com os idosos, seja através de atividades práticas clínicas ou palestras educativas, eles aprendem a importância da empatia, compaixão e comunicação eficaz na prestação de cuidados de saúde (Hojat et al., 2009). Essas interações não apenas ajudam os alunos a entender as necessidades e preocupações específicas dos idosos, mas também os sensibilizam para as complexidades do envelhecimento e das doenças crônicas associadas (Teal et al., 2012).

Ademais, ao participar de palestras e atividades educativas direcionadas à população idosa, os alunos têm a oportunidade de aprimorar seu conhecimento sobre questões médicas relevantes para essa faixa etária, como doenças crônicas, geriatria e gerontologia (Graham et al., 2018). Essas experiências práticas complementam sua formação acadêmica e os capacitam a fornecer cuidados mais eficazes e personalizados aos idosos no futuro.

A literatura tem evidenciado que a interação entre alunos de medicina e idosos pode resultar em uma maior conscientização sobre questões de saúde específicas dessa população e uma maior inclinação para buscar especializações em geriatria e cuidados paliativos (Reuben et al., 2013). Além disso, os alunos relatam uma maior satisfação pessoal e profissional ao lidar com idosos, destacando o valor dessa interação para o desenvolvimento pessoal e profissional dos futuros médicos.

Promover e incentivar a interação entre alunos de medicina e a população idosa é, assim, essencial para formar médicos mais compassivos, competentes e preparados para atender às necessidades de uma sociedade cada vez mais envelhecida.

Este relato descreve o Estágio "Viver Bem - Idosos Robustos", conduzido por estudantes de medicina com o propósito de abordar questões específicas de saúde enfrentadas pela população idosa, visando promover o letramento em saúde e uma melhor compreensão dos cuidados preventivos e de manejo de condições crônicas nesse grupo demográfico. O estágio teve como objetivos primários fornecer informações educativas por meio de palestras que abordassem temas relevantes, como doenças neurodegenerativas, osteoporose, câncer, saúde mental e qualidade do sono, visando capacitar os idosos a tomar decisões informadas sobre sua saúde e estilo de vida. Além disso, o estágio buscou facilitar interações individuais significativas entre os estudantes e os idosos, promovendo não apenas a transmissão de conhecimentos, mas também o desenvolvimento de habilidades de comunicação empática e respeito pela autonomia do paciente. A iniciativa foi concebida não apenas como uma oportunidade de aprendizado prático para os estudantes de medicina, mas também como uma estratégia para fortalecer os laços intergeracionais e melhorar a qualidade de vida dos idosos, contribuindo para uma abordagem mais holística e centrada no paciente no campo da medicina. O estágio, portanto, procurou não apenas transmitir informações médicas, mas também inspirar uma nova geração de profissionais de saúde comprometidos com o bem-estar integral e a dignidade dos idosos em nossa sociedade.

## **2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

As atividades do Estágio Viver Bem, não se limitaram apenas ao letramento em saúde de idosos, embora essa fosse sua principal finalidade. Na verdade, o estágio se transformou em um espaço de humanização da medicina, onde tivemos a oportunidade de cultivar relações interpessoais significativas e adquirimos aprendizados valiosos. Além de abordar uma ampla gama de tópicos cruciais para a saúde dos idosos no formato de palestras ministradas pelos

próprios acadêmicos, o estágio proporcionou uma abordagem holística da promoção à saúde do idoso.

A seleção dos temas abordados nas palestras foi cuidadosamente pensada para atender às necessidades específicas da população idosa no que diz respeito à promoção de saúde e bem-estar de maneira abrangente. Cada tema foi escolhido com base em sua relevância para essa população em particular e sua capacidade de impactar positivamente sua qualidade de vida, e buscava abordar aspectos gerais relacionados à determinada patologia, fatores de risco, prevenção, sinais de alerta, diagnóstico e tratamento.

Doenças neurodegenerativas, como Alzheimer e Parkinson, foram incluídas devido à sua prevalência entre os idosos e ao impacto significativo na funcionalidade cognitiva e física. A osteoporose também foi abordada, devido ao risco aumentado de fraturas e quedas nesta faixa etária. Informações sobre medidas de prevenção foram compartilhadas, incluindo orientações dietéticas e exercícios específicos.

Os cânceres mais prevalentes entre os idosos, como câncer de pele e próstata, foram temas de destaque devido à importância da detecção precoce e tratamento oportuno. Buscamos educar os idosos sobre os fatores de risco e sinais de alerta, incentivando a busca por triagem regular. Além disso, abordamos questões de saúde mental, como depressão e ansiedade, buscando reduzir o estigma e incentivar a busca por ajuda quando necessário. Por fim, discutimos também a qualidade do sono e estratégias para melhorá-la, reconhecendo sua importância para o bem-estar geral.

As palestras foram elaboradas com o intuito de oferecer informações cruciais aos idosos, enfatizando estratégias preventivas para promover um envelhecimento mais saudável e uma melhor qualidade de vida. Para tornar o processo de aprendizado mais dinâmico e participativo, as palestras foram complementadas por atividades interativas. Essas dinâmicas não apenas aprofundaram a compreensão dos temas abordados, mas também fortaleceram os laços entre os idosos e os acadêmicos, criando um ambiente acolhedor e inclusivo.

Durante encontros mais privados, cada acadêmico estabelecia uma conexão individualizada com um idoso, possibilitando uma troca rica entre ambas as partes. Nesse contexto, o projeto foi capaz de criar um ambiente acolhedor e personalizado para os participantes, fornecendo uma rede de apoio e orientando sobre maneiras de lidar com diversas condições, levando sempre em consideração o contexto individual de cada idoso, incluindo a presença ou não de uma rede de apoio externa.

Além disso, os acadêmicos também desempenharam um papel crucial na coleta de dados, utilizando questionários compatíveis com os temas discutidos nas palestras do estágio. Essa abordagem visava rastrear e prevenir as condições de saúde mencionadas anteriormente, contribuindo significativamente para uma abordagem proativa e completa no cuidado com os idosos.

Adicionalmente, o projeto contou com a valiosa colaboração do curso de fisioterapia, que enriqueceu ainda mais as atividades realizando uma série de testes, como exames de marcha e avaliações fisioterapêuticas respiratórias, e oferecendo atividades práticas para melhorar o dia a dia dos idosos.

### 3 DISCUSSÃO

Durante a participação no projeto de extensão "Vivem Bem - Idosos Robustos", os alunos de medicina do 6º período vivenciaram uma série de experiências significativas que enriqueceram tanto sua formação acadêmica quanto pessoal.

Primeiramente, os alunos tiveram a oportunidade de interagir diretamente com os idosos participantes do projeto. Essa interação ocorreu não só a partir de palestras educativas e dinâmicas em grupo, mas principalmente pelo contato direto de cada aluno com seu respectivo idoso. Durante as atividades, os alunos puderam estabelecer vínculos com os

participantes, compreendendo melhor suas necessidades e desafios diários.

Além disso, os alunos foram expostos a uma variedade de situações clínicas e sociais enfrentadas por diversos idosos participantes, como abandono familiar, dificuldade de locomoção, questões de saúde mental, dentre outros. Essa vivência contribuiu significativamente para compreensão das complexidades do envelhecimento ao aproximar os alunos de enfermidades frequentes na terceira idade, bem como das dificuldades enfrentadas pelos idosos no acesso aos serviços de saúde e na realização de atividades diárias.

Por meio das atividades educativas realizadas durante o projeto, os alunos também ampliaram seus conhecimentos sobre geriatria e saúde do idoso, de modo global. Eles adquiriram compreensão sobre as abordagens terapêuticas mais indicadas para essa população e compartilharam esses conhecimentos com os idosos, promovendo conscientização sobre diversos temas. Isso resultou em mudanças de hábitos de vida, maior compreensão das doenças crônicas e melhoria na adesão aos cuidados preventivos de saúde por parte dos idosos participantes.

A participação no projeto permitiu, ainda, o cultivo de habilidades como comunicação eficaz, escuta ativa do paciente, respeito e empatia ao evidenciar a importância dessas competências para o estabelecimento de uma relação médico-paciente baseada na confiança e na compreensão mútua. A capacidade de ouvir atentamente o paciente foi aprimorada, permitindo uma coleta mais detalhada de informações clínicas e demonstrando respeito pela perspectiva do paciente, contribuindo para o estabelecimento de relações sólidas. Além disso, enfatizou-se o respeito pela autonomia e dignidade do paciente como princípios éticos fundamentais na prática médica. A prática e o cultivo da empatia também foram destacados, sendo essenciais para fornecer cuidados centrados no paciente e promover melhores resultados de saúde. Essas habilidades adquiridas durante o projeto não apenas capacitaram os alunos a se tornarem profissionais mais competentes, mas também os transformaram em médicos mais humanos e compassivos, capazes de oferecer cuidados de qualidade ao longo de suas carreiras.

Ademais, alguns alunos relataram um aumento significativo em sua conscientização sobre as questões relacionadas ao envelhecimento e uma maior motivação para se envolverem em especialidades médicas voltadas para o cuidado de idosos. Muitos expressaram um desejo genuíno de continuar trabalhando com essa população no futuro e de contribuir para a melhoria de sua qualidade de vida.

Em resumo, a participação no projeto "Vivem Bem - Idosos Robustos" proporcionou aos alunos de medicina uma experiência enriquecedora e transformadora. Eles adquiriram conhecimentos práticos e habilidades clínicas essenciais para sua formação como futuros médicos e desenvolveram uma apreciação mais profunda pelas complexidades e desafios do envelhecimento. Essa experiência fortaleceu seu compromisso com uma prática médica humanizada, preparando-os para enfrentar os desafios de uma sociedade cada vez mais envelhecida.

#### **4 CONCLUSÃO**

A interação entre estudantes de Medicina e idosos revela-se como uma experiência valiosa, capaz de proporcionar uma compreensão mais ampla e integrada das complexas dimensões biopsicossociais que influenciam diretamente na qualidade de vida desses indivíduos. O Projeto Viver Bem emerge como uma alternativa de ensino-aprendizagem que não só estimula o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo diante dos desafios do envelhecimento, mas também instiga os estudantes a buscarem abordagens mais humanizadas. Essa abordagem é fundamental para a formação de profissionais empáticos, conscientes das vulnerabilidades enfrentadas pela população idosa, e que se empenham em fornecer cuidados abrangentes e holísticos, abraçando todas as necessidades individuais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cacioppo, S.; Cacioppo, J. T. The growing problem of loneliness. *Lancet* (London, England), v. 391, n. 10119, p. 426, 2018.
- Cornwell, E. Y.; Waite, L. J. Social disconnectedness, perceived isolation, and health among older adults. *Journal of Health and Social Behavior*, v. 50, n. 1, p. 31–48, 2009.
- Holt-Lunstad, J. *et al.*. Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science*, v. 10, n. 2, p. 227–237, 2015.
- Shankar, A.; McMunn, A.; Banks, J.; Steptoe, A. Loneliness, social isolation, and behavioral and biological health indicators in older adults. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, v. 30, n. 4, p. 377–385, 2011.
- Steptoe, A.; Shankar, A.; Demakakos, P.; Wardle, J. Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, v. 110, n. 15, p. 5797–5801, 2013.
- Thoits, P. A. Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, v. 52, n. 2, p. 145–161, 2011.
- Graham, M. J. *et al.* Medical student teaching and mentoring in community settings: A pilot program in geriatric health. *Gerontology & Geriatrics Education*, v. 39, n. 1, p. 50–61, 2018.
- Hojat, M. *et al.* The devil is in the third year: A longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, v. 84, n. 9, p. 1182–1191, 2009.
- Reuben, D. B. *et al.* Development and validation of a geriatrics attitudes scale for primary care residents. *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 61, n. 8, p. 1429–1434, 2013.
- Teal, C. R.; Gill, A. C.; Green, A. R.; Crandall, S. Helping medical learners recognise and manage unconscious bias toward certain patient groups. *Medical Education*, v. 46, n. 1, p. 80–88, 2012.



## **ESTRATÉGIAS FISIOTERAPÊUTICAS DURANTE O PRÉ-NATAL NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO**

JHEFERSON MIRANDA DO NASCIMENTO; JOSE VALDESCE SILVA ALMEIDA;  
FRANCISCO MATEUS LAURIANO LIMA; ESTEFANY SOUSA DA SILVA; CAIO ERICK  
VIEIRA DE SOUSA

**Introdução:** A gravidez é um fenômeno natural que envolve diversas mudanças no organismo feminino, desde a concepção até o nascimento. Essas alterações podem ser tanto internas quanto externas. Durante o período pré-natal, a fisioterapia atua prevenindo dores relacionadas às modificações do assoalho pélvico e às mudanças posturais. Além disso, a fisioterapia desenvolve o controle respiratório e auxilia no preparo para o trabalho de parto. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar, na literatura, as estratégias fisioterapêuticas durante o pré-natal com foco na prevenção das complicações do assoalho pélvico. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, caracterizada como revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados Medline e Scielo Brasil. Foram considerados estudos em inglês e português, no período de 2012 a dezembro de 2023, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde: “Cuidado pré-natal”, “Saúde da mulher”, “Assoalho pélvico”, “Saúde Pública” e “Fisioterapia”. Adicionalmente, foi estabelecida uma estratégia de busca, a P.V.O. Conseqüentemente, a seguinte questão norteadora foi formulada: “Como a fisioterapia durante o pré-natal auxilia na prevenção de possíveis complicações ligadas ao assoalho pélvico?” **Resultados:** A revisão da literatura revelou que a maioria dos estudos relatou aspectos relacionados à execução de exercícios de fortalecimento muscular, técnicas de relaxamento, orientações posturais, uso de biofeedback e estimulação elétrica, como o TENS. Esses métodos são projetados para melhorar a força e a função do assoalho pélvico, reduzindo o risco de incontinência urinária, prolapso e lesões durante o parto. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia pré-natal desempenha um papel importante na prevenção de complicações relacionadas ao assoalho pélvico durante a gestação, parto e pós-parto. As estratégias de fortalecimento e reabilitação oferecidas por fisioterapeutas podem melhorar a qualidade de vida das gestantes, promovendo uma gravidez mais saudável e reduzindo o risco de complicações obstétricas.

Palavras-chave: **CUIDADO PRÉ-NATAL; SAÚDE DA MULHER; ASSOALHO PÉLVICO; SAÚDE PÚBLICA; FISIOTERAPIA**



## OS EFEITOS DA TERAPIA MANUAL NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM VAGINISMO

JHEFERSON MIRANDA DO NASCIMENTO; JOSE VALDESCE SILVA ALMEIDA; CAIO ERICK VIEIRA DE SOUSA

**Introdução:** o vaginismo se manifesta através de uma contração muscular involuntária contínua na região vaginal, o que causa dificuldade ou até mesmo impossibilidade de penetração durante o ato sexual. Essa condição tem o potencial de afetar de forma significativa os relacionamentos interpessoais e conjugais, impactando de maneira negativa, a intimidade e a qualidade de vida das pessoas afetadas. A terapia manual tem sido estudada como tratamento para auxiliar no tratamento dessa condição. **Objetivo:** o objetivo desse estudo foi buscar na literatura estudos que analisaram os efeitos da terapia manual no tratamento de pacientes com vaginismo. **Materiais e Métodos:** trata-se de uma pesquisa qualitativa, caracterizada como revisão narrativa da literatura. Ademais, a busca foi realizada nas bases de dados acadêmicas: Medline e Scielo Brasil. Foram incluídos estudos nas línguas inglês e português, entre 2017 e dezembro de 2023, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde: “Saúde da mulher”, “Fisioterapia”, “assoalho pélvico”, “terapia manual” e “Vaginismo”. Além disso, foi estabelecida uma estratégia de busca, a P.I.C.O. Assim sendo, foi obtida a seguinte pergunta norteadora: “Quão eficaz é a terapia manual no tratamento de pacientes com vaginismo em comparação com outras abordagens terapêuticas ou tratamentos convencionais?” **Resultados:** a revisão da literatura constatou que a maioria dos estudos evidenciou a eficácia da terapia manual no tratamento de pacientes com vaginismo. Observou-se uma redução significativa dos sintomas, incluindo diminuição da dor durante a penetração e melhoria na qualidade de vida sexual. **Conclusão:** conclui-se, portanto, que a terapia manual surgiu como uma opção de tratamento promissora para melhorar os sintomas, a função sexual e a qualidade de vida emocional em pacientes com vaginismo. No entanto, mais pesquisas são necessárias para confirmar sua eficácia e determinar o protocolo de tratamento ideal. A terapia manual pode ser considerada parte de uma abordagem multidisciplinar para o tratamento do vaginismo.

Palavras-chave: **SAÚDE DA MULHER; FISIOTERAPIA; ASSOALHO PÉLVICO; TERAPIA MANUA; VAGINISMO**





## CARTILHA EDUCATIVA PARA PACIENTES COM BEXIGA NEUROGÊNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILA BRITO DO O'; STEPHANIE PINHEIRO MORAES; KAROLYNE LOPES DA COSTA; LUZIA DA SILVA MEDEIROS; TELMA DE FÁTIMA VITALIANO DA SILVA VERAS

### RESUMO

**Introdução:** O Cateterismo Intermitente Limpo é considerado padrão ouro para pacientes que apresentam retenção urinária, considerado um procedimento simples e de baixo custo que pode ser realizado pelo próprio paciente ou seu familiar. Contudo, podem surgir dúvidas e angústias acerca do procedimento, por isso, foi criada uma cartilha educativa sobre o procedimento, para auxílio posterior ao treinamento. **Objetivo:** Descrever a elaboração de uma cartilha educativa sobre cateterismo intermitente limpo para pacientes com bexiga neurogênica. **Relato de experiência:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado por uma residente de enfermagem em saúde da criança em conjunto com as enfermeiras de um Ambulatório de Pediatria do Nordeste do Brasil. O estudo foi realizado no mês de março de 2024 e constituiu-se em cinco etapas: Identificação do problema; Pesquisa e preparação do material a partir da literatura científica; Aprovação cartilha pela equipe de enfermeiras do Ambulatório; Correção das considerações realizadas; Impressão e divulgação da cartilha para os pacientes e seus familiares. **Conclusão:** O uso da cartilha educativa como método de ensino-aprendizagem auxilia na captação da informação de forma mais clara, como também, consiste em um meio para sanar dúvidas e consultar o passo a passo para a realização do procedimento, a fim de diminuir as dificuldades, realizar de forma segura o procedimento e melhorar a qualidade de vida desses paciente e dos seus cuidadores.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Cateterismo Uretral Intermitente; Educação em saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A Disfunção Neurogênica do Trato Urinário Inferior (DNTUI) ou Bexiga Neurogênica (BN), consiste no esvaziamento incompleto da bexiga devido alterações no sistema nervoso central ou periférico, ocasionado por doença, lesão ou trauma. A disfunção da BN pode apresentar duas classificações: hipoativa e hiperativa, no caso da primeira, caracteriza-se por movimentos musculares involuntários, bem como contrações frequentes, responsáveis por ocasionar na eliminação frequente e involuntária da urina (Cândido *et al.*, 2023; Videira 2022).

A segunda ocasiona retenção urinária, elevando a pressão vesical ao ponto de ocorrer refluxo vesico uretral, ao longo dos anos pode desencadear na falência renal, além de causar a eliminação da urina por transbordamento. Vale ressaltar que a urina acumulada pode favorecer a ocorrência de Infecção do Trato Urinário (ITU) frequentes e cálculos renais (Cândido *et al.*, 2023; Videira 2022).

Além das complicações ocasionadas pela N citadas anteriormente, vale ressaltar também a ocorrência de episódios repetidos de pielonefrite, danos permanentes à bexiga,

insuficiência renal, perda completa da complacência da bexiga, erosões uretrais e hematúria (Cândido *et al.*, 2023; Videira 2022).

Para o tratamento da BN, indica-se intervenções comportamentais, medicamentos, neuromodulação, procedimento cirúrgico e em especial o Cateterismo Uretral Intermitente (CUI) ou Cateterismo Intermitente Limpo (CIL), considerado padrão ouro para pacientes que apresentam retenção urinária, incapacidade de esvaziamento completo ou volume residual pós-miccionais em maiores quantidades (Leslie; Tadi; Tayyeb, 2023; Cândido *et al.*, 2023; Videira 2022).

Além desses fatores, o CIL tem como objetivo preservar o trato urinário superior, diminuir a pressão dentro da bexiga, promover continência, prevenir e controlar infecções urinárias, bem como regredir ou estabilizar as lesões presentes e alterações anatômicas consideráveis (Benício *et al.*, 2018).

Trata-se de um procedimento simples e de baixo custo, a técnica pode ser realizada pelo próprio paciente, desde que apresentem destreza manual, força e capacidade cognitiva, favorecendo a qualidade de vida e o autocuidado, como também, pelos seus cuidadores. Contudo, apesar de ser uma técnica simples, podem surgir dúvidas e angústias acerca do procedimento, bem como, a técnica utilizada pelo paciente pode ser inadequada, podendo ocasionar em trauma uretral, novas complicações urinárias, acarretando na má adesão do CIL (Custódio *et al.*, 2022; Leslie; Tadi; Tayyeb, 2023)

Diante disso, para realizar o procedimento do CIL, é necessário que o paciente e a família sejam devidamente treinados, assim, a partir da educação em saúde, os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, devem orientar a família e o paciente acerca do procedimento, dos cuidados e dos materiais necessários. Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo descrever a elaboração de uma cartilha educativa sobre cateterismo intermitente limpo para pacientes com bexiga neurogênica.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado por um residente de enfermagem em saúde da criança em conjunto com as enfermeiras de um Ambulatório de Pediatria do Nordeste do Brasil.

O Ambulatório realiza consultas especializadas em neurologia, gastroenterologia, psiquiatria, reumatologia e dentre outras especialidades, além de realizar infusão de medicamentos de alto custo, bem como, realiza o diagnóstico inicial de doenças raras e o único local do Estado a realizar o teste do suor.

O estudo foi realizado no mês de março de 2024, a partir da identificação das necessidades da assistência aos pacientes com bexiga neurogênica, assim como, seus familiares.

Nessa perspectiva, surgiu a necessidade de elaborar uma cartilha educativa sobre o CIL para pacientes com bexiga neurogênica, com o objetivo de auxiliar os profissionais no processo de ensino e treinamento no ambulatório. Bem como, para o próprio paciente e seus cuidadores, permitindo a consulta de um material para sanar dúvidas e auxiliar na realização do procedimento em sua própria residência.

A construção deste projeto constituiu-se em cinco etapas: Identificação do problema; Pesquisa e preparação do material a partir da literatura científica; Aprovação cartilha pela equipe de enfermeiras do Ambulatório; Correção das considerações realizadas; Impressão e divulgação da cartilha para os pacientes e seus familiares.

A primeira etapa consistiu na identificação do problema, a partir de uma reunião com a equipe de enfermagem do ambulatório de pediatria, foi identificado a ausência de um material para auxiliar o paciente, seus cuidadores, como também o profissional de enfermagem, sobre a prática do CIL. Por isso, objetivou-se desenvolver a cartilha de orientação para crianças com

bexiga neurogênica.

Para a efetivação da segunda etapa, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico para compor todo rigor científico e metodológico. Logo, construiu-se o material em uma ferramenta gratuita e online de design que permite a criação de cartilhas com ilustrações. Após as considerações da equipe de enfermeiras da instituição, as correções foram realizadas e em seguida, a cartilha foi impressa e divulgada para os pacientes e familiares. (figura 1 e figura 2).

Figura 1 - Versão final da face externa da cartilha educativa.



Figura 2 - Versão final da face interna da cartilha educativa.



Contudo, anteriormente à entrega da cartilha para os responsáveis das crianças com BN, as enfermeiras do Ambulatório de Pediatria eram responsáveis em treinar os cuidadores e pacientes para a realização da técnica correta, para posteriormente, a técnica ser demonstrada para os profissionais pelos responsáveis da criança e assim, ser confirmado o seu entendimento.

### 3 DISCUSSÃO

A educação em saúde refere-se a um meio bastante relevante para o bem-estar do paciente, visto que permite a ampliação do conhecimento e práticas relacionadas aos comportamentos corretos e saudáveis dos indivíduos, ao levar informações de qualidade, a fim de melhorar a adesão e a qualidade do tratamento (Gueterres *et al.*, 2017; Custódio *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, todos os profissionais de saúde são responsáveis por realizar essa ação, contudo, a enfermagem se destaca em decorrência da educação em saúde representar um dos pilares da atuação do enfermeiro em todas as áreas de assistência, desde a atenção primária à terciária (Ferreira *et al.*, 2022; Lima *et al.*, 2022).

Dessa forma, para por em prática a educação em saúde, é preciso utilizar metodologias de ensino-aprendizagem participativas e dialógicas. Com isso, uma das metodologias utilizadas no processo de ensino, é o uso de materiais impressos, aliado com a prática, no caso de pacientes que necessitam aprender um procedimento para o seu autocuidado (Custódio *et al.*, 2022; Falkenberg *et al.*, 2014).

Nesse sentido, o uso de cartilhas educativas é de extrema relevância para que os pacientes sanem suas dúvidas durante a realização do procedimento em sua residência, servindo como um recurso complementar e de auxílio, para evitar a realização de técnicas incorretas e a ocorrência de complicações.

Apesar de ser uma técnica resolutiva e com inúmeros benefícios para os pacientes com BN, o CIL pode ocasionar complicações, dentre elas: ITU, lesões uretrais, inflamações locais e bacteriúria assintomática, no qual o paciente apresenta cultura de urina positiva, contudo sem sintomas de ITU (Walter *et al.*, 2021; Lucas, 2019). Sendo responsáveis por causar a má adesão dos familiares e pacientes à essa prática.

Por isso, a importância de constar na cartilha informações sobre a lavagem correta das mãos, com a finalidade de diminuir a ocorrência de ITU relacionada ao procedimento, além de demonstrar todo o passo a passo para a realização do procedimento.

Estudos demonstram que 20% dos pacientes que realizam CIL, não receberam informações suficientes sobre o procedimento, como também, uma das principais dificuldades está relacionada com a inabilidade ou insegurança quanto à realização da técnica (Carpenter; Heit; Rand, 2016; McConville, 2002). Nessa perspectiva, destaca-se a importância da educação em saúde, do treinamento teórico-prático e do auxílio da cartilha educativa para a realização do procedimento na residência do paciente que apresenta BN.

Ademais, a cartilha foi elaborada com o intuito de auxiliar o paciente e os seus responsáveis a realizar o procedimento corretamente, utilizando uma linguagem acessível que facilita a compreensão, voltado para toda a população e para melhor adesão a uma prática segura.

### 4 CONCLUSÃO

A educação em saúde é uma área fundamental em todos os níveis de assistência, desde a atenção primária à terciária. Logo, o treinamento para pacientes e seus cuidadores é uma demanda essencial que eleva o autocuidado, bem como a realização efetiva e segura de procedimentos que estão envolvidos no processo de saúde do indivíduo.

Nessa perspectiva, o uso da cartilha educativa como método de ensino-aprendizagem

auxilia na captação da informação de forma mais clara, como também, consiste em um meio para sanar dúvidas e consultar o passo a passo para a realização do procedimento, a fim de diminuir as dificuldades, realizar de forma segura o cateterismo intermitente limpo e melhorar a qualidade de vida desses pacientes e dos seus cuidadores.

## REFERÊNCIAS

BENÍCIO, C. D. A. V.; ROCHA, D. M.; DOURADO, G. O. L.; BEZERRA, S. M. G.; ANDRADE, E. M. L. R.; NOGUEIRA, L. T. Fatores associados ao conhecimento de pacientes e cuidadores acerca do cateterismo intermitente limpo: revisão integrativa. *Revista da escola de enfermagem da USP*, n. 52, 2018.

CÂNDIDO C. F.; NUNES, A. S.; SILVA, F. H.; MELLO, L. F.; MORAES, A. C. B.; PERES, E. M. Adesão ao autocuidado do paciente com disfunção neurogênica do trato urinário inferior: validação de instrumento. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, 2023.

CARPENTER, J. S.; HEIT, M.; RAND, K. L. Development and psychometric properties of a measure of catheter burden with bladder drainage after pelvic reconstructive surgery. *Neurourology and Urodynamics*, v. 36, n. 4, p. 1140-1146, 2016.

CUSTÓDIO, R. J. M.; MITSUMORI, D. S.; SANTOS, E. S.; ARAÚJO, E. F.; FERREIRA, M. E. J.; MENDES, R. T. R.; OLIVEIRA, E. S.; BITES, D. M. Elaboração de folder educativo sobre cateterismo vesical intermitente após lesão medular: um relato de experiência. *Revista eletrônica acervo saúde*, v. 15, n. 9, 2022.

FALKENBERG, M. B.; MENDES, T. P. L.; MORAES, E. P.; SOUZA, E. M. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & saúde coletiva*, n. 19, n. 3, 2014.

FERREIRA, P. B. P.; PORTO, I. S.; SANTO, F. H. E.; FIGUEIREDO, N. M. A.; ENDERS, B. C.; CAMERON, L. E.; ARAÚJO, S. T. C. Health education for hospitalized patients in nursing care: a conceptual analysis. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 75, n. 02, 2022. GUETERRES, E. C.; ROSA, E. O.; SILVEIRA, A.; SANTOS, W. M. Educação em saúde no contexto escolar: estudo de revisão integrativa. *Enfermería Global*, n. 46, 2017.

LESLIE, S. W.; TADI, P.; TAYYEB, M. Neurogenic bladder and neurogenic lower urinary tract dysfunction. StatPearls Publishing, 2023.

LIMA, M. B.; CALDINI, L.N.; JUNIOR, A. R.; TORQUATO, R. C.; PINTO, T. R.; REBOUÇAS, C. B. A. Educational material on intermittent urethral catheterization in children: a scoping review. *Texto & contexto - enfermagem*, v. 31, 2022.

LUCAS, E. Medical Management of Neurogenic Bladder for Children and Adults: A Review. *Spinal Cord*, v. 25, n. 3, p. 195-204, 2019.

MCCONVILLE, A. Patients' experiences of clean intermittent catheterisation. *Nursing times*, v. 98, n. 4, p. 55-56, 2002.

VIDEIRA, L.G.N. Reabilitação da bexiga neurogênica: métodos de manejo, complicações urológicas, estilo de vida e satisfação pessoal em pessoas com lesão medular. Orientadora:

Fabiana Faleiros. 2022. Tese (Mestrado em Ciências, Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022.

WALTER, M.; RUIZ, I.; SQUAIR, J. W.; RIOS, L. A. S.; AVERBECK, M. A.; KRASSIOUKOV, A. V. Prevalence of self-reported complications associated with intermittent catheterization in wheelchair athletes with spinal cord injury. *Spinal Cord*, v. 59, p. 1018-1025, 2021.





## **ANÁLISE DA DIABETES EM UM SETOR DE ITUMBIARA GOIÁS ATRAVÉS DO ARCO DE MAGUEREZ**

MATHEUS LEMOS DE RESENDE; ANNA PAULA PERIM; JAQUELINE PÂMELA AGAZZI; THIAGO NAVES GONÇALVES LOPES DE FARIA; GEOVANNA FERREIRA SARTORI

**Introdução:** O Arco de Charles Maguerez é uma metodologia problematizadora, para desenvolver no aluno a criticidade, sendo esta utilizada no processo de ensino-aprendizagem nos cursos de medicina. O arco é dividido em cinco etapas, são elas: Observação da realidade e definição do problema, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. **Objetivo:** Desse modo, o objetivo desse trabalho é apresentar uma experiência de estudantes de medicina contextualizando o diabetes juntamente com essa metodologia, aplicada no município de Itumbiara-GO. **Relato de Experiência:** Nota-se a elevação do índice de diabetes no município de Itumbiara, com isso, os estudantes de medicina da Instituição Zarns-Itumbiara, juntamente com a liga acadêmica LADI (Liga Acadêmica de Diabetes), promoveram, com base na metodologia do Arco, uma ação social no centro da cidade com o fito de levar informações à população, bem como orientar os indivíduos que possuem diabetes. Foi observado que, no local pesquisado, a população se encontra em vulnerabilidade diante da desinformação acerca do diabetes, visto pela ausência de dieta e falta de exercícios físicos, o que prejudica o controle exócrino da doença. A partir das análises dos dados observados, notou-se que há conhecimento por parte da população, entretanto há uma negligência em relação aos cuidados. Foi perceptível também que o público atendido em grande maioria é portadora da doença, visto pela aferição de testes rápidos de glicemia. **Conclusão:** Portanto, nota-se que os danos provocados pelo diabetes precisam ser observados no município de Itumbiara/GO, a fim de controlar os efeitos patogênicos dessa enfermidade. Assim, percebe-se a importância do trabalho multidisciplinar empregado nos meios de saúde, os quais desempenham um papel crucial no manejo, bem como tratamento dos indivíduos afetados. Por fim, ocorre a necessidade de orientar as pessoas, desde a infância, dos sinais e sintomas dessa doença, além das medidas preventivas a fim de combater essa condição médica que assola grande parte da população.

Palavras-chave: **DIABETES; ARCO; GLICEMIA; CUIDADOS; DOENÇA**



## A FALA COMO RECURSO TERAPEUTICO DA PSICANÁLISE EM CASOS DE COMPORTAMENTO SUICIDA

FRANCIARY GONÇALVES PINHEIRO

### RESUMO

O suicídio é um problema mundial que diariamente ceifa, indiscriminadamente, a vida de muitas pessoas. Os fatores que contribuem para o surgimento do comportamento suicida são os mais diversos, o que exige um aprofundamento e uma ampliação nos estudos e nas formas de intervenção. Apesar de ser um assunto que vem se tornando cada vez mais debatido na sociedade, o suicídio ainda é considerado um tabu. Percebemos a crescente visibilidade e mobilização em prol das ações de prevenção do suicídio e da conscientização sobre a importância de cuidar da saúde mental. Entretanto, apesar de o assunto estar se tornando mais recorrente, nem sempre é encarado da forma profunda que exige. Observamos uma hegemonia do modelo biomédico no manejo do comportamento suicida, reduzindo o fenômeno a uma patologia e, conseqüentemente, a um tratamento reducionista baseado em medicamentos. Diante disso, busquei entender, através de uma revisão bibliográfica na literatura psicanalítica, a perspectiva da Psicanálise na condução do comportamento suicida, com o objetivo de investigar a contribuição da Psicanálise no manejo do comportamento suicida, bem como examinar a relação da fala com a resolução de dores psíquicas. Após o estudo, ficou evidente que a fala, uma das principais premissas das campanhas de prevenção ao suicídio, tem grande relação com a Psicanálise, abordagem conhecida como a cura pela fala, assim como a eficácia dessa abordagem em casos de comportamento suicida e do seu potencial de resolução do que se pretendia solucionar com o ato suicida. No entanto, não há como comprovar estatisticamente esses resultados, pois a Psicanálise não se ocupa de dados quantitativos.

**Palavras-chave:** Suicídio; Abordagem Psicanalítica; Saúde Mental; Comportamento Autodestrutivo; Intervenção Psicanalítica

### 1 INTRODUÇÃO

Falar de suicídio é, antes de tudo, falar de vida. Sabemos que o comportamento suicida é um fenômeno multifacetado e complexo que pode ser reflexo de uma infinidade de fatores que afetam pessoas de diferentes idades, classes sociais, culturas e etnias em momentos distintos de suas vidas. Essa ainda é uma das maiores causas de morte em todo o mundo. De acordo com o relatório “*Suicide worldwide in 2019*”, publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em Genebra, em 2021, mais pessoas morrem de suicídio do que em guerras, homicídio, HIV, malária ou câncer de mama todos os anos. “*Em 2019, mais de 700 mil pessoas morreram por suicídio: uma em cada 100 mortes*” (OPAS, 2021). Segundo o último boletim epidemiológico do Ministério da Saúde 15.507 (quinze mil, quinhentas e sete) pessoas morreram por suicídio no ano de 2021 no Brasil (BRASIL, 2024). Por isso, conhecer mais sobre o tema é uma obrigação não apenas dos profissionais de saúde mental, mas de todas as pessoas. A popularização do assunto de forma inadequada pode resultar em uma visão simplista e superficial da questão.



Consciente da amplitude da temática e das restrições de espaço deste texto, este trabalho objetiva investigar como a Psicanálise pode contribuir no tratamento do comportamento suicida. Por meio de um estudo da teoria e prática psicanalítica e das contribuições de autores fundamentais da Psicanálise, Freud e Lacan, bem como de abordagens contemporâneas que contribuem para o entendimento desse complexo fenômeno. Este estudo pretende contribuir para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes no tratamento e prevenção do comportamento suicida. Inicialmente será feito um breve apanhado do modo como o suicídio foi visto e tratado ao longo da história por diferentes esferas da sociedade. Em seguida, apresentarei a questão sob a perspectiva da Psicanálise e das principais referências psicanalistas, clássicas e contemporâneas, a fim de retratar como o suicídio vem sendo tratado na clínica psicanalítica e o diferencial da abordagem sobre o tema em relação às formas hegemônicas contemporâneas.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado utilizando o método qualitativo de natureza exploratória, através de pesquisa bibliográfica, visando investigar com profundidade as contribuições da Psicanálise para o tratamento do comportamento suicida. A revisão de literatura foi realizada através da leitura e análise de obras originais (ou traduções), teses, dissertações, artigos em revistas científicas, entre outros textos. Como critério de inclusão, foi levado em conta as produções de autores de diferentes áreas que tratam da questão do suicídio, bem como as obras originais e algumas baseadas nas ideias dos psicanalistas que foram a principal base para este trabalho: Freud (2010, 2011 e 2014) e Lacan (1998, 1999 e 2005). Também recorreremos a alguns contemporâneos que contam como o ato de tirar a vida foi visto ao longo da história e como é tratado na visão psicanalítica. A revisão de literatura considerou textos que datam desde o período pré-psicanalítico, até os mais recentes, com o intuito de desenhar uma linha do tempo iniciada na Antiguidade seguindo até os dias atuais. Foram excluídos materiais que não se enquadrassem nesses critérios, ou que possuísem baixa relevância para a pesquisa. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, Google Acadêmico, revista eletrônica, sites oficiais, além de livros físicos. Para a busca, foram usados como principais descritores: “Suicídio e Psicanálise”, “História do suicídio”, “Freud e o suicídio”, “Lacan e o suicídio”.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde a Antiguidade, o suicídio é um tema que faz parte das discussões e divide opiniões ao longo da história da humanidade recebendo as mais controversas interpretações.

No campo filosófico o debate contou com as contribuições de grandes nomes como Pitágoras, Platão, Sócrates, Aristóteles, entre outros que não defendiam a morte autoprovocada por diferentes motivos. A discussão passa pelos interesses do Estado e da Igreja que durante muito tempo dominaram os discursos e julgamentos do ato. O Estado ora se posicionava de forma contrária e punitiva contra os suicidas e suas famílias, ora o permitia para aqueles que faziam parte da elite. Para Pinguet (1987, *apud* Barboza, 2023, p. 25) [...] "*o suicídio expressava uma relação de poder e de opressão*".

Durante a Idade Média a morte autoprovocada foi tratada como crime pela Igreja que associava o ato à intervenção do diabo ou da loucura, reforçando a censura já dada pelo Estado. Em contrapartida, em muitas sociedades e povos, a morte voluntária era exaltada e estimulada, fazendo parte dos costumes de muitos povos. Esse período foi marcado pela tentativa, tanto da Igreja quanto do Estado (cada um defendendo seus interesses), de controlar a prática do suicídio. Entretanto, o desfecho dessa era introduzir uma perspectiva inédita, até então, na concepção do suicídio. A partir desse momento, a prática começou a ser vinculada a problemas mentais, e essa nova compreensão acarretou mudanças na abordagem daqueles que a

praticavam, os quais deixaram de ser punidos pela Igreja e pelo Estado.

No entanto o fim das punições dadas pelo Estado e pela Igreja não resultou no fim das punições em geral, mas numa mudança na forma de aplicá-las. Segundo Barboza (2023, p. 33) o período do Renascimento provocou o rompimento de alguns conceitos, tidos como verdades absolutas, e alguns valores tradicionais, o que contribuiu para a promoção de um pluralismo de ideias sobre a questão do suicídio. Nesse período, as ciências em geral ganharam maior visibilidade e importância, inclusive a medicina, que também entrou na discussão do suicídio relacionando-o a uma patologia. Essa nova interpretação do suicídio como uma patologia, serviu de capa para encobrir a repressão e as punições aos corpos dos suicidas fracassados, segundo Michel Foucault. Para ele: “*Não mais se condena aqueles que procuraram o suicídio: internam-nos, impõe-se-lhes um regime que é simultaneamente uma punição e um meio de impedir qualquer outra tentativa*” (Foucault, 1978, p. 107-108). Assim, associando o suicídio à insanidade, tentava-se retirar a carga profanadora do problema.

Barboza (2023, p. 61) pontua que o século XX foi marcado pelo crescimento da categorização das patologias mentais e pela expansão dos hospitais psiquiátricos. No final desse período essa assistência psiquiátrica, depois de muitas denúncias e questionamentos, foi reconhecida como preconceituosa e ineficiente criando estigmas sobre os tidos como loucos, inclusive quem tinha pensamentos suicidas.

A partir de 1990, a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou o suicídio como um problema de saúde pública, incluindo-o como doença no CID – 10 (Classificação Internacional de Doenças) nas categorias X60 – X84, enquanto lesões autoprovocadas (Barboza, 2023, p. 62). Partindo dessa visão, a OMS começou a fazer campanhas mundiais de prevenção a partir de 1999. Embora categorize o suicídio como um problema de saúde pública, a OMS reconhece que a causa é multifatorial, envolvendo questões psicológicas, sociais, biológicas e ambientais.

A Psicanálise traz contribuições para a questão concebendo uma outra forma de entender o suicídio: “[...] *como resultado do predomínio do impulso de morte sobre o impulso vital, o clímax do autoerotismo negativo e um ato de defesa do ego normal contra a psicose*” (Bertolote, 2016). Para a Psicanálise o fenômeno do suicídio relaciona-se com causas inconscientes. A dor enfrentada pelo sujeito em sofrimento, comumente, vem de acúmulos de experiências traumáticas vivenciadas na sua trajetória de vida que não tiveram espaço para serem sentidas e ressignificadas. Segundo Macedo e Werlang (2007, *apud*. Pereira e Rosal, 2019, p. 5), “*o que é descarregado no ato do suicídio tem íntima relação com vivências traumáticas que não foram possíveis ressignificar, pois o sujeito não pode capturar a representação simbólica dessas vivências em vida*”.

Freud e Lacan, os dois maiores nomes da Psicanálise, não se dedicaram diretamente ao assunto do suicídio, no entanto, deixaram suas contribuições para o tema em várias de suas obras.

Freud fala pela primeira vez do tema no Manuscrito N em 1897, anos depois, em 1901, volta a discorrer sobre o assunto no escrito “*A psicopatologia da vida cotidiana*”, relacionando a questão a autocensuras e autopunições inconscientes (Freud, 1969). No caso do Homem dos Ratos, em 1909, liga o suicídio à ideia de autopunição, anos mais tarde, em 1910, destaca a importância de se analisar caso a caso, recusando estatísticas psicanalíticas (Freud, 2013). Além de chamar atenção para a necessidade de estudos sobre o tema. Nesse mesmo ano, no escrito “*Contribuições para uma discussão acerca do suicídio*”, Freud traz o papel da escola de não impelir seus alunos ao suicídio e lhes dar o desejo de viver.

Em “*Luto e Melancolia*” (2010) ele traz importantes noções para a passagem ao ato que até então não se tinha clareza. Nessa obra Freud evidencia o automartírio prazeroso do melancólico que usa da autopunição para vingar-se do objeto que deveria renunciar, evidenciando que o objeto eliminado se torna mais poderoso que o próprio eu. “*O Eu pode se*

*matar apenas quando, graças ao retorno do investimento objetal, pode tratar a si mesmo como um objeto, quando é capaz de dirigir contra si a hostilidade que diz respeito a um objeto, e que constitui a reação original do Eu a objetos do mundo externo*" (Freud, 2010, p. 185).

Em 1920, no texto “*Sobre a psicogênese de um caso de homossexualidade feminina*”, Freud observa que para matar-se, o indivíduo tem dois motivos: a ação de um castigo e a realização de um desejo. Com isso traz a explicação da Psicanálise para o enigma do suicídio:

Talvez ninguém encontre a energia psíquica para se matar, se, primeiro, não estiver matando também um objeto com o qual se identificou, e, em segundo lugar, se não estiver dirigindo contra si mesmo um desejo de morte que era voltado para outra pessoa. A descoberta regular de tais desejos inconscientes de morte no suicida não devem surpreender, nem impressionar como uma confirmação das nossas deduções, pois o inconsciente de todos os vivos está pleno de tais desejos de morte, inclusive em relação a pessoas amadas (Freud, 2011a p.119).

Com “*O Eu e o Isso*” (2011b) Freud inaugura a sua segunda teoria do suicídio relacionando a pulsão de morte a comportamentos destrutivos ou autopunitivos. Em “*O problema econômico do masoquismo*” (2011b) Freud conceitua o masoquismo moral como uma necessidade que se satisfaz no sofrimento e na punição que é derivado da pulsão de morte sendo a parte que não foi colocada para fora como pulsão de destruição. Em “*Inibição, Sintoma e Angústia*” (2014), Freud apresenta que os estados de angústia, nos casos de suicídio, se diferem de outros afetos, tendo um caráter desprazeroso e difícil de demonstrar, mas que muitas vezes é revelado com sensações físicas mais definidas.

Já Lacan trata da tendência autodestrutiva presente ao longo do desenvolvimento psíquico, muitas vezes, associada ao conflito do Eu com o ser. Baseando-se em Freud, ele fala da agressão suicida do narcisismo discorrendo sobre experiências de morte vividas desde muito cedo pelo indivíduo, com o trauma do nascimento e o desmame deixando claro que a tendência suicida é experimentada muito cedo pelo homem, desde o momento da miséria original e que o conflito do Eu com o ser podem levar a atitudes autodestrutivas.

No Seminário 5 (1999), Lacan cita o desejo de reconhecimento enfatizado por Freud em “*Mais Além do Princípio do Prazer*”. Para Lacan, o suicídio, ao mesmo tempo que é condenável, é também atraente pelo fato de trazer reconhecimento para aqueles que o praticam. No Seminário 10: “*A Angústia*” (2005), ele volta ao caso da Jovem Homossexual de Freud para falar da passagem ao ato e, nesse mesmo seminário, explica a estrutura da passagem ao ato:

O momento da passagem ao ato é o do embaraço maior do sujeito, com o acréscimo comportamental da emoção como distúrbio do movimento. É então que, do lugar em que se encontra – ou seja, do lugar da cena em que, como sujeito fundamentalmente historizado, só ele pode manter-se em seu status de sujeito –, ele se precipita e despenca fora da cena (Lacan, 2005, p. 129).

Na contemporaneidade, a Psicanálise traz uma visão mais ampliada sobre o suicídio, baseada não apenas nas questões inconscientes. Além dos fatores individuais, como os sofrimentos psíquicos motivadores de impulsos autodestrutivos defendidos por Freud, e das questões do desejo do Outro e da dificuldade de lidar com a falta, preconizadas por Lacan, os psicanalistas atualmente entendem que o suicídio envolve inúmeros fatores de ordem psicológica, biológica, social e cultural.

Cassorla chama a atenção para os inúmeros fatores que vão interagindo na vida das pessoas que podem ser incentivadores de uma conduta suicida, são situações cotidianas que matam a dignidade humana, situações em que o indivíduo se deixa morrer em detrimento de fanatismos e ideologias que sacrificam suas mentes e castram suas capacidades de pensar e refletir sobre a realidade. Já Christian Dunker defende que a questão do suicídio não está

relacionada apenas a um fator psicológico isolado, mas também a processos sociais de individualização das sociedades modernas que promovem a individualidade e o desenvolvimento da autonomia, o que, por outro lado, pode promover o isolamento e a falta de conexão social. Nessa questão, entram em jogo inúmeras consequências como o tédio, a depressão, a busca indiscriminada pelo reconhecimento, a validação e a aceitação, que são fatores predisponentes ao suicídio. Com isso, alerta para a necessidade de estratégias para escutar e acolher a singularidade, ou a perda dela, que muitas vezes induzem ao suicídio. Evidenciando os sentimentos de irrelevância e de autodesvalorização causados por patologias ou pelas adversidades da vida, que também contribuem para o comportamento suicida.

Contardo Calligaris alerta para o perigo da distração das telas, que podem provocar uma visão de uma vida cada vez menos interessante e que, cada vez menos, vale a pena ser vivida. Para ele, a apreciação da vida só é possível para quem não se distrai e mantém a atenção constante nela. "*Muitos suicidas, se não todos, morrem não de tédio, mas de tanto se distrair da vida*" (Calligaris, 2023, p. 118). Para ele o suicídio se torna extremamente sedutor numa vida desatenta. Já que a vida não merece atenção, a morte pode ser tomada como algo fascinante. [...] "*quem precisa viver algo 'extraordinário' sempre olhará para a morte com uma certa simpatia*" (Calligaris, 2023, p. 119). Segundo ele, quem leva a vida de forma entediante já perdeu o encanto pelo que é comum e habitual e busca por algo extraordinário.

Levando-se em conta a vastidão do tema, seria incoerente ter um modelo único ou um protocolo a seguir na clínica psicanalítica. Sendo assim, não existe uma Psicanálise específica para o comportamento suicida. Não há um único método ou norma a seguir, já que essa conduta é um sintoma do sofrimento psíquico e não a causa. A Psicanálise vê cada sujeito em sua singularidade buscando entender as motivações de cada um.

A psicanalista Soraya Carvalho, afirma que, sem dúvidas, a clínica do suicídio é uma clínica em que o tempo é imperioso e imperativo, é uma clínica que se faz entre dois atos, o analítico e o suicida. Para ela, é indispensável tratar o tempo na clínica psicanalítica com suicidas, ao menos em dois pontos de vista: "*o tempo do ser, da existência, aquele que inclui a vida e a morte; e o tempo do sujeito, do sujeito do inconsciente, aquele que desfruta da atemporalidade, que desconhece a cronologia e a morte*" (Carvalho, 2014, p. 216). Segundo a autora, há uma inadequação entre esses dois tempos para o suicida, e a análise, ao levar o sujeito a dar conta de si próprio, vai promovendo essa adequação. A psicanalista afirma que a morte pode esperar por uma análise e que o ato analítico é capaz de se opor ao ato suicida.

#### 4 CONCLUSÃO

Ao percorrer a história do suicídio e a visão da Psicanálise em diferentes momentos sobre o tema, podemos concluir que a clínica psicanalítica tem muito a contribuir no tratamento do comportamento suicida, pois a análise dá ao sujeito o lugar da fala e a segurança de uma escuta ativa, acolhedora e sem julgamentos. O processo analítico dá espaço para sermos ouvidos, mas principalmente, para nos ouvirmos. O papel da análise é transformar o desejo da pulsão de morte em uma necessidade de vida e de saber. Nesse sentido, a análise deve conduzir o sujeito para uma existência significativa, substituindo assim o gozo do ato suicida por outros gozos que darão sentido e prazer à sua vida. Entretanto, como a Psicanálise não se ocupa de dados quantitativos, não há uma comprovação estatística dos seus reais resultados em casos de comportamento suicida. A dor enfrentada pelo sujeito em sofrimento, comumente, vem de acúmulos de experiências traumáticas vivenciadas na sua trajetória de vida que não tiveram espaço para serem sentidas e ressignificadas. Assim, são inúmeras situações cotidianas que afetam a dignidade humana de modo que o indivíduo acaba por desistir da vida em detrimento de fanatismos e ideologias ou atitudes que sacrificam suas mentes e impedem sua capacidade de pensar e refletir sobre a realidade em que está inserido no intuito de buscar novos significados para sua própria existência.

## REFERÊNCIAS

BARBOZA, Fernanda Luma G. **Suicídio: o que sabemos e o que há para além do discurso hegemônico**. São Paulo: Editora Dialética, 2023.

BERTOLETE, José Manoel. **O suicídio e sua prevenção**. Saúde e cidadania. São Paulo: Editora UNESP, 2016.

BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021**. Boletim Epidemiológico. v. 55, n. 4, 6 fev. 2024.

CALLIGARIS, Contardo. **O sentido da vida**. São Paulo: Planeta do Brasil, 2023.

CARVALHO, S. A **Morte Pode Esperar?** Clínica Psicanalítica do Suicídio. Salvador: Associação Campo Psicanalítico, 2014.

DUNKER, Christian. **Uma Biografia da Depressão**. São Paulo: Paidós Editora, 2021.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FREUD, Sigmund. **Obras completas, volume 17: Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929)**. Tradução de Paulo César de Souza. 11. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

FREUD, Sigmund. **Observações sobre um caso de neurose obsessiva** [“O homem dos ratos”], uma recordação de infância de Leonardo da Vinci e outros textos. v. 9. **Obras completas, 1909-1910**. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

FREUD, Sigmund. Sobre a psicogênese de um caso de homossexualidade feminina. In: **Obras Completas**, v. 15, p. 114-149. 2011a.

FREUD, Sigmund. **O eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)**. v. 16. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011b.

FREUD, Sigmund. **Luto e Melancolia**. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. A psicopatologia da vida cotidiana. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud**. v. 6. Tradução de J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1969. (Obra original publicada em 1901).

LACAN, Jacques. **O Seminário, Livro 10: A Angústia!** Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Versão final Angelina Harari e preparação de texto André Telles. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

LACAN, Jacques. **O Seminário, Livro 5: As Formações do Inconsciente (1957-1958)**. Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de Vera Ribeiro; revisão de Marcus André Vieira. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

LACAN, Jacques. **Escritos I**. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Suicídio no mundo em 2019. Genebra: ONU, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>. Acesso em: 13 fev. 2024.

PEREIRA, Dayse de Cássia; ROSAL, Anna Silvia Rosal de. Ideação Suicida: Manejo na Clínica Psicanalítica. **Revista Leitura Flutuante**, São Paulo, v.11, n.2, 15 jan. 2019. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/leituraflutuante/article/view/45320>>. Acesso em: 01 abr.2024.



## RETRATO EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA EM MULHERES NO BRASIL DE 2018 A 2022

AMANDA BARRETO GOMES; ELISÂNGELA MASCARENHAS DA SILVA

**Introdução:** As agressões contra mulheres é um grave problema de Saúde Pública na sociedade e está intimamente relacionada com a construção histórica do ser homem e ser mulher, uma vez que ao primeiro está atrelado à soberania e a segunda à subordinação. Um dos conceitos mais aplicados à violência está referindo ao uso da força de uma autoridade ou física, em ato de coação ou ação, sendo autoprovocada ou direcionada a outra pessoa ou grupo de pessoas, que acabe ou não em lesões e/ou óbitos. **Objetivo:** Descrever os aspectos epidemiológicos da violência interpessoal/autoprovocada em mulheres no Brasil nos anos de 2018-2022. **Metodologia:** Estudo do tipo ecológico, de abordagem descritiva, retrospectivo, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. Foram estudadas as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, raça/cor, provável autor da agressão, ciclo de vida do autor, lesão autoprovocada e local de ocorrência. Os dados ignorados, em branco ou que não se aplicavam foram excluídos de cada variável. **Resultados:** Do total de 1.964.765 casos de violência interpessoal/autoprovocada notificadas no Brasil, no período estudado, 1.402.435 (71,3%) foram mulheres. Verificou-se maior frequência nas faixas etárias de 20-29 anos com 335.452 (23,9%) e 30-39 anos 260.510 (18,6%). A cor parda foi a mais prevalente, com 46,1% dos casos, e logo em seguida a cor branca com 43,0%. Como provável autor da agressão, a própria pessoa ocupou 30,6% das notificações e depois o cônjuge com 16,6%. O ciclo de vida do autor de maior frequência foi de pessoas adultas com 62,1% dos casos. A presença de lesões autoprovocadas foi de 29,9% dos registros e a residência foi o local de maior ocorrência, com 79,2% dos casos. **Conclusão:** Torna-se premente aprimorar toda a rede de atenção à saúde mental, sobretudo, os profissionais, para que sejam capazes de identificar precocemente os comportamentos de risco desta população mais vulnerável a fim de que possamos reduzir a morbimortalidade por esta causa, além de outras consequências sociais que a violência contra a mulher ocasiona.

Palavras-chave: **VIOLÊNCIA À MULHER; EPIDEMIOLOGIA; VIOLÊNCIA INTERPESSOAL; VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA; VIGILÂNCIA À SAÚDE**





## TECENDO A JORNADA: CRIAÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA UM PACIENTE COM PSICOSE NÃO ORGÂNICA

JULIA DE OLIVEIRA E SILVA; CARLA ANDRADE DOS SANTOS; BEATRIZ CHAVES BEZERRA

**Introdução:** Um plano terapêutico é uma estratégia elaborada e personalizada para abordar as necessidades individuais de um paciente em um contexto terapêutico. Essa abordagem visa não apenas tratar sintomas, mas também promover saúde e bem-estar de forma integral. Sua relevância reside na capacidade de fornecer orientação estruturada e consistente para alcançar objetivos terapêuticos específicos, adaptados às necessidades únicas de cada indivíduo, melhorando assim a efetividade do tratamento e promovendo resultados positivos a longo prazo. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento e implementação de um projeto terapêutico singular para G.R.P. **Relato de Experiência:** Após uma avaliação cuidadosa, foi desenvolvido um projeto terapêutico singular para G.R.P., 61 anos, com histórico ligado ao Museu de Imagens do Inconsciente. Seu quadro clínico desafiador incluía psicose não-orgânica não especificada, déficit intelectual leve e transtorno afetivo bipolar. Ao procurar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em 1998, vivendo em situação de rua, sua condição exigia uma abordagem personalizada. O projeto incluiu metas como fortalecer a autoestima, abordar o comportamento de acumulação e melhorar a adesão ao tratamento. Sessões de aconselhamento individual e participação em grupos de apoio foram adotadas. Um plano de organização semanal e ajustes nos horários dos medicamentos foram implementados. A troca frequente com o paciente e reuniões multidisciplinares foram cruciais. Em resumo, o projeto terapêutico singular mostrou-se eficaz na promoção da saúde mental e bem-estar geral, destacando a importância da personalização das metas, colaboração interdisciplinar e avaliação contínua. A abordagem holística e personalizada permitiu progresso significativo, destacando a importância da colaboração interdisciplinar. **Conclusão:** O projeto terapêutico singular foi eficaz na promoção da saúde geral de G.R.P., destacando a importância da personalização das intervenções e da colaboração entre os profissionais de saúde. A continuidade da avaliação e adaptação das estratégias é fundamental para o cuidado contínuo do paciente.

Palavras-chave: **SAÚDE; HOMEM; PSICOSE; TRANSTORNO; DÉFICIT**



## VARIAÇÃO NA COBERTURA DA VACINA CONTRA A HEPATITE B POR REGIÕES E ESTADOS BRASILEIROS ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

BÁRBARA AGUIAR CARRATO; ANA CAROLINA MICHELETTI GOMIDE NOGUEIRA DE SÁ; ELTON JUNIO SADY PRATES; DELMA AURÉLIA DA SILVA SIMÃO; TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA

### RESUMO

A Hepatite B (HB) é uma doença que causa infecção no fígado e é transmitida pelo vírus da hepatite B (HVB). No Brasil, no período entre 2000 e 2020, a HB foi responsável por mais da metade (53,4%) dos óbitos relacionados às hepatites virais. Embora a HB seja uma doença imunoprevenível e a vacina esteja prevista gratuitamente no calendário vacinal por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), desde 2016 observou-se diminuição de cerca de 10 a 20 pontos percentuais na cobertura das vacinas administradas na infância, situação que foi agravada no contexto da pandemia de COVID-19. **OBJETIVO:** Estimar a variação da cobertura da vacina contra hepatite B, comparando o período antes (2008 a 2019) e durante (2020 e 2022) a pandemia de COVID-19 nos Estados e Regiões brasileiros. **MÉTODOS:** Estudo ecológico que analisou a cobertura da vacina contra HB no Brasil de 2008 a 2022, utilizando dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Foram comparadas as coberturas vacinais antes (2008-2019) e durante (2020-2022) a pandemia de COVID-19 nos 27 estados e no Distrito Federal. As diferenças foram avaliadas estatisticamente utilizando o teste de U de Mann-Whitney, com um nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** A cobertura da vacina contra HB no Brasil reduziu de 96,54% para 77,09% durante a pandemia de COVID-19 (2008-2019 para 2020-2022). A redução nacional foi de 20,14%. Todas as regiões tiveram reduções significativas, sendo a Região Norte a mais afetada (-30,54%). Entre os estados, 22 tiveram quedas significativas, destacando-se o Amapá (-48,33%) e o Rio de Janeiro (-38,71%). Tocantins teve a menor queda (-12,75%). **CONCLUSÕES:** Houve redução importante da cobertura vacinal contra Hepatite B no Brasil, Regiões e Unidades da Federação, em especial os localizados na Região Norte do país, durante a pandemia de COVID-19. Por isso, torna-se importante a implementação de políticas públicas para aumentar a cobertura vacinal no país.

**Palavras-chave:** Cobertura Vacinal; COVID-19; Doenças Preveníveis por Vacina; Vacinas contra Hepatite B; Programas de Imunização.

### 1 INTRODUÇÃO

A Hepatite B (HB) é uma doença que se caracteriza por causar infecção no fígado e por ser transmitida por via sexual, parenteral, vertical e horizontal (Azevedo *et al.*, 2021). A nível mundial, as hepatites virais são comparáveis às principais doenças transmissíveis, como o HIV, a tuberculose e a malária (WHO, 2016). Além disso, entre os anos 2000 e 2020, o Brasil registrou a HB como causa fundamental de mais da metade dos óbitos relacionados às hepatites virais (BRASIL, 2022).

Entretanto, a HB é uma doença imunoprevenível e a sua vacina está prevista no

calendário vacinal infantil do Brasil (Souza *et al.*, 2015). Entretanto, apesar de reconhecidas a eficácia e segurança da vacina, o Brasil tem experimentado quedas nas coberturas vacinais desde o ano 2016, situação que foi agravada pela pandemia de COVID-19 (Homma *et al.*, 2013). Nesse sentido, é crucial compreender como a pandemia afetou a cobertura vacinal da HB em diferentes Estados e Regiões do Brasil, para que se possam direcionar estratégias e recursos para as áreas que mais necessitam.

Diante do exposto, o presente estudo visou responder à seguinte pergunta: “a pandemia de COVID-19 impactou a cobertura da vacina contra HB nos Estados e Regiões do Brasil?”. Logo, o objetivo deste estudo foi estimar a cobertura da vacina contra hepatite B, comparando o período antes (2008 a 2019) e durante (2020 e 2022) a pandemia de COVID-19 nos Estados e Regiões brasileiros.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, com dados do período de 2008 a 2022, coletados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Os dados coletados referem-se à cobertura da vacina contra hepatite B no período de 2008 a 2022. Foi extraída a cobertura da vacina contra Hepatite B, anualmente, em crianças com >1 ano no período analisado.

Primeiramente, foram somadas as coberturas da vacina contra hepatite B no período antes da pandemia, de 2008 a 2019, e durante a pandemia, de 2020 a 2022 nos 27 Estados e no Distrito Federal. Posteriormente, as diferenças entre a mediana da cobertura vacinal antes e após as medidas de distanciamento social foram avaliadas pelo teste de U de Mann-Whitney, considerando-se o intervalo interquartil (IIQ) e o nível de significância de 5%. O percentual da variação da mediana de doses aplicadas foi estimado por meio da equação:

$$\left[ \frac{\text{cobertura da vacina contra a hepatite B antes das medidas de distanciamento social} - \text{cobertura da vacina contra a hepatite B depois das medidas de distanciamento social}}{\text{cobertura da vacina contra a hepatite B antes das medidas de distanciamento social}} \times 100 \right]$$

O *software Statistical Package for Social Sciences* (IBM-SPSS, v.19, IBM, Chicago, IL) foi utilizado para análise dos dados.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cobertura da vacina contra hepatite B no Brasil revelou uma variação estatisticamente significativa, caindo de 96,54% ( $p=0,031$ ) no período anterior às recomendações de distanciamento social (2008-2019) para 77,09% ( $p=0,031$ ) durante a vigência dessas medidas (2020-2022). Essa redução representa uma variação de 20,14% ( $p=0,031$ ) na cobertura vacinal em escala nacional. Além disso, todas as cinco regiões do país apresentaram redução estatisticamente significativa na mediana da cobertura vacinal durante a vigência das medidas de distanciamento social. A Região Norte apresentou a maior variação de 30,54% ( $p=0,018$ ), seguida pela Região Nordeste, que teve uma variação de 27,34% ( $p=0,009$ ), e pela Região Sudeste, com uma variação de 23,75% ( $p=0,031$ ).

Dentre os 27 estados e o Distrito Federal, em 22 deles a redução da cobertura da vacina contra Hepatite B foi estatisticamente significativa. Destaca-se o Amapá, que registrou uma queda na mediana da cobertura vacinal de 48,33% ( $p=0,004$ ), seguido pelo Rio de Janeiro, com uma redução de 38,71% ( $p=0,031$ ), o Pará com uma variação de 36,08% ( $p=0,031$ ), o Maranhão com 33,5% ( $p=0,031$ ) e, por fim, Roraima com 32,23% ( $p=0,009$ ). Por outro lado, Tocantins apresentou a menor queda na mediana da cobertura vacinal, com 12,75% ( $p=0,048$ ), seguido por Santa Catarina, com 12,79% ( $p=0,031$ ) (Tabela 1).

**Tabela 1** - Mediana e média da variação percentual da cobertura da vacina contra a Hepatite B nas regiões do Brasil nos anos de 2008 a 2022. Programa nacional de imunizações, Brasil.

Estados e Regiões	% da Mediana de cobertura vacinal (P25-P75)		Variação (%)	p*
	Antes 2008 a 2019	Durante 2020 a 2022		
Brasil	96.54 (92.29–98.97)	77.09 (74.31–77.48)	-20.14	0.031
Norte	92.32 (79.35-95.60)	64.12 (63.23-67.78)	-30.54	0.018
Acre	83.72 (74.49-91.98)	64.70 (63.52-68.50)	-22.71	0.018
Amapá	88.12 (70.64-91.82)	45.53 (42.65-49.01)	-48.33	0.004
Amazonas	90.18 (82.89-93.96)	67.91 (66.89-73.24)	-24.69	0.018
Pará	88.53 (68.00-98.67)	56.58 (56.35-61.25)	-36.08	0.031
Rondônia	102.10 (100.06-106.51)	82.61 (78.51-84.20)	-19.08	0.004
Roraima	89.13 (83.51-93.88)	60.40 (56.24-68.81)	-32.23	0.009
Tocantins	97.48 (90.90-103.80)	85.05 (82.81-86.36)	-12.75	0.048
Nordeste	96.47 (91.85-97.57)	70.09 (69.79-74.39)	-27.34	0.009
Alagoas	92.54 (89.34-97.55)	78.36 (77.96-82.40)	-15.31	0.018
Bahia	92.33 (80.49-95.19)	69.60 (66.97-72.62)	-24.61	0.018
Ceará	100.21 (97.60-105.70)	84.57 (79.93-85.51)	-15.60	0.018
Maranhão	94.56 (84.07-100.21)	62.88 (57.38-68.62)	-33.50	0.031
Paraíba	96.66 (92.55-98.17)	72.39 (71.77-73.01)	-25.10	0.004
Pernambuco	102.66 (96.70-103.57)	70.72 (69.96-73.80)	-31.11	0.009
Piauí	90.55 (82.64-96.32)	75.68 (68.92-81.43)	-16.42	0.101
Rio Grande do Norte	90.46 (86.51-95.65)	72.20 (70.04-73.94)	-20.18	0.048
Sergipe	95.48 (86.80-99.34)	73.92 (73.33-76.97)	-22.58	0.009
Centro-Oeste	97.16 (91.66-102.28)	80.22 (77.29-80.8)	-17.43	0.031
Distrito Federal	91.85 (85.11-97.89)	78.14 (75.65-83.45)	-14.92	0.233
Goiás	98.99 (89.25-102.15)	76.03 (74.57-76.25)	-23.19	0.031
Mato Grosso	98.83 (92.74-102.63)	77.37 (76.79-81.55)	-27.71	0.048
Mato Grosso do Sul	99.74 (94.01-107.96)	83.52 (79.66-84.66)	-16.26	0.009
Sudeste	97.88 (93.57-100.00)	74.63 (73.19-78.89)	-23.75	0.031
Espírito Santo	101.26 (94.10-103.04)	79.24 (78.47-83.30)	-21.74	0.048
Minas Gerais	99.07 (97.41-85.86)	82.72 (80.06-85.86)	-16.50	0.048
Rio Janeiro	93.34 (89.24-95.71)	57.20 (56.65-57.54)	-38.71	0.031
São Paulo	97.60 (93.38-100.13)	76.60 (75.43-83.18)	-21.51	0.048
Sul	96.95 (91.60-98.79)	83.19 (81.98-85.50)	-3.87	0.048
Paraná	99.00 (93.01-101.35)	84.71 (83.23-86.54)	-14.43	0.031
Santa Catarina	99.90 (94.60-102.91)	87.12 (87.74-86.16)	-12.79	0.031
Rio Grande do Sul	91.97 (86.46-95.40)	78.55 (77.50-82.68)	-14.59	0.070

Nota: p= Percentil; \* Teste de Mann-Whitney (diferença entre medianas).

Historicamente, a cobertura vacinal no território brasileiro tem se demonstrado heterogênea, sendo frequentemente observadas áreas com baixo índice de imunização infantil, sobretudo nas Regiões Norte e Nordeste (Arroyo *et al.*, 2020). Alguns estados da região Norte do Brasil, como o Amapá e o Amazonas, que já possuíam uma infraestrutura de saúde insuficiente para atender às necessidades da população, se viram diante do desafio de lidar não apenas com a demanda habitual por serviços de saúde, mas também com o aumento exponencial causado pela pandemia de COVID-19, o que ocasionou impactos nos serviços de saúde, especialmente os de imunização (Rezende *et al.*, 2023).

Esses desafios incluem, principalmente, a dificuldade de acesso da população aos serviços de saúde (De Albuquerque *et al.*, 2017), bem como o redirecionamento da força de trabalho e dos recursos anteriormente destinados para estratégias de promoção à saúde para a atenção terciária (Procter *et al.*, 2021). Nesse contexto, foi possível notar a crise nos sistemas de saúde da Região Norte, sobretudo nos serviços voltados para a promoção da saúde,

afetando diretamente as taxas de vacinação (Rezende *et al.*, 2023).

Embora historicamente as Regiões Norte e Nordeste se destacarem por baixas coberturas vacinais, agravadas pela pandemia (Arroyo *et al.*, 2020), os resultados deste estudo apontam uma situação preocupante no Estado do Rio de Janeiro. Isso pode ser atribuído, em parte, às deficiências históricas que o Estado enfrenta na estrutura de saúde, que são potencializadas pela falta de investimento e pela má gestão e corrupção (Silva *et al.*, 2020; Da Silva, 2020). Durante a pandemia, o Estado enfrentou desafios significativos em relação à capacidade e infraestrutura do sistema de saúde para lidar com a crise (Silva *et al.*, 2020; Da Silva, 2020).

Dentre esses desafios, estão as deficiências na infraestrutura de saúde municipal, desafios na gestão da crescente demanda por leitos de UTI e recursos de saúde, escassez de investimentos e profissionais, e a urgência em reforçar as medidas de combate ao Sars-CoV-2 (Fernandes; Ortega, 2020). Nesse sentido, todos esses fatores causaram desassistência dos usuários na atenção primária, o que pode ter impactado negativamente a cobertura vacinal no Estado (Silva *et al.*, 2020).

#### 4 CONCLUSÃO

Houve redução importante da cobertura vacinal contra Hepatite B no Brasil, Regiões e Unidades da Federação, em especial os localizados na Região Norte do país, durante a pandemia de COVID-19. Entre os estados da Região Norte, o Amapá se destacou negativamente, apresentando a maior variação e, conseqüentemente, os indicadores mais baixos de imunização. Nesse sentido, torna-se fundamental a implementação de ações específicas para enfrentar a redução da cobertura vacinal, especialmente em áreas onde os impactos da pandemia foram mais expressivos.

A limitação deste estudo está intrinsecamente ligada à natureza dos dados secundários utilizados para calcular as coberturas vacinais. Diferenças na interpretação das diretrizes de registro e práticas de documentação entre diferentes profissionais de saúde e unidades de saúde podem resultar em variações na precisão e completude dos dados. Além disso, o próprio processo de coleta e entrada de dados pode estar sujeito a erros humanos, como duplicações de registros, omissões de informações ou inconsistências nos formatos de entrada. Este estudo fornece informações valiosas sobre os Estados e Regiões brasileiros mais afetados pela pandemia de COVID-19, sendo um instrumento para elaboração de estratégias para aumentar a cobertura vacinal contra a Hepatite B.

#### REFERÊNCIAS

ARROYO, L. H. *et al.* Areas with declining vaccination coverage for BCG, poliomyelitis, and MMR in Brazil (2006-2016): Maps of regional heterogeneity. **Cadernos de Saude Publica**, v. 36, n. 4, 2020.

AZEVEDO, L. C. P. *et al.* Vacina contra Hepatite B: atualidades e perspectivas. **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, vol. 2, n. 4, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/s/article/view/2172>. Acesso em: 01 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais**. Brasília, número especial, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hepatites-virais-2022-numero-especial>. Acesso em: 02 fev. 2023.

DA SILVA, B. Z. Pela descrivelização da saúde: Reflexões sobre a crise da saúde no rio de janeiro-rj e seu agravamento na pandemia. **Physis**, v. 30, n. 3, p. 1–9, 2020.

DE ALBUQUERQUE, M. V. *et al.* Regional health inequalities: Changes observed in Brazil from 2000-2016. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1055–1064, 1 abr. 2017.

FERNANDES, L.; ORTEGA, F. A atenção primária no Rio de Janeiro em tempos de COVID-19. **PhysisInstitute de Medicina Social da UERJ**, 2020.

HOMMA, A. *et al.* For the return of high vaccination coverage. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 1, 2023.

PROCTER, S. R. *et al.* . SARS-CoV-2 infection risk during delivery of childhood vaccination campaigns: a modelling study. **BMC Medicine**, 2021. Disponível em: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-021-02072-8>. Acessado em: 01 fev. 2024.

REZENDE, A. A. B. *et al.* Distribution of COVID-19 cases and health resources in Brazil's Amazon region: a spatial analysis. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 131–141, 2023.

SILVA, G. A. B. E *et al.* Capacidade do sistema de saúde nos municípios do Rio de Janeiro: infraestrutura para enfrentar a COVID-19. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 578–594, ago. 2020.

SOUZA, F. DE O. *et al.* Vacinação contra hepatite B e Anti-HBS entre trabalhadores da saúde. **Cadernos Saude Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 172–179, jun. 2015.





## COMPARAÇÃO DOS PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS DE SÉRIE VERMELHA DO HEMOGRAMA DE ADULTOS BRASILEIROS COM E SEM TRAÇO FALCIFORME: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

BÁRBARA AGUIAR CARRATO; ANTONIO TOLENTINO NOGUEIRA DE SÁ; ANA CAROLINA MICHELETTI GOMIDE NOGUEIRA DE SÁ; TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA; DEBORAH CARVALHO MALTA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O traço falciforme (HbAS) é geralmente assintomático e ocorre devido à mutação na hemoglobina (HbS). Nas pessoas com HbAS, o rastreamento e aconselhamento genético são essenciais para informar sobre o risco de doença falciforme (DF), a qual está associada a complicações vasculares por hipóxia e morte súbita. A DF é um problema de saúde pública devido a sua relevância epidemiológica no Brasil. Diferenças nos parâmetros hematológicos de pessoas com HbAS foram encontradas em populações de outros países, o que denota que parâmetros do hemograma podem sofrer influências geográficas e étnico-raciais. O HbAS é mais frequente em pessoas de ascendência africana e possui ampla distribuição global. Em virtude da miscigenação da população brasileira torna-se importante se conhecer as diferenças de perfil hematológico nos parâmetros de adultos com e sem HbAS. Os achados podem contribuir para subsidiar o manejo do HbAS no Brasil. **OBJETIVOS:** Comparar os parâmetros hematológicos de adultos brasileiros com e sem traço falciforme. **MÉTODOS:** Estudo transversal, com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, entre 2014-2015, a amostra foi composta por 8.952 indivíduos; 234 adultos constituíram amostra com HbAS. Para as comparações das médias dos parâmetros hematológicos de adultos com e sem HbAS utilizou-se o teste t de Student ( $p \leq 0,05$ ). **RESULTADOS:** Houve diferenças estatisticamente significativas entre parâmetros hematológicos de adultos com e sem HbAS nos sexos masculino e feminino para hemoglobina, Volume corpuscular médio (VCM), Hemoglobina corpuscular média (HCM), Concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM) e Amplitude de distribuição dos eritrócitos (RDW) ( $p \leq 0,05$ ). **CONCLUSÕES:** Adultos brasileiros com HbAS apresentaram contagens mais baixas de hemoglobina, VCM, HCM e CHCM, valores mais elevados de RDW em comparação com aqueles sem HbAS. Esses achados ressaltam a necessidade do aconselhamento genético e da realização de pesquisas para auxiliar no manejo eficaz dessa condição no contexto brasileiro. Além disso, os achados denotam que adultos brasileiros com HbAS podem ter piores condições clínicas e nutricionais do que os sem HbAS, e alertam para a importância de políticas públicas voltadas para segurança alimentar e acesso equitativo a serviços de saúde para redução dessas desigualdades.

**Palavras-chave:** Valores de Referência; Contagem de Células Sanguíneas; Brasil; Traço Falciforme; Prevalência.

### 1 INTRODUÇÃO

O traço falciforme (HbAS) geralmente é assintomática e sua etiologia está relacionada à presença da hemoglobina falciforme (HbS), resultante de uma mutação que substitui o



aminoácido A pelo T no códon 6 da cadeia beta da hemoglobina. Isso leva à mudança do ácido glutâmico para o aminoácido valina, facilitando a falcização dos glóbulos vermelhos quando expostos a baixos níveis de oxigênio. Os indivíduos afetados herdaram dos pais os genes hemoglobina A (HbA) e HbS, sendo heterozigóticos e possuindo um alelo anormal do gene beta da hemoglobina (Ashorobi *et al.*, 2022; Lervolino *et al.*, 2011).

Dessa forma, destaca-se a relevância do aconselhamento genético (John, 2010) e do rastreamento em pessoas com HbAS, visando informá-las sobre o risco de ter filhos com a doença falciforme (DF), já que a herança ocorre por meio de um gene autossômico recessivo de ambos os pais (Lervolino *et al.*, 2011). Na DF, os indivíduos possuem duas cópias da variante da beta globina e a hemoglobina primária presente em seus glóbulos vermelhos (HbS), tornando-os homozigóticos (HbSS) (John, 2010).

A morbimortalidade e a gravidade da DF estão associados a oclusões da microvasculatura, levando a crises algícas, lesões orgânicas com asplenia funcional, vasculopatia cerebral e insuficiência renal, pulmonar e cardíaca (DINIZ *et al.*, 2009; JOHN, 2010). Embora o HbAS seja comumente assintomático, evidências registram casos de morte súbita (Lervolino *et al.*, 2011) nas pessoas afetadas em virtude de complicações por hipóxia (Lervolino *et al.*, 2011; Tsaras *et al.*, 2009). O traço falciforme (HbAS) tem uma ampla distribuição global, sendo mais comum em pessoas com ascendência africana (Murao e Ferraz, 2007). No Brasil, estudos com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) entre 2014 e 2015 identificaram uma prevalência de 2,49% em adultos (Rosenfeld *et al.*, 2019).

Diferenças nos parâmetros hematológicos foram observadas em indivíduos com traço falciforme (HbAS) em diferentes países, indicando que os intervalos de referência (IR) de hemograma podem ser influenciados por fatores geográficos e étnico-raciais (El Ariss *et al.*, 2016; Antwi-Boasiako *et al.*, 2018). Em virtude da miscigenação, torna-se importante conhecer as diferenças encontradas em relação aos parâmetros hematológicos de adultos com e sem HbAS. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo comparar os parâmetros hematológicos de adultos brasileiros com e sem traço falciforme. Por fim, este estudo avança ao contribuir para uma melhor interpretação dos resultados de exames laboratoriais em indivíduos com e sem HbAS traço falciforme e no manejo clínico adequado dessas pessoas.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal, com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, entre 2014-2015, composta por 8.952 indivíduos adultos. A base de dados está disponível para acesso público, por meio do link: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/>. A amostra de adultos com HbAS se constituiu de 234 participantes. Foram excluídos 220 adultos devido à falta de resultados de exames, material insuficiente, perda da amostra e hemólise.

Foram comparados os parâmetros de série vermelha do hemograma de adultos com e sem HbAS segundo sexo (masculino; feminino). Os parâmetros hematológicos analisados no estudo foram: glóbulos vermelhos (milhões/mm<sup>3</sup>); hemoglobina (g/dL); hematócrito (%); volume corpuscular médio (VCM) (fL); hemoglobina corpuscular média (HCM) (pg); concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM) (g/dL); amplitude de distribuição dos eritrócitos (RDW) (%).

Foram calculadas as médias dos parâmetros hematológicos de adultos sem HbAS. Os valores médios de parâmetros hematológicos de adultos de traço falciforme foram obtidos no estudo de Rosenfeld *et al.* (2019), intitulado Valores de referência para exames laboratoriais de hemograma da população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde. Para as comparações dos parâmetros hematológicos de adultos com e sem HbAS utilizou-se o teste t de Student ( $p \leq 0,05$ ). As análises dos dados foram realizadas no software Data Analysis and Statistical Software (Stata), versão 14, utilizando-se o conjunto de comandos para análise do módulo

survey, que considera os pesos de pós-estratificação.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Indivíduos com HbAS do sexo masculino e feminino apresentaram médias mais baixas de hemoglobina, Volume Corpuscular Médio (VCM), Hemoglobina Corpuscular Média (HCM) e Concentração de Hemoglobina Corpuscular Média (CHCM) em comparação com aqueles sem HbAS. Quanto a Amplitude de Distribuição dos Glóbulos Vermelhos (RDW), as médias em homens e mulheres com HbAS foram mais elevadas do que em indivíduos do sexo masculino e feminino sem HbAS. Homens com HbAS tiveram menores valores médios menores de hematócrito do que aqueles sem HbAS, conforme Quadro 1.

**Quadro 1** – Médias dos parâmetros hematológicos de hemograma série vermelha dos adultos com e sem traço falciforme segundo sexo, Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2014-2015

Parâmetros	Sexo	Média <sup>a</sup>	Média <sup>b</sup>	p*
Glóbulos vermelhos (milhões/mm <sup>3</sup> )	Masculino	5,1	5,0	0,6441
	Feminino	4,6	4,5	0,05
Hemoglobina (g/dL)	Masculino	14,5	14,9	0,0013
	Feminino	13,0	13,2	0,0004
Hematócrito (%)	Masculino	45,5	45,8	0,0254
	Feminino	40,5	40,7	0,0652
Volume Corpuscular Médio (fL)	Masculino	89,6	91,1	0,0027
	Feminino	88,0	90,6	<0,01
Hemoglobina Corpuscular Média (pg)	Masculino	28,9	29,8	<0,01
	Feminino	28,3	29,4	<0,01
Concentração de Hemoglobina Corpuscular Média (g/dL)	Masculino	32,2	32,6	0,0029
	Feminino	32,1	32,4	0,0007
Amplitude de distribuição dos eritrócitos (RDW) (%)	Masculino	13,9	13,6	0,0001
	Feminino	14,3	13,7	<0,01

Médias dos parâmetros hematológicos de hemograma série vermelha dos adultos com traço falciforme segundo sexo. Valores médios obtidos no estudo de Roselfeld *et al.* (2019), intitulado “Valores de referência para exames laboratoriais de hemograma da população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde”; <sup>b</sup>Médias dos parâmetros hematológicos de hemograma série vermelha dos adultos sem traço falciforme segundo sexo.

\*Comparação dos parâmetros de hemograma de adultos com HbAS pelo teste t de Student (diferenças estatisticamente significativas valor-p ≤ 0,05)

Nota-se que os adultos brasileiros de ambos os sexos com HbAS apresentaram presença de anemia, microcitose e hipocromia (Chaparro & Suchdev, 2019; Machado *et al.*, 2019; Williamson & Snyder, 2016; World Health Organization, 2011; Bain, 2016), ao contrário dos adultos sem HbAS. Essas diferenças possivelmente podem indicar a presença de

anemia ferropriva ou talassemias (Zakai *et al.*, 2009). Além disso, a elevação do RDW em pessoas com HbAS sugere a possibilidade de deficiência de ferro, seja por questões nutricionais ou outras condições que afetam a absorção intestinal desse micronutriente (Zakai *et al.*, 2009).

Esses resultados denotam a possibilidade de má nutrição em pessoas com HbAS, e levando-se em consideração que a hemólise crônica resulta em uma maior disponibilidade de ferro, sendo a sua deficiência pouco provável na DF (Moreira e Silva, 2014; Akinbami *et al.*, 2012). Essas explicações carecem de evidências empíricas e teóricas; logo, necessitam ser melhor investigadas. Mas, cabe ressaltar que a situação encontrada é preocupante, uma vez que pode refletir questões relacionadas à segurança alimentar no Brasil, especialmente em grupos vulneráveis (Machado *et al.*, 2019). Nesse sentido, destacam-se a importância de medidas para enfrentar a fome e a desnutrição, que já existiam e foram exacerbadas pela pandemia de COVID-19, com o retorno do país ao mapa da fome (Alpino *et al.*, 2020). Portanto, é essencial que o Brasil cumpra seus compromissos, em sua agenda política, econômica e social, de redução da anemia por deficiência de ferro até 2030, como uma das prioridades em saúde pública (Machado *et al.*, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo concluiu que existem diferenças entre parâmetros hematológicos dos exames de hemograma série vermelha entre adultos brasileiros com e sem traço HbAS. Esses achados ressaltam a importância da triagem neonatal para identificar pessoas de HbAS e fornecer aconselhamento genético e do desenvolvimento de pesquisas para subsidiar o manejo adequado desta condição no Brasil.

A identificação de anemia ferropriva nos adultos com HbAS, diferentemente dos adultos sem HbAS, que não apresentaram essa condição, é preocupante, uma vez que além da possibilidade de estar associada a clínica, também pode relacionar-se as desigualdades socioeconômicas relacionadas a má nutrição e acesso a alimentos, o que pode agravar ainda mais o quadro dessas pessoas. Esses achados evidenciam a importância de políticas públicas voltadas para a promoção da segurança alimentar, o acesso equitativo a serviços de saúde, alimentação e educação à saúde, visando não apenas prevenir a anemia ferropriva, mas reduzir as desigualdades que a perpetuam.

Ademais, é fundamental que tais políticas públicas que abranjam as questões genéticas, como fortalecimento do aconselhamento genético e que se tenha os investimentos no desenvolvimento de novas pesquisas para um manejo mais eficaz das condições hereditárias relacionadas à anemia, garantindo uma abordagem abrangente e integrada para a saúde da população brasileira.

Este estudo enfrentou algumas limitações típicas de pesquisas transversais, como a incapacidade de estabelecer relações causais; certas descobertas nos exames de sangue podem ser influenciadas pelos estilos de vida e tratamentos dos participantes. No entanto, o perfil sanguíneo de pacientes com o traço falciforme AS (HbAS) no Brasil não recebeu muita atenção nos últimos anos, tornando este estudo pioneiro nesse aspecto. Devido à representatividade da amostra em relação à população brasileira, é relativamente seguro generalizar os resultados para estimativas nacionais.

#### REFERÊNCIAS

ANTWI-BOASIAKO, C. *et al.* Hematological parameters in Ghanaian sickle cell disease patients. **J. Blood Med.**, Auckland, v. 9, p. 203-209, 2018. DOI: <https://doi.org/10.2147/JBM.S169872>.

ASHOROB, D. *et al.* Sickle cell trait. StatPearls. **Treasure Island: StatPearls Publishing**, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK531488/>. Acesso em: 02 fev. 2024.

BAIN, B. J. Células sanguíneas: um guia prático. 5ª ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2016.

CHAPARRO, C. M.; SUCHDEV, P. S. Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries. *Ann. N. Y. Acad. Sci.*, Nova York, v. 1450, n. 1, p. 15-31, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/nyas.14092>.

DINIZ, D. *et al.* Prevalence of sickle cell trait and sickle cell anemia among newborns in the Federal District, Brazil, 2004 to 2006. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 188-194, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100020>.

EL ARISS, A. B. *et al.* Prevalence of sickle cell trait in the southern suburb of Beirut, Lebanon. **Mediterr. J. Hematol. Infect. Dis.**, Ferrara, v. 8, n. 1, p. e2016015, 2016. DOI: <https://doi.org/10.4084/MJHID.2016.015>.

JOHN, N. A review of clinical profile in sickle cell traits. **Oman Med. J.**, Muscat, v. 25, n. 1, p. 3-8, 2010. DOI: <https://doi.org/10.5001/omj.2010.2>.

LERVOLINO, L. G. *et al.* Prevalence of sickle cell disease and sickle cell trait in national neonatal screening studies. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, São José do Rio Preto, v. 33, n. 1, p. 49-54, 2011. DOI: <https://doi.org/10.5581/1516-8484.20110015>.

MACHADO, Í. E. *et al.* Prevalence of anemia in Brazilian adults and elderly. **Rev. Bras. Epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 22, Suppl 02, p. E190008. SUPL.2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190008.supl.2>.

MOREIRA, A. S.; SILVA, R. A. A. Anemia ferropriva em portadores de anemia falciforme: a importância de se avaliar o estado nutricional de ferro. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 13, n. 2, p. 236-241, 2014.

MURAO, M.; FERRAZ, M. H. C. Traço falciforme: heterozigose para hemoglobina S. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, São José do Rio Preto, v. 29, n. 3, p. 223-225, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-84842007000300006>.

ROSENFELD, L. G. *et al.* Prevalence of hemoglobinopathies in the Brazilian adult population: National Health Survey 2014-2015. **Rev. Bras. Epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 22, Suppl 02, p. E190007. SUPL.2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190007.supl.2>.



## DISTRIBUIÇÃO E FATORES ASSOCIADOS À CARGA DO HPV NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

BÁRBARA AGUIAR CARRATO; ANA JULIA CARVALHO MORI; LUISA REZENDE LIMA; TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA; ANA CAROLINA MICHELETTI GOMIDE NOGUEIRA DE SÁ

### RESUMO

O Papilomavírus Humano (HPV) é um agente viral, transmitido principalmente por meio do contato sexual, capaz de infectar a pele e mucosas, como oral, genital e anal, tanto em homens quanto em mulheres. A infecção pelo vírus pode desencadear o surgimento de verrugas anogenitais e, dependendo do tipo específico de vírus envolvido, pode levar ao desenvolvimento de cânceres do colo do útero, ânus, vulva, vagina, pênis e orofaringe. O câncer cervical é uma das principais causas de óbito entre mulheres no Brasil, sendo o HPV responsável por quase todos os casos da doença. No país, estima-se que entre 9 e 10 milhões de indivíduos estejam infectados com o HPV. **OBJETIVO:** Sintetizar as evidências científicas sobre a distribuição e os fatores associados à carga do HPV no Brasil. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo de revisão sistemática, em que foram utilizadas a *National Library of Medicine* (PubMed) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada sem restrições de idioma, no período dos últimos 10 anos. A amostra foi composta por 9 artigos científicos. **RESULTADOS:** no Brasil, a carga do HPV esteve relacionada à maior mortalidade por câncer do colo do útero em mulheres pardas/negras. Destacou-se uma notável taxa de hospitalização pelo câncer do colo do útero, entre 40 a 49 anos, nas regiões Norte e Nordeste. Os genótipos mais frequentes para HPV foram os tipos 16 e 18. Minorias raciais e de gênero enfrentaram disparidades significativas nas taxas de mortalidade por câncer do colo do útero. **CONCLUSÕES:** A carga do HPV no Brasil, mostrou diferenças nos padrões de morbimortalidade e retratam as desigualdades sociais e em saúde, identificados pelas dificuldades de acesso aos serviços de saúde, no que tange ao diagnóstico precoce até o tratamento do HPV.

**Palavras-chave:** Carga Global da Doença; Fatores de Risco; Neoplasias do Colo do Útero; Prevalência; Papillomavirus Humano.

### 1 INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é um agente viral, transmitido principalmente por contato sexual, capaz de infectar a pele e mucosas, como oral, genital e anal, tanto em indivíduos do sexo feminino quanto do sexo masculino. A infecção pelo vírus pode desencadear o surgimento de verrugas anogenitais e, dependendo do subtipo do vírus, pode levar ao desenvolvimento de cânceres do colo do útero (CCU), ânus, vulva, vagina, pênis e orofaringe (Ministério da Saúde, [s.d]). O câncer de colo uterino é uma das principais causas de óbito entre mulheres no Brasil, sendo o HPV o responsável por quase todos os casos da doença (OMS, 2022).

No Brasil, estima-se que entre 9 e 10 milhões de indivíduos estejam infectados com o HPV, com aproximadamente 700 mil novos casos ao ano (Instituto Butantan, [s.d]). Segundo

a literatura, aproximadamente 80% da população sexualmente ativa em algum momento de suas vidas será infectada pelo HPV. Sua diversidade se reflete na existência de mais de 100 tipos diferentes de vírus, sendo pelo menos 14 deles associados ao desenvolvimento de câncer. Aproximadamente 20% dos cânceres em seres humanos têm origem viral, e, destes, 50% estão relacionados ao HPV. De maneira particular, os tipos 16 e 18 do HPV são responsáveis por quase metade das lesões pré-cancerosas altamente malignas no colo do útero (OPASa, [s.d]).

Embora seja uma doença evitável, globalmente, o câncer cervical figura como o quarto tipo mais comum entre as mulheres. Em 2019, o CCU ocasionou 91.640 mortes (0,4% do total) e 2.329.073 de anos de vidas ajustados por incapacidade (*Disability Adjusted Life Years*, em inglês - DALYs) (0,2% do total) (IHME, 2019). Além disso, para cada ano do triênio 2020 a 2022, espera-se uma taxa de mortalidade por CCU de 15,4 casos a cada 100 mil mulheres (Ferreira *et al.*, 2022). A abordagem abrangente para o controle do CCU compreende a prevenção primária, alcançada por meio da vacinação contra o vírus, a prevenção secundária, que envolve a detecção e o tratamento de lesões pré-cancerosas, e a prevenção terciária que inclui o diagnóstico, o tratamento do câncer invasivo e os cuidados paliativos, quando necessários (OMS, 2022).

Apesar da alta taxa de mortalidade, o CCU é considerado uma doença imunoprevenível, uma vez que a vacina quadrivalente - disponibilizada gratuitamente pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) - oferece proteção contra os subtipos 6, 11, 16 e 18, os quais são considerados oncogênicos (Instituto Butantan, [s.d]). No entanto, a cobertura vacinal com as duas doses, que é o preconizada, ainda não atingiu a marca de 80% entre meninas dos países das Américas (OPASb, [s.d]). No caso dos meninos, a taxa de adesão é ainda menor, com apenas 52% tendo recebido a primeira dose em 2022 (Custódio, 2023). Diversos fatores, como o desconhecimento sobre o HPV, desconfiança na vacina, falta de tempo, medo da dor e experiências negativas, dificultam a aceitação da vacina pelo público alvo, prejudicando as taxas de cobertura e representando um problema de saúde pública (Silva *et al.*, 2022).

Diante do exposto, o presente estudo visou responder à seguinte pergunta de pesquisa: “qual a distribuição e os fatores associados à carga do HPV no Brasil?”. Dessa forma, o objetivo desta pesquisa foi sintetizar as evidências científicas sobre a distribuição e os fatores associados à carga do HPV no Brasil. Este estudo inovou ao levantar evidências científicas que abordam a distribuição e os fatores sociodemográficos, de saúde e estilo de vida associados à infecção por HPV na população brasileira. Outrossim, a pesquisa avança ao trazer novidades, em termos de informações relevantes quanto à prevalência dos genótipos, a morbimortalidade, as disparidades do acesso aos serviços de saúde e a adesão da vacina contra o HPV associados à contaminação pelo vírus. Ademais, este trabalho pode contribuir como subsídio para o desenvolvimento de políticas públicas, ações e estratégias de promoção da saúde e prevenção contra o HPV nos brasileiros.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão sistemática, em que foram utilizadas a *National Library of Medicine* (PubMed) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada sem restrições de idioma, no período dos últimos 10 anos. A amostra foi composta por 9 artigos científicos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram encontrados 2.149 estudos nas bibliotecas virtuais e bases de dados pesquisadas. Destes, 1.435 foram excluídos por duplicidade, restando 714 artigos. Foram removidos 687 estudos que não atenderam a questão norteadora após leitura de títulos

e resumos. Após, 27 artigos foram lidos na íntegra e, destes, 18 foram excluídos, por não satisfazerem os critérios de seleção. Dessa forma, 9 artigos compuseram a amostra desta revisão. Dos estudos analisados, 09 foram de natureza transversal. Entre esses, 04 exploraram fatores sociodemográficos, 05 focalizaram indicadores de morbidade, 03 trataram de indicadores de mortalidade, e 04 investigaram o acesso e qualidade dos serviços de saúde. Em termos de localização geográfica, 02 estudos abrangeram todas as regiões do país, 01 abordou estados específicos, 04 se concentraram em capitais, 01 teve um enfoque municipal e 01 focalizou uma comunidade quilombola.

Segundo os estudos analisados, foi possível identificar que dentre os determinantes sociais de saúde, o estado civil não demonstrou uma influência significativa na determinação do risco de lesões de alto grau, houve uma maior presença de sintomas entre pessoas com idades entre 20 e 29 anos, mulheres pardas/negras apresentaram maior mortalidade por CCU e houve associação entre a localização de residência e a sobrevivência de mulheres diagnosticadas com CCU. Com relação aos indicadores de mortalidade, as maiores taxas de hospitalização ocorreram na faixa etária de 40 a 49 anos nas regiões Norte e Nordeste. Sobre a prevalência dos genótipos de HPV, os tipos 16 e 18 foram os mais encontrados nos estudos publicados.

Quanto ao acesso, as minorias raciais e de gênero enfrentaram disparidades nas taxas de mortalidade quando comparadas à população em geral e a falta de conhecimento sobre o assunto foi um fator contribuinte para a maior prevalência do CCU. Observou-se que um segundo pico de infecção pode ser atribuído à possível reativação de infecções latentes entre as pessoas com idades mais avançadas e que a inexistência de um sistema unificado de registros de saúde torna difícil conectar e identificar as atividades de diagnóstico, tratamento e rastreamento do HPV. Também observou-se o insucesso da cobertura vacinal contra o HPV, a qual não atingiu as metas preconizadas, e demonstrou que a maioria dos jovens não recebe a segunda dose necessária.

Diferentes pesquisas chegaram à conclusão de que o estado civil não demonstrou uma influência significativa na determinação do risco de lesões de alto grau. No entanto, é importante destacar que alguns estudos apontaram a associação entre a ausência de um parceiro e o aumento do risco de mortalidade por câncer de colo do útero (Melo *et al.*, 2017). Esse fato pode ser explicado pela crença de que, por não terem parceiros, as pessoas possam considerar desnecessário comparecer às consultas ginecológicas e realizar o exame de Papanicolau.

Ainda não se conhece uma explicação biológica para a maior mortalidade por CCU em mulheres negras. No entanto, é provável que fatores socioeconômicos estejam contribuindo para a maior incidência da doença nessa raça/cor (Mendonça *et al.*, 2008). Em consonância com os resultados desta investigação, estudo conduzido por Malta *et al.* em 2021 revelou uma alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) entre os indivíduos que se autodeclararam como negros ou pardos, possuíam menor escolaridade (níveis de educação até o ensino fundamental incompleto), não tinham plano de saúde e apresentavam menor renda. Isso ocorre porque os indivíduos de baixa renda ou em situação de desvantagem social tendem a estar mais expostos aos fatores de risco, enfrentam maiores barreiras para acessar serviços de saúde e, como resultado, têm menos oportunidades de prevenção, promoção da saúde e tratamento eficaz de tais doenças (Malta *et al.*, 2021).

Outras pesquisas também não estabeleceram uma relação entre a idade e o desenvolvimento de alterações citológicas significativas. No entanto, foi observada uma maior prevalência do HPV na faixa etária de 25 a 59 anos, a qual é considerada pelo Ministério da Saúde como uma faixa etária de risco para o desenvolvimento do CCU (Melo, *et al.*, 2017). Carvalho, Pilecco e Cherchiglia (2021) descobriram que idade avançada, estágio avançado do tumor e comorbidades diminuíram a sobrevida em cinco anos de mulheres com



câncer cervical. Esses achados ecoam pesquisas anteriores, como a de Mendonça *et al.* (2008), que também destacou as deficiências nos programas de rastreamento e no tratamento adequado. Essas dificuldades estão relacionadas às disparidades socioeconômicas, demográficas e variações regionais na taxa de sobrevivência.

Além disso, é importante considerar o aumento da mortalidade entre mulheres com idades entre 15 e 24 anos, conforme apontado por Vargas *et al.*, (2020). Essa realidade foi igualmente identificada por Tallon, *et al.*, (2020), que, ao examinar a mortalidade por neoplasias entre 15 e 29 anos no Brasil, destacou o CCU como a principal causa de óbito na faixa etária de 25 a 29 anos. No contexto da mortalidade nas diversas regiões do país, este estudo revelou um cenário distinto: enquanto as regiões Norte e Nordeste apresentaram um crescimento na taxa de mortalidade, as demais regiões mostraram uma tendência de decréscimo. Esse padrão também foi corroborado por outros autores, que encontraram elevadas taxas de mortalidade nessas regiões, possivelmente explicadas pela melhoria na qualidade das informações sobre óbitos. Por outro lado, observou-se uma tendência de declínio nas taxas de mortalidade nas regiões Sul e Sudeste. Esse decréscimo pode ser atribuído a um maior registro e notificação dos casos de óbito, resultado da melhor infraestrutura e desenvolvimento socioeconômico dessas regiões (Tallon *et al.*, 2020). Essas discrepâncias mostram que as desigualdades no acesso à saúde persistem entre as diferentes regiões do Brasil. É evidente que fatores socioeconômicos desempenham um papel importante na prevalência de doenças como o CCU, com uma maior incidência em regiões com condições socioeconômicas mais precárias.

Almeida *et al.* (2017) ao examinar as diferentes distribuições histológicas de tumores nos estados do Pará e Rio de Janeiro, constatou que o adenocarcinoma (ADC) é mais comum no RJ do que no PA, onde o câncer de colo uterino escamoso (CEC) prevalece. Essa disparidade pode ser explicada pela fragilidade do programa de triagem, uma vez que o ADC está associado aos tipos de HPV alfa-7, que aceleram o desenvolvimento de lesões de alto grau. Como resultado, o ADC é mais frequentemente identificado em regiões com sistemas de triagem mais avançados (Almeida, 2017). Essa constatação enfatiza o potencial positivo da inclusão da vacina quadrivalente contra o HPV no calendário de imunização do SUS para prevenir o CCU causado pelos genótipos 16 e 18. No entanto, outra pesquisa observou que o HPV 18 não é tão comum em mulheres jovens, o que está em consonância com um estudo conduzido por Wendland *et al.* (2020), demonstrando que os genótipos mais prevalentes em indivíduos entre 16 e 25 anos foram os tipos 52, 16, 62, 89 e 61.

Verificou-se um aumento na ocorrência do HPV em mulheres com mais de 55 anos, possivelmente devido à reativação de infecções latentes (Rocha *et al.*, 2013). Um estudo em mulheres idosas na região de Cruz Alta-RS encontrou uma prevalência de infecção por HPV de 13,2%, superior a outros estudos (Bessa *et al.*, 2023). Mudanças hormonais que afetam o sistema imunológico podem contribuir para isso. Além disso, a infecção por HPV em mulheres idosas está associada a uma maior longevidade, levando a mudanças no comportamento sexual, como aumento nas taxas de divórcio e número de parceiros, o que aumenta o risco de contrair o HPV (Bessa *et al.*, 2023).

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo concluiu que os sintomas foram mais prevalentes entre indivíduos de 20 a 29 anos, e mulheres pardas/negras apresentaram maior mortalidade relacionada ao câncer cervical. Houve uma alta taxa de hospitalização na faixa etária de 40 a 49 anos, especialmente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil. Os tipos HPV-16 e HPV-18 foram os mais comuns. Minorias raciais e de gênero enfrentaram disparidades significativas nas taxas de mortalidade. Ampliar o acesso à saúde é crucial para reduzir essas desigualdades.

A falta de um sistema unificado de registros de saúde dificulta a coordenação dos

serviços. O estudo destaca falhas nos serviços de saúde, desde o diagnóstico precoce do HPV até o tratamento adequado. A pesquisa contínua e estratégias preventivas são essenciais para reduzir as taxas de mortalidade e melhorar o bem-estar da população.

Este estudo teve como limitação o fato de serem encontrados apenas estudos transversais. Nesse tipo de estudo não são realizadas avaliações repetidas e acompanhamentos da exposição durante o período investigado, o que pode levar ao enfraquecimento do desenho, haja vista que um número mais elevado de medições e o seguimento permitiria a observação das variações na exposição ao longo do tempo e aumentariam a precisão dos resultados.

Por conseguinte, as análises transversais não possibilitam a avaliação de efeitos em um prazo definido, tendo em vista que as exposições e resultados são avaliados simultaneamente, o que representa uma limitação do método. Outrossim, este estudo reflete a necessidade da realização de estudos com outros desenhos metodológicos com maiores níveis de evidência no país.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. M. *et al.* Human Papillomavirus Genotype Distribution among Cervical Cancer Patients prior to Brazilian National HPV Immunization Program. **Journal of Environmental and Public Health**, 2017. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/jeph/2017/1645074/>. Acesso em: 07 set. 2022.

BESSA, J. A. *et al.* Infecção cervical por papilomavírus humano em mulheres idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/9bJ5QK6XXtrWyQ759GXkRKf/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20Mulheres%20idosas%20est%C3%A3o%20suscet%C3%ADveis,devem%20manter%20o%20rastreamento%20citol%C3%B3gico>. Acesso em: 25 set. 2023.

CUSTÓDIO, L. Dose única da vacina contra HPV pode ser saída para aumentar a cobertura vacinal. **Jornal da USP**. 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/dose-unica-da-vacina-contra-hpv-pode-ser-saida-para-aumentar-a-cobertura-vacinal/>. Acesso em: 21 ago. 2023.

IHME. Global Burden of Disease (GBD). **The Institute for Health Metrics and Evaluation**, 2019. Disponível em: <https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd>. Acesso em: 17 nov. 2023.

MALTA, D. C. *et al.* Socioeconomic inequalities related to noncommunicable diseases and their limitations: National Health Survey, 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2021.v24suppl2/e210011/pt/>. Acesso em: 05 nov. 2023.

MELO, W. A. *et al.* Fatores associados a alterações do exame citopatológico cérvico-uterino no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 4, p. 637–643, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/rr8TbgJSFrcLhRPgXM65Gzw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2023.

MENDONÇA, V. *et al.* Mortalidade por câncer do colo do útero: características sociodemográficas das mulheres residentes na cidade de Recife, Pernambuco. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. 30(5):248-55, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/k3NT8BsfNtP48J5Fdy6bfy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 abr. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. HPV. **Brasil**, [s.d]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv>. Acesso em: 10 set. 2023.

OMS. Câncer cervicouterino. **Organização Mundial da Saúde**, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>. Acesso em: 05 set. 2023.

OPASa. HPV e câncer do colo do útero. **Organização Pan-Americana da Saúde**, [s.d]. Disponível em: [https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero#:~:text=O%20papilomav%C3%ADrus%20humano%20\(HPV\)%20%C3%A9,o%20in%C3%ADcio%20da%20atividade%20sexual](https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero#:~:text=O%20papilomav%C3%ADrus%20humano%20(HPV)%20%C3%A9,o%20in%C3%ADcio%20da%20atividade%20sexual). Acesso em: 10 set. 2023.

OPASb. Por um futuro sem câncer de colo do útero: o primeiro compromisso global para eliminar um câncer. **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-11-2020-por-um-futuro-sem-cancer-colo-do-utero-primeiro-compromisso-global-para>. Acesso em: 18 ago. 2023.

ROCHA, D. A. P. *et al.* High prevalence and genotypic diversity of the human papillomavirus in amazonian women, Brazil. **Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology**, v. 2013, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3755431/>. Acesso em: 07 set. 2022.

SILVA, I. A. G. *et al.* Vacinação contra o papilomavírus humano em escolares brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/RdvMZL499WMSLFLfKmjYm8z/?lang=pt>. Acesso em: 3 mar. 2023.

TALLON, B. *et al.* Tendências da mortalidade por câncer de colo no Brasil em 5 anos (2012-2016). **Saúde em Debate**, v. 44, n. 125, p. 362–371, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/rtpBHcDBNzw45zrxFNkw3sf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 ago 2023.



## DISTRIBUIÇÃO DO DESCONHECIMENTO SOBRE A VACINA CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES ESCOLARES: UMA ANÁLISE POR REGIÕES E UNIDADES FEDERATIVAS BRASILEIRAS

BÁRBARA AGUIAR CARRATO; GABRIELA VIEIRA DE CASTRO; STEFHANE SILVA NONATO; ANA CAROLINA MICHELETTI GOMIDE NOGUEIRA DE SÁ; TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O papilomavírus humano (HPV) é um vírus sexualmente transmissível que acomete indivíduos dos sexos feminino e masculino, ocasionando verrugas anogenitais e câncer. Em 2019, mais de 5 mil casos de câncer cervical foram notificados no mundo, e entre 2018 e 2019, mais de 16 mil novos casos foram identificados no Brasil. Embora a vacina contra o HPV tenha a sua eficácia comprovada e esteja disponível gratuitamente por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), observa-se uma queda contínua da cobertura vacinal contra o HPV no Brasil. **OBJETIVOS:** Descrever a distribuição do desconhecimento da vacina contra o HPV, entre escolares brasileiros de 13 a 17 anos, segundo Regiões e Unidades Federativas brasileiras. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, que utilizou dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), edição de 2019. Foram calculados os percentuais e intervalos de confiança de 95% (IC95%) de adolescentes que responderam se conheciam ou não a vacina contra o HPV, segundo 5 Grandes Regiões e UFs. As diferenças entre as localidades foram avaliadas por meio dos IC95%, em que se considerou como a existência de diferenças estatisticamente significativas quando não houve sobreposição dos IC95%. **RESULTADOS:** O percentual de desconhecimento da vacina contra o HPV na Região Nordeste (51,96%; IC 95% 49,4 - 54,51) foi maior que nas demais regiões do Brasil, contudo sem diferenças estatisticamente significativas. Entre as UFs, houve diferenças estatisticamente significativas, sendo o percentual de desconhecimento mais elevado em Alagoas (65,13%; IC 95% 59,4 - 70,46), se comparada à Santa Catarina (32,04%; IC 95% 26,4 - 38,26). **CONCLUSÕES:** A falta de conhecimento sobre a vacina contra o HPV é uniformemente observada nas 5 Grandes Regiões e nas Unidades Federativas do Brasil. Os índices de desconhecimento foram significativos em todas as regiões e estados, ultrapassando os 30% em todas as áreas analisadas. As UFs Alagoas (65,13%; IC 95% 59,4 - 70,46) e Santa Catarina (32,04%; IC 95% 26,4 - 38,26) foram, respectivamente, o maior e o menor percentual de desconhecimento da vacinação contra o HPV entre todas as UFs brasileiras.

**Palavras-chave:** Papilomavírus Humano; Vacinação; Cobertura Vacinal; Brasil; Inquéritos Epidemiológicos.

### 1 INTRODUÇÃO

O papilomavírus humano (HPV) é um vírus altamente contagioso transmitido principalmente por via sexual, que causa infecção no epitélio da pele e de mucosas. Possui alta prevalência tanto em indivíduos do sexo feminino quanto do sexo masculino e é responsável por ocasionar verrugas anogenitais e câncer no colo uterino, na vagina, na vulva,

no pênis e no ânus. (Santos *et al.*, 2021). Quase 100% dos casos de câncer cervical são decorrentes da infecção pelos subtipos oncogênicos do vírus HPV. (Santos; Dias, 2018).

O câncer cervical é o terceiro carcinoma mais prevalente na população do sexo feminino. Estima-se que, em 2019, mais de 5 mil novos casos de câncer no colo uterino foram notificados no mundo e, entre 2018 e 2019, mais de 16 mil novos casos foram identificados no Brasil. (Silva *et al.*, 2019). Segundo a Agência Internacional para Pesquisa sobre Câncer, apenas 12 subtipos de HPV - entre os mais de 150 genótipos existentes do vírus - são oncogênicos e estão associados a neoplasias malignas do trato genital. Entre os tipos oncogênicos, 70% dos casos de colo cervical são associados aos tipos HPV 16 e 18 e 90% das lesões anogenitais são ocasionadas aos tipos HPV 6 e 11 (BRASIL, 2014).

Por se tratar de uma doença imunoprevenível, no Brasil, a vacina contra o HPV está disponível gratuitamente por meio do PNI. No Brasil, no que diz respeito aos adolescentes, desde 2015 a vacina tem como público-alvo meninas com idades entre 9 e 13 anos. Em 2017, o Ministério da Saúde estendeu a vacinação para incluir também os meninos com idades entre 11 e 13 anos. (UNA-SUS, 2017). No entanto, apesar da disponibilidade e da eficácia e segurança comprovadas, nos últimos anos, há uma queda contínua nos números da cobertura vacinal. (UNA-SUS, 2023).

Em 2019, 87,08% das meninas entre 9 e 14 anos de idade receberam a primeira dose da vacina contra o papilomavírus humano. Contudo, em 2022, a cobertura vacinal reduziu para 75,81%. A cobertura vacinal em meninos também apresentou queda de 61,55% em 2019 para 52,16% em 2022 (UNA-SUS, 2023). A baixa cobertura vacinal pode estar relacionada à falta de conhecimento sobre vacinas, apesar do reconhecimento geral da importância da vacinação entre os adolescentes. (Viegas *et al.*, 2019). Diante da queda da cobertura vacinal contra o HPV no Brasil, torna-se importante o desenvolvimento de pesquisa que possibilite conhecer o cenário de desconhecimento sobre a vacina nas localidades do país.

Diante do exposto, o presente estudo visa responder à seguinte pergunta: “Existem diferenças nos percentuais de desconhecimento da vacina contra o HPV nas regiões e UFs brasileiras?”. Dessa forma, o principal objetivo desta pesquisa é descrever a distribuição do desconhecimento da vacina contra o HPV, entre escolares brasileiros de 13 a 17 anos, segundo Regiões e Unidades Federativas. Este estudo destaca-se por ser pioneiro ao descrever tais discrepâncias nas cinco grandes regiões e unidades federativas brasileiras, particularmente entre adolescentes de 13 a 17 anos, com base nos dados da PeNSE de 2019, o mais amplo levantamento nacional de saúde escolar.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, que utilizou dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), edição de 2019. Foram calculados os percentuais e intervalos de confiança de 95% (IC95%) de adolescentes que responderam se conheciam ou não a vacina contra o HPV, segundo 5 Grandes Regiões e UFs. As diferenças entre as localidades foram avaliadas por meio dos IC95%, em que se considerou como a existência de diferenças estatisticamente significativas quando não houve sobreposição dos IC95%.

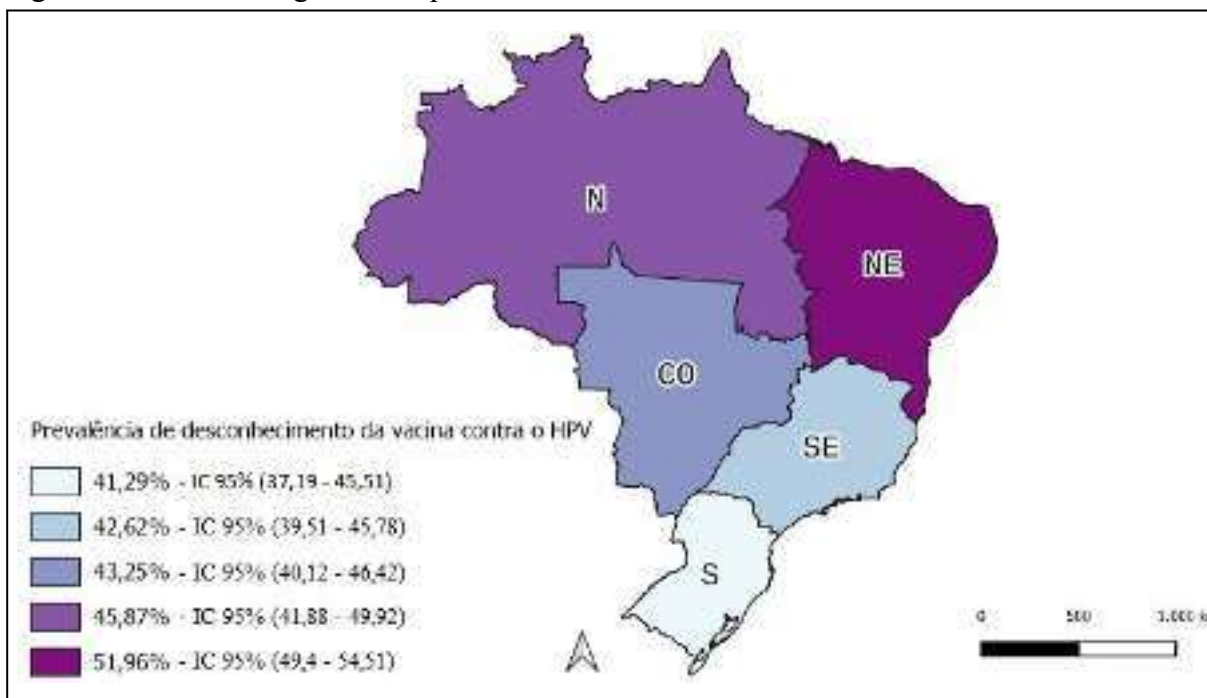
## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2019, a pesquisa PeNSE identificou 11.851.941 estudantes entre 13 e 17 anos no Brasil. Destes, 85,5% estavam matriculados em escolas públicas. A amostra do estudo incluiu 159.245 estudantes nessa faixa etária, representando 84,72% do número inicialmente planejado. No Brasil, o percentual de desconhecimento sobre a vacina contra o HPV foi de 45,54% (IC 95% 43,97 - 47,12).

Dentre os participantes não vacinados contra HPV, 4.361 responderam a pergunta "não sabia que tinha que tomar", eleita como variável principal deste estudo, sendo 840 (84,06%)

residentes na Região Norte, 1.703 (84,78%) na Região Nordeste, 730 (86,10%) na Região Sudeste, 460 (85,65%) na Região Sul e 628 (86,24%) na Região Centro-Oeste. Observou-se que o percentual de desconhecimento da vacina contra o HPV na Região Nordeste (51,96%; IC 95% 49,4 - 54,51) foi maior que nas demais regiões do Brasil (Figura 1), contudo não houve diferenças estatisticamente significativas.

**Figura 1.** Distribuição do desconhecimento da vacina contra o HPV escolares de 13 a 17 anos segundo 5 Grandes Regiões, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, Brasil, 2019

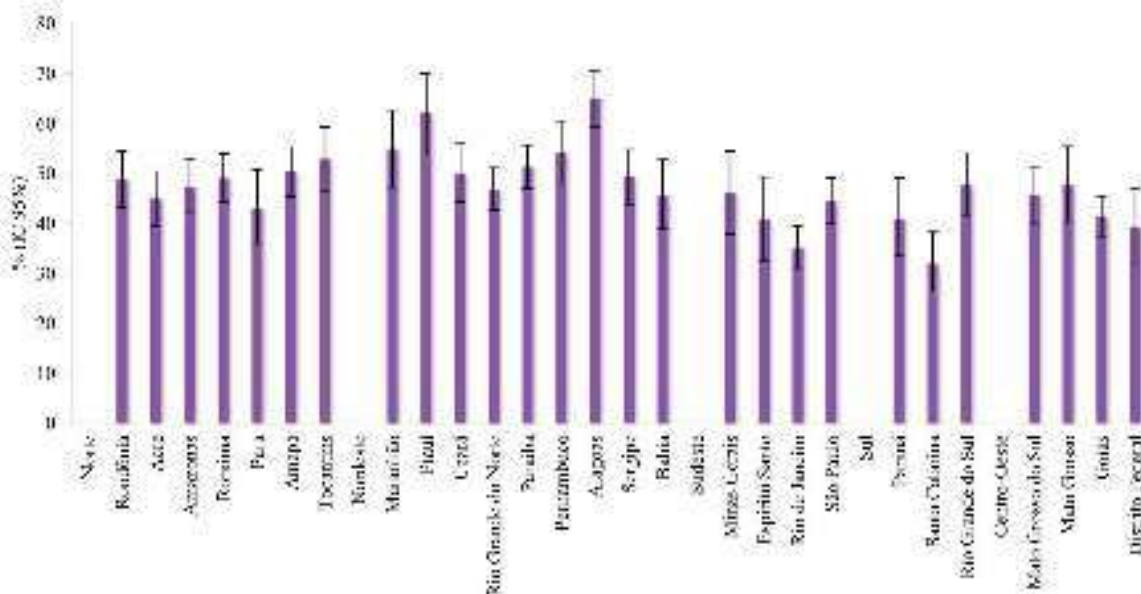


**Fonte:** Elaborado pelos autores.

Na região Norte, as UFs Amapá e Tocantins apresentaram os maiores percentuais de desconhecimento sobre a vacina contra o HPV, com 50,39% e 52,91%, respectivamente. Alagoas teve o maior percentual nacional, com 65,13% (IC 95% 59,4 - 70,46), mas sem diferenças estatisticamente significativas. Mato Grosso liderou na região Centro-Oeste com 47,75% (IC 95% 40,25 - 55,36), enquanto o Distrito Federal teve o menor percentual (39,30%; IC 95% 31,78 - 47,12). Em Minas Gerais, o desconhecimento foi de 46,11% (IC 95% 37,98 - 54,45), enquanto no Rio de Janeiro foi de 35,21% (IC 95% 31,11 - 39,55). No Sul, o Rio Grande do Sul teve o maior percentual (47,83%; IC 95%: 41,46 - 54,27), enquanto Santa Catarina teve o menor (32,04%; IC 95% 26,4 - 38,26).

Ainda que não haja diferenças estatisticamente significativas quando comparadas de forma geral, vale destacar as UFs Alagoas (65,13%; IC 95% 59,4 - 70,46) e Santa Catarina (32,04%; IC 95% 26,4 - 38,26), haja vista que foram, respectivamente, o maior e o menor percentual de desconhecimento da vacinação contra o HPV entre todas as UFs brasileiras. (Figura 2).

**Figura 2.** Distribuição de desconhecimento da vacina contra o HPV em escolares de 13 a 17 anos segundo Unidades da Federação, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, Brasil, 2019



**Fonte:** Elaborado pelos autores.

As disparidades regionais identificadas neste estudo podem ser, em parte, atribuídas a discrepâncias históricas nos investimentos no setor de saúde, que resultaram na fragilidade da infraestrutura dos serviços de atenção primária nas Regiões Norte e Nordeste, quando comparadas com outras partes do Brasil (Silva *et al.*, 2022). Tais disparidades afetam o acesso a informações, a educação em saúde, a confiança no sistema de saúde e, ainda, a saúde e o bem-estar das comunidades afetadas, corroborando para que o público-alvo da vacinação contra o HPV desconheça a necessidade e a importância da imunização (Santos *et al.*, 2021). Além disso, segundo um estudo publicado no ano de 2021, fatores como baixo nível de escolaridade e baixo nível socioeconômico são obstáculos frequentes à hesitação vacinal. Nesse sentido, a Região Nordeste abriga 55,3% de todos os brasileiros com 15 anos ou mais que não sabem ler e escrever. (Santos *et al.*, 2021).

Quanto ao estado de Santa Catarina, que registrou o menor índice de desconhecimento, destacou-se por seu excelente desempenho na vacinação contra o HPV tanto em mulheres quanto em homens, posicionando-se entre os melhores estados do país. (Ministério da Saúde, 2023). Em contrapartida, Alagoas apresentou o maior percentual de desconhecimento. Apesar do caráter integral, equitativo e universal do Sistema Único de Saúde (SUS), a renda familiar desempenha um papel fundamental na determinação do estado de saúde das crianças no Brasil (Crespo; Reis, 2008). Nesse sentido, Alagoas foi a UF com o segundo maior percentual de pessoas com renda per capita inferior a US\$ 1,90 e a US\$ 5,50. Por outro lado, Santa Catarina destacou-se por ser a UF com menor proporção de indivíduos com a mesma renda, evidenciando menor desigualdade (IBGE, 2019).

Há tempos se estuda a profunda e persistente associação entre educação e saúde, destacando-se as notáveis disparidades que existem entre aqueles com diferentes níveis de instrução. Nesse sentido, dados do IBGE (2019) indicam que Santa Catarina possuía o terceiro maior valor (0,794) de Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) quando comparada às demais UFs. Alagoas, por sua vez, ocupava a 26ª posição (0,643) no ranking de IDHM das UFs. Observa-se, portanto, que a educação apresenta disparidades notáveis entre as duas regiões, sugerindo, assim, que pode desempenhar um papel determinante no agravamento do desconhecimento da população de adolescentes sobre a vacina contra HPV (Bijwaard, G. E.; Van Kippersluis, H.; Veenman, J, 2015).



Com base nos dados apresentados e considerando que a educação contribui positivamente para aprimorar o estado de saúde da população (Bijwaard, G. E.; Van Kippersluis, H.; Veenman, J, 2015), torna-se imperativo adotar estratégias de intervenção que considerem o contexto educacional e socioeconômico como uma ferramenta fundamental para a implementação de políticas públicas de saúde, as quais, nesse sentido, podem influenciar na melhoria dos índices de cobertura vacinal.

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo concluiu que os percentuais de desconhecimento foram elevados entre as Regiões e nas UFs, sendo acima de 30% em todas as localidades analisadas. Isso denota a necessidade do fortalecimento das ações de prevenção por meio da vacinação contra o HPV em todas as localidades. O Brasil apresenta amplo território e as desigualdades socioeconômicas entre as suas localidades podem contribuir para esse cenário. Portanto, estratégias de intervenção que enfatizem a conscientização, facilitem o acesso à informação sobre saúde e educação, bem como ao acesso aos serviços de saúde são essenciais para abordar essa questão de forma eficaz.

A atividades de vacinação ocorrem com maior frequência nas Unidades Básicas de Saúde, sob responsabilidade técnica do enfermeiro, que desempenha papel de protagonismo, com responsabilidade e autonomia para orientar os usuários, fornecer assistência de alta qualidade, garantir a adequada manutenção e organização dos imunobiológicos, bem como administrar as vacinas com precisão, além de ter papel fundamental na implementação de estratégias educativas relacionadas à vacinação.

Neste estudo, o viés da memória surgiu como uma limitação significativa, já que os adolescentes precisaram lembrar eventos passados ao responder ao questionário da PeNSE. Além disso, a capacidade do público-alvo da pesquisa para lidar com perguntas complexas pode ter sido desafiada, potencialmente levando a uma subestimação ou superestimação das informações fornecidas. Fatores como medo de críticas e constrangimento relacionado a experiências anteriores podem ter dificultado a obtenção de respostas confiáveis, afetando assim a qualidade dos dados coletados. Por fim, o questionário da PeNSE não foi validado, o que abre a possibilidade de viés de aferição ter influenciado os resultados.

#### REFERÊNCIAS

Bijwaard, G. E.; Van Kippersluis, H.; Veenman, J, 2015. Education and health: The role of cognitive ability. **JOURNAL OF HEALTH ECONOMICS**, v. 42, p. 29–43, jul. 2015.

Disponível em:

[https://econpapers.repec.org/article/eeejhecon/v\\_3a42\\_3ay\\_3a2015\\_3ai\\_3ac\\_3ap\\_3a29-43.htm](https://econpapers.repec.org/article/eeejhecon/v_3a42_3ay_3a2015_3ai_3ac_3ap_3a29-43.htm). Acesso em: 20 set. 2023.

CRESPO, A.; REIS, M. **Child Health, Household Income and the Local Public Provision of Health Care in Brazil**. 2008 [s.l: s.n.]. Disponível em:

<https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=92b79196f2e8514945ed319b52c4b01e84c4b430>. Acesso em: 7 out. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE, DEPARTAMENTO DE IMUNIZAÇÃO E DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS, COORDENAÇÃO-GERAL DE INCORPORAÇÃO CIENTÍFICA E IMUNIZAÇÃO. **Nota técnica nº Nº 63/2023-CGICI/DPNI/SVSA/MS, de 2 de agosto de 2023**. [S. l.]. Disponível em: <http://cosemsma.org.br/wp-content/uploads/2023/08/Nota-Tecnica-63-2023-CGICI-DPNI-SVSA-MS.pdf>. Acesso em: 1 set. 2023.

SANTOS, J.G.C; DIAS, J.M.G. Vacinação pública contra o papilomavírus humano no Brasil. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.28, e-1982, p.1-7, 2018. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/2322>. Acesso em: 25 mai. 2023.

SANTOS, M. A. P. DOS *et al.* Desconhecimento sobre a campanha de vacinação contra o HPV entre estudantes brasileiros: uma análise multinível. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 12, p.6223–6234, dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.35842020>. Acesso em 30 out. 2023.

SILVA, I. DE A.G. *et al.* Vacinação contra o papilomavírus humano em escolares brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, p. e3835–e3835, 28 nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6296.3835>. Acesso em: 13 ago. 2023.

Silva, T. M. R. da; Lima, M. da G. Estratégias de vacinação contra a COVID-19 no Brasil: capacitação de profissionais e discentes de enfermagem. [s.l.] **Editora ABEn, 2021**. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/books/estrategias-vacinacao-covid19-brasil-sbimaben.pdf>. Acesso em: 07 out. 2023.

UNA-SUS. **Meninos começam a ser vacinados contra HPV na rede pública de saúde**. 2017. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/meninos-come%C3%A7am-ser-vacinados-contrahpv-na-rede-p%C3%BAblica-de-sa%C3%BAde>. Acesso em: 27 mar. 2023.

UNA-SUS. **Queda da cobertura vacinal contra o HPV representa risco de aumento de casos de cânceres evitáveis no Brasil**. 2023. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/vacinacao-e-a-medida-mais-eficaz-para-prevenir-a-infeccao-em-criancas-adolescentes-e-pessoas-com-baixa-imunidade>. Acesso em: 27 mar. 2023.

VIEGAS, S. M. DA F. *et al.* A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 351–360, 1 fev. 2019. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5ZSS6fQcdC9w3pcSvRpvgGD/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 21 jul. 2023.

IBGE. **Índice de Desenvolvimento Humano - Alagoas 2019**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/pesquisa/37/30255?ano=2019&tipo=ranking>. Acesso em: 05 out. 2023.



## DISTRIBUIÇÃO ESPAÇO-TEMPORAL DA COBERTURA DA VACINA CONTRA A HEPATITE B ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL

BÁRBARA AGUIAR CARRATO; ANA CAROLINA MICHELETTI GOMIDE NOGUEIRA DE SÁ; ELTON JUNIO SADY PRATES; DELMA AURÉLIA DA SILVA SIMÃO; TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA

### RESUMO

A Hepatite B (HB) é uma doença hepática causada pelo vírus da Hepatite B (HVB) e pode ser transmitida por via sexual, parenteral, vertical e horizontal. Esta condição representa um problema de saúde pública, uma vez que atinge milhões de pessoas globalmente e é a segunda maior causa de morte entre as hepatites virais. Apesar da sua gravidade, a Hepatite B é uma doença imunoprevenível, e no Brasil, a vacina está disponível gratuitamente através do Programa Nacional de Imunizações (PNI). No entanto, desde 2016, o país tem enfrentado quedas na cobertura vacinal, situação agravada pela pandemia de COVID-19. **OBJETIVOS:** Analisar a distribuição espaço-temporal da vacina contra hepatite B e da meta de cobertura vacinal antes (2008 a 2019) e durante (2020 e 2022) a pandemia de COVID-19 nos municípios brasileiros. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, com abordagem espaço-temporal, com registros do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Os dados incluem a cobertura da vacina contra HB em crianças maiores de 1 ano. O Índice Global de Moran (IGM) foi utilizado para verificar a correlação espacial da cobertura vacinal ao longo dos anos. O Local Indicators of Spatial Association (LISA) foi empregado para verificar se os municípios com elevada cobertura da vacina contra hepatite B formaram clusters. Foram realizados cartogramas para representar os agrupamentos estatisticamente significativos ( $p < 0,05$ ). Considerou-se o nível de significância do IGM e do LISA de 95%. **RESULTADOS:** A Região Norte destacou-se por apresentar predominância de municípios que não alcançaram a meta de imunização em todo o período avaliado, além da concentração de clusters do tipo Baixo-Baixo. **CONCLUSÕES:** Verificou-se que os municípios localizados na Região Norte do Brasil enfrentam desafios significativos em alcançar as metas de imunização contra a hepatite B ao longo do período analisado. Além disso, a concentração de clusters do tipo Baixo-Baixo indica uma tendência consistente de baixa cobertura vacinal em várias áreas dentro dessa região.

**Palavras-chave:** Cobertura Vacinal; Doenças Preveníveis por Vacinas; Vacinas contra Hepatite B; Programas de Imunização; Brasil.

### 1 INTRODUÇÃO

A Hepatite B (HB) é uma doença que causa infecção no fígado, transmitida pelo vírus da Hepatite B (VHB) por via sexual, parenteral, vertical e horizontal (AZEVEDO et al., 2021). No Brasil, entre os anos 2000 e 2020, foram documentados 17.450 óbitos associados às hepatites virais, sendo que 53,4% desses casos tiveram a HB como causa fundamental (BRASIL, 2022). Além disso, destaca-se a Região Norte do Brasil, que em 2020 registrou o coeficiente de mortalidade mais elevado atribuído à HB, atingindo a marca de 0,4 óbitos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2022).

Apesar da gravidade dessa doença, a HB é uma doença imunoprevenível e o Programa

Nacional de Imunizações (PNI) disponibiliza a vacina gratuitamente à população (SOUZA et al., 2015). A vacina contra a HB está prevista no calendário infantil, é segura e de eficácia comprovada, uma vez que 95% dos indivíduos que completam o esquema vacinal respondem com níveis adequados de anticorpos (SOUZA et al., 2015). No entanto, apesar dos benefícios da vacinação, desde 2016 o Brasil tem experimentado quedas contínuas nas coberturas vacinais, situação que foi agravada pela pandemia de COVID-19 (HOMMA et al., 2023).

Nesse sentido, a pandemia representa um desafio para melhorias das coberturas vacinais no país, tendo em vista que está relacionada à sobrecarga nos serviços de imunizações, principalmente devido ao atraso na distribuição de imunobiológicos infantis, à escassez de recursos e à realocação de profissionais de saúde para a atenção terciária (KABORE et al., 2022). Além disso, o medo da contaminação pelo Sars-CoV-2, agente etiológico causador da COVID-19, juntamente com as medidas não farmacológicas adotadas para contenção da pandemia e os movimentos anti-vacinas configuram-se como fatores relacionados à baixa adesão aos imunizantes presentes no calendário vacinal (MACIEL et al., 2023).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a distribuição espaço-temporal da vacina contra hepatite B e da meta de cobertura vacinal antes (2008 a 2019) e durante (2020 e 2022) a pandemia de COVID-19 nos municípios brasileiros. Este estudo avança ao identificar áreas com baixa cobertura da vacina contra HB, podendo orientar políticas públicas para aumentar as coberturas vacinais nessas regiões.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, com abordagem espaço-temporal, utilizando dados referentes à cobertura da vacina contra HB no período de 2008 a 2022, fornecidos pelo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Foi extraída a cobertura, anualmente, em crianças com  $>1$  ano no período analisado. Para examinar a existência de correlação espacial da cobertura da vacina contra a hepatite B nos municípios brasileiros em cada ano, foi calculado o Índice Global de Moran (IGM), que varia de -1 a +1, com os valores positivos (entre 0 e +1) indicando correlação direta e os valores negativos, (entre 0 e -1) correlação inversa. A correlação espacial é interpretada de acordo com o IGM, podendo ser fraca ( $IGM < 0,3$ ), moderada ( $IGM \geq 0,3; < 0,7$ ) ou forte ( $IGM > 0,7$ ).

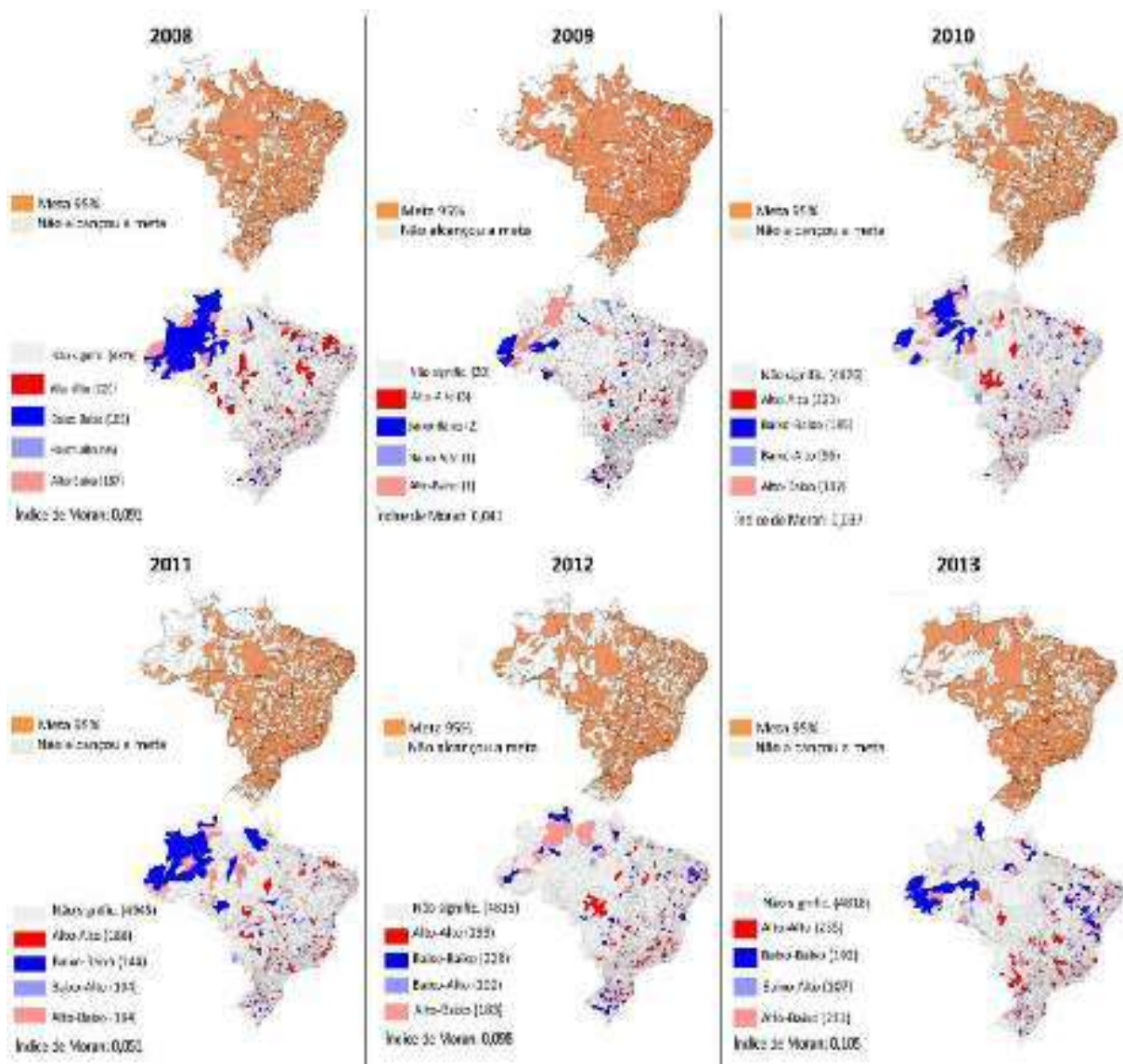
Para verificar se os municípios com elevada cobertura da vacina contra hepatite B formaram aglomerados espaciais ou *clusters*, foi calculado o *Local Indicators of Spatial Association* (LISA). A partir da base cartográfica dos municípios brasileiros adquiridos no site do IBGE, foram elaborados cartogramas para a apresentação dos clusters com significância estatística ( $p < 0,05$ ). Nestes cartogramas (*MoranMap*), foram exibidos os aglomerados espaciais do tipo alto-alto (cor vermelho escuro), formados por municípios com elevada cobertura da vacina contra hepatite B e circundados por municípios com a mesma tendência. baixo-baixo (cor azul escuro): regiões formadas por municípios com baixas coberturas vacinais e circundadas por municípios com baixas coberturas vacinais; alto-baixo (cor vermelho claro): municípios com alta cobertura vacinal e circundadas por regiões de baixas coberturas; baixo-alto (cor azul claro): regiões formadas por municípios com baixa cobertura vacinal circundados por municípios de alta cobertura vacinal.

Neste estudo, foi considerado o nível de significância do IGM e do LISA de 95% após 999 permutações, ou seja, as áreas com correlação espacial estatisticamente significativa foram aquelas cujo valor-p foi menor ou igual a 0,05 após as 999 permutações aleatórias para ambos os índices. Para estas análises espaciais serão utilizados os *softwares: Spatial Analysis Laboratory, University of Illinois, Urbana Champaign, Estados Unidos (GeoDa 0.9.9.10) e TerraView, versão 4.1.0.*

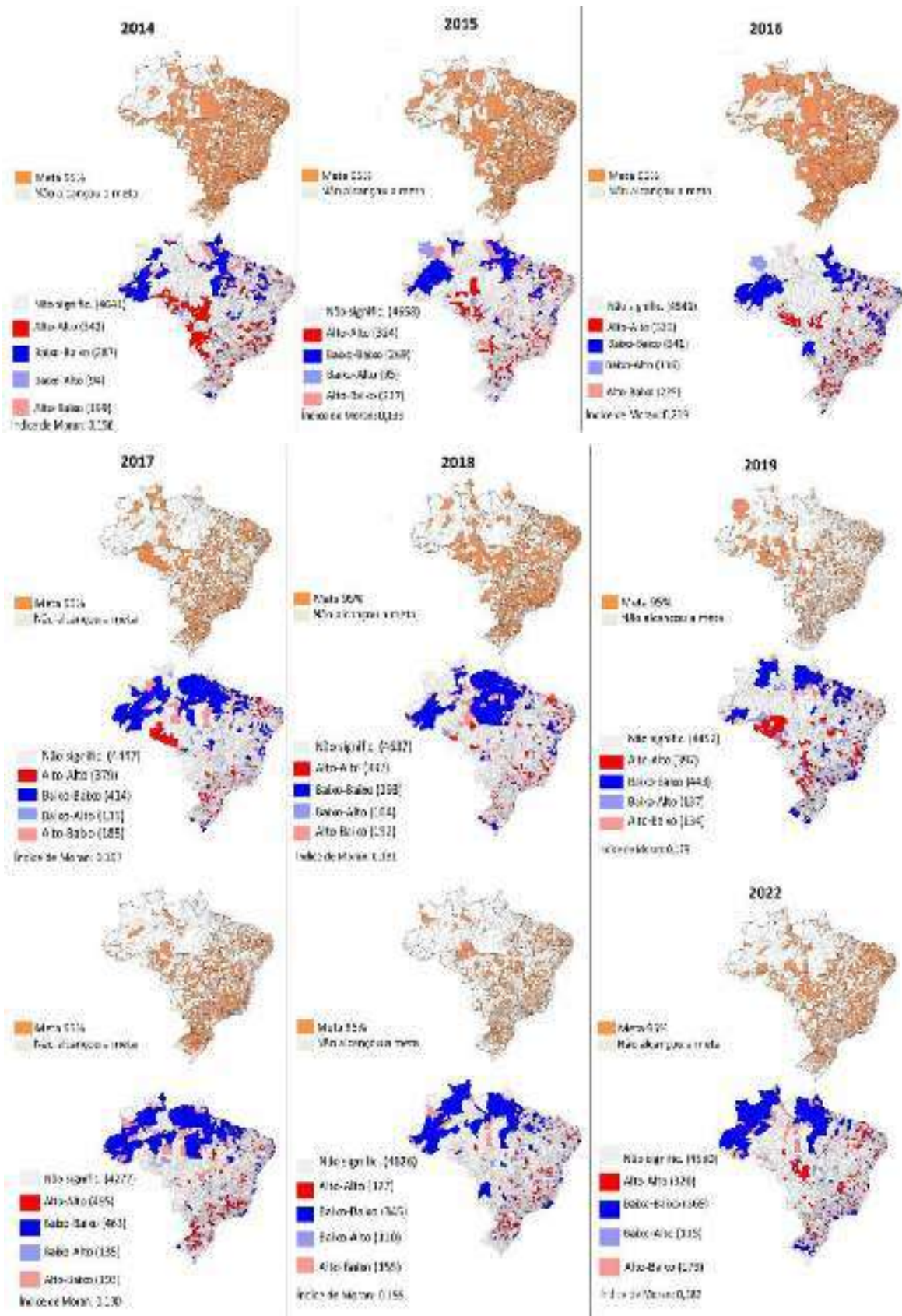
### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo do período analisado, houve uma redução progressiva no número de municípios que alcançaram a meta de imunizar pelo menos 95% da população alvo. Na Região Norte, houve predomínio de municípios que não alcançaram essa meta indicada pela cor cinza claro. A análise espacial mostrou um aumento de clusters de baixa imunização ao longo do tempo, passando de 185 em 2008 para 369 em 2022. Notavelmente, os clusters de baixa imunização aumentaram na Região Norte, enquanto clusters de alta imunização foram observados nas demais regiões do país.

**Figura 1** - Distribuição espaço-temporal da cobertura da vacina contra hepatite B e da meta de imunização por municípios brasileiros no período 2008-2022.







Desde 2016, o Brasil tem frequentemente registrado áreas com baixos índices de imunização infantil, sobretudo nas Regiões Norte e Nordeste (HOMMA, 2023). Essa disparidade pode ser atribuída, em parte, às dificuldades de acesso aos serviços de saúde, a

presença histórica de lacunas assistenciais (ALBUQUERQUE et al., 2017) e as diferenças nos investimentos que contribuíram para as condições precárias de infraestrutura dos serviços primários nessas regiões (SOARES NETO, MACHADO E ALVES, 2016). Durante a pandemia de COVID-19, esses desafios foram acentuados, uma vez que a adesão limitada às medidas não farmacológicas de controle do SARS-CoV-2, o aumento na demanda por leitos hospitalares e a escassez de estratégias e políticas federais agravaram o desdobramento da pandemia nessas regiões (ALBUQUERQUE E RIBEIRO, 2021). Conseqüentemente, pelo menos 80 milhões de crianças com menos de 1 ano estavam em risco de contrair doenças imunopreveníveis no período pandêmico (KABORE et al., 2022).

#### 4 CONCLUSÃO

A concentração de municípios com baixa cobertura vacinal, especialmente na Região Norte, sugere desafios significativos na promoção da imunização nessa área. Além disso, o aumento dos clusters de baixa imunização ao longo do tempo destaca a necessidade urgente de intervenções direcionadas para melhorar a cobertura vacinal nessas regiões. Essas descobertas ressaltam a importância contínua de políticas e estratégias eficazes de vacinação, bem como a necessidade de uma abordagem geograficamente direcionada para enfrentar disparidades na imunização contra a hepatite B no Brasil.

As limitações deste estudo estão essencialmente relacionadas à utilização de dados secundários para calcular as coberturas vacinais. Variações na interpretação das diretrizes de registro e nas práticas de documentação entre profissionais de saúde e unidades de saúde podem resultar em diferenças na exatidão e abrangência dos dados. Além disso, erros humanos durante o processo de coleta e entrada de dados, como duplicações, omissões ou inconsistências nos formatos, também podem contribuir para a imprecisão dos resultados. Este estudo poderá servir como um instrumento para elaboração de estratégias de aumento da cobertura vacinal, tendo em vista as Regiões mais afetadas.

#### REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, L. C. P. *et al.* Vacina contra Hepatite B: atualidades e perspectivas. **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, vol. 2, n. 4, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/s/article/view/2172>. Acesso em: 01 fev. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais**. Brasília, número especial, 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-hepatites-virais-2022-numero-especial>. Acesso em: 02 fev. 2023.
- DE ALBUQUERQUE, M. V.; LEANDRO RIBEIRO, L. H. Inequality, geographic situation, and meanings of action in the COVID-19 pandemic in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 12, 2020.
- DE ALBUQUERQUE, M. V. *et al.* Regional health inequalities: Changes observed in Brazil from 2000-2016. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1055–1064, 1 abr. 2017.
- HOMMA, A. *et al.* For the return of high vaccination coverage. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 1, 2023.
- KABORE, H. J. *et al.* Effects of Decreased Immunization Coverage for Hepatitis B Virus



Caused by COVID-19 in World Health Organization Western Pacific and African Regions, 2020. **Emerging Infectious Diseases**, v. 28, n. 13, p. S217–S224, 1 dez. 2022.

MACIEL, N. DE S. *et al.* Temporal and spatial distribution of polio vaccine coverage in Brazil between 1997 and 2021. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, 2023.

NETO, J. J. S.; MACHADO, M. H.; ALVES, C. B. O programa Mais Médicos, a infraestrutura das unidades básicas de saúde e o Índice de desenvolvimento humano municipal. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2709–2718, 1 set. 2016.

SOUZA, F. DE O. *et al.* Vacinação contra hepatite B e Anti-HBS entre trabalhadores da saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 172–179, jun. 2015.



## CLORPIRIFÓS EM SOLANUM LYCOPERSICUM L (TOMATE): UMA QUESTÃO DE SAÚDE E SEGURANÇA ALIMENTAR

JAQUELINE PÂMELA AGAZZI; ANNA PAULA PERIM; ROGÉRIO PACHECO RODRIGUES; ADILSON CORREIA GOULART; SIMONE MACHADO GOULART

**Introdução:** O Brasil é considerado um dos países que mais consome agrotóxicos no mundo e isso reflete no alto índice de problemas de saúde relacionados à utilização indiscriminada destes produtos. A exposição aos resíduos, ao longo do tempo, pode causar diversos problemas como distúrbios neurológicos e endócrinos, malformações congênitas, câncer, entre outros. O tomate (*Solanum lycopersicum*) é um dos frutos mais comercializados no país, porém, de cultura frágil, exige o uso de agrotóxicos, dentre eles o Clorpirifós ( $C_9H_{11}Cl_3NO_3PS$ ), pertencente ao grupo dos organofosforados, com uso restrito a tomates para fins industriais. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo apresentar uma análise crítica do relatório referente ao período de 2017-2022 do Programa de Análises de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA), especialmente aos dados indicados para agrotóxicos em amostras de tomate. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada a partir da análise do relatório publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) referente ao Plano Plurianual 2017-2022. Todas as amostras foram coletadas em todo território nacional. O PARA é coordenado pela Anvisa em conjunto com os órgãos estaduais e municipais de vigilância sanitária e laboratórios estaduais de saúde pública. **Resultados:** Os resultados apontam que, os agrotóxicos organofosforados são os mais utilizados no cultivo de hortaliças e frutas e podem permanecer na superfície destes. Segundo o relatório do PARA de 2017-2022, de 316 amostras analisadas de tomate de mesa, 33% apresentaram agrotóxicos que não são autorizados, entre eles o Clorpirifós, detectado em 30% destas amostras. Há evidências de que os agrotóxicos podem acumular efeitos deletérios no organismo devido à desajustes no metabolismo xenobiótico, ocasionando danos em processos celulares, incluindo diferenciação e crescimento, aumentando os níveis de carcinogenicidade e genotoxicidade, aumentando a probabilidade de desenvolvimento de anomalias congênitas, inúmeros tipos de câncer, disfunções reprodutivas, doenças mentais e genéticas. **Conclusão:** A partir do relatório observado, notou-se que mesmo com a proibição do uso de Clorpirifós em tomates de mesa, observou-se o uso em 30% das amostras com agrotóxicos não autorizados, fazendo-se necessário um importante acompanhamento da utilização de agrotóxicos no Brasil, tendo em vista os riscos para a saúde proveniente da exposição a essas substâncias.

Palavras-chave: **SOLANUM LYCOPERSICUM; CLORPIRIFÓS; AGROTÓXICO; PARA; DANOS**



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

LETÍCIA SÂMARA PEREIRA SILVA; AMANDA MARREIROS DE SOUZA SILVA; BÁRBARA DOS SANTOS BEZERRA

**Introdução:** O termo violência doméstica, retrata as agressões sofridas por mulheres, sendo que, em grande parte dos casos, ela é praticada por pessoas próximas e de relacionamento íntimo da vítima. Os profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde e do Serviço Hospitalar, devem estar preparados para acolher e direcionar essas vítimas, com um plano de cuidados a seguir, organizado com métodos que reconheçam o contexto social e as singularidades dessas mulheres. **Objetivo:** Analisar a assistência de enfermagem frente a mulher vítima de violência doméstica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujas buscas foram realizadas nas bases de dados, Medline, Bdenf e Lilacs, nos intervalos de 2018 à 2023. Foram utilizados os descritores “violência sexual”, “violência doméstica” e “assistência integral à saúde da mulher”, após consulta ao dicionário trilingue DeCS. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, citáveis e com acesso gratuito, no idioma português. Como critérios de exclusão, optou-se por publicações que não respondessem à pergunta norteadora. Foram incluídos no total, 15 artigos. **Resultados:** Devido ao número elevado de casos de violência e de mortes de mulheres no país, foi criada a Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006), como resultado do esforço de movimentos sociais, e do reconhecimento por parte dos poderes públicos. Mas, para cessar a violência contra as mulheres exige-se ainda mais ações transversais, passando desde a conscientização da sociedade, atacando as raízes dessa violência, até a repressão legal. A assistência do Enfermeiro às vítimas de violência, deve buscar compreender o contexto sociocultural, as individualidades e promover ações holísticas, que estabeleçam vínculo a promover confiança, e amparo. É necessário conhecer a rede de apoio, a fim de orientar as mulheres e encaminhá-las aos serviços, somado a uma abordagem que valorize as queixas e marcas da alma, e não apenas as marcas visíveis causadas pelas lesões físicas. Esse atendimento precisa ser isento de julgamentos, críticas negativas ou culpabilização da mulher. **Conclusão:** Há necessidade de educação permanente sobre a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, para tornar os trabalhadores mais sensíveis e capacitados para relacionar as demandas de saúde com a violência conjugal.

Palavras-chave: **VIOLÊNCIA; DOMÉSTICA; ASSISTÊNCIA; FAMÍLIA; ESTRUTURAL**



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA NO ESTADO DE RONDÔNIA ENTRE 2020 E 2023

DIOGO FERRAZ SEGHE TO

**Introdução:** A pneumonia é uma doença caracterizada pela inflamação dos pulmões, dificultando a troca de gases, resultando em tosse e falta de ar. Esse quadro pode representar riscos à vida pela baixa oxigenação e riscos de sepse. Portanto, cabe analisar o seu perfil epidemiológico a fim de entendermos melhor seu padrão de incidência. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados por pneumonia no estado de Rondônia, no período entre 2020 a 2023, identificando também as taxas de mortalidade. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvido a partir de dados secundários do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde (DATASUS). **Resultados:** Entre janeiro de 2023 a dezembro de 2023 ocorreram 23.010 internações por pneumonia no estado de Rondônia, desses casos, Porto Velho representou a maior parcela com 4.209(18,29%) seguido por Vilhena com 2.817(12,24%). De todos os casos, a maioria dos enfermos tinha idade entre 1 a 4 anos (25,75%), eram do sexo masculino (55,76%) e pertenciam a raça parda (59,50%). No que diz respeito ao número de óbitos, no período estudado, ocorreram 1.274 óbitos, sendo Porto Velho o principal local com 363 (28,49%) e Vilhena o segundo com 178 (13,97%). As maiores taxas de mortalidade foram de pacientes com 80 anos ou mais (17,44%), que eram do sexo masculino(5,83%) e pertenciam a raça Preta (7,35%). **Conclusão:** Os resultados são coerentes com os estudos realizados sobre o perfil das vítimas de pneumonia, dito que crianças e idoso compõem o grupo mais vulnerável da doença. A taxa de mortalidade de 17,44% em pessoas com 80 anos ou mais também se mostra condizente, partindo de pesquisas que apontam o comprometimento da função dos rins e pressão arterial em quadros de pneumonia. Cabe por parte dos profissionais de saúde dos municípios identificar seu perfil populacional com enfoque nestes 2 grupos, a fim de prevenir e realizar intervenções precoces a fim de minimizar as vítimas dessa mazela.

Palavras-chave: **PNEUMONIA; RONDÔNIA; TAXA DE MORTALIDADE; INCIDÊNCIA; EPIDEMIOLOGIA**



## RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PRÁTICAS GRUPAIS COM PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS NO MUNICÍPIO DE BELÉM: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL

ANA JULIA PELEGRINELI CASSIOLATO; BIANCA CASSEB MEDEIROS

### RESUMO

Diante das transformações sociais que culminam no atual cenário de envelhecimento populacional brasileiro, é essencial que toda a sociedade dedique mais atenção e cuidado às pessoas idosas, especialmente em ambientes institucionais, visto que esta população pode encontrar-se em risco de maior vulnerabilidade. Ao realizar atividades grupais, a Terapia Ocupacional visa promover a participação social dessas pessoas, reconhecendo a importância dessa ocupação em seu cotidiano. Desta maneira, foi realizada uma experiência acadêmica em um abrigo para pessoas idosas em situação de vulnerabilidade no município de Belém do Pará. Durante essas experiências, foram conduzidas atividades em grupo, como rodas de conversa, dinâmicas e atividades expressivas, com o objetivo de discutir temáticas sociais e seus impactos na saúde das pessoas idosas. Ao longo desses encontros, foram identificadas barreiras à participação social e problemas de convivência entre esse grupo mencionado, o que destacou a necessidade de intervenções adequadas nas relações sociais entre eles. Concluiu-se que o planejamento e a implementação das atividades propostas contribuíram significativamente para a formação profissional em Terapia Ocupacional, focada nos cuidados à pessoa idosa institucionalizada. Além disso, ressaltou-se a importância da reflexão sobre a necessidade de desenvolver ações psicossociais voltadas à atenção e cuidado dessa população no ambiente institucional. Em suma, as práticas grupais como estas, realizadas com pessoas idosas no ambiente institucional, quando guiadas por um Terapeuta Ocupacional, têm o potencial de melhorar significativamente a qualidade de vida e promover um envelhecimento saudável e ativo. Logo, essas atividades oferecem uma variedade de benefícios físicos, mentais e emocionais, ajudando as pessoas idosas a viver de forma mais plena e satisfatória.

**Palavras-chave:** Instituições de Longa Permanência; Participação Social; Saúde; Qualidade de vida; Ocupação.

### 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente e natural na sociedade contemporânea. De acordo com dados do Censo Demográfico (IBGE, 2022), o Brasil atualmente conta com 22.169.101 pessoas idosas, um aumento significativo em relação à pesquisa anterior, que registrava 14.081.477 de pessoas idosas. Esse crescimento de 57,4% demanda uma atenção redobrada às pessoas idosas, especialmente em ambientes institucionais, onde podem enfrentar maior vulnerabilidade, sendo necessário que o cuidado com elas se intensifique na mesma proporção que seu crescimento.

A vulnerabilidade da saúde dos idosos é uma preocupação relevante em face desse crescimento populacional. Conforme o avanço da idade, o corpo passa por mudanças fisiológicas que os tornam mais suscetíveis a doenças crônicas como diabetes, hipertensão e demência. Além disso, o enfraquecimento do sistema imunológico, a polifarmácia e o

isolamento social contribuem para essa vulnerabilidade.

Para lidar com esses desafios, é essencial implementar políticas e programas que promovam um envelhecimento saudável, garantam acesso equitativo aos cuidados de saúde e forneçam apoio social e emocional adequado às pessoas idosas. Além disso, é fundamental educar a sociedade sobre as necessidades específicas desse grupo e promover uma cultura de respeito e inclusão para todas as faixas etárias.

Diante deste cenário, muitas pessoas idosas necessitam de cuidados especializados que, em muitos casos, a família não é capaz de ofertar; em casos mais extremos, como maus-tratos ou negligência, Instituições de Longa Permanência (ILP's) podem ser uma alternativa para cuidados prolongados de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade. No entanto, o ambiente institucional apresenta desafios próprios como restrições e regras pré-estabelecidas que podem afetar a autonomia e as oportunidades ocupacionais dispostas a este público. Portanto, é necessário planejar e desenvolver ações que visem à promoção e manutenção da participação social desses indivíduos, buscando um equilíbrio ocupacional satisfatório e melhor qualidade de vida.

A Terapia Ocupacional (TO), enquanto campo de conhecimento busca compreender as ocupações humanas e as suas influências na vida do indivíduo. Além disso, profissionais dessa área estão comprometidos em promover saúde e bem-estar através da ocupação humana, utilizando-se desta como ferramenta para quaisquer atividades que ocorram no cotidiano do cliente. O terapeuta compreende que a participação social é uma ocupação fundamental para o indivíduo, sendo, assim, necessária durante toda a sua vida, inclusive com o avanço da idade, e se dá através do envolvimento em atividades que ocorrem no meio comunitário, familiar, ademais das realizadas com pares e amigos (AOTA, 2020).

Em decorrência dos aspectos já citados, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência prática discente no curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará - UFPA em um abrigo para pessoas idosas, situado no município de Belém (PA).

## **2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

A experiência acadêmica descrita foi realizada como parte do componente curricular intitulado Atividade Prática Aplicativa, integrante do módulo de saúde da pessoa idosa do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará (UFPA). Estas práticas ocorreram em um abrigo de cunho religioso, localizado na região central de Belém, durante o primeiro semestre de 2024. Durante este período, foram realizadas ações grupais, conduzidas pelas estagiárias sob supervisão docente.

Segundo Mazeto (2018), estas ações grupais podem proporcionar troca de experiências entre os participantes, promover reflexões acerca dos assuntos que são abordados, além de contribuir para a socialização e fortalecimento de vínculos.

O foco principal dessa prática grupal era abordar temáticas sociais e seus impactos na saúde da pessoa idosa. Além disso, o grupo tinha como objetivos específicos promover a participação social entre as pessoas idosas institucionalizadas, favorecer o protagonismo e o sentimento de pertencimento de forma dialógica e contribuir para a manutenção das relações interpessoais no ambiente institucional.

Além disso, as atividades propostas tinham como intuito favorecer a manutenção das habilidades cognitivas e capacidades funcionais remanescentes das pessoas idosas. Inicialmente, os participantes foram envolvidos em uma roda de conversa sobre o tema "amizade e o respeito às diferenças", pois ela propõe partilhar discussões, experiências e reflexões em torno de uma temática, em que suas vantagens estão relacionadas à troca de conhecimentos entre os envolvidos, que podem contribuir para a construção e reconstrução do conhecimento sobre o assunto (Bertoldo, 2018).

Em seguida, foi realizada a dinâmica "continue a história", na qual os participantes

contribuíam voluntariamente para a criação e contação de uma história coletiva. Posteriormente, realizou-se uma atividade expressiva com o uso do recurso desenho, na qual cada participante foi convidado a criar um esboço que representassem momentos que foram marcantes ao longo dos encontros.

Essas atividades foram desenvolvidas com o intuito de estimular a expressão e a interação social, proporcionando assim uma abordagem centrada no indivíduo e na promoção do seu bem-estar integral.

### **3 DISCUSSÃO**

Ao articular os referenciais teórico-metodológicos com a prática, foi possível identificar as principais barreiras enfrentadas pelas pessoas idosas institucionalizadas, especialmente em relação à participação social e à fragilidade dos vínculos interpessoais. Estas barreiras são agravadas pela rotina restritiva das instituições, bem como por desafios nas relações interpessoais entre as próprias pessoas idosas.

Diante desse contexto desafiador, torna-se imprescindível o planejamento e a implementação de ações práticas direcionadas à ampliação das oportunidades ocupacionais para esse grupo vulnerável. Além disso, é crucial o desenvolvimento de estratégias para promover o manejo eficaz das relações interpessoais entre os residentes das instituições. Observou-se, durante as atividades propostas, uma certa dificuldade por parte dos participantes em realizar tarefas que exigiam habilidades cognitivas mais complexas. No entanto, essa dificuldade não impediu o engajamento dos idosos nas atividades, evidenciando sua disposição e interesse em participar ativamente.

É importante ressaltar o impacto positivo da experiência proporcionada pelas atividades grupais desenvolvidas. Estas atividades foram planejadas com o objetivo primordial de promover momentos de respeito às diferenças e de atenção às necessidades manifestadas durante as práticas grupais.

Portanto, os resultados obtidos enfatizam a importância das atividades grupais como uma ferramenta eficaz para promover a participação social, fortalecer os vínculos interpessoais e atender às demandas específicas das pessoas idosas institucionalizados. Essas atividades não apenas contribuem para o bem-estar emocional e social dos participantes, mas também para o enriquecimento da prática profissional em Terapia Ocupacional.

### **4 CONCLUSÃO**

O processo de desenvolvimento e aplicação de atividades grupais direcionadas a pessoas idosas institucionalizadas teve um impacto significativo no aprimoramento de habilidades, atitudes e competências essenciais para a formação profissional em Terapia Ocupacional (TO) em contextos sociais. Além disso, proporcionou uma reflexão mais profunda sobre a importância da concepção e implementação de intervenções psicossociais voltadas à atenção e ao cuidado das pessoas idosas em instituições.

É importante que esses momentos de aprendizado e prática sejam frequentes entre os profissionais da área, a fim de desenvolver uma compreensão mais completa das necessidades e desafios enfrentados pelas pessoas idosas em ambientes institucionais. Essa compreensão abrangente é essencial para criar e implementar atividades que promovam não apenas a saúde física, mas também o bem-estar mental e emocional desse público, considerando suas diversas ocupações e experiências de vida.

Nesse contexto, a Terapia Ocupacional desempenha um papel fundamental na promoção da participação social, autonomia e qualidade de vida dos idosos institucionalizados. Ao desenvolver e implementar atividades grupais, os terapeutas ocupacionais buscam estimular o engajamento das pessoas idosas em ocupações significativas, promovendo assim uma maior sensação de bem-estar e satisfação com a vida.



Em resumo, o investimento na formação profissional em Terapia Ocupacional, aliado à implementação de intervenções psicossociais em ambientes institucionais, é fundamental para garantir um cuidado de qualidade, centrado na pessoa idosa. Essas práticas contribuem não apenas para o aprimoramento das habilidades dos profissionais, mas também para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar dessas pessoas no ambiente institucionalizado.

## REFERÊNCIAS

ALVES, G. C., QUEIROZ, M. N. de, FERRAZ, A. B. C. OKUNO, M. F. P., ALONSO, A. C. BELASCO, A. G. S., & SCHERRER JÚNIOR, G. **Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em Instituições de Longa Permanência.** (2023). SciELO Preprints. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.6878>. Acessado em: 05 mar. 2024.

BERTOLD, Tassia Alexandre Teixeira. Roda de Conversa como estratégia promotora de capacidades de pensamento crítico. 2018. 121 f. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências e Matemática) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2018.

DOMINGUES, N. R. P.; SENE, A. R.; RAYMUNDO, T. M.; BERNARDO, L. D. **INCLUSÃO DIGITAL E PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE IDOSOS.** Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, [S. l.], v. 26, n. 1, 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/102091>. Acesso em: 05 mar. 2024.

GOMES, D., TEIXEIRA, L., & RIBEIRO, J. **Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo.** 2021. 4ª Edição. Versão Portuguesa de *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition*. 2020. Editora Escola Superior de Saúde. Politécnico de Leiria.

Governo do Brasil. Presidência da República. Secretaria de Comunicação Social. **Censo: número de idosos no Brasil cresceu 57,4% em 12 anos.** Brasília. Secretaria de Comunicação Social. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos#:~:text=Em%202022%2C%20o%20total%20de,7%2C4%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o>. Acessado em: 05 mar. 2024.

MAZETO, B. R.; CARRAPATO, J. F. L. **A importância da dinâmica de grupo no tratamento da dependência de substâncias psicoativas em uma Comunidade Terapêutica.** *SALUSVITA*, Bauru, v. 37, n. 2, p.301-21, 2018.



## A INFLUÊNCIA DA DESINFORMAÇÃO E DAS DESIGUALDADES SOCIAIS E EM SAÚDE NA COBERTURA VACINAL NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

LEILA EMANUELLE PEIXOTO NASCIMENTO; BÁRBARA AGUIAR CARRATO;  
MAÍRA HELENA MICHELETTI GOMIDE; TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA;  
ANA CAROLINA MICHELETTI GOMIDE NOGUEIRA DE SÁ

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A vacinação é essencial para prevenir doenças e promover a saúde global, constituindo uma das metas prioritárias dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável de Saúde para a equidade da Agenda 2030. A hesitação vacinal, impulsionada pela disseminação de notícias falsas em espaços virtuais, ameaça as coberturas vacinais no Brasil. A redução da cobertura vacinal conclama a urgência do combate à desinformação e o avanço na ampliação do acesso aos imunobiológicos, redução das desigualdades, fortalecimento do Programa Nacional de Imunização (PNI) e investimentos na educação em saúde. **OBJETIVOS:** sintetizar as evidências científicas sobre a influência da desinformação e das desigualdades sociais e em saúde na cobertura vacinal no Brasil. **MÉTODOS:** Revisão integrativa de literatura. As publicações sobre vacinação, fake News, desinformações, redes sociais e desigualdades foram levantadas na Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde, National Library of Medicine, legislações federais, políticas públicas, portarias do Ministério da Saúde, sendo a amostra composta por 20 publicações, sem recorte temporal. **RESULTADOS:** As publicações evidenciaram baixas coberturas vacinais no Brasil, especialmente a partir de 2016, agravado durante a pandemia de COVID-19. Esse quadro reflete que a disseminação de informações falsas sobre vacinas leva ao conhecimento inadequado e influenciam atitudes por meio da internalização de crenças, resultando em hesitação vacinal. Desafios adicionais incluem desigualdades regionais, com piores indicadores de vacinação no Norte e Nordeste; desconhecimento da importância da vacinação; registros inadequados; desabastecimento de imunobiológicos; dificuldade de acesso a serviços de saúde; precarização da estrutura física, material e de recursos humanos da Atenção Primária à Saúde. Outros desafios são as alterações na Política Nacional da Atenção Básica (Portaria nº 2.436/2017), com ênfase nas ações curativas que colocam em risco a integralidade do cuidado e prevenção das doenças imunopreveníveis, principalmente nos grupos vulneráveis. **CONCLUSÕES:** A desinformação e as desigualdades sociais em saúde no Brasil contribuem para as baixas coberturas vacinais. A superação desse desafio requer a mobilização da sociedade, profissionais de saúde e gestores na reconstrução do PNI e nas ações de vigilância.

**Palavras-chave:** Notícias Falsas; Disparidades nos Níveis de Saúde; Hesitação Vacinal; Fatores Socioeconômicos; Política de Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A vacinação é essencial para prevenir doenças e promover a saúde global e constitui uma das metas das metas prioritárias dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável de Saúde

para a equidade da Agenda 2030. Contudo, a hesitação vacinal, impulsionada pela disseminação de notícias falsas em espaços virtuais, tem ameaçado as coberturas vacinais no Brasil (Homma A. *et al.* 2023). Uma das razões que podem contribuir para essa indecisão está relacionada à disseminação ampla de desinformação por meio das redes sociais. A propagação de informações incorretas por esses meios virtuais é um fenômeno global que também atinge o Brasil. Especialmente no âmbito da saúde, as plataformas de redes sociais têm sido utilizadas como meio de difusão de notícias falsas (Massarani L. *et al.* 2021).

Outro aspecto a considerar e que influenciam na cobertura vacinal se trata da disparidade nas condições de vida entre os diversos Estados e municípios brasileiros. Em áreas com condições de vida mais precárias, o acesso à imunização pode ser dificultado em comparação com outras regiões da cidade (Moraes, J. C. 2008). A vacinação, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é considerada uma das atividades primordiais da Atenção Primária à Saúde (APS), e sua efetividade está diretamente ligada ao grau de organização desse nível de cuidados dentro do SUS. Sendo assim, o acesso aos serviços de saúde e a vacinação é fundamental para garantir melhores condições de vida para a população atendida. No entanto, essa relação não é simples, e é responsabilidade dos governos, do sistema de saúde e do programa de vacinação lidar com essa complexidade (Moraes JCD, 2008).

As condições econômicas desfavoráveis muitas vezes resultam em uma oferta reduzida de serviços e dificuldades adicionais no acesso à vacinação. Como resultado, grupos populacionais com menor poder econômico e níveis socioculturais mais baixos frequentemente apresentam coberturas vacinais inferiores. Nesse sentido, a associação entre condições econômicas desfavoráveis e baixas coberturas vacinais podem ser entendidas como um aspecto das dificuldades de acesso à vacinação decorrentes das condições de vida precárias (Moraes JCD, 2008).

Além disso, a estruturação da APS, incluindo recursos humanos e tecnológicos, é crucial para o monitoramento e manutenção das coberturas vacinais. No entanto, no Brasil, existem desigualdades nesse aspecto (DOMINGUES, *et al.* 2020). Essas disparidades estão relacionadas à distribuição desigual de recursos humanos, físicos e materiais na APS, entre regiões, o que resulta na falta de acesso equitativo aos serviços de saúde e à infraestrutura inadequada em áreas remotas e carentes. Essa falta de equidade pode resultar em coberturas vacinais abaixo do ideal em determinadas populações, contribuindo para o aumento do risco de surtos de doenças preveníveis por vacinação (DOMINGUES, *et al.* 2020).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo sintetizar as evidências científicas sobre a influência da desinformação e das desigualdades sociais e em saúde na cobertura vacinal no Brasil. Considerando os danos substanciais causados pela propagação de desinformação e pelas disparidades sociais e de saúde na adesão às vacinas no país, é imprescindível intensificar os esforços para combater a disseminação de notícias falsas e promover um maior acesso às vacinas. Isso inclui a redução das desigualdades, o fortalecimento do Programa Nacional de Imunização (PNI) e investimentos significativos em iniciativas de educação em saúde. Sendo assim, este estudo avança e contribui ao abordar essa a temática, que se constituiu como uma prioridade na agenda social, científica e política do país.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. As publicações sobre vacinação, fake news, desinformações, redes sociais e desigualdades foram levantadas na Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde, National Library of Medicine, legislações federais, políticas públicas, portarias do Ministério da Saúde, sendo a amostra composta por 20 publicações, sem recorte temporal.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), sob coordenação do Ministério da Saúde em colaboração com as secretarias estaduais e municipais de saúde, tem se estabelecido como uma intervenção essencial na saúde pública (Domingues, 2020). Desde sua criação em 1973, alcançou conquistas significativas, como a certificação de áreas livres do poliovírus selvagem e a eliminação da circulação do vírus da rubéola. Além disso, teve um impacto crucial na redução de casos e mortes por doenças imunopreveníveis. O Brasil é reconhecido internacionalmente por oferecer um extenso catálogo de vacinas de forma gratuita. Paralelamente a tantas conquistas, nos últimos anos, observamos um cenário preocupante de baixas coberturas vacinais (Domingues, 2020).

A influência dos fatores contextuais e da hesitação vacinal se torna clara ao considerar os danos causados pelo acesso restrito ou distorcido à informação. O acesso a informações incompletas ou imprecisas sobre vacinas desencadeia o conhecimento inadequado, permeado pela internalização de crenças, que vão interferir nas atitudes e na tomada de decisões relacionadas com a vacinação (Moraes, J. C. 2008). A propagação de informações falsas com conteúdo enganoso e mal-intencionados, especialmente, durante a pandemia de covid-19, é fortemente um objeto de preocupação no mundo e no Brasil. Esse fenômeno tem sido denominado de infodemia, e refere-se à disseminação veloz e em larga escala de informações com conteúdo inverídico, que ocasionam desinformação (Amaral I, 2019). Ademais, cabe ressaltar que a disputa da opinião em tempos da Era Pós-Verdade pode explicar a propagação das desinformações que levam à hesitação vacinal (WHO, 2020).

A queda na cobertura vacinal (CV) no Brasil destaca a presença de grupos vulneráveis, nos quais a disseminação viral pode impactar indivíduos imunocomprometidos e crianças com menos de um ano, acarretando significativos efeitos na morbimortalidade. Esta diminuição é, em parte, resultado de fatores específicos, incluindo a instabilidade democrática a partir de 2016 e medidas de austeridade, como a Emenda Constitucional 95 (Malta, D. C, 2018). Pode-se observar um progressivo dismantelamento das políticas públicas entre 2018 e 2022. Os indicadores de saúde, refletidos na queda das taxas de vacinação, espelham as condições de vida da população e destacam o retrocesso e a amplificação das desigualdades sociais e de saúde, em consonância com o aumento da pobreza no país. Especialmente vulneráveis são as crianças, suscetíveis a doenças imunopreveníveis (Malta, D. C, 2018).

Saídas dessa crise são a retomada de forma emergencial das CV por meio de políticas públicas, que garantam a manutenção dessas coberturas em regiões urbanas, rurais, inclusive nos vazios assistenciais e nas áreas de baixa densidade populacional. Além disso, a APS conta com os agentes comunitários de saúde (ACS), que possuem características como capilaridade, proximidade com as pessoas, famílias e comunidades em seus territórios. Sendo assim, devem realizar o mapeamento de crianças, gestantes, idosos e adultos para receberem as vacinas necessárias. Os profissionais de saúde de toda rede de atenção à saúde (RAS) também precisam estar engajados nessa vigilância de atualização da imunização em todos os ciclos da vida (Barbiani, R. 2016).

Entre 2016 e 2018, apenas a vacina BCG atingiu a meta de CV estipulada no Brasil. Em 2019, o país perdeu a certificação de país livre do vírus do sarampo (Homma A. *et al.* 2023) diante do registro de casos por mais de 12 meses no território nacional (Sato, A. P. S, 2023). Embora tenha recebido a certificação de eliminação da poliomielite em 1994, o vírus ainda circula em alguns países, com risco de reintrodução no Brasil, particularmente em contexto de queda de imunidade da população devido à redução das coberturas vacinais (Donalísio, M.R, 2023). Segundo estudos no país, houve tendência de redução na cobertura da vacina contra o Bacilo de Calmette e Guérin (BCG), poliomielite e tríplice viral no Brasil especialmente a partir de 2016 (Arroyo, L. H, 2020).

Com relação à distribuição da Hepatite B (HBV) no país, por exemplo, no panorama

atual existem concentração de casos na Região Norte. Essa situação reafirma as históricas desigualdades regionais na distribuição de agravos e a necessidade urgente de ações de imunização, diagnóstico e tratamento da Hepatite B (Vivaldini, S. M. 2019). As desigualdades socioeconômicas e demográficas, somadas à precariedade das estruturas dos serviços de saúde que oferecem a vacinação na região Norte atuam de forma sinérgica na redução da CV (Arroyo, L. H, 2020).

Durante a pandemia de COVID-19, houve agravamento na redução da cobertura vacinal, afetando a imunização contra HPV, febre amarela, sarampo, caxumba, rubéola e poliomielite (Silva, T.R.S, *et al.* 2022). A falta de diretrizes nacionais claras, inconsistências nos registros de testes e falhas no planejamento de aquisição de insumos foram desafios enfrentados pelo governo federal. O negacionismo, recomendações de tratamento sem base científica e ataques à ciência, inclusive pelo presidente, contribuíram para a desinformação e atrasos na vacinação contra a COVID-19, gerando desconfiança e hesitação vacinal na população (Chioro, A, 2023). No entanto, destaca-se o papel essencial da enfermagem no enfrentamento da pandemia, demonstrando sua importância nas campanhas de vacinação em massa e no cuidado à população (Souza, J.B. 2021). No caso da vacinação contra o HPV, é importante mencionar que além da pandemia, o forte conservadorismo nos últimos anos e desigualdades de gênero, em que meninas geralmente se vacinam mais que meninos no país, também contribuíram para a piora desse indicador no país (Silva, T.R.S, *et al.* 2022a).

A hesitação vacinal, relacionada à confiança nos imunobiológicos (eficácia e segurança), nos profissionais de saúde e legisladores, ganhou força neste período de pandemia de COVID-19 (Homma A. *et al.* 2023). Torna-se, assim, imprescindível atuar sobre esses fatores no estabelecimento e direcionamento de políticas públicas para restabelecer as metas de cobertura vacinal no país. Nesse contexto, a história reforça a importância do Estado e de governantes comprometidos com desenvolvimento e fortalecimento de políticas públicas que valorizem a ciência para proteger a saúde e o bem-estar da população (Homma A. *et al.* 2023).

Cabe ressaltar que os piores indicadores de vacinação são encontrados nas Regiões Norte e Nordeste. Possíveis explicações são os desafios geográficos, explicitados por comunidades ribeirinhas distantes de serviços de saúde e um vasto território fronteiriço na região Norte do país com fluxos migratórios de refugiados venezuelanos desde 2016. Também é importante mencionar a crise humanitária indígena, como nos povos ianomâmis, e acentuação de vulnerabilidades dessas populações e das ribeirinhas e quilombolas a maior exposição às doenças imunopreveníveis, o exige, por exemplo, profissionais de saúde capacitados para atuarem de forma estratégica na APS (Silva, T.R.S, 2023).

Além disso, a estruturação da APS, também influencia nas coberturas vacinais. A disponibilidade de computadores e acesso à internet nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) varia, com melhores resultados em municípios de grande porte no Centro-Oeste, Sul e Sudeste. A implantação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) desde 2012 ainda não está completamente estabelecida, especialmente em áreas remotas. O SI-PNI é fundamental para gestores e profissionais acompanharem as coberturas vacinais e identificarem potenciais surtos ou epidemias. Essas informações são essenciais diante das preocupantes baixas coberturas vacinais no país (Domingues *et al.*, 2020).

Outros múltiplos fatores estão envolvidos como o desconhecimento da importância da vacinação, disseminação de notícias falsas, registros inadequados, desabastecimento de produtos, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, precarização do SUS, implantação do novo sistema de informação em imunização (SI-PNI), introdução pelo PNI de diversas vacinas no calendário de rotina em um curto período; movimentos anti vacinas e inconstância na disponibilidade de imunobiológicos nos serviços de APS (Domingues, 2020).

Outros desafios são as alterações na Política Nacional da Atenção Básica (Portaria nº

2.436/2017), com ênfase nas ações curativas que colocam em risco a integralidade do cuidado e prevenção das doenças imunopreveníveis, principalmente nos grupos vulneráveis (Chioro, A, 2023).

#### 4 CONCLUSÃO

A desinformação e as desigualdades sociais e de saúde no Brasil influenciam nas baixas coberturas vacinais. Para superar esse desafio é essencial a mobilização da sociedade, dos profissionais de saúde e dos gestores, com enfoque na reconstrução do Programa Nacional de Imunizações (PNI), bem como para intensificar as ações de vigilância. A elaboração e consolidação das políticas públicas voltadas para combater a desinformação e redução das desigualdades são igualmente cruciais para promover a equidade na vacinação em todo o país.

Essas medidas são essenciais para garantir a proteção da saúde pública e lidar eficazmente com futuras emergências sanitárias. Torna-se imperativo direcionar políticas públicas, especialmente em áreas mais vulneráveis marcadas por disparidades socioeconômicas e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. O fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), do Programa Nacional de Imunizações (PNI), da Atenção Primária à Saúde (APS) e das Estratégias de Saúde da Família (ESF) é necessário e promove a prestação de cuidados integrais e qualificados aos usuários, famílias e comunidades.

As limitações deste estudo incluem o viés na seleção de estudos, a heterogeneidade dos estudos incluídos, as dificuldades na síntese dos resultados, a possibilidade de falta de atualização e as limitações na generalização dos resultados. As perspectivas futuras do estudo, por sua vez, incluem o fortalecimento do PNI para garantir o acesso e a conscientização sobre vacinas. Além disso, é crucial mobilizar a sociedade e profissionais de saúde em campanhas de conscientização e educação.

#### REFERÊNCIAS

Amaral I, Santos Sj. Algoritmos e Redes Sociais: A Propagação de Fake News na Era da Pós-Verdade. In: *As Fake News E A Nova Ordem (Des) Informativa Na Era Da Pós-Verdade*. Coimbra: **Imprensa Da Universidade De Coimbra**; 2019. P. 63-85.

Arroyo, L. H. *et al.* Áreas Com Queda Da Cobertura Vacinal Para Bcg, Poliomielite e Tríplice Viral no Brasil (2006-2016): Mapas da Heterogeneidade Regional. **Cad. Saúde Pública**, V. 36, N. 4, 2020.

Barbiani, R. *et al.* Práticas do Enfermeiro no Contexto da Atenção Básica: Scoping Review. **Revista Latino-Americana De Enfermagem**, V. 24, 2016.

Chioro, A.; Costa, A. M. A. Reconstrução Do Sus e a Luta por Direitos e Democracia. **Saúde Em Debate**, V. 47, P. 5-10, 2023.

Domingues, C. M. A.S. *et al.* 46 Anos do Programa Nacional de Imunizações: Uma História Repleta de Conquistas e Desafios a Serem Superados. **Cadernos De Saúde Pública**, V. 36, 2020.

Donalisio, M.R. Al. Vacinação Contra Poliomielite no Brasil de 2011 a 2021: Sucessos, Reveses e Desafios Futuros. **Ciência & Saúde Coletiva**, V. 28, 2023.

Homma A, Maia Mls, Azevedo Ica, Figueiredo Il, Gomes Lb, Pereira Cvdc, Et Al. Pela Reconquista das Altas Coberturas Vacinais [For The Return Of High Vaccination Coverage].

**Cad. Saúde Pública.** 2023;39(3):E00240022. Doi: 10.1590/0102-311xpt240022

Malta, D. C. *et al.* Medidas de Austeridade Fiscal Comprometem Metas de Controle de Doenças Não Transmissíveis no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, V. 23, P. 3115-3122, 2018.

Massarani L, Waltz I, Leal T, Modesto M. Narrativas Sobre Vacinação em Tempos de Fake News: Uma Análise de Conteúdo em Redes Sociais. **Saúde Soc.** 2021;30(2):E200317. Doi: 10.1590/S0104-12902021200317

Moraes Jcd, Ribeiro Mcsda. Desigualdades Sociais e Cobertura Vacinal: Uso de Inquéritos Domiciliares. **Rev Bras Epidemiol.** 2008;11(Suppl 1):113-24. Doi: 10.1590/S1415--790x2008000500011

Moraes, J. C. De, & Ribeiro, M. C. S. De A. (S/D). Cobertura Vacinal: Análise das Desigualdades e Dificuldades no Contexto Urbano. **Rev. Bras. Epidemiol.** 11 (Suppl 1); maio 2008

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/7lvm96t5jssg46bw5srd74q/?format=html&lang=pt#Molaltutors> Sato, A. P. S. *et al.* Use of Electronic Immunization Registry In The Surveillance of Adverse Events Following Immunization. **Rev. Saúde Pública**, V. 52, 2018.

Sato, A. P. S. *et al.* Vacinação do Sarampo no Brasil: Onde Estivemos e Para Onde Vamos?. **Ciência & Saúde Coletiva**, V. 28, 2023.

Silva, T.R.S. *et al.* Impact Of The Covid-19 Pandemic On Human Papillomavirus Vaccination In Brazil. **International Journal Of Public Health**, V. 67, 2022a.

Silva, T.R.S. *et al.* Temporal and Spatial Distribution Trends of Polio Vaccine Coverage in Less Than One-Year Old Children in Brazil, 2011–2021. **Bmc Public Health**, V. 23, N. 1, 2023.

Silva, T.R.S. *et al.* Yellow Fever Vaccination Before And During The Covid-19 Pandemic in Brazil. *Rev Saúde Pública.* 2022.

Souza, J.B. *et al.* Campanha de Vacinação Contra COVID-19: Diálogos com Enfermeiros Atuantes Na Atenção Primária à Saúde. **Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp**, V. 55, 2021.

United Nations. Transforming Our World: The 2030 Agenda For Sustainable Development. **New York: Um**; 2015.

Vivaldini, S. M. *et al.* Exploratory Spatial Analysis of HBV Cases in Brazil Between 2005 and 2017. **Rev Bras Epidemiol**, V.22, 2019.

World Health Organization. Immunization Agenda 2030: A Global Strategy To Leave No One Behind. **Geneva: Who**; 2020.





## DETERMINAÇÃO DE VALORES DE REFERÊNCIA LABORATORIAIS DE CREATININA EM ADULTOS DO BRASIL: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

LEILA EMANUELLE PEIXOTO NASCIMENTO; ANA CAROLINA MICHELETTI GOMIDE NOGUEIRA DE SÁ; TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA; ELTON JUNIO SADY PRATES; DEBORAH CARVALHO MALTA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Marcadores bioquímicos de creatinina são fundamentais para estimar a taxa de filtração glomerular (TFG), possibilitando estabelecer o diagnóstico de doença renal crônica (DRC). Os valores de intervalos de referência (VR) de exames laboratoriais são elementos cruciais para a tomada de decisão, pois são utilizados para a interpretação de resultados. Os VRs podem variar de acordo com fatores biológicos, ambientais, culturais e individuais, tais como raça, etnia, dieta, tabagismo, medicamentos, álcool e cafeína. Porém, no Brasil são utilizados VR oriundos da literatura internacional, uma vez que tais valores são obtidos de estudos com grandes amostras ou restrito a países que realizam inquéritos populacionais. Logo, torna-se importante obter valores próprios de referência que sejam adequados para as características da população brasileira. Entre 2014 e 2015, a Pesquisa Nacional de Saúde coletou de forma inédita exames de sangue, o que possibilitou calcular parâmetros de creatinina para adultos brasileiros. Além disso, na Atenção Primária à Saúde (APS), os enfermeiros desempenham um papel fundamental na avaliação contínua, utilizando uma variedade de técnicas, incluindo testes laboratoriais, para obter informações precisas relacionadas à DRC. **OBJETIVOS:** Estimar VR de creatinina em adultos brasileiros. **MÉTODOS:** Estudo transversal, utilizando a base de dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), entre os anos 2014 e 2015, composta por 8.952 adultos. Para estabelecer os VR de creatinina, aplicaram-se critérios de exclusão, removeram-se outliers e foi feita a estratificação. Após esses procedimentos, a amostra constituiu-se de 2.738 adultos, sendo 1.278 indivíduos do sexo masculino e 1.460 do sexo feminino. Foram calculadas as medianas dos níveis de creatinina e avaliaram-se diferenças pelos testes de Mann Withney ( $p \leq 0,05$ ). **RESULTADOS:** Homens (mediana 0,95 mg/dL) apresentaram maiores VR de creatinina que mulheres (mediana 0,74 mg/dL). **CONCLUSÕES:** A obtenção de VR próprios da população brasileira, para parâmetros de creatina possibilitam desvelar as condições de saúde e podem subsidiar a identificação e o manejo adequado da doença renal crônica no país. Os enfermeiros são agentes essenciais na APS no que tange a detecção precoce da DRC por meio da interpretação de exames laboratoriais.

**Palavras-chave:** Fatores de Risco; Inquéritos Epidemiológicos; Creatinina; Insuficiência Renal Crônica; Valores de Referência.

### 1 INTRODUÇÃO

Os marcadores bioquímicos, como a creatinina, desempenham um papel crucial na avaliação da função renal, fornecendo informações essenciais para o diagnóstico de Doença Renal Crônica (DRC) (Adeli *et al.*, 2015). Os valores de referência (VR) são componentes vitais dos testes laboratoriais, pois são essenciais para interpretar os resultados e guiar a

tomada de decisões clínicas (Szwarcwald *et al.*, 2019). Portanto, é crucial selecionar e monitorar cuidadosamente os VR de creatinina para estimar a taxa de filtração glomerular (TFG) e avaliar a função renal dos pacientes.

É bem estabelecido que os VR de exames laboratoriais podem ser influenciados por uma variedade de fatores, incluindo características biológicas, como o sexo. (Edinga-Melenge *et al.*, 2019). Para garantir uma interpretação precisa dos resultados, é preferível estabelecer valores de referência próprios, específicos para a população-alvo (Edinga-Melenge *et al.*, 2019). No entanto, no Brasil, os VR comumente utilizados são derivados de estudos internacionais, o que pode resultar em imprecisões devido à diversidade da população brasileira (Szwarcwald *et al.*, 2019).

A enfermagem desempenha um papel crucial na Atenção Primária à Saúde (APS), inclusive na interpretação de exames laboratoriais para a detecção da DRC (Cofen, 2024). Por meio de sua formação e experiência, os enfermeiros têm a capacidade de analisar resultados de exames, identificar padrões e sinais que possam indicar a presença ou progressão da DRC (Cofen, 2024). Além disso, sua proximidade com os pacientes permite uma abordagem holística, integrando os resultados dos exames com o histórico clínico e estilo de vida do paciente, facilitando a detecção precoce e o gerenciamento eficaz da doença. (Oliveira, 2023).

Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo determinar os VR da creatinina conforme o sexo em adultos brasileiros. Destaca-se que este estudo avança ao estabelecer esses VR por meio do método não paramétrico, abordagem ainda não explorada na literatura.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com a base de dados Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), entre os anos 2014-2015, composta por 8.952 adultos a partir de 18 anos. Para estabelecer o estimar VR do parâmetro laboratorial de creatinina em adultos brasileiros, aplicaram-se critérios de exclusão, removeram-se outliers e foi feita a estratificação. Após esses procedimentos, a amostra constituiu-se de 2.738 adultos para creatinina, sendo 1.278 indivíduos do sexo masculino e 1.460 indivíduos do sexo feminino.

Foram critérios de exclusão: idade < 18 anos; obesidade (IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>); doenças e condições crônicas (hipertensão arterial; DRC; diabetes; hemoglobinopatias; anemia; gravidez; tabagismo; doença pulmonar, câncer, doença cardiovascular, acidente vascular cerebral, artrite e reumatismo). A exclusão de outlier foi feita visualmente e pelo método de Tukey. A amostra foi estratificada por sexo, por meio de testes que analisaram as diferenças estatísticas e com consideração as condições biológicas. Os VR foram determinados com base em 95% dos indivíduos saudáveis.

A normalidade dos dados foi avaliada pelo teste de Shapiro Wilk. Foram calculadas as medianas dos níveis de creatinina. As diferenças foram avaliadas pelos testes Mann Withney ( $p \leq 0,05$ ). As análises foram feitas no Data Analysis and Statistical Software (Stata), versão 14, versão 25.0, e utilizou-se o módulo survey, que considera os pesos de pós-estratificação.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para creatinina (mg/dL), observou-se que os homens (mediana 0,95) apresentaram VR mais elevado que as mulheres (mediana 0,74) ( $p \leq 0,05$ ) (Quadro 1).

**Quadro 1** - Medianas de parâmetros laboratoriais (valores de referência de creatinina) em adultos segundo sexo, Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2014-2015.

Exame	Sexo	Mediana	p*
Creatinina (mg/dL)	Total	0,85	<0,01
	Masculino	0,95	
	Feminino	0,74	

\*Teste Mann Withuey

Neste estudo, os resultados mostraram diferenças nas medianas de creatinina quando analisadas segundo sexo, sendo mais elevados os VR desse parâmetro nos homens brasileiros. Outros estudos realizados no Brasil (Ozarda, 2016), Canadá (Adeli *et al.*, 2015) e África Subsaariana (Edinga-Melenge *et al.*, 2019), encontraram níveis mais elevados para creatinina no sexo masculino, o que indica a influência do sexo nesse parâmetro. Possíveis explicações se devem à variação da creatinina conforme a massa muscular, diferindo-se entre homens e mulheres adultos (Kdigo, 2012).

Os achados laboratoriais aqui encontrados reforçam a relevância de se ter VR próprios, de creatinina, uma vez que, mesmo sendo importantes inquéritos auto referidos podem subnotificar DRC. Cabe ressaltar que nessa lógica, a PNS constituiu um marco na vigilância por incluir os exames laboratoriais e possibilitar estimativas mais precisas de creatinina, considerando que a prevenção e cuidado da DRC é essencial, pois repercute em impactos na morbimortalidade e na perda da qualidade de vida (Malta *et al.*, 2019).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), onde o enfermeiro desempenha um papel central em consultas sistematizadas e na prevenção de doenças, é essencial estar atento à rápida detecção e compreensão das mudanças nos exames do paciente, o que pode ajudar a antecipar eventos críticos relacionados à DRC (Ribeiro, 2020; Pires, 2022). Nesse sentido, para um diagnóstico preciso e bem-sucedido, é crucial que os enfermeiros da APS possuam conhecimento da sintomatologia e detenham conhecimentos acerca da interpretação de exames laboratoriais (Ribeiro, 2020).

Para promover o desenvolvimento contínuo dos profissionais de saúde e garantir acesso ao conhecimento, habilidades práticas e atualização de competências relevantes, a educação permanente é considerada uma estratégia crucial. Um estudo conduzido em Porto Alegre (RS) destacou a educação permanente em saúde como uma nova ferramenta que influencia tanto o conhecimento quanto às práticas na enfermagem, resultando em maior segurança e qualidade na assistência aos pacientes (de Jesus, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo conclui que homens brasileiros possuem valores mais elevados de creatinina do que as mulheres. O presente estudo utilizou os únicos dados laboratoriais existentes e disponíveis no país, de amostragem representativa da população brasileira da PNS, considerada o mais amplo inquérito nacional de saúde, coletados nos anos de 2014 e 2015. Cabe ressaltar que exames laboratoriais são padrão-ouro, dessa forma, os resultados encontrados sobre os VR de creatinina, em homens e mulheres brasileiras, evidenciam a importância da manutenção e sustentabilidade de novas edições da PNS laboratorial, como subsídios para o monitoramento de doenças renais, e da vigilância em saúde.

A obtenção de valores próprios de referência de creatinina em adultos brasileiros é de suma importância para a avaliação da função renal e diagnósticos da doença renal crônica cada vez mais precisos. Esses dados são essenciais para uma interpretação precisa dos exames

laboratoriais e para orientar intervenções clínicas adequadas, visando uma melhor saúde renal na população brasileira. Além disso, essa pesquisa mostra a necessidade de futuros estudos para validar os VR dos adultos brasileiros.

Este estudo enfrentou limitações, pois podem ter sido incluídos na amostra da PNS adultos doentes que ainda não haviam sido diagnosticados. No entanto, devido à representatividade da amostra, ele forneceu insights valiosos e aproximou-se da realidade da saúde dos adultos brasileiros, e de suas características da população. Ademais, os resultados deste estudo revelam as condições de saúde renal dos adultos brasileiros e têm o potencial de fornecer apoio para iniciativas de saúde pública destinadas à identificação, prevenção, tratamento das doenças renais e a capacitação da equipe de saúde.

## REFERÊNCIAS

Aguiar LK, Ladeira RM, Machado ÍE, Bernal RTI, Moura L, Malta DC. Factors associated with chronic kidney disease, according to laboratory criteria of the National Health Survey. **Rev Bras Epidemiol** [Internet]. 2020 [citado em 2022 mar. 5];23:e200101. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200101>

Adeli K, Higgins V, Nieuwesteeg M, Raizman JE, Chen Y, Wong SL, *et al.* Biochemical marker reference values across pediatric, adult, and geriatric ages: establishment of robust pediatric and adult reference intervals on the basis of the Canadian Health Measures Survey. **Clin Chem** [Internet]. 2015 [citado em 2022 mar. 2];61(8):1049-62. Disponível em: <https://doi.org/10.1373/clinchem.2015.240515>

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

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024. RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024, [S. l.], 23 jan. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20implementa%C3%A7%C3%A3o%20do,ocorre%20o%20cuidado%20de%20enfermagem>. Acesso em: 4 maio 2024.

de Jesus, Maristela Conceição, *et al.* "Repercussões da educação permanente nas práticas assistenciais dos profissionais de enfermagem." **Revista Baiana de Enfermagem** (2019) 33). DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.27555>

Edinga-Melenge BE, Yakam AT, Nansseu JR, Bilong C, Belinga S, Minkala E, *et al.* Reference intervals for serum cystatin C and serum creatinine in an adult sub-Saharan African population. **BMC Clin Pathol** [Internet]. 2019 [citado em 2022 mar. 5]; 19:4. Disponível em: <https://bmcclinpathol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12907-019-0086-7>

Kidney Disease Improving Global Outcomes. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. **Kidney Int Suppl** [Internet]. 2013 [citado em 2022 mar. 5];3(1):1-150. Disponível em: [https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO\\_2012\\_CKD\\_GL.pdf](https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO_2012_CKD_GL.pdf)

Malta, Deborah Carvalho, *et al.* "Avaliação da função renal na população adulta brasileira, segundo critérios laboratoriais da Pesquisa Nacional de Saúde." **Revista Brasileira de Epidemiologia** 22 (2019): E190010-SUPL. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/vCRTpQR5Xdx6fH9tKRB4vmn#>

Ozarda Y. Reference intervals: current status, recent developments and future considerations. **Biochem Med (Zagreb)** [Internet]. 2016 [citado em 2022 mar. 2];26(1):5-16. Disponível em: <https://www.biochemia-medica.com/en/journal/26/1/10.11613/BM.2016.001>

OLIVEIRA, Ana Caroline De Almeida. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E A REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE DIABETES MELLITUS. 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/7191/1/TCC%20ANA%20CAROLINE.pdf>. Acesso em: 12 de Maio 2024

PÉREZ-MORALES, R. *et al.* Inflammation in Diabetic Kidney Disease. v. 143, n. 1, p. 12–16, 1 out. 2018. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30273931/>. Acesso em: 29 Abr.il 2024

Pires RCC, Lucena AD, Mantesso JBO. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. São Paulo: **Rev Recien**. 2022; 12(37):107-114. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/600/615>

Ribeiro, Darlene Guimarães, F. F. Barros. "Conhecimento da equipe de enfermagem de setores críticos na realização e interpretação de eletrocardiograma." **Revista Espaço para a Saúde** (2020): 47-58. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1116006/05-676-1729-2-ed\\_revisado\\_portugues16191.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1116006/05-676-1729-2-ed_revisado_portugues16191.pdf)

Szwarcwald CL, Malta DC, Pereira CA, Figueiredo AW, Almeida WDS, Machado IE, *et al.* Reference values for laboratory tests of cholesterol, glycosylated hemoglobin and creatinine of the Brazilian adult population. **Rev Bras Epidemiol** [Internet]. 2019 [citado em 2022 mar. 2];22(Suppl. 2):e190002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190002.supl.2>



## PROMOÇÃO À SAÚDE NO COMBATE À DENGUE NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA - PARANÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LETICIA PIRES PADILHA; FABIANA PAIZANY PAZ; RAQUEL DO CARMO MOCELIM

**Introdução:** A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito fêmea da espécie *Aedes aegypti* e constitui um sério problema de saúde pública, em razão do clima quente e úmido, que forma condições ideais para a proliferação do mosquito que está totalmente adaptado ao ambiente urbano. O vetor da dengue, deposita seus ovos nas bordas dos recipientes com água limpa e parada; dois ou três dias após o contato com o líquido os ovos viram larvas; esse ciclo dura cerca de 48 horas e ao término, se transformam em mosquitos adultos. Devido ao aumento do número de casos confirmados, políticas de intervenção e controle governamentais foram estabelecidas. **Objetivo:** Relatar a experiência das autoras nas ações de combate e prevenção da dengue no Município de Ponta Grossa - Paraná. **Relato de caso/experiência:** A incidência de dengue cresceu progressivamente nos últimos meses e o Município de Ponta Grossa possuía 213 casos confirmados de janeiro à março de 2024. Os moradores receberam em suas casas equipes de ACE (agentes de combate a endemias) e ACS (agentes comunitários em saúde). Nestas visitas eram repassadas orientações sobre a dengue aos munícipes e realizava-se a vistoria nos quintais dos residentes a procura de possíveis focos da doença. As ações eram realizadas todos os dias da semana, incluindo o sábado no período da manhã e a tarde. Foram visitadas mais de 8 mil residências e eliminados cerca de 1.200 possíveis focos do mosquito. Quando detectado um possível criadouro do mosquito contendo larvas, as amostras eram coletadas e conservadas para serem analisadas. Os objetivos dessas ações foram a conscientização da população para o combate à dengue, através de panfletagem, orientações para a população sobre os sinais e sintomas da doença e o local das unidades sentinelas para o atendimento caso necessário. **Conclusão:** Diante da constante ameaça de nova epidemia, é necessário que os gestores públicos elaborem cada vez mais planos para a prevenção e o controle da dengue. Prevenir vai além de conscientizar, é imprescindível despertar na população o sentimento de corresponsabilidade pelas atividades de promoção, prevenção e controle da doença.

Palavras-chave: **AEDES AEGYPT; DENGUE; PREVENÇÃO; VIGILÂNCIA; AMBIENTAL**



## **RASTREIO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: O IMPACTO DA COVID NOS TRÊS MAIORES ESTADOS NO NORDESTE**

MARIA FERNANDA LEAL DOS SANTOS RIBEIRO; STEPHANY LEAL DOS SANTOS RIBEIRO; ELISÂNGELA MASCARENHAS DA SILVA; ANDREA ALENCAR COSTA ROCHA

**Introdução:** O rastreamento do câncer de colo do útero no Brasil, através do exame Papanicolau, é uma das estratégias para detecção precoce do câncer no país. Com a pandemia pelo Covid, ficaram evidentes questões que permearam esse cenário, como a suspensão temporária da oferta do procedimento, dificuldade nos insumos e com profissionais. **Objetivo:** Descrever o impacto da pandemia pelo Covid na realização do procedimento de coleta de material do colo de útero para exame citopatológico nos três maiores estados da Região Nordeste do Brasil (Bahia, Pernambuco e Ceará). **Materiais e Métodos:** Estudo epidemiológico do tipo ecológico, quantitativo, descritivo, com dados secundários extraídos do Sistema de Informação Ambulatorial do DATASUS, no período de 2018 a 2023. Observaram-se as variáveis número de coleta por quantidade aprovada e ano de processamento do procedimento. **Resultados:** O Nordeste foi a região que registrou a segunda maior queda na realização das coletas de material do colo de útero no país para exame citopatológico (85,5%) comparando os anos de 2018 e 2022. Ceará foi o estado com maior número de coletas em 2018 com 512.487 registros, porém foi o que apresentou maior queda durante a pandemia (96,9%), realizando em 2022, apenas 44.194 coletas. A Bahia ficou em segundo lugar com 397.345 coletas em 2018 e 44.194 no ano de 2022, com queda de 88,9%. Pernambuco teve o menor impacto, realizando, em 2018, 92.151 coletas e em 2022, 72.365, notando uma queda de apenas 21,4%. Em 2023, mesmo após o fim da pandemia, verificou-se que Bahia e Pernambuco continuaram em decréscimo na realização das coletas, com redução de 31% e 11,4%, respectivamente. Já o Ceará registrou um aumento de 13,6% das coletas. **Conclusão:** Verificou-se uma queda expressiva das coletas de material do colo de útero para exame citopatológico durante o período pandêmico, com reduções de mais de 90%. Contudo, mesmo com o fim da pandemia (maio/2023), as quedas da realização das coletas continuaram em muitos locais, como na Bahia e Pernambuco. É momento de traçar medidas urgentes de enfrentamento para realização da coleta a fim de reduzir a morbimortalidade pelo câncer de colo do útero.

Palavras-chave: **NEOPLASIAS DO COLO DO ÚTERO; VIGILÂNCIA À SAÚDE; EPIDEMIOLOGIA; SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE; ATENÇÃO À SAÚDE**





## AVALIAÇÃO DO RESTO-INGESTA EM REFEITÓRIO DE UMA UNIDADE HOSPITALAR

ANA BEATRIZ PEIXOTO NUNES; ELLEN CRISTINA SILVA; ADAILZA FRANCISCA DA SILVA PINTO; HELENI AIRES CLEMENTE

### RESUMO

**Introdução:** O estudo foca na avaliação da quantidade de comida consumida durante o almoço. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo avaliar o desperdício de alimentos por meio do restos-ingesta em um refeitório de uma unidade hospitalar. **Metodologia:** O método consiste em um estudo de natureza observacional, com uma abordagem quantitativa e analítica, sendo as informações coletadas em uma unidade hospitalar, localizada no município de Natal, Rio Grande do Norte. **Resultados:** Os resultados da avaliação podem orientar estratégias para reduzir o desperdício de alimentos e aperfeiçoar a gestão de recursos no refeitório hospitalar, promovendo práticas alimentares mais sustentáveis e eficientes. **Conclusão:** Por fim, como foco principal, ações de conscientização com os comensais são de extrema relevância, a fim de se discutir a importância de atitudes mais críticas quanto à alimentação, desperdício e sustentabilidade.

**Palavras-chave:** Nutrição; coletividade; alimentação; saúde; conscientização

### 1 INTRODUÇÃO

Nas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) é indispensável a atuação de nutricionistas, entre as responsabilidades desse profissional, o trabalho técnico, administrativo e gerenciamento dessas unidades. O objetivo é oferecer aos clientes uma alimentação adequada nutricionalmente, seguindo os conceitos de controle higiênico-sanitário, métodos de higienização do ambiente e priorizando hábitos alimentares dos comensais. (Rocha *et al.*, 2017).

Dessa forma, os profissionais nutricionistas na área de alimentação coletiva são capazes de contribuir diretamente com a promoção da saúde e com a segurança alimentar e nutricional, pois ao planejar e oferecer uma refeição saudável e adequada estará dificultando o crescimento de doenças crônicas não transmissíveis, atingindo necessidades nutricionais e energéticas dos indivíduos, bem como assumindo o papel de facilitador ao acesso de uma alimentação adequada (Fonseca; Santana, 2011).

Assim, reconhecendo a importância e competências gerais do nutricionista dentro da UAN, a fim de que o fluxo de trabalho seja ameno e organizado, é fundamental que haja, sobretudo, uma forma estratégica de pensar e estar aberto a novas sugestões vindas dos clientes e de seus colaboradores de trabalho (Pereira, 2019).

Por isso, como uma característica fundamental para o profissional que atua nessa área tem-se a liderança, visto que o trabalho com a alimentação coletiva exige competências de gestão e de liderança de grupos, pois, o nutricionista será o principal responsável técnico e por conduzir o funcionamento de toda a unidade, garantindo que os trabalhos sejam realizados com excelência e dentro de todos os padrões de qualidade (Dariva; OH, 2013).

Em relação às características da UAN, Pohren *et al* (2014) pontuam que a estrutura física, assim como o seu processo de produção de alimentos, deve seguir um "fluxo higiênico" adequado e ininterrupto. O planejamento físico de uma UAN é relevante tanto na questão econômica, como na funcionalidade da cozinha, pois dificulta cruzamentos desnecessários de gêneros alimentícios e funcionários; má utilização de equipamentos, ou sua falta, limitando o cardápio; localização desapropriada e falta de ventilação.

Com isso, levando em consideração as especificidades e características da atuação do profissional nutricionista na área de gestão e alimentação coletiva, a logística de funcionamento de uma UAN e as contribuições aos indivíduos, o objetivo do presente trabalho é avaliar quantidade de comida que está sendo consumida no almoço pelos comensais da unidade e o desperdício através do resto-ingesta.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza observacional, com uma abordagem quantitativa e analítica, sendo as informações coletadas em unidade hospitalar, localizadas no município de Natal, Rio Grande do Norte. A unidade produz em média 2500 refeições por dia, sendo tanto para pacientes e acompanhantes, como para funcionários do local. A refeição dos funcionários é servida no refeitório do hospital, onde foi desenvolvido o presente trabalho. Para esses comensais é servido o café da manhã, o almoço, o jantar e a ceia, sendo considerado para desenvolver todas as ações e análises do estudo apenas o almoço.

Para pesagem do resto-ingesta (RI) do refeitório foi utilizada uma balança do tipo eletrônica da marca Ramuza, modelo DP-300 cm capacidade para pesar até 300Kg e foi descontado o valor do balde de lixo para obtenção do RI. A fim de calcular o RI, segundo Vaz (2006) utilizou-se a equação: per capita do resto ingesta (Kg) = peso do resto / número de refeições servidas. Além do mais, para calcular o resto ingesta em porcentagem usamos as seguintes fórmulas, conforme Abreu et al. (2007): valor do resto (kg)/peso da refeição distribuída (kg) x 100. Já para saber o resto-ingesta per capita utiliza-se: peso da refeição rejeitada no prato (g) / Número de comensais. Por fim, somamos os três resultados em porcentagem e dividimos por três para saber a média.

Segue organizado no quadro 1 e 2: Quadro 1: Fórmula referente a % de Sobras

$\% \text{ de Sobras} = \frac{\text{total produzido} - \text{quantidade servida} \times 100}{\text{total produzido}}$
---

Fonte: Abreu et al. (2007).

Quadro 2: Fórmula referente ao resto-ingesta.

$\text{Resto-Ingesta} = \frac{\text{peso do resto} \times 100}{\text{peso da refeição distribuída}}$
--

Fonte: Abreu et al. (2007).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 3- Avaliação da quantidade consumida pelos comensais.

PRIMEIRO DIA		
QUANTIDADE DE COMENSAIS	MÉDIA DE CONSUMO	CARDÁPIO DO DIA

80	542,7 g	Jerimum gratinado Guisado de carne Arroz refogado com cenoura Feijão preto
<b>SEGUNDO DIA</b>		
250	521,1 g	Macaxeira cozida Paçoca de carne de sol com charque Arroz de leite Feijão preto
<b>TERCEIRO DIA</b>		
100	516,5 g	Salada cozida Lombo ao molho Arroz refogado Feijão preto

Os comensais têm a liberdade de pedir um porcionamento de acordo com as suas vontades, isso permite a esses indivíduos uma garantia do aporte energético e nutricional, como traz a Portaria nº66 de 2006 que altera os parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador - PAT, onde pontua que as principais refeições, como almoço, jantar e ceia, devem apresentar de 600 a 800 kcal do VET diário, uma vez que são recomendados se trabalhar com percentuais entre 30-40%.

No entanto, cabe sempre trabalhar questões de conscientização e sustentabilidade relacionada à alimentação, tanto com comensais como também com os colaboradores, pois essa liberdade na montagem dos pratos pode ser diretamente proporcional a um maior desperdício de alimentos (Aranha e Gustavo, 2018).

Silva, Carneiro e Cardoso (2022) trazem que, diferente do presente hospital, optar por porções padronizadas favorece um menor desperdício dos alimentos, uma vez que não se oferece alimentos em excesso que vão para o lixo, bem como poupa energia e água que são usadas para produzir as refeições.

O quadro 4 representa a quantidade de alimentos desperdiçados nos três dias analisados, a partir do resto-ingesta

**Quadro 4- Avaliação do desperdício através do resto-ingesta**

DIAS DE AVALIAÇÃO	QUANTIDADE DE REFEIÇÕES SERVIDAS NO REFEITÓRIO	RESTO-INGESTA (KG)	RESTO-INGESTA (%)	RESTO-INGESTA PER CAPITA
Dia 1	373	32,17	8,6%	402,1g
Dia 2	430	39,53	9,1%	158,1g
Dia 3	387	25,83	6,6%	258,3g

Observa-se que nos três dias uma quantidade significativa de comida foi para o lixo, o que reforça a necessidade de ações mais efetivas contra o desperdício de alimentos com os comensais, para que, no momento do porcionamento, possa colocar de forma crítica apenas o que vai ser consumido, evitando exageros.

De acordo com Castro (2003), quando os valores estão entre 10% e 15% são considerados regulares, quando este resultado apresenta-se acima de 10% em coletividades sadias, pressupõe-se que os cardápios estão inadequados, por serem mal planejados ou mal executados. Dessa forma, a média do cardápio acima é definida em 8,1% que segundo o autor não está inadequado. Assim, olhando isoladamente, o dia 2 foi o que apresentou uma porcentagem maior de desperdício.

O estudo de Rabelo e Alves (2016) identificou uma quantidade de desperdício, no horário do almoço, semelhante, sendo de 25,06 kg, em uma UAN institucional de uma cooperativa agrícola de produtores de cana de açúcar no Mato Grosso, um valor muito acima do considerado “bom” pela literatura. O estudo de Chaves, Machado e Abreu (2019) também avaliou o resto-ingesta de uma unidade hospitalar e notaram uma diferença no desperdício de alimentos antes e depois de ações de conscientização com os comensais, houve uma redução da média do índice de resto ingestão de 7,76% para 6,80%.

Além disso, um treinamento para padronização na hora do preparo das refeições, considerando que são equipes diferentes por dia, é uma alternativa viável para se reduzir a quantidade de comida que vai para o lixo. Ademais, as ações de conscientização com os comensais são de grande valia para controlar o índice de desperdício na unidade. Assim, cabe ao nutricionista responsável pelo local estar sempre atento, fazendo campanhas contínuas, interagindo com os comensais, respeitando a cultura e preferência dos mesmos a fim de garantir a redução de alimentos desprezados (Chaves, Machado, Abreu, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

Ao avaliar o desperdício através do resto-ingesta, destaca-se a importância de ações urgentes para reduzir o número significativo de alimentos que vão para o lixo, tendo em vista que representa um prejuízo para a unidade, e traz impactos negativos para o meio ambiente.

Como alternativas para esse controle, tem-se a padronização do porcionamento, capacitação aos colaboradores quanto às porções corretas, melhorias no planejamento de cardápio e avaliação constante de satisfação da clientela. Além disso, como foco principal, ações de conscientização com os comensais são de extrema relevância, a fim de se discutir a importância de atitudes mais críticas quanto à alimentação, desperdício e sustentabilidade.

#### REFERÊNCIAS

ABREU, E. S. et al. Avaliação do desperdício alimentar na produção e distribuição de refeições de um hospital de São Paulo. *Revista Simbio-Logias*, v. 5, n. 7, p. 42-50, 2012.

ARANHA, Flávia Queiroga; GUSTAVO, Ana Flora Silva. **Avaliação do desperdício de alimentos em uma unidade de alimentação e nutrição na cidade de Botucatu, SP.** *Higiene Alimentar*. v. 32. no. 266/267. 2018.

ARAUJO, Gustavo Baroni et al. Relação entre sobrepeso e obesidade e o desenvolvimento ou agravamento de doenças crônicas não transmissíveis em adultos. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e50311225917-e50311225917, 2022.

CASTRO, MHCA. **Resto-Ingesta e aceitação de refeições em uma unidade de Alimentação e Nutrição.** *Rev Hig Alimentar*, v.17, n.114/115, p.24-28, 2003.

DARIVA, Rafaela; ALBERTO, O. H. Atuação do nutricionista líder em unidade de alimentação e nutrição no segmento de refeições transportadas para penitenciárias em Curitiba-PR e Região Metropolitana. **Administração de Empresas em Revista**, v. 1, n. 8, p. 72-93, 2013.

FONSECA, Karina Zanoti *et al.* Gestão de recursos humanos. In: FONSECA, Karina Zanoti; SANTANA, Gizane Ribeiro de. **Guia prático para gerenciamento de unidades de alimentação e nutrição.** Cruz das Almas – Ba: Ufrb, 2012. Cap. 3. p. 1-92.

MACHADO, Carla Carolina Batista; CHAVES, Vinicius Sousa; DE SOUZA ABREU, Valéria. Índice de resto ingestão antes e após campanha de conscientização de comensais. **Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, v. 46, n. 1, p. 1-7, 2019.

PEREIRA, Maria da Conceição Silva. **A importância do treinamento continuado em uma Unidade de Alimentação e Nutrição**. 2019. 38 f. TCC (Bacharelado) - Curso de Economia Doméstica, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2019.

POHREN, Noeli Fatima *et al.* Avaliação da estrutura física de uma unidade de alimentação e nutrição. **Revista Univap**, São José dos Campos-SP, v. 20, ed. 36, p. 17-23, 2014.

RABELO, N. M. L.; ALVES, T. C. U. Avaliação do percentual de resto-ingestão e sobra alimentar em uma Unidade de Alimentação e Nutrição Institucional. *Revista Brasileira de Tecnologia Agroindustrial*, v. 10, n. 1, p 1-14, 2016.

ROCHA, Gracielle Gesteira *et al.* Caracterização de nutricionistas de unidades de alimentação e nutrição terceirizadas: dados demográficos, perfil de atuação e percepção de bem estar. **Rev. Simbio-Logias**, [s. l.], v. 9, ed. 12, p. 53-64, 2017.

SANTANA, Keila Luiza; FERNANDES, Carolina Estevam. Análise de resto-ingesta e sobre suja em uma UAN hospitalar de Recife-PE. **RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, v. 13, n. 81, p. 845-851, 2019.

SILVA, Katrina Skolove; CARNEIRO, Angélica Cotta Lobo Leite; CARDOSO, Leandro de Moraes. Práticas ambientalmente sustentáveis em unidades de alimentação e nutrição hospitalares. **Brazilian Journal of Food Technology**, v. 25, 2022.



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE B NA BAHIA NO ANO DE 2020

JOANE DE CARVALHO MOREIRA; ELISÂNGELA MASCARENHAS DA SILVA

**Introdução:** A Hepatite B é causada por um vírus pertencente à família hepadnaviridae que atinge ambos os sexos e as diversas idades. Ainda é considerada um importante problema para a Saúde Pública, uma vez que seu monitoramento é desafiador em decorrência de vários fatores, a citar as diversas manifestações clínicas. **Objetivo:** Caracterizar os dados epidemiológicos relacionados à Hepatite B no estado da Bahia, no ano de 2020. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, retrospectivo que utilizou dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. As variáveis que foram analisadas: sexo, faixa etária, raça/cor, critério de confirmação, gestante e fonte/mecanismo de infecção. **Resultados:** No período analisado foram notificados 478 casos de hepatites virais na Bahia, mas referente ao vírus B, 211 casos, equivalente a 44,1% dos registros, todos confirmados laboratorialmente. Destes, 56,9% foi do sexo feminino e 43,1% do sexo masculino. Notou-se que a faixa etária com maior frequência foi de 20-29 anos com 56,4%. A cor preta foi a mais prevalente, com 21,3% dos casos. A maior parte da fonte/mecanismo de infecção foi por via sexual com 18,9%. Entre todos os registros, 20,4% eram gestantes. **Conclusão:** A maior prevalência da Hepatite B no estado da Bahia se deu em mulheres pretas e jovens. Desta forma, é necessário orientar as pessoas sobre a doença e a forma de infecção a fim de que possamos evitar casos novos, diagnosticar precocemente e manter uma vigilância eficaz com medidas de controle e prevenção em tempo hábil. Faz-se imprescindível o aprimoramento técnico-científico dos profissionais envolvidos na atenção, tanto na notificação mais adequada quanto na atenção à saúde, para que juntos possam alcançar melhores indicadores de saúde.

Palavras-chave: **HEPATITE B; SISTEMA; EPIDEMIOLOGIA; INQUÉRITO; VIGILÂNCIA;**



## **ANÁLISE CAUSA-RAIZ: IDENTIFICANDO FALHAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO TERAPÊUTICO HOSPITALAR ATRAVÉS DO DIAGRAMA DE ISHIKAWA**

NAYANA NAYLA VASCONCELOS ROCHA; ZENEWTON ANDRÉ DA SILVA GAMA;  
FRANCISCO MÁRCIO PEREIRA DA SILVA; FERNANDA FORMIGA FLÁVIO; RAIMUNDO  
LUIZ DA SILVEIRA NETO

**Introdução:** A implementação eficaz de planos terapêuticos hospitalares é um elemento crucial para garantir a qualidade dos cuidados de saúde. No entanto, mesmo com protocolos bem definidos e profissionais qualificados, podem ocorrer falhas de execução impactando diretamente a eficácia dos tratamentos e o bem-estar dos pacientes.

**Objetivo:** Este estudo propõe uma investigação das causas raiz que podem comprometer a execução adequada dos planos terapêuticos hospitalares.

**Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo, aprovada pelo Comitê de Ética com parecer nº 6.695.716 e CAAE: 77893424.0.0000.5684. Foi conduzida uma oficina com a equipe de um serviço de terapia intensiva hospitalar, utilizando o Diagrama de Ishikawa, onde participaram profissionais da equipe multidisciplinar e gestores da unidade. Os participantes foram solicitados a responder à pergunta: "O que vocês acham que contribui para que o plano terapêutico não avance em seu serviço?", sendo encorajados a dar suas respostas livremente e quantas vezes julgassem necessário. As respostas foram transcritas em tempo real para o Diagrama de Ishikawa, sendo agrupadas quanto à estrutura organizacional, profissionais, processos internos e medidas. Após a conclusão do diagrama, as causas foram categorizadas em: causas modificáveis e não modificáveis.

**Resultados:** As causas das falhas na implementação do plano terapêutico foram divididas em duas categorias: não modificáveis e modificáveis. Entre as não modificáveis estão a ausência de médico diarista na unidade e o compartilhamento de profissionais entre diversos setores. Dentre as causas modificáveis observamos a falta de sistema informatizado para o plano; falhas na abertura oportuna do plano terapêutico pelas categorias; problemas na previsão de alta; ausência de rotina de avaliação diária; avaliação deficiente das metas e registros das ações; ausência de indicadores claros relacionados e aspectos relacionados ao engajamento dos profissionais. Esses resultados apontam áreas chave para intervenções e melhorias.

**Conclusão:** A análise identificou desafios estruturais e processuais na implementação do plano terapêutico hospitalar. Enquanto algumas causas não são modificáveis, outras são, o que nos permite direcionar estratégias e ações corretivas para aprimorar a qualidade dos cuidados de saúde. Isso resultará em benefícios mais efetivos e satisfatórios tanto para os pacientes quanto para os profissionais envolvidos.

Palavras-chave: **PLANEJAMENTO; ASSISTÊNCIA; MELHORIA; QUALIDADE; SEGURANÇA**





## **TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO BRASIL: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS ANOS DE 2019 A 2023**

ELISANGELA MASCARENHAS DA SILVA; AMANDA BARRETO GOMES; MARIA FERNANDA LEAL DOS SANTOS RIBEIRO; STEPHANY LEAL DOS SANTOS RIBEIRO; JOANE DE CARVALHO MOREIRA

**Introdução:** O adoecimento mental no ambiente de trabalho ainda é pouco estudado e discutido, mas apesar da subnotificação e invisibilidade, os casos vêm crescendo nos últimos anos e não podemos mais aceitar o silenciamento deste tipo de sofrimento. **Objetivo:** Apresentar os aspectos epidemiológicos referentes aos Transtornos Mentais relacionados ao Trabalho no Brasil, nos anos de 2019 a 2023. **Metodologia:** Estudo do tipo ecológico, descritivo, de série temporal, retrospectivo que utilizou dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. As variáveis estudadas foram: sexo, faixa etária, raça/cor, tempo de exposição, regime de tratamento, conduta, evolução do caso, escolaridade, emissão da CAT e notificação por CAPES. **Resultados:** Foram encontrados 11.648 notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no país, nos cinco anos estudados. Os dois últimos anos tiveram os maiores registros, sendo 2023 com 3.567 casos (30,6%) e 2022 com 2.535 casos (21,7%). Do total observado, 68,3% foi do sexo feminino e 31,7% do sexo masculino. Verificou-se que da maioria dos casos, 80,0% tinham de 35 a 49 anos, 46,0% a cor branca e 32,4% possuía educação superior completa. O tempo de exposição por anos foi o mais frequente com 46,5% dos casos, e as condutas de afastamento por desgaste e de local foram as mais prevalentes com 38,0% e 46,0%, respectivamente. Em apenas 29,6% dos casos houve emissão da CAT, 50,1% das notificações foi pelo CAPES e em 52,9% dos casos a evolução foi de incapacidade temporária. **Conclusão:** Observa-se que as mulheres são mais vulneráveis ao adoecimento mental devido ao trabalho do que os homens, e que as ocorrências vêm crescendo ao longo dos anos. Deste modo, torna-se premente discutir essa pauta, de modo intersetorial e coletivo, para que fomentos e subsídios sejam empreendidos com foco no aprimoramento das políticas públicas de saúde no Brasil, sem perder de vista os demais direitos constitucionais aos cidadãos trabalhadores.

Palavras-chave: **TRANSTORNOS; EPIDEMIOLOGIA; SISTEMA; TRABALHO; ATENÇÃO À SAÚDE;**



## **MORBIDADE HOSPITALAR POR AIDS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2020 A 2023**

STEPHANY LEAL DOS SANTOS RIBEIRO; MARIA FERNANDA LEAL DOS SANTOS RIBEIRO; ELISÂNGELA MASCARENHAS DA SILVA

**Introdução:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é considerada como um dos maiores desafios da Saúde Pública do mundo. É sabido que a região Nordeste possui discrepâncias socioeconômicas em relação as outras regiões do Brasil e a pobreza é um aspecto relevante a considerar de concentração de renda e condições de vida. **Objetivo:** Caracterizar os dados epidemiológicos referentes à morbidade hospitalar pela Doença pelo Vírus da Imunodeficiência Humana na região Nordeste do Brasil, nos anos de 2020 a 2023. **Metodologia:** Estudo do tipo ecológico, descritivo, retrospectivo com dados extraídos do Sistema de Informação Hospitalar do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, raça/cor e caráter de atendimento. **Resultados:** No período estudado foram registradas 96.755 internações hospitalares por AIDS no Brasil. A região Nordeste liderou o ranking de primeiro lugar com 33.342 casos (34,5%), sendo 68,2% do sexo masculino e 31,8% do sexo feminino. A maioria dos casos tinha de 30 a 49 anos (56,1%) e a raça/cor prevalente foi a parda com 63% dos registros. Em relação ao caráter de atendimento, 81,5% foram de urgência e 18,5% eletivos. **Conclusão:** A partir da análise dos dados coletados, notou-se que, assim como em relação aos problemas socioeconômicos, a região Nordeste vem apresentando destaque negativo em relação ao quantitativo de internações hospitalares por AIDS no país. A epidemiologia dessas internações evidencia a necessidade de uma maior atenção na busca pela implementação de políticas públicas de prevenção e controle sobre o Nordeste, haja vista, trata-se da região com maior morbidade hospitalar do Brasil.

Palavras-chave: **SÍNDROME; EPIDEMIOLOGIA; SISTEMA; HOSPITALIZAÇÃO; ATENÇÃO À SAÚDE;**



## **BUSCA ATIVA DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO NO TERRITÓRIO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO INTERIOR DO MARANHÃO: ESTRATÉGIAS PARA IDENTIFICAÇÃO DE NOVOS CASOS**

VANESSA KELY MEDEIROS SILVA PALHANO; ANDREIA ALMEIDA OLIVEIRA;  
MAYANNY DA SILVA BARBOSA

**Introdução:** Tuberculose é uma doença infecciosa, transmitida por via respiratória, que acomete principalmente os pulmões, podendo também afetar outros órgãos. Ainda, é um agravo prevalente na população brasileira e considerada como uma problemática persistente no campo da saúde pública, especialmente presente nas camadas mais socialmente desfavorecidas em todos os municípios. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada pela Equipe de Saúde da Família do interior do Maranhão na busca ativa de sintomáticos respiratórios como estratégia para identificação de novos casos de tuberculose. **Relato de caso/experiência:** A estratégia de busca ativa de sintomáticos respiratórios ocorreu no dia 20 de Março de 2024, através de uma ação de saúde dentro do território, após planejamento conjunto com a Equipe de Estratégia em Saúde da Família e Coordenação do programa de Tuberculose Municipal. Visitamos em média 225 pessoas, que correspondem a 76 domicílios e realizamos a coleta de 2 baciloscopia de escarro, que analisadas posteriormente deram negativas. Durante as visitas aos domicílios foram abordados os sinais e sintomas de tuberculose e oportunizado a busca de sintomáticos respiratórios, além da entrega de materiais educativos, fortalecendo a educação em saúde. Durante as ações municipais de enfrentamento a Tuberculose no mês de março a Unidade básica de saúde do interior do Maranhão, junto a vigilância epidemiológica do município e a referência técnica do programa de tuberculose, aplicamos o ciclo PDSA como forma de planejamento estrutural da ação de busca ativa dos casos, para identificação de sintomáticos respiratório no território de abrangência da UBS. O território apresentou nos últimos anos um número significativo de casos confirmados para tuberculose pulmonar, o que foi destacado durante o planejamento das ações. A pandemia de Covid-19, levou a redução do número de notificações para tuberculose e o declínio que o Brasil vinha apresentando a duas décadas na redução de óbitos por tuberculose, retomando a linha de crescimento de casos não notificados em tempo oportuno. **Conclusão:** É fundamental que haja estratégias de intensificação da busca ativa no território e ações extramuros para identificação de casos suspeitos de tuberculose, tornando a Atenção Primária a Saúde (APS) o ator principal na identificação e manejo destes casos

Palavras-chave: **BUSCA ATIVA; TUBERCULOSE; EQUIPE; PDSA; ESTRAT;**



## CONHECIMENTO NUTRICIONAL E PREVENÇÃO DO CÂNCER E PRÁTICAS ALIMENTARES EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NO MUNICÍPIO DO SUDOESTE DA BAHIA

ALANE JESUS DE BRITO; JÉSSICA MENDES DE JESUS; GABRIELLY DLLAYNE DE JESUS SANTOS; CHARLES ALVES MONTEIRO; CHRISTINI GOMES SENHORINHO FERREIRA

### RESUMO

O câncer é uma doença complexa e multifatorial que representa um dos principais desafios para a saúde. Uma alimentação saudável e equilibrada é importante para prevenção, bem como para todas as etapas da doença, sendo indispensável durante o tratamento. Por isso, o objetivo da presente pesquisa é verificar o conhecimento nutricional sobre prevenção do câncer e práticas alimentares, bem como o nível de conhecimento de pacientes com câncer sobre a doença.

**Métodos:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado com 29 pacientes diagnosticados com câncer, maiores de 18 anos atendidos em uma associação no estado da Bahia. Foram aplicados questionário de Avaliação da Escala de Conhecimento Nutricional, criada pela *National Health Interview Survey Cancer Epidemiology*, além do Questionário de Conhecimento da Doença para Pacientes com Câncer, validada em 2018 por Pereira *et al.*

**Resultados:** Os participantes apresentaram 52% de conhecimento nutricional moderado, 48% baixo conhecimento nutricional e nenhum alcançou classificação de bom conhecimento nutricional. No questionário de conhecimento da doença, 17% apresentaram conhecimento insuficiente, 14% aceitável, 24% pouco conhecimento, 34% bom e 10% ótimo conhecimento sobre o câncer. **Conclusão:** Considera-se necessárias estratégias de educação e orientações nutricionais ativas para pacientes com câncer.

**Palavras-chave:** Câncer; Nutrição; Conhecimento

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer é definido como uma doença complexa e multifatorial formada por um grupo de mais de 100 enfermidades que implicam em um crescimento desordenado, essa proliferação de células cancerosas invadem tecidos causando malignidade, sendo assim, representa um dos principais desafios para a saúde pública em todo o mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

No Brasil, a incidência de câncer tem aumentado progressivamente, o Instituto nacional de câncer (INCA) estima 704 mil novos casos para o triênio de 2023 a 2025, regiões que concentram maior incidência são Sul e Sudeste com cerca de 70% (INCA, 2022). Sendo assim, estima-se que a ocorrência desses casos acomete 239 mil (49,5%) em homens e 244 mil (55,5%) em mulheres (Santos *et al.* 2023).

O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), evidenciou as áreas mais acometidas que são: o Trato Gastrointestinal (TGI), dividido em 9,2% no cólon e reto, 4,6% na cavidade oral, 5,6% no estômago e 3,4% no esôfago, em mulheres este percentual chega a 13% (Santos, 2022).

Com isso, o INCA (2010), ao estudar os percentuais epidemiológicos, evidencia que

as condições em que estes pacientes chegam na alta complexidade, já estão em fase avançada, diminuindo drasticamente as possibilidades de bom prognóstico; denotando a relevância da prevenção e identificação precoce como pré-requisitos para redução das taxas de morbidade e mortalidade.

Os cuidados com a saúde e o corpo são temas importantes no combate e controle da doença, sendo o estilo de vida e o comportamento alimentar uma matriz de discussão substancial (Nicolussi, 2014).

De acordo com Monteiro *et al.*, (2006), o consumo inadequado de alimentos e o alto consumo de alimentos não nutritivos, podem estar relacionados à falta de informação sobre alimentação saudável.

Desta maneira, a presente pesquisa tem como objetivo verificar o conhecimento nutricional sobre a prevenção do câncer e práticas alimentares, bem como o nível de conhecimento de pacientes com câncer sobre a doença.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, de objetivo descritivo e natureza quantitativa. Participaram da pesquisa 29 indivíduos maiores de 18 anos, diagnosticados com variados tipos de câncer, atendidos pela Associação Acolher e Transformar Amor Essencial (AATAE), que oferta serviços médicos, psicológicos, odontológicos, nutricionais, jurídicos, naturopatias, ginecológicos, psicanalíticos, pedagógicos e neuropedagógicos à pacientes oncológicos. Localizada na Travessa Costa Brito, nº 112 – Centro, Jequié-BA.

Os participantes foram submetidos a um questionário com perguntas sociodemográficas para descrição do perfil dos participantes, além da avaliação da Escala de Conhecimento Nutricional criada pela National Health Interview Survey Cancer Epidemiology, e validada para o Brasil por Scagliusi *et al.* (2006) com o objetivo de verificar se o conhecimento nutricional sobre a prevenção do câncer está correlacionado com as práticas alimentares que realmente podem prevenir a doença. Esse instrumento consiste em uma escala composta por um total de 12 perguntas: quatro sobre a relação entre dieta e doença, sendo uma questão aberta em que os entrevistados devem citar ao menos 3 doenças relacionadas ao que as pessoas comem ou bebem; sete sobre fibras e lipídios nos alimentos; e uma sobre a quantidade de frutas e hortaliças que uma pessoa deve consumir por dia, também aberta. Cada resposta correta equivale a 1 ponto. Os pontos devem ser somados para perfazer a pontuação final. Após a somatória é feita a classificação do conhecimento em que 0 a 6 pontos é considerado baixo conhecimento; 7 a 10 conhecimento moderado e maior que 10 como alto conhecimento.

Foi aplicado também o questionário de Conhecimento da Doença para Pacientes com Câncer validado por Pereira *et al.*, (2018) com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento de pacientes com câncer sobre a doença, relacionando com idade, sexo, escolaridade e renda familiar. O instrumento consiste em 14 perguntas relacionadas especificamente com o câncer: conceito, fisiopatologia, sinais e sintomas; fatores de risco e hábitos de vida; diagnóstico, tratamentos, exercício físico e autocuidado. Sendo estas, de múltipla escolha com quatro alternativas: uma resposta correta (3 pontos); uma incompleta (1 ponto); uma errada e uma “Não sei”. Feito o somatório final, a classificação é a partir da tabela de conhecimento do paciente, em que 38 a 42 pontos é considerado ótimo conhecimento; 30 a 37 bom conhecimento; 21 a 29 conhecimento aceitável; 13 a 20 pouco conhecimento e menor que 13 conhecimento insuficiente.

Os dados foram analisados e classificados de forma descritiva através de recursos do software Excel 2013 e Google Forms 2018.

A pesquisa respeitou os preceitos éticos estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sobre pesquisa envolvendo seres humanos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), protocolado nº 28925220.4.0000.5032. Todos

os participantes assinaram duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este resguarda a privacidade e anonimato da identidade e das demais informações pessoais dos participantes.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo avaliou 29 indivíduos. Destes, 90% são mulheres e 10% homens. Com idade entre 18 e 82 anos, e idade média de 50,93 anos. Na tabela 1 é possível observar as características sociodemográficas da população.

Sobre a história da doença, 52% dos participantes receberam o diagnóstico de câncer há mais de 12 meses. Sendo os tipos de câncer no estudo: 41% foram de câncer de mama, sendo que a idade avançada é um dos fatores de risco mais expressivos (Oliveira *et al.*, 2014); 14% útero e ovário; 10% múltiplos (bexiga, cérebro, rins, ossos), tireoide e região da face; ambos 7% e intestino, esôfago, região do peito, pele, próstata, cabeça, ambos 3%. Totalizando 100% dos participantes.

Referente a Escala de Conhecimento Nutricional, dos 29 participantes, 52% apresentaram conhecimento moderado, 48% pontuaram baixo conhecimento, e nenhum participante alcançou a classificação de bom conhecimento nutricional.

Os entrevistados classificados como tendo moderado conhecimento nutricional, também apresentaram dificuldades com a mesma questão. Apenas 60,1% citou ao menos uma doença relacionada. As doenças mais citadas foram hipertensão, diabetes e câncer.

Dieli-Conwright (2016) em seus estudos verificou que os maiores fatores que contribuem para o agravamento de hipertensão e do diabetes, em pacientes oncológicos, é a obesidade. Foi identificado que durante o tratamento, o ganho de peso pode ser relacionado com a quimioterapia, além do aumento no consumo de alimentos. Mesmo não coletando dados sobre quais eram grupos de alimentos, foi possível verificar que essa alimentação estava atrelada à ansiedade ou ao uso de medicamentos que favorecem o ganho de peso, como os corticoides que aumentam a retenção de líquidos.

Fatores importantes sobre isso é que as doenças neoplásicas em si, podem trazer distúrbios metabólicos para os pacientes, gerados pelo estresse causado pela doença ou pelo tratamento. Tendo uma relação com os medicamentos usados na quimioterapia que podem gerar mudanças no gasto energético e uma descompensação no metabolismo (BUONO, 2020).

A pergunta que discorre sobre atitudes alimentares capazes de reduzir chances de desenvolver certos tipos de câncer obteve 93,3% entre classificados com moderado conhecimento, confirmando que os pacientes compreenderam que a alimentação é um fator protetivo. Rodrigues (2020), em seus estudos também obteve uma pontuação positiva sendo 95,8%. A população estudada demonstrou que os benefícios da alimentação adequada impactam na redução dos agravos e efeitos colaterais da doença e propicia o restabelecimento do estado nutricional. Desse modo, uma boa nutrição é importante para pessoas acometidas pelo câncer, uma vez que, portadores desta patologia que consomem uma alimentação adequada durante o tratamento têm mais chances de responder melhor às adversidades da doença, respondendo melhor aos tratamentos medicamentosos (Prado, 2014).

Na questão relacionada às fibras, quando apresentado duas opções onde contém maior quantidade, se uma tigela de farelo de trigo ou uma tigela de cereal matinal, 45% dos entrevistados assinalaram “Não sei”. Um consumo adequado de fibras pode estar associado a uma diminuição de agentes carcinógenos fecais e devido ao aumento do conteúdo luminal associado a redução do tempo de trânsito no intestino, podem restringir a exposição das células do epitélio intestinal às substâncias cancerígenas (Ma, 2018).

Cavalcante (2022), ao verificar o consumo de fibras dietéticas e sua importância na saúde, expressa que estas exercem um bom impacto na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e na regulação do bom funcionamento do intestino.

A pergunta com maior discrepância no número de acertos entre baixo conhecimento e moderado conhecimento foi sobre a quantidade de gordura, que apresentava como opção batata chips ou biscoito de polvilho. Os acertos foram de 14,28% dentre os classificados com baixo conhecimento e 80% dentre moderado conhecimento. O INCA traz que 20% dos casos de câncer em desenvolvimento e 35% das mortes pela doença, no Brasil, são causados em segundo lugar por uma alimentação e nutrição inadequadas.

Por outro lado, a questão com menor variação entre o número de acertos foi sobre quantas porções de frutas e hortaliças uma pessoa deve comer por dia para ter boa saúde, com apenas 3% de variação entre baixo e moderado conhecimento. A OMS recomenda de cinco a oito porções (400-600 g) diariamente de frutas e vegetais para reduzir o risco de doenças cardiovasculares. O câncer leva ao baixo desempenho cognitivo e a outras doenças associadas à dieta. Alimentos como, maçãs, uva e brócolis são considerados anticâncer; trabalham juntamente com os organismos, proporcionando proteção a células saudáveis contra as cancerosas. Outros alimentos como os folhosos verde escuros auxiliam na prevenção dos cânceres de pulmão, cólon, mama, próstata, boca e estômago. Já as fibras como, arroz integral, abóbora, chia e aveia estão relacionadas a uma proteção ao câncer de intestino grosso; e os legumes e grãos podem favorecer uma prevenção ao câncer de estômago e pâncreas (SBC, 2017; Amorim; Almeida, 2021).

Em relação ao Questionário sobre o Conhecimento da Doença para Pacientes com Câncer, revelou que 17% (5) possuíam conhecimento insuficiente, 14% (4) conhecimento aceitável, 24% (7) pouco conhecimento; 34% (10) bom conhecimento e 10% (3) ótimo conhecimento sobre o câncer.

Na questão que trata sobre quais orientações alimentares são mais indicadas ao câncer, obteve uma excelente pontuação sendo 72%, demonstrando que os entrevistados compreendem que uma boa alimentação necessita de fibras, vitaminas e hortaliças. De acordo com Fruhtenicht et al. (2015) e Silva et al. (2016), A adequação e suporte nutricional previne complicações da doença e garante uma boa resposta, melhora a tolerância ao tratamento e sobrevivência.

Já sobre a prática de atividade física, 15 entrevistados (52%) afirmaram não realizar nenhum tipo de exercício físico e 14 (48%) afirmaram realizar algum tipo.

Em dois estudos foi possível analisar que indivíduos que realizam atividade física apresentam melhores escores relacionados à funcionalidade e a sintomatologia, como descrito por Seixas, Kessler e Frison (2010), dessa forma, Boing et al. (2016) enfatiza a importância da atividade física na minimização da progressão das neoplasias, visto que diminui os sintomas da fadiga, reduz a circunferência da cintura e pressão arterial, que são fatores que contribuem para doença cardiovascular.

#### **4 CONCLUSÃO**

Os resultados do presente estudo evidenciaram o restrito nível de conhecimento dos participantes a respeito da alimentação e nutrição, bem como o pouco conhecimento sobre o câncer, podendo limitar os diversos dispositivos de combate e controle da doença. É consenso que o protagonismo do paciente desde o diagnóstico e ao longo do tratamento é importante para controle dos sintomas e remissão da doença, por meio de autocuidado e estratégias de intervenção consciente. Deste modo, com os resultados foi possível concluir que se considera necessárias estratégias de educação e orientações nutricionais ativas para pacientes com câncer, sendo uma ferramenta relevante no manejo da enfermidade e suas especificidades nutricionais. É importante desenvolver ações de promoção ao aumento da autonomia nutricional, a fim de adquirirem hábitos alimentares protetores contra o câncer, como o consumo de fibras e a prática regular de atividade física.

#### **REFERÊNCIAS**



- AMORIM, R.J.; ALMEIDA, J.B. A nutrição como medida preventiva para o câncer. *Revista Pubsáude*. 2021, 8, a260.
- BLANCHARD, C. M.; BAKER, F.; DENNISTON, M. M.; COURNEYA, K. S., HANN, D. M.; GESME, D. H.; REDING, D.; FLYNN, T.; & KENNEDY, J. S. Is absolute amount or change in exercise more associated with quality of life in adult cancer survivors? *National Library of Medicine, Preventive medicine*. v 37, Nov. 2003.
- BOING, L.; SEEMANN, T.; SOUZA, M. DE C.; DIAS, M.; GUIMARÃES, A. C. DE A. Benefícios da atividade física em homens com câncer de próstata – Revisão sistemática. *Journal of Physical Education*, v. 27, n. 1, p. e-2729. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BUONO, G.; CRISPO, A.; GIULIANO, M.; DE ANGELIS, C.; SCHETTINI, F.; FORESTIERI, V.; LAURIA, R.; DE LAURENTIIS, M.; DE PLACIDO, P.; REA, C.G.; PACILIO, C.; ESPOSITO, E.; GRIMALDI, M.; NOCERINO, F.; PORCIELLO, G.; GIUDICE, A.; AMORE, A.; MINOPOLI, A.; BOTTI, G.; DE PLACIDO, S.; TRIVEDI, M. V.; ARPINO, G. Metabolic syndrome and early stage breast cancer outcome: results from a prospective observational study. *Breast Cancer Res Treat. National Library of Medicine*. 2020, v 182, n.2, p.401-409. 2020.
- CAVALCANTE, M. M. Avaliação do consumo alimentar de fibras alimentares dietéticas FODMAP de idosos em radioterapia devido a neoplasia da próstata. RUNA - Responsório Universitário da Ânima. São Paulo, 2022.
- COSTA, J. O.; REIS, B. Z.; COSTA, D. da; VIEIRA, D. A. S.; TEIXEIRA, P. D. S.; RAPOSO, O. F.; MENDES NETO, R. S. PERFIL DE SAÚDE, ESTADO NUTRICIONAL E NÍVEL DE CONHECIMENTO EM NUTRIÇÃO DE USUÁRIAS DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE - ARACAJU, SE. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 93–99. 2012.
- DI PRIMIO, A. O.; SCHWARTZ, E.; BIELEMANN, V. L. M.; BURILLE, A.; ZILLMER, J. G. V.; FEIJÓ, A.M. Rede social e vínculos apoiadores das famílias de crianças com câncer. *Texto & Contexto Enferm*, v.19, n.2, p. 334-42. 2010.
- DIELI-CONWRIGHT, C. M.; WONG, L.; WALIANY, S.; BERNSTEIN, L.; SALEHIAN, B.; MORTIMER, J. E. An observational study to examine changes in metabolic syndrome components in patients with breast cancer receiving neoadjuvant or adjuvant chemotherapy. *National Library of Medicine*, v.37, n.5, p.389-395. 2016.
- FRUCHTENICHT, A. V. G.; POZIOMYCK, A. K.; KABKE, G. B.; LOSS, S. H.; ANTONIAZZI, J. L.; STEEMBURGO, T.; MOREIRA, L. F. Avaliação do risco nutricional em pacientes oncológicos graves: revisão sistemática. *Rev Bras Ter Intensiva*, v. 27, n. 3, p. 274–283. 2015.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Ações de Vigilância do Câncer, componente estratégico para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de prevenção e controle de câncer no país. 2022.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Estatísticas de câncer, 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>>. Acesso em 26 maio 2023. INCA. Instituto Nacional do Câncer. O que é Câncer. 2023.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Prevenção: boa alimentação na rede, 2016.

LOPES, A.C.A. de S.; BARBOSA, K.C de O.; BARROSO, M.L.F.; SOARES, A.L.F de H. Brasil: tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas nos últimos dez anos (vigitel) e o papel do Cirurgião-Dentista na prevenção do câncer bucal. *Investigação, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], 2021, v. 10, n. 8, 2021.

MA, Y.; HU, M; ZHOU,L;LING,S; LI,Y;KONG,B;HUANG,P. Ingestão de fibra dietética e riscos de câncer de cólon proximal e distal: uma meta-análise: uma meta-análise. 2018, *Medicina*, v. 97, n. 36. pág. e11678. 2013.

MENDES A. P., BASTOS, F., PAIVA, A. A pessoa com Insuficiência Cardíaca. Factores que facilitam/dificultam a transição saúde/doença. *Revista de Enfermagem Referência*, v. serIII, n. 2, p. 7-16. 2010.

MONTEIRO, C. A.; MONDINI, L.; COSTA, R. B.L. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). *Rev Saúde Pública*. v. 34, n. 3, p. 251–258. 2020.

NICOLUSSI, A. C, SAWADA, N. O, CARDOZO, F. M.C, ANDRADE, V. DE PAULA, J.M. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em quimioterapia. *Rev Rene*. Jan-Fev, v.15(1), 132-40. 2014.

OLIVEIRA, J. R.F; COUTINHO, M.A.P; NASCIMENTO, M.C; DÁZIO, E, M,R; TERRA, F. S; BAVARESCO, M; FAVA, S.M.C. autocuidado e cuidado de pessoas com câncer e dispositivos médicos de alimentação. 2020, v 11, p. 1-17, e3650. 2020.

OLIVEIRA, L. A. R.; MACHADO, R. D.; RODRIGUES, A. J. L. Levantamento sobre uso de plantas medicinais com a terapêutica anticâncer por pacientes da Unidade Oncológica de Anápolis. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 16, n.1, p. 32-40. 2014.

OLIVEIRA, T.; FORTES, R.C. Hábitos alimentares de pacientes com câncer. *J Health Sci*.2013.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Dieta, nutrição e prevenção de doenças crônicas: relatório de uma consulta conjunta com especialistas da OMS/FAO Genebra: OMS; 2003.

PEREIRA J. M; DOS SANTOS, R. Z; RAMOS, A. P; ANDRADE, A.; DOS SANTOS, L. R. M; BENETTI, M. Construção e Validação Psicométrica do Câncer-Q: Questionário de Conhecimentos da Doença para Pacientes com Câncer. *Revista Brasileira de Cancerologia*, p. 177-188. 2018.

PRADO, B. B. F. do. Influência dos hábitos de vida no desenvolvimento do câncer. *Ciência e Cultura*, São Paulo, v. 66, n. 1, p. 21-24. 2014.

REZENDE, L.F.M; LEE, D.H; LOUZADA, M.L.C; SONG, M; GIOVANNUCCI E, ELUFNETO, J. Proportion of câncer cases and deaths attributable to lifestyle risk factors in Brazil. *Cancer Epidemiology*. , v. 59, 148-57. 2019.

RODRIGUES, S. G.; TEIXEIRA, F. S. B.; MARTINS, G. DOS S.; FALCÃO, L. F.; SANTOS, T. DE O. C. G.; VALLE, A. C. F. DO; SOUZA, A. L. G. de. Percepção de pacientes em tratamento oncológico ambulatorial sobre o ato de se alimentar. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 57, p. e3934. 2020.

SANTOS, M. O.; LIMA, F. C. S.; MARTINS, L. F. L.; OLIVEIRA, J. F. P.; ALMEIDA, L. M.; CANCELA, M. C.; Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. *Revista Brasileira de Cancerologia*. v. 69, n.1, e-213700. 2023.

SBC.Sociedade Brasileira de Cancerologia. *Prevenção do câncer: A alimentação tem papel fundamental*. 2017

SCAGLIUSI, F. B.; POLACOW, V.O.; CORDÁS, T.A.; COELHO,D.; ALVARENGA,M.; PHILIPPI,S.T.; JÚNIOR,A.H.L. Tradução, adaptação e avaliação psicométrica da Escala de conhecimento Nutricional do National Health Interview Survey Cancer Epidemiology. *Revista de Nutrição*. v.19, n.4, p. 425-436. 2006.

SEIXAS, R. J. de; KESSLER, A.; FRISON, V. B. Atividade Física e Qualidade de Vida em Pacientes Oncológicos durante o Período de Tratamento Quimioterápico. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 56, n. 3, p. 321–330. 2010.

SILVA, G. A.; REZENDE, L. F. M.; GOMES, F. S.; SOUZA JÚNIOR, P. R. B.; SZWARCOWALD, C. L.; NETO, J. E. Modos de vida entre pessoas que tiveram câncer no Brasil. *Ciência Saúde Coletiva*, v. 21, n. 2, p. 379–388. 2016.

SILVA, L.C.A.; BARRÉRE, A.P.N; TOLEDO, D.O.; PIOVACARI, S.M.F.; BARROS, V. G.; CASTRO, I. O. R. Avaliação do estado nutricional e funcionalidade em pacientes idosos oncológicos. *BRASPENJ*, v.33, n. 4, p.418-23. 2018.

SOBRAL GS, ARAÚJO YB, KAMEO SY, SILVA GM, SANTOS DK da C, CARVALHO LLM. Análise do Tempo para Início do Tratamento Oncológico no Brasil: Fatores Demográficos e Relacionados à Neoplasia. *Rev. Bras. Cancerol.*, 68(3):e-122354. 2022.

VIEIRA, W.S; DINIZ, M.B.C; COMEL, J.C. Perfil dos atendimentos de pacientes oncológicos de uma unidade de emergência de um hospital referência regional no interior do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. Mundo da Saúde*, v.44, 193-206. 2022.



## EVOLUÇÃO HISTÓRICA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL E DESAFIOS NA SAÚDE COLETIVA

LEILA EMANUELLE PEIXOTO NASCIMENTO; ANA CAROLINA MICHELETTI GOMIDE NOGUEIRA DE SÁ; TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA; MAÍRA HELENA MICHELETTI GOMIDE; ELTON JUNIO SADY PRATES

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Constituição Federal de 1988 assegura a saúde como um direito de todos e dever do Estado, mediante políticas públicas que visem garantir o acesso gratuito, universal, equitativo e integral às ações e serviços de saúde. Na saúde coletiva, essas políticas norteiam a qualidade da assistência à saúde e suas evoluções acompanharam o contexto histórico, social, político, econômico e epidemiológico do país e encontraram como desafios os interesses econômicos, restrições orçamentárias, desigualdades sociais e mudanças do perfil epidemiológico. **OBJETIVO:** Analisar as produções científicas sobre evolução das políticas públicas de saúde no Brasil e os desafios na saúde coletiva. **MÉTODOS:** Revisão integrativa de literatura, entre 1998 e 2023. Utilizou-se as bases de dados da Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e fontes de informação como sites do Ministério da Saúde, Planalto e Senado Federal. **RESULTADOS:** A evolução das políticas públicas de saúde no Brasil está intrinsecamente ligada aos diferentes períodos históricos vivenciados. No Período Colonial (1500-1822) e Império (1822-1889), a assistência era incipiente, com destaque para medidas sanitárias de abertura e saneamento dos portos; A República Velha (1889-1930) e Era Vargas (1930-1945), transcorreram pelo crescimento econômico impulsionado pela cafeicultura, mas com persistência de desigualdades. A Lei Eloy Chaves estabeleceu as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), precursoras do sistema previdenciário brasileiro. Na Era Vargas, as CAPs evoluíram para Institutos de Aposentadorias e Pensões, com assistência médica ampliada, mas ligada ao trabalho formal. Foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública (1930); Na Ditadura Militar (1964-1984), houve predominância do modelo médico-assistencial privatista, com redução das ações de saúde pública e retorno de doenças preveníveis. **CONCLUSÃO:** Os desafios persistentes e enfrentados atualmente na saúde coletiva refletem a necessidade de fortalecimento e reconstrução do SUS, com políticas eficientes, direcionadas, especialmente, para as populações e regiões mais vulneráveis.

**Palavras-chave:** História; Modelos de Assistência à Saúde; Sistema Único de Saúde; Cronologia como Assunto; Revisão.

### 1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal (CF) de 1988 estabelece a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, garantindo o acesso gratuito, universal, equitativo e integral aos serviços de saúde por meio de políticas públicas (Brasil, 1998). No contexto da saúde coletiva, tais políticas são fundamentais para assegurar a qualidade da assistência à saúde, exigindo a integração das áreas de epidemiologia, ciências sociais e humanas, política, planejamento e gestão (Campos, 2023).

Ao longo do tempo, as políticas de saúde pública no Brasil têm evoluído de acordo com o contexto histórico, social, político, econômico e epidemiológico do país, enfrentando desafios decorrentes de interesses diversos, incluindo os econômicos. Nesse sentido, as políticas de saúde evoluíram no Brasil alinhadas aos modelos de atenção à saúde e interesses vigentes (Giovannella, 2012).

Dessa forma, torna-se o desenvolvimento de pesquisa que aborde a temática da evolução das políticas públicas de saúde no Brasil, devido a possibilidade de oferecer uma perspectiva histórica de contextualização do desenvolvimento atual do sistema de saúde, e a compreensão das mudanças ao longo do tempo, bem como os seus impactos na saúde da população. Ter conhecimento das experiências das construções dos modelos de atenção à saúde, também favorece o enfrentamento de políticas apenas atreladas aos interesses econômicos e fortalece o controle democrático da sociedade civil sobre a implementação das políticas públicas (Pires, 2006).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar as produções científicas sobre evolução das políticas públicas de saúde no Brasil e os desafios na saúde coletiva. Sendo assim, este estudo fornece uma evidência sobre os impactos das políticas de saúde implementadas, os desafios e as lacunas que requerem atenção. Ao reunir e analisar evidências de diferentes fontes, ajuda a identificar tendências e padrões que podem orientar futuras intervenções e políticas. Ademais, essa pesquisa oferece informações valiosas para os formuladores de políticas, profissionais de saúde e gestores, com enfoque na melhoria contínua do sistema de saúde brasileiro.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, entre 1998 e 2023. Utilizou-se as bases de dados da National Library of Medicine (Pubmed), Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e fontes de informação como sites do Ministério da Saúde, Planalto e Senado Federal. Em virtude da escassez de estudos primários que abordassem a temática do estudo incluiu-se literatura cinzenta.

A amostra constituiu-se por 13 publicações. Os descritores utilizados para levantamento das publicações foram: Políticas; História; Modelos de Assistência à Saúde; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde; Brasil. A partir das publicações filtradas e selecionadas, foram criadas categorias temáticas, dispostas em períodos históricos, que foram: Colonial e Império; República Velha e Era Vargas; Ditadura Militar; Transição democrática e SUS; e Instabilidade democrática a partir de 2016.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As evidências científicas destacam a presença da evolução das políticas públicas de saúde ao longo da história e suas influências nos desafios atuais do país, abrangendo períodos distintos. Estes incluem o período Colonial, a era do Império, a República Velha, a Era Vargas, a Ditadura Militar, a Transição Democrática e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), além da fase de instabilidade democrática a partir de 2016.

A seguir, são apresentadas a evolução das políticas públicas de saúde e suas influências nos desafios atuais, agrupadas em: Colonial e Império; República Velha e Era Vargas; Ditadura Militar; Transição Democrática e Consolidação do SUS; e Instabilidade Democrática a partir de 2016:

### 3.1 Período colonial (1500-1822) e império (1822-1889):

As políticas de saúde neste período eram incipientes e marcadas por desigualdades, com a assistência sendo predominantemente fornecida por boticários, curandeiros e instituições religiosas. No Império, houve avanços, como a abertura e saneamento dos portos

para controlar epidemias, destacando-se a Lei Eusébio de Queirós (1850), que reduziu a varíola ao proibir o tráfico de escravos, e a criação da Junta Central de Higiene Pública (1849-1851), que promoveu a vacinação antivariólica (Giovanella, 2012).

### **3. 2 República Velha (1889-1930) e a Era Vargas (1930-1945):**

Durante a República Velha, as políticas de saúde no Brasil evoluíram junto com o crescimento econômico, impulsionado pela cafeicultura e a abolição da escravidão. No entanto, a abolição não garantiu direitos básicos para os libertos e foi marcada por influências políticas e econômicas, resultando em um legado de desigualdades, exclusão, racismo e violência persistente. Também se destacaram na criação da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP) e dos Institutos Pasteur e Soroterápico, sob a coordenação de Oswaldo Cruz. Este período foi caracterizado pelo modelo campanhista sanitário, concentrado no combate às epidemias e envolvendo intervenções de saúde acompanhadas de vigilância policial para remover famílias de áreas sem saneamento e vacinação.

No entanto, essas políticas enfrentaram resistência e desconfiança da população, culminando na Revolta das Vacinas (1904-1905). Também houve a gripe espanhola, em 1918, e semelhantemente à pandemia de COVID-19, em 2020, no período ocorreu negacionismo, desinformação e ataques à ciência (Giovanella, 2012). Em 1923, a Lei Eloy Chaves estabeleceu as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), precursoras do sistema previdenciário brasileiro para trabalhadores ferroviários, marítimos e portuários. Na Era Vargas, as CAPs evoluíram para Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), com assistência médica ampliada para outras categorias, mas ligada ao trabalho formal.

No período, foram criados o Ministério da Educação e Saúde Pública (1930) (Giovanella, 2012; Campos, 2017). As políticas de saúde também foram influenciadas pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), para combate à malária na Amazônia, estabelecimento do Ministério da Saúde (1953) e pelas II e III Conferências Nacionais de Saúde (CNS) que abordaram questões de segurança no trabalho e descentralização da saúde. Dois modelos prevaleceram: o campanhista sanitário, focado na prevenção (campanhas de vacinação e intervenções urbanas), e o médico-assistencial privatista (centrado na cura e medicalização) (Giovanella, 2012; Campos, 2017).

Essa base histórica impacta atualmente no acesso à previdência social para pessoas desempregadas e informais, refletindo nas dificuldades para licenças de saúde ou maternidade e aposentadoria.

### **3.3 Ditadura Militar:**

O modelo médico-assistencial privatista foi fortemente preponderante na ditadura militar (1964 a 1984) com redução das ações de saúde pública com consequente retorno de doenças preveníveis. A herança da lógica hospitalocêntrica tecnológica e lucrativa repercutiu atualmente na distribuição de equipamentos de saúde de forma desigual no país, com concentração nas Regiões Sudeste e Sul em detrimento da Norte e Nordeste (Giovanella, 2012). Para superar esses problemas, é necessário apoiar pesquisas e políticas públicas que ampliem o acesso aos serviços de saúde e reduzam as iniquidades (Malta *et al.*, 2021).

Durante a ditadura, transformações na saúde também se deram pela unificação dos IAPs no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966. Apesar da ampliação do acesso aos serviços de saúde para os trabalhadores formais e seus dependentes, parcela da população de informais não tinha acesso a esses benefícios. A criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social, em 1977, embora tenha integrado o INPS e se desmembrado no Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) para a assistência à saúde, refletiu no prestígio da rede privada. Para garantir a ações das políticas públicas foram desenvolvidos programas como, Nacional de Saúde Materno-Infantil,

Nacional de Imunizações, Especial de Controle da Esquistossomose e Nacional de Alimentação e Nutrição.

O período foi marcado por epidemia de poliomielite e transição epidemiológica (Campos, 2017; Giovanella, 2012). A modernização autoritária favoreceu a expansão de ambulatórios e hospitais privados nas áreas urbanas. O milagre econômico da ditadura resultou na concentração de renda, empobrecimento da população e acentuação das desigualdades sociais, que continuam sendo desafios atuais da saúde coletiva. Nesse contexto, se por um lado a ditadura militar endureceu as ações de saúde, por outro, surgiu o movimento para a democratização da saúde e participação comunitária, denominado reforma sanitária, entre 1974 e 1987, com vistas em um modelo descentralizado e universal (Campos, 2017; Giovanella, 2012).

Alguns exemplos a seguir também foram importantes fomentadores de políticas públicas no Brasil durante a reforma sanitária, como a criação do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (1976), declaração de Alma-Ata (1978), crise do INAMPS (1978), estabelecimento da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (1979), a 7<sup>o</sup> CNS (1980) e a criação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), para representar as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal (1982). Ademais, as Ações Integradas de Saúde (AIS) em 1983, consistiram em um conjunto de políticas assistenciais com ações curativas, preventivas e educativas eram integradas e estabelecidas como área prioritária para a promoção da saúde da mulher e da criança (Giovanella, 2012).

### **3.4 Transição democrática e SUS:**

As Diretas Já, em 1984, marcaram o início da transição democrática no Brasil (1985-1990). Em 1985, a Portaria 236/1985 foi estabelecida pelo Ministério da Saúde para controlar a epidemia de AIDS, direcionando ações para grupos de risco. A Carta de Ottawa, em 1986, influenciou a 8<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde, um marco na saúde brasileira, com participação da sociedade civil. Em 1987, foi estruturado o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde, seguido pela criação do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde em 1988, promovendo a descentralização e a gestão democrática na saúde (Heidmann *et al.*, 2006).

Um aspecto relevante a ser considerado é a promulgação da Constituição Federal de 1988, que estabeleceu direitos fundamentais e princípios democráticos. O artigo 136 desta carta magna serviu como base para o Sistema Único de Saúde (SUS), cuja criação e regulamentação foram estabelecidas pelas Leis 8.080/90 e 8.142/90 (BRASIL, 1990). O SUS é reconhecido como a política de inclusão social em saúde mais significativa na história do Brasil, contribuindo para a redução da morbimortalidade por doenças e agravos na população, além de desempenhar um papel fundamental na vigilância em saúde, gestão e proteção das famílias (Oliveira; Cruz, 2015).

Outros aspectos influentes nas políticas públicas de saúde incluem a implementação da Estratégia Saúde da Família em 1994, a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em 1999, e a Lei da Reforma Psiquiátrica de 2001. O combate à dengue levou à criação do Programa Nacional de Controle da Dengue em 2002, com ações de saneamento ambiental e mobilização social. Entre 2003 e 2015, houve avanços significativos, como a expansão das políticas de Atenção às Urgências, Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde da Pessoa Idosa e Saúde Integral da População Negra. Destaca-se a instituição da Rede Cegonha para melhorar a qualidade do atendimento pré-natal, parto e nascimento, além da criação da Política de Atenção Básica em 2006, promovendo a prevenção e a promoção da saúde com abordagem multidisciplinar e humanizada (Giovanella *et al.*, 2012).

### **3.5 Instabilidade democrática a partir de 2016:**



A instabilidade democrática vivenciada entre os anos de 2016 a 2022 trouxe incertezas e impactos na governança e no planejamento das políticas de saúde. Medidas de austeridade, como a Emenda Constitucional 95, resultaram em restrições orçamentárias para programas de saúde, ações preventivas e acesso aos serviços, com comprometimento da efetividade das políticas de saúde e dificultaram a melhoria dos indicadores de saúde. A progressão do desmonte de políticas públicas iniciada em 2016 e sua progressão até 2022, provocaram no país a piora dos indicadores maternos-infantis e do desempenho do cuidado das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com aumento dos fatores de risco que estavam em queda. Além disso, houve pouco investimento para acesso gratuito a medicamentos e ampliaram-se as desigualdades no acesso aos serviços de saúde, principalmente em pessoas com baixa escolaridade (Malta *et al.*, 2018).

Mesmo diante dos desafios políticos, ideológicos e financeiros, o SUS se mostrou potente e deu respostas à saúde da população durante o período de austeridade e pandemia de COVID-19. Saídas para o enfrentamento da crise vivenciada são fortalecimento e defesa do SUS. Por meio do SUS é possível implementar e aprimorar políticas e programas de saúde, com planejamento, avaliação e monitoramento contínuos. O sistema também promove educação permanente, padronização de processos, gestão de risco e práticas baseadas em evidências pelas ESF, proporcionando assistência segura e de qualidade (Chioro; Costa, 2023).

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a evolução das políticas públicas de saúde no Brasil reflete a interação complexa entre diversos fatores históricos, políticos, sociais e econômicos. Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988 até os desafios enfrentados na instabilidade democrática a partir de 2016, o país passou por importantes transformações em seu sistema de saúde, marcadas por avanços significativos e retrocessos preocupantes. Destaca-se a importância de compreender o contexto histórico e social dessas políticas, bem como os impactos contemporâneos na saúde da população.

A defesa e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como da democracia é enfatizado como fundamental para promover a equidade e garantir o acesso universal aos serviços de saúde e assegurar políticas públicas eficientes conforme as necessidades da sociedade. Ademais, os desafios persistentes e enfrentados atualmente na saúde coletiva refletem a necessidade de reconstrução do SUS, com políticas eficientes, direcionadas, especialmente, para as populações e regiões mais vulneráveis.

As limitações deste estudo incluem o viés na seleção de estudos, com a possibilidade de exclusão de trabalhos relevantes devido a critérios de inclusão restritos. A heterogeneidade dos estudos incluídos também representou um desafio, dificultando a comparação e síntese dos resultados. Além disso, algumas revisões podem ter sido afetadas pela qualidade variável dos estudos primários incluídos, com potenciais limitações metodológicas. As perspectivas futuras, por sua vez, incluem a necessidade contínua de compreender e abordar a complexa interação de fatores históricos, políticos, sociais e econômicos que influenciam as políticas de saúde no Brasil.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8080**, de 19 de setembro de 1990. Brasília: Presidência da República, 1990.

CAMPOS, G.W.S *et al.* Tratado de saúde coletiva. São Paulo: **Hucitec**. 2017.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Semblantes da Saúde Coletiva: tendências e perspectivas. **Interface-Comunicação**,

CHIORO, A.; COSTA, A. M. A reconstrução do SUS e a luta por direitos e democracia. *Saúde em Debate*, v. 47, p. 5-10, 2023. **Contexto-Enfermagem**, v. 15, p. 352-358, 2006.

Falcão, Matheus Zuliane; Lages, Itamar; Santos, Jamilli Silva. 17ª: uma Conferência comprometida com a Democracia e a Saúde. **SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V.47, N. 138, P.369-372, Jul-Set 2023**. DOI: 10.1590/0103-11042022313800

GIOVANELLA, L. *et al.* Políticas e sistemas de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: **Editora FIOCRUZ**, 2012.

HEIDMANN, Ivonete TS *et al.* HOMMA, A. *et al.* Pela Reconquista das Altas Coberturas Vacinais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, 2023.

MALTA, D. C., *et al.* Medidas de Austeridade Fiscal Comprometem Metas de Controle de Doenças não Transmissíveis no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, **23(10):3115-3122, 2018**. DOI: 10.1590/1413-812320182310.25222018

MALTA, D. C., *et al.* Desigualdades socioeconômicas relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis e suas limitações: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.

OLIVEIRA, Cátia Martins de; CRUZ, Marly Marques. Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 255-267, 2015.

Pires, Maria Raquel Gomes Maia; Demo, Pedro. Políticas de Saúde e Crise do Estado de Bem-Estar: repercussões e possibilidades para o Sistema Único de Saúde. **Saúde e Sociedade** **v.15, n.2, p.56-71, maio-ago 2006**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/x4ZbGnWxhSg5NnkGwbFYTPP/?format=pdf&lang=pt>

Promoção à Saúde: Trajetória Histórica de Suas Concepções. **Texto & Saúde, Educação**, v. 27, p. e220465, 2023.



## DESAFIOS E AVANÇOS DA INTERDISCIPLINARIDADE EM PROJETOS DE SAÚDE COLETIVA

ANA CRISTINA VIANA CAMPOS

### RESUMO

A interdisciplinaridade é um conceito importante para os futuros profissionais de saúde. Essa abordagem transcende as fronteiras tradicionais do conhecimento, integrando diferentes disciplinas para promover uma compreensão mais ampla e holística dos desafios contemporâneos. Nesse sentido, compreender como os alunos percebem e valorizam a interdisciplinaridade é fundamental para avaliar a eficácia dos currículos acadêmicos e identificar oportunidades de aprimoramento no processo educacional. Este estudo buscou investigar os conhecimentos dos alunos do curso de Saúde Coletiva sobre os projetos interdisciplinares em saúde para verificar desafios enfrentados na aprendizagem desses conceitos. Este é um estudo de caso no formato de relato de experiência desenvolvido com os alunos do curso de Saúde Coletiva da Unifesspa no mês de abril de 2024, durante uma aula da disciplina de Interdisciplinaridade em Saúde. Foi aplicado um jogo no Google Forms de verdadeiro ou falso sobre o tema "Projeto Interdisciplinar em Saúde". Dos 28 respondentes que participaram do jogo, 20 (71,4%) obtiveram a pontuação máxima e apenas 1 (3,6%) fez 5 pontos. Esses resultados destacam um alto nível de compreensão sobre a interdisciplinaridade em saúde coletiva entre os alunos do curso. No entanto, ainda há espaço para melhorias. Concluimos que os projetos interdisciplinares em saúde coletiva representam uma estratégia promissora para fortalecer o papel da Interdisciplinaridade na formação do bacharel em Saúde Coletiva, e como exemplo para outros cursos de graduação.

**Palavras-chave:** Interdisciplinaridade; Saúde; Saúde Coletiva; Metodologias ativas de ensino; Projetos.

### 1 INTRODUÇÃO

A interdisciplinaridade, segundo Veloso *et al.* (2016), pode ser entendida sob duas perspectivas: troca de conhecimento e experiência entre especialistas e pela integração das disciplinas num projeto comum, tendo como elementos centrais a reciprocidade e o diálogo entre os participantes.

O que se pode afirmar no campo conceitual é que a interdisciplinaridade será sempre uma reação alternativa à abordagem disciplinar normalizadora (seja no ensino ou na pesquisa) dos diversos objetos de estudo. Independente da definição que cada autor assumir, a interdisciplinaridade está sempre situada no campo onde se pensa a possibilidade de superar a fragmentação das ciências e dos conhecimentos produzidos por elas e onde simultaneamente se exprime a resistência sobre um saber parcelado (Thiesen, 2008, p.547).

Esse conceito é fundamental para a formação dos futuros Sanitaristas, nome da profissão dos bacharéis em Saúde Coletiva. O curso ofertado desde 2014 pela Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Unifesspa), o primeiro do estado do Pará, se pauta em seu Projeto

Político Pedagógico na tradição brasileira de ampliar o escopo da chamada Saúde Pública para uma área interdisciplinar, associando as diversas disciplinas que compõem as subáreas, além de produzir matriciamentos com diversos outros saberes (PPC Saúde Coletiva, 2017).

Essa abordagem transcende as fronteiras tradicionais do conhecimento, integrando diferentes disciplinas para promover uma compreensão mais ampla e holística dos desafios contemporâneos. Nesse sentido, compreender como os alunos percebem e valorizam a interdisciplinaridade é fundamental para avaliar a eficácia dos currículos acadêmicos e identificar oportunidades de aprimoramento no processo educacional.

Este estudo teve o objetivo de investigar os conhecimentos dos alunos do curso de Saúde Coletiva sobre os projetos interdisciplinares em saúde para verificar desafios enfrentados na aprendizagem desses conceitos.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este é um relato de experiência desenvolvido com os alunos do curso de Saúde Coletiva da Unifesspa no mês de abril de 2024, durante uma aula da disciplina de Interdisciplinaridade em Saúde.

Foi aplicado um jogo no Google Forms de verdadeiro ou falso sobre o tema "Projeto Interdisciplinar em Saúde" que continha 10 questões sobre aspectos relacionados a: integração de saberes, aplicação prática, contexto social, abordagem holística, problemas de saúde, compreensão abrangente do projeto, educação e treinamento, cultura de colaboração, comunicação eficaz e sustentabilidade e saúde. O jogo foi respondido por 28 participantes, pois deflagrou-se greve na universidade e houve interrupção das atividades.

Os resultados foram analisados descritivamente no programa Microsoft Excel e interpretados com auxílio do ChatGPT 3.5 versão gratuita para identificar desafios comuns e oportunidades emergentes na prática interdisciplinar em saúde.

## 3 DISCUSSÃO

Dos 28 respondentes que participaram do jogo, 20 (71,4%) obtiveram a pontuação máxima e apenas 1 (3,6%) fez 5 pontos (Figura 1). Esses resultados destacam um alto nível de compreensão sobre a interdisciplinaridade em saúde coletiva entre os alunos do curso. No entanto, ainda há espaço para melhorias.

**Figura 1.** Desempenho dos participantes no jogo, Unifesspa (2024). Fonte: Dados do estudo



Em particular, duas questões essenciais apresentaram um maior número de erros. A segunda questão, que afirmava que "A interdisciplinaridade busca integrar saberes de forma isolada, sem considerar a aplicação prática no contexto de saúde", recebeu 2 respostas

incorretas. Isso sugere uma possível confusão em relação ao objetivo da interdisciplinaridade, que na verdade busca integrar diferentes áreas do conhecimento para abordar problemas complexos, como os relacionados à saúde, de maneira holística e prática.

De modo geral, embora as equipes de saúde entendam a necessidade de se trabalhar de forma interdisciplinar, o que se percebe no cotidiano dos serviços é que a grande maioria tem dificuldade em empregá-la, de modo que ela não se traduz majoritariamente em trabalho interprofissional e colaborativo (Farias *et al.*, 2018).

Outra questão que gerou confusão foi a quinta, que afirmava que "A interdisciplinaridade em saúde coletiva visa abordar os problemas de saúde de forma individualizada, sem considerar o contexto social". Esta questão recebeu 3 respostas incorretas. Isso ressalta a importância de entender que a interdisciplinaridade se concentra não apenas nos aspectos individuais da saúde, mas também considera o contexto social, econômico e ambiental que influencia diretamente a saúde e na qualidade de vida das comunidades.

Esse resultado foi inesperado, uma vez que esses conceitos são amplamente trabalhados durante todo o curso. Birman (1996) argumenta que a introdução do termo "saúde coletiva" representou muito mais do que uma simples mudança vocabular. Na verdade, essa introdução implicou uma inovação conceitual significativa, promovendo uma profunda renovação epistemológica no campo da saúde. Essa transformação reconfigurou as bases conceituais do campo sanitário, incorporando novas dimensões e delineando uma paisagem diferente. Como resultado, a noção de saúde foi completamente reformulada, situando-se agora em um cenário enriquecido por diferentes abordagens teóricas e novas agendas sociopolíticas.

Um estudo investigou a relação entre uma proposta pedagógica interdisciplinar e a efetivação do desenvolvimento de habilidades e capacidades nos alunos com valores orientados para sustentabilidade. Os dados revelam que apesar dos estudantes valorizarem as abordagens interdisciplinares como elementos essenciais em sua jornada educacional, não vislumbram sua atuação no atual mercado (Demajorovic, Silva, 2012).

Esses resultados destacam a necessidade contínua de educação e treinamento em interdisciplinaridade para profissionais de saúde, garantindo que eles tenham uma compreensão abrangente dos princípios e práticas interdisciplinares. Além disso, enfatiza a importância de promover uma cultura de colaboração e comunicação eficaz entre os diferentes profissionais envolvidos em projetos de saúde coletiva, a fim de maximizar seu impacto na promoção da saúde e na sustentabilidade ambiental.

#### 4 CONCLUSÃO

Concluimos que os projetos interdisciplinares em saúde coletiva representam uma estratégia promissora para fortalecer o papel da Interdisciplinaridade na formação do bacharel em Saúde Coletiva, e como exemplo para outros cursos de graduação. E, ao trabalharem por meio de projetos, a compreensão sólida dos princípios e desafios da interdisciplinaridade é essencial para o sucesso.

Os resultados deste estudo reforçam a importância de fornecer educação e treinamento contínuos em interdisciplinaridade para os profissionais de saúde, a fim de maximizar seu impacto na promoção da saúde e na proteção do meio ambiente.

#### REFERÊNCIAS

BIRMAN, J.. Apresentação: a interdisciplinaridade na Saúde Coletiva. **Physis: Revista De Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1-2, p. 7–13, 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73311996000100001>. Acesso em: 22 abr. 2024.

DEMAJOROVIC, J.; SILVA, H. C. O. da. Formação interdisciplinar e sustentabilidade em

cursos de administração: desafios e perspectivas. **RAM. Revista De Administração Mackenzie**, v. 13, n. 5, p. 39–64, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-69712012000500003>. Acesso em: 22 abr. 2024.

FARIAS, D. N. de; RIBEIRO, K. S. Q. S.; ANJOS, U. U. dos; BRITO, G. E. G. de. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na Estratégia Saúde da Família. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 141–162, jan. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00098>. Acesso em: 22 abr. 2024.

THIESEN, J. da S. A interdisciplinaridade como um movimento articulador no processo ensino-aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação**, [S.l.], v. 13, n. 39, p. 545–554, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782008000300010>. Acesso em: 22 abr. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ. **Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva**. Disponível em: [https://crca.unifesspa.edu.br/images/ppc/37-PPC-SC\\_SadeColetiva\\_versaoenviadaparaoCONSEPE.pdf](https://crca.unifesspa.edu.br/images/ppc/37-PPC-SC_SadeColetiva_versaoenviadaparaoCONSEPE.pdf). Acesso em: 22 abr. 2024.

VELLOSO, M. P.; GUIMARÃES, M. B. L.; CRUZ, C. R. R.; NEVES, T. C. C. Interdisciplinaridade e formação na área de saúde coletiva. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 257–271, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00097>. Acesso em: 22 abr. 2024.



## **PROJETO PARA A IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ESCOLA PARA O CURSO DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA**

MARINA XAVIER SOARES; CAUÊ BERBIGIER ROLIM ALVES; GEORGY XAVIER DE LIMA SOUZA; PABLO STHEFANO ROQUE DE SOUZA BANDEIRA DALLA VECCHIA

**Introdução:** A implantação de uma Unidade Básica de Saúde Escola em uma área rural se revela ainda mais relevante diante dos desafios enfrentados por essas comunidades em acesso à saúde de qualidade. A presença de uma Unidade Básica de Saúde Escola não apenas atende às necessidades locais de assistência médica, mas também proporciona uma oportunidade única para os estudantes de medicina compreenderem as especificidades e complexidades da prática médica em áreas rurais. **Objetivo:** Contribuir para o fortalecimento de ações sociais e educativas na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade acadêmica participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades. **Métodos:** Realizou-se uma Revisão Sistemática da Literatura de caráter descritivo-analítico que fornece uma aquisição e atualização do conhecimento sobre a temática, em um intervalo de tempo. **Resultados:** Com uma população de 98.064 habitantes, conforme o último censo de 2022 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022), a cidade de Iguatu, situada no estado do Ceará, destaca-se como um importante centro urbano na região. Com essa temática, apresentaremos uma proposta para a criação de uma unidade básica de saúde escola inovadora em Iguatu, que visa atender às necessidades de saúde da população rural. **Conclusão:** A criação de UBS escola tem intuito de auxiliar sua implementação nos territórios de responsabilidades. Para tanto, a orientação em relação ao processo de gestão compartilhada é um meio de unir o sistema público e o sistema privado rumo ao progresso para que espessem os movimentos em defesa da garantia dos direitos sociais na construção de uma sociedade mais igualitária.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO; PROMOÇÃO; UNIDADE; GESTÃO; ATENÇÃO PRIMÁRIA;**





## ESTUDO DA COORTE DE IMUNIZADOS CONTRA O HPV, POR ESTADOS BRASILEIROS E POR SEXO DE 2014 A 2021

LEILA EMANUELLE PEIXOTO NASCIMENTO; BÁRBARA AGUIAR CARRATO; ELTON JUNIO SADY PRATES; ANA CAROLINA MICHELETTI GOMIDE NOGUEIRA DE SÁ; TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Em 2014, teve início a vacinação contra o HPV nas escolas pelo Ministério da Saúde (MS), inicialmente direcionada às meninas. Posteriormente, após três anos, os meninos também foram incluídos na campanha de imunização. No entanto, apesar desses esforços, a taxa de cobertura vacinal permanece abaixo da meta de 80% estabelecida pelo MS, sendo a cobertura vacinal dos meninos mais baixa em comparação com a das meninas. A abrangência da vacinação é limitada, pois não leva em conta a idade dos indivíduos vacinados nem distingue entre doses completas e parciais, o que pode subestimar o nível real de proteção. Por outro lado, a análise da coorte de vacinados oferece abordagem mais precisa, permitindo uma avaliação detalhada que considera doses específicas e faixas etárias. **OBJETIVO:** Analisar a coorte de pessoas vacinadas contra o HPV na população feminina e masculina, de acordo com cada Unidade Federativa, durante o período de 2014 a 2021. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo, com dados da cobertura da primeira (D1) e segunda dose (D2) da vacina contra o HPV no Brasil e da homogeneidade vacinal para a coorte de meninas (2014 a 2021) e meninos (2017 a 2021) segundo Brasil, Regiões e Unidade Federada. **RESULTADOS:** Durante o período de 2017 a 2021, a proporção da coorte de meninas vacinadas foi de 58,19%, enquanto a proporção da coorte de meninos vacinados foi de 38,32%. Esses números estão aquém da meta de vacinação estabelecida pelo Ministério da Saúde, que é de 80%, evidenciando uma disparidade significativa na cobertura vacinal entre os sexos. Uma análise estatística utilizando o teste T pareado revelou uma diferença estatisticamente significativa entre os sexos, com um valor de p igual a 0,000, ressaltando essa disparidade. **CONCLUSÃO:** Para superar o desafio da baixa cobertura vacinal contra o HPV no Brasil, é necessário capacitar os profissionais de saúde para uma comunicação eficaz com os adolescentes, promovendo a educação em saúde dentro desse grupo. Isso inclui campanhas de conscientização, facilitação do acesso às vacinas e colaboração entre profissionais de saúde, escolas e comunidades, garantindo abordagem integrada e eficaz.

**Palavras-chave:** Cobertura vacinal; Doenças Preveníveis por Vacina; Programas de Imunização; Vacinas contra Papillomavirus; Epidemiologia.

### 1 INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é uma infecção comum transmitida sexualmente, podendo resultar em verrugas genitais e, em casos graves, em um maior risco de câncer do colo do útero. A vacinação contra o HPV é essencial para prevenir vários tipos de câncer, bem como infecções persistentes e lesões pré-cancerosas causadas pelo vírus (Faria de Carvalho *et al.*, 2019). O Programa Nacional de Imunização (PNI) oferece vacinas gratuitas contra o HPV para meninos e meninas entre 9 e 14 anos, além de grupos específicos, como vítimas de abuso sexual

e indivíduos com certas condições médicas (Mônica Levi, 2023).

A estratégia de vacinação contra o HPV no Brasil começou com foco em meninas entre 11 e 13 anos, expandindo para meninos de 11 a 14 anos a partir de 2017 (Ministério da Saúde, 2019). No entanto, a cobertura vacinal entre meninos continua significativamente inferior à das meninas. Além disso, os meninos geralmente têm menos conhecimento sobre o HPV em comparação com as meninas (Hofstetter; Rosenthal, 2014).

Os desafios de acesso aos serviços de saúde enfrentados pela população adolescente são evidentes, como mostrado pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), que indicou dificuldades de acesso entre adolescentes matriculados em escolas públicas (Silva *et al.*, 2022). Ademais, estudos mostram que a vacinação nas escolas pode aumentar significativamente a cobertura vacinal (Grandahl; Nevés, 2021).

Comparando a cobertura vacinal entre meninas e meninos, observa-se uma disparidade, com uma porcentagem menor de meninos vacinados em comparação com as meninas (Silva *et al.*, 2022). Além disso, a adesão à primeira dose da vacina contra o HPV é geralmente maior do que à segunda dose (Moura; Codeço; Luz, 2021).

Diante do exposto, o presente estudo visa analisar a coorte de vacinados contra o HPV na população feminina e masculina, segundo Unidade Federada, no período de 2014 a 2021. Portanto, esta pesquisa contribui para a compreensão das razões que impedem a vacinação do público-alvo, sendo uma ferramenta importante para aprimorar as estratégias de imunização e promover a saúde pública no Brasil.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo que utilizou dados de cobertura vacinal da primeira (D1) e segunda dose (D2) da vacina contra o HPV no Brasil, para as coortes de meninas (2014-2021) e meninos (2017-2021) nas Unidades Federativas. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponíveis nos sites: <http://sipni.datasus.gov.br/> e <https://www.ibge.gov.br/>, respectivamente.

As variáveis de estudo incluíram sexo, cobertura vacinal da D2 do HPV para meninas e meninos, cobertura vacinal total e homogeneidade de cobertura vacinal entre municípios. Foi realizada a análise descritiva univariada, apresentando frequências absolutas e relativas em tabelas e gráficos. O teste t de Student pareado foi utilizado para comparar a cobertura entre as coortes de meninas e meninos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cobertura da vacina contra o HPV foi variável entre as Regiões e Unidades Federativas (UF) brasileiras. Nas coortes de vacinação de 2014 a 2021 para meninas e de 2017 a 2021 para meninos, nenhuma UF alcançou a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde de vacinar 80% do público-alvo contra o HPV, conforme Tabela 1.

Tabela 1 – Homogeneidade da cobertura da segunda dose (D2) da vacina HPV quadrivalente e número de municípios que alcançaram a meta de cobertura vacinal, segundo Unidades Federadas e público feminino (2014 a 2021) e masculino (2017 a 2021). Brasil, 2014 a 2021

UF	Cobertura vacinal (%)	
	2014 - 2021	2017 - 2021
BRASIL	58,19	38,32
NORTE	51,16	29,95

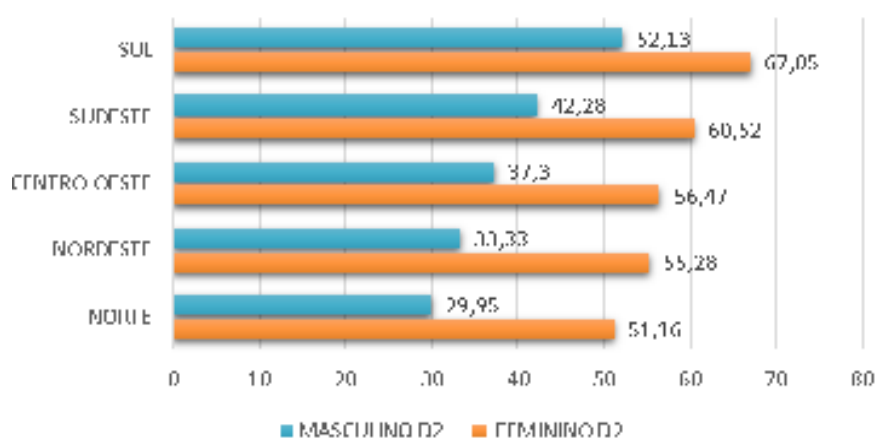
RO	52,63	33,24
AC	32,1	14,43
AM	61,46	40,62
RR	56,36	32,73
PA	45,99	24,4
AP	47,62	22,51
TO	61,99	41,73
NORDESTE	55,28	33,33
MA	52,19	29,68
PI	56,17	37,23
CE	64,8	36,41
RN	46,32	28,72
PB	61,63	36,09
PE	58,1	34,5
AL	53,63	29,64
SE	53,97	36,09
BA	50,71	31,63
SUDESTE	60,52	42,28
MG	69,45	51,15
ES	66,22	51,77
RJ	46,62	26,14
SP	59,82	40,07
SUL	67,05	52,13
PR	77,28	63,44
SC	68,3	53,7
RS	55,58	39,25
CENTRO-OESTE	56,47	37,3
MS	56,76	36,07
MT	58,9	42,14
GO	52,17	32,62
DF	58,07	38,37

(\*) Realizado o teste T pareado dos dados, tendo como unidade de medida as UF brasileiras, a diferença foi encontrada, com  $p=0,000$ , indicando diferença entre os sexos. Houve

disparidades na cobertura vacinal entre os sexos em todas as UF, com maior cobertura para meninas em comparação com meninos.

No período avaliado, houveram diferenças na cobertura entre os sexos em todas as Regiões brasileiras, sendo a cobertura para meninas superior à dos meninos, conforme Figura 1.

**Figura 1** – Taxa de Cobertura da Segunda Dose da Vacina contra o HPV no Brasil do público masculino (2017 a 2021) e público feminino (2014 a 2021).



Uma pesquisa sobre a cobertura da vacina contra o HPV no Brasil revelou que os estados das regiões Norte e Nordeste apresentam índices de cobertura mais baixos em comparação com as regiões Sul e Sudeste. (Silva *et al.*, 2022). Dessa forma, as discrepâncias regionais na cobertura de vacinação no Brasil contribuem para a formação de áreas com concentrações de pessoas vulneráveis a doenças. (Silva *et al.*, 2022).

Além disso, a falta de conhecimento sobre a vacinação contra o HPV foi a principal razão citada pelos adolescentes brasileiros para não se vacinarem. Isso indica que muitos adolescentes não estavam conscientes da existência da vacina ou de sua importância na prevenção do HPV e de suas complicações. (Dos Santos *et al.*, 2021)

Tabus e questões sociais podem representar obstáculos para a vacinação de adolescentes contra o HPV. (Morales-Campos *et al.*, 2021). Nesse sentido, alguns pais evitam vacinar seus filhos, especialmente as filhas, devido à falta de diálogo sobre sexualidade. (Hofstetter; Rosenthal, 2014). O medo de que a vacinação possa encorajar os adolescentes a adotarem comportamentos sexuais arriscados ou a se tornarem sexualmente ativos constitui uma barreira para a imunização contra o HPV. (Silva *et al.*, 2022)

#### 4 CONCLUSÃO

Para enfrentar o desafio da baixa cobertura vacinal contra o HPV no Brasil, é fundamental adotar estratégias abrangentes. Isso inclui educar os jovens para que possam avaliar informações de maneira crítica, facilitando sua capacidade de tomar decisões informadas sobre a vacinação. Além da educação, são necessárias campanhas de conscientização, acesso facilitado às vacinas e colaboração entre profissionais de saúde, escolas e comunidades. Os profissionais de saúde devem receber treinamento específico sobre o HPV e a vacinação, visando fornecer informações precisas e esclarecer dúvidas, promovendo assim a confiança e a adesão à vacinação.

A limitação deste estudo decorre da possível imprecisão no cálculo das coberturas vacinais devido à sua base em dados secundários. A anonimização desses dados impediu a avaliação da consistência e exatidão dos registros, levantando preocupações sobre possíveis

equivocos relacionados ao sexo e à faixa etária, que podem introduzir vies. Além disso, o número de doses aplicadas pode não refletir com precisão o número real de pessoas vacinadas, devido a duplicidades de registros e perda de informações, afetando a precisão da estimativa populacional da faixa etária elegível para vacinação. As futuras perspectivas incluem auxiliar na melhoria da cobertura vacinal contra o HPV no Brasil, por meio de estratégias integradas que visam educar os jovens, aumentar a conscientização, facilitar o acesso às vacinas, capacitar os profissionais de saúde e estabelecer sistemas de monitoramento e avaliação eficazes. Essas medidas têm o objetivo de aumentar as taxas de vacinação, reduzir a incidência de infecções pelo HPV e proteger a saúde da população jovem de maneira abrangente e efetiva.

## REFERÊNCIAS

- Dos Santos, M. A. P. *et al.* Lack of Awareness Of The HPV Vaccination Campaign Among Brazilian Students: a Multilevel Analysis. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 12, p. 6223–6234, 2021.
- Faria de Carvalho, K. *et al.* A Relação entre HPV e Câncer de Colo de Útero: Um Panorama a Partir da Produção Bibliográfica da Área. [s.l: s.n.]. **Revista Saúde em Foco – Edição nº 11 – Ano: 2019**
- Grandahl, M.; Nevéus, T. Barriers Towards HPV Vaccinations For Boys and Young Men: a Narrative Review. **Virusesmdpi ag**, 1 ago. 2021.
- Hofstetter, A. M.; Rosenthal, S. L. Factors Impacting HPV Vaccination: Lessons for Health Care Professionals. **Expert Review of Vaccinesexpert reviews ltd.**, 2014.
- Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2019**. Uma Análise da Situação de Saúde com Enfoque nas Doenças Imunopreveníveis e na Imunização. [s.l: s.n.].
- Mônica Levi. **Nota Técnica SBIM 15/03/2023**. Atualização das Vacinas HPV em Uso no Brasil: Introdução da Nonavalente (HPV9). [s.l: s.n.].
- Morales-Campos, D. y. *et al.* Cervical Cancer, Human Papillomavirus (HPV), and HPV Vaccination: Exploring Gendered Perspectives, Knowledge, Attitudes, and Cultural Taboos Among Mexican American Adults. **Ethnicity and Health**, v. 26, n. 2, p. 206–224, 2021.
- Moura, I. de I.; Codeço, C. T.; Luz, P. M. Human Papillomavirus (HPV) Vaccination Coverage in Brazil: Spatial and Age Cohort Heterogeneity. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. 1–12, 2021.
- Silva, I. de A. G. *et al.* Vacinação Contra o Papilomavírus Humano em Escolares Brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, n. spe, 2022.



## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA ANEMIA NO BRASIL E ABORDAGENS DE PREVENÇÃO, CUIDADO E MANEJO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

LEILA EMANUELLE PEIXOTO NASCIMENTO; ANA CAROLINA MICHELETTI GOMIDE NOGUEIRA DE SÁ; TÉRCIA MOREIRA RIBEIRO DA SILVA; ALEXANDRA DIAS MOREIRA; ANTONIO TOLENTINO NOGUEIRA DE SÁ

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A anemia é comum no mundo e frequentemente secundária a outras doenças. A população brasileira está exposta ao adoecimento pela anemia e complicações decorrentes da interação entre má nutrição, doenças crônicas, infecciosas ou parasitárias, hereditárias, condições imunológicas, ginecológicas entre outros fatores. Para redução da anemia, a Organização Mundial da Saúde destaca a importância do trabalho coordenado e da abordagem multiprofissional. Considerando o cenário crítico de crises econômicas e políticas a partir de 2016 e a pandemia de COVID, com descontinuidade do cuidado na APS, torna-se importante pesquisas que gerem conhecimento sobre a realidade atual das anemias na população brasileira. **OBJETIVO:** Sintetizar as evidências científicas sobre a situação epidemiológica da anemia no Brasil, analisando abordagens de prevenção, cuidado e manejo realizadas pelos profissionais de Atenção Primária à Saúde (APS). **MÉTODOS:** Revisão integrativa de literatura. Utilizou-se a bases de dados da Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde, bem como a Scientific Electronic Library Online, a amostra foi composta por 18 publicações, sem recorte temporal. **RESULTADOS:** No Brasil, a prevalência de anemia a ferropriva entre 1990 e 2019, passou de 18,2% para 13,4%. Para outros tipos de anemias (hemoglobinopatias e hemolíticas), no mesmo período, passou de 18,4% a 19,4%. Entre 2014 e 2015, a prevalência de hemoglobinopatias foi de 3,7% em adultos. O cenário da anemia no Brasil pode ter se agravado, nos últimos 7 anos, devido às crises políticas, econômicas e sanitárias da pandemia de COVID-19, especialmente nas populações em condições de pobreza e exclusão social, afetadas pelo aumento da fome e interrupções nos serviços de saúde. Estratégias como a suplementação de ferro para cuidado das anemias carenciais e a realização de teste do pezinho para diagnósticos das anemias genéticas são essenciais, porém existem desafios no acesso, evidenciado por desigualdades regionais e implicações na longitudinalidade. **CONCLUSÃO:** Apesar de melhorias, a anemia persiste e pode ter se agravado no Brasil. Fortalecer a vigilância das anemias na APS é essencial para prevenção, identificação precoce e manejo adequado.

**Palavras-chave:** Hemoglobinopatias; Inquéritos Epidemiológicos; Abordagem na APS; Hemoglobinas; Prevalência.

### 1 INTRODUÇÃO

A anemia é uma das condições clínicas mais comuns no mundo e frequentemente é secundária a outras doenças (Turner *et al.*, 2022). A população do Brasil (Machado, 2019) está exposta ao adoecimento pela anemia e de complicações decorrentes da interação entre má nutrição, doenças crônicas, infecciosas ou parasitárias, hereditárias, condições imunológicas,

ginecológicas entre outros fatores (Turner *et al.*, 2022).

A anemia é um problema de saúde pública, considerada como indicador de pior nutrição e de desfechos em saúde (WHO, 2023) e que atinge pessoas de todas as idades (Balarajan, 2011), especialmente, crianças, mulheres, idosos, embora homens sejam afetados (WHO, 2023). A anemia encontra-se muito presente na prática clínica dos da Atenção Primária à Saúde (APS) (Pedraza, 2022). Profissionais que atuam neste âmbito desempenham papel crucial na detecção da anemia com base na anamnese, exames físico e laboratorial. (Newhall, 2020). Esses profissionais são essenciais para colocar em prática as ações de vigilância das anemias, tanto no que diz respeito à prevenção, identificação, avaliação da gravidade, cuidado, tratamento, gestão de casos e monitoramento (Newhall, 2020).

A ocorrência da anemia está associada ao aumento da mortalidade e da morbidade, com exacerbação do ônus social e econômico relacionado a este agravo para a sociedade, governos, famílias e serviços de saúde (WHO, 2023). Para acelerar a redução da anemia, a OMS destaca a importância do trabalho coordenado e da abordagem multiprofissional e interprofissional. Essa estrutura se baseia nos pilares da Atenção Primária à Saúde (APS), que consiste em atender às necessidades de saúde das pessoas por meio de ações de promoção, cuidados preventivos, tratamentos e reabilitação ao longo da vida. Além disso, tal abordagem visa incidir sistematicamente sobre os determinantes sociais da saúde e fortalecer indivíduos, famílias e comunidades para otimizar a sua saúde (WHO, 2023). No Brasil, a anemia ferropriva figura-se como a principal causa, a prevalência de entre 1990 e 2019, passou de 18,2% para 13,4%, respectivamente. Para outros tipos de anemias (hemoglobinopatias e hemolíticas), no mesmo período, a prevalência passou de 18,4% e 19,4%, respectivamente (IHME, 2019).

Nos últimos 7 anos, o cenário da anemia no Brasil pode ter se agravado devido às crises políticas, econômicas e humanitárias e sanitária, especialmente em populações em condições de pobreza e exclusão social (WHO, 2023). Considerando o cenário crítico de descontinuidade do cuidado longitudinal na APS no período pandêmico e pós-pandêmico de COVID-19 (WHO, 2023), o não alcance de metas de suplementação de sulfato ferroso (Brasil, 2018), o retorno do Brasil ao mapa fome (Rodrigues *et al.*, 2023), que pode favorecer as anemias nutricionais e desigualdades de acesso entre as regiões brasileira relacionados ao teste do pezinho, essencial para o diagnóstico das anemias genéticas (Mallman *et al.*, 2020), esta pesquisa avança ao gerar maior conhecimento da realidade sobre anemia nas populações brasileiras e na APS.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo sintetizar as evidências científicas sobre a situação epidemiológica da anemia no Brasil, analisando abordagens de prevenção, cuidado e manejo realizadas pelos profissionais de APS.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Utilizou-se a bases de dados da Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde, bem como a Scientific Electronic Library Online, a amostra foi composta por 18 publicações, sem recorte temporal. Os descritores utilizados para levantamento das publicações foram: Anemia; Hemoglobinopatias; Inquéritos Epidemiológicos; Atenção Primária à Saúde; Brasil.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, a anemia ferropriva figura-se como a principal causa, a prevalência de entre 1990 e 2019, passou de 18,2% para 13,4%, respectivamente. Para outros tipos de anemias (hemoglobinopatias e hemolíticas), no mesmo período, passou de 18,4% e 19,4%, respectivamente (IHME, 2019). Dados dos exames da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), entre 2014 e 2015, identificou que prevalência de anemia entre adultos e idosos brasileiros foi

de 9,9% (Machado *et al.*, 2019) e de hemoglobinopatias foi de 3,7% em adultos brasileiros e mais elevada nas pessoas da raça/cor preta (4,1%) (Rosenfeld *et al.*, 2019). No Brasil, a anemia falciforme é de grande relevância epidemiológica, pois a prevalência varia de 1,1 a 9,8% e de 0,8 a 60 por 100.000 nascidos vivos em diferentes regiões do país (Balarajan, 2011).

Nos últimos 7 anos, o cenário da anemia no Brasil pode ter se agravado devido às crises políticas, econômicas e humanitárias e sanitária, especialmente em populações em condições de pobreza e exclusão social (WHO, 2023). O país ainda sofre com os reflexos da Emenda Constitucional 95 (EC95) em 2016 (Malta *et al.*, 2018), progressão do desmonte de políticas públicas de 2018 a 2022 e impactos da pandemia de COVID-19 (Cobo *et al.*, 2021). A situação merece atenção se considerar que mulheres são mais vulneráveis à anemia (Orellana *et al.*, 2022) e o cenário de aumento da morbimortalidade materna a partir de 2016 no país (Malta *et al.*, 2018). Outro aspecto é a descontinuidade e interrupção dos serviços de saúde e dos sistemas de proteção social durante a pandemia, que podem ter afetado tanto crianças, adultos e idosos e implica na necessidade de fortalecer estratégias que envolvam estratificação de risco e gestão de casos de anemias (WHO, 2023). Além disso, o agravamento da miséria e da pobreza, com o retorno do Brasil ao mapa da fome em 2022 (Rodrigues *et al.*, 2023), com 33 milhões de brasileiros em insegurança alimentar grave (Penssan, 2022), pode favorecer o surgimento de anemias carenciais (André *et al.*, 2018).

Estratégias como a suplementação de ferro para cuidado das anemias carenciais e a realização de teste do pezinho para diagnósticos das anemias genéticas são essenciais, porém existem desafios no acesso, evidenciado por desigualdades regionais e na longitudinalidade. A suplementação de ferro nos públicos alvos é essencial para controlar a anemia ferropriva. Segundo a PNS de 2013, a suplementação com sulfato ferroso em crianças entre foi referida por mais da metade das mães (57,9%) (Jaime *et al.*, 2016). Das 4.441.081 crianças brasileiras que deveriam receber a suplementação, apenas 119.378 (2,7%) foram alcançadas (Brasil, 2018). Isso mostra que, mesmo com melhorias na APS, em 2017, as metas de suplementação de ferro não foram atingidas (Brasil, 2018). No que diz respeito à detecção das hemoglobinopatias, estudo com dados da PNS, registrou problemas relacionados à existência das desigualdades da realização do teste do pezinho nas regiões brasileiras dentro de períodos ideais (Mallman *et al.*, 2020). Isso tem implicações negativas na equidade, pois a realização e tempo de espera do teste de pezinho, é um importante indicador de acesso e qualidade dos serviços de saúde nos países (Farias *et al.*, 2019; Mallman *et al.*, 2020).

Na abordagem das anemias carenciais, na APS, os enfermeiros desempenham papel central, sendo reconhecidos como profissionais de referência na área de nutrição na Estratégia de Saúde da Família (ESF) (Pedraza, 2022). Suas responsabilidades incluem orientações sobre alimentação saudável em todas as fases da vida, identificação de sinais e sintomas de desnutrição, solicitação e interpretação de exames laboratoriais como o hemograma, além de prescrever suplementação de sulfato ferroso conforme protocolos assistenciais (Batista Filho *et al.*, 2008; Pedraza, 2022). No cuidado das anemias hereditárias, a enfermagem exerce papel essencial no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), incluindo supervisão da coleta do teste do pezinho, orientação sobre planejamento familiar e aconselhamento genético (Kikuchi, 2007; Brasil, 2023). Enfermeiros da ESF também são responsáveis pelo cuidado integral dos casos agudos e crônicos, detecção precoce de complicações e monitoramento do uso adequado das medicações (Kikuchi, 2007; Araújo *et al.*, 2023).

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo concluiu que, apesar das melhorias nas condições de saúde da população brasileira, a anemia ainda persiste e pode ter se agravado no país. Fortalecer a vigilância das anemias na APS é essencial para a prevenção, identificação precoce e manejo adequado.



Nesse contexto, o enfermeiro destaca-se pela importância de sua atuação em equipe multiprofissional e de forma intersetorial, considerando que as anemias são determinadas social e economicamente. Os achados também evidenciaram problemas encontrados com a suplementação de ferro em crianças com o não alcance das metas no país, o que é essencial para a prevenção da anemia carencial e desigualdades de acesso ao teste do pezinho, fundamental para a detecção das anemias genéticas. Além disso, diante da interrupção de serviços de saúde durante a pandemia, torna-se importante investimentos para a retomada da longitudinalidade das pessoas na APS, o que é imperativo para prevenção e manejo das anemias carenciais e genéticas.

Com base nos resultados e para atender às recomendações da OMS para a redução da anemia no Brasil, é essencial investir em ações e estratégias de vigilância e educação em saúde para promover hábitos alimentares saudáveis, garantindo, simultaneamente, o acesso equitativo a serviços de saúde. Além disso, é necessário investir no monitoramento por meio de inquéritos nacionais laboratoriais, que fornecem informações sobre o diagnóstico populacional da anemia, bem como pesquisas em âmbitos locais na APS. Outros investimentos necessários são na capacitação dos profissionais de saúde, fortalecer políticas públicas voltadas para a segurança alimentar e nutricional e promover a integração entre os diferentes níveis da rede de atenção à saúde para garantir um enfrentamento eficaz das anemias carenciais e genéticas no Brasil.

As limitações deste estudo incluem viés na seleção de estudos, heterogeneidade dos estudos incluídos, limitações na qualidade dos estudos, dificuldades na síntese dos resultados, possibilidade de falta de atualização e limitações na generalização dos resultados. As futuras perspectivas acerca do estudo incluem fortalecer a vigilância na Atenção Primária à Saúde, garantir o acesso equitativo a testes e tratamentos, investir em educação em saúde e promover políticas públicas para segurança alimentar e nutricional. A capacitação dos profissionais de saúde e a integração dos diferentes níveis da rede de atenção à saúde são essenciais para abordar efetivamente as anemias carenciais e genéticas no país.

## REFERÊNCIAS

Araújo, Claudirene Milagres *et al.* Conhecimento e Prática de Enfermagem no Atendimento à Doença Falciforme e Hemoglobinopatias na Atenção Primária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, p. E20220276, 2023.

Balarajan, Yarlina *et al.* Anaemia in Low-Income and Middle-income Countries. **The Lancet**, v. 378, n. 9809, p. 2123-2135, 2011.

Batista filho, Malaquias; Souza, Ariani Impieri de; Bresani, Cristiane Campello. Anemia como Problema de Saúde Pública: uma Realidade Atual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 1917-1922, 2008.

Brasil. Ministério da saúde. **Nota técnica nº 188/2018 – cgan/dab/sas/ms. Divulgação dos Resultados do Programa Nacional de Suplementação de Ferro.** 2018.

Brasil. **Programa Nacional de Triagem Neonatal.** Brasília/df, 2023.

Cobo, Barbara; Cruz, Claudia; Dick, Paulo c. Desigualdades de Gênero e Raciais no Acesso e Uso dos Serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4021-4032, 2021.

Farias, Cynthia Moura Louzada *et al.* Tempo de Espera e Absenteísmo na Atenção Especializada: um Desafio para os Sistemas Universais de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 43, n. Spe5, p. 190-204, 2019.

Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare Data Visualization. **Seattle: IHME**; 2019.

Jaime, Patricia Constante *et al.* Assistência em Saúde e Alimentação não Saudável em Crianças Menores de Dois Anos: Dados da Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2013. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 16, p. 149-157, 2016.

Kikuchi, Berenice a. Assistência de Enfermagem na Doença Falciforme nos Serviços de Atenção Básica. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v. 29, p. 331-338, 2007.

Machado, Ísis Eloah *et al.* Prevalência de Anemia em Adultos e Idosos Brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019.

Mallmann, Mariana b. *et al.* Neonatal Screening Tests in Brazil: Prevalence Rates and Regional and Socioeconomic Inequalities. **J pediatr (rio j)**, 96 (4), p. 487 – 494, 2020.

Malta, Deborah Carvalho *et al.* Medidas de Austeridade Fiscal Comprometem Metas de Controle de Doenças não Transmissíveis no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3115-3122, 2018.

Newhall, d. A.; Oliver, Robert; Lugthart, s. Anaemia: a Disease or Symptom. **Neth j Med**, v. 78, n. 3, p. 104-110, 2020.

Orellana, Jesem *et al.* Excess Maternal Mortality in Brazil: Regional Inequalities and Trajectories During the COVID-19 Epidemic. **Plos One**, v. 17, n. 10, p. E0275333, 2022.

Pedraza, Dixis Figueroa. Atuação de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no Cuidado Nutricional de Crianças. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, p. 94-107, 2022.

Penssan, Rede. II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil (ii vigisan): Relatório Final. **Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar-Penssan. São Paulo, sp: Fundação Friedrich Ebert: Eede Penssan**, 2022

Rodrigues, Aline Rocha *et al.* Mapas, Fome e Planejamento Territorial. **Revista Katálysis**, v. 26, p. 32-42, 2023.

Rosenfeld, Luiz Gastão *et al.* Prevalência de Hemoglobinopatias na População Adulta Brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde 2014-2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. E190007. Supl. 2, 2019.

Turner, Jake; Parsi, Meghana; Badireddy, Madhu. Anemia. In: **Statpearls [internet]**. Statpearls publishing, 2022. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk499994/>. Acesso em: 30 de out. De 2023.

**World Health Organization** *et al.* Accelerating Anaemia Reduction: a Comprehensive Framework for Action. 2023. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367661/9789240074033-eng.pdf?sequence=1. Acesso em 21 de out. De 2023.



## **CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS NO MUNICÍPIO DO RECIFE: AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO EM SAÚDE BUCAL**

JUAN PABLO BRANDÃO SILVA

**Introdução:** O Ministério da Saúde lançou, em 2004, a Política Nacional de Saúde Bucal, também conhecida como Programa Brasil Sorridente. Apresentando diretrizes que apontam para a reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção. Como principal aspecto dessa política a atenção especializada nos Centros de Especialidades Odontológicas inseridos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, ofertando procedimentos básicos (exclusivos para atendimento de pacientes com necessidades especiais), periodontia, endodontia e cirurgia oral menor. Estes procedimentos constam no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS, além de atributos e regras que viabilizam o processamento da produção ambulatorial por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). **Objetivo:** realizar uma avaliação e monitoramento do desempenho dos Centros de Especialidades Odontológicas instalados no município de Recife no estado de Pernambuco, no ano de 2023. Por conseguinte, analisando o cumprimento da atenção secundária, a partir dos procedimentos ambulatoriais propostos pela Portaria n. 1.464/GM/MS, de 24 de junho de 2011. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada no total de Centros de Especialidades Odontológicas no município de Recife no estado de Pernambuco no ano de 2023. A coleta dos dados foi efetuada através do SIA/SUS e TabNet da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) sendo uma ferramenta pública que permite tabulações on-line de dados e geração de planilha de forma objetiva, da base de dados do Sistema Único de Saúde. **Resultados:** Foram analisadas as sínteses de produção das especialidades e subgrupos nos dez CEOs no município do Recife, os quais recebem um quantitativo populacional expressivo, confirmando a procura por assistência odontológica. Ademais, o aumento de profissionais nas Equipes de Saúde Bucal é perceptível, entretanto, as metas mínimas definidas pela portaria não foram alcançadas em sua plenitude. **Conclusão:** Não somente indicadores municipais, cobertura de ESB e características estruturais determinam o desempenho dos CEOs, mas as possíveis inconsistências na captação de produção ambulatorial pela falta de sistemas informatizados internamente, gestão do serviço e subnotificação nos estabelecimentos de saúde, tendem à apresentar resultados insatisfatórios.

Palavras-chave: **SUS; SAÚDE COLETIVA; ATENÇÃO SECUNDÁRIA; MINISTÉRIO; CENTRO;**



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDADE POR AFOGAMENTO NO BRASIL- ESTUDO ECOLÓGICO

GIOVANNA PORRECA JOSETTI; LUANA MIYAHIRA MAKITA; GIOVANA TAKESHITA ITIMURA; GIOVANNA GROSSKLAGS LOCATELLI

**Introdução:** O afogamento é a terceira maior causa de morte por lesões não intencionais no mundo, apresentando cerca de 236000 óbitos em 2019. Fatores de risco incluem crianças, homens e acesso à água. Apesar da gravidade desse problema de saúde pública, há uma carência de estudos atualizados sobre o perfil desses incidentes no Brasil. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das mortes por afogamento nas regiões do Brasil, entre 2012-2022. **Método:** Estudo ecológico descritivo realizado com consulta ao Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). A amostra englobou os óbitos por afogamento e submersão acidentais no Brasil entre os anos de 2012-2022. Registros cuja idade do indivíduo não foi preenchida foram desconsiderados e foi feita análise descritiva das seguintes variáveis: região de residência, sexo, raça, faixa etária e categoria CID-10. **Resultados:** Totalizaram-se 54.748 óbitos por afogamento. O padrão temporal demonstrou discreta diminuição do número de casos, com os anos de 2012 e 2022 sendo os períodos de maior (5.288) e menor (4.715) registros, respectivamente. A região Nordeste liderou com o maior número de mortes (31,91%), ao passo que a Centro-Oeste foi a menos afetada (8,32%). A proporção entre homens e mulheres foi de 6,9/1, a faixa etária mais acometida se constituiu de indivíduos de 20-29 anos de idade (17,65%) e a raça mais afetada foi a parda (58,08%). O afogamento em águas naturais foi a mais prevalente (50,23%), além de abranger a principal categoria em todos os intervalos etários. Em incidentes envolvendo banheiras e piscinas, 48,64% e 45,35% dos óbitos atingem crianças de 1-4 anos, respectivamente. **Conclusão:** O perfil epidemiológico das mortes por afogamento e submersão acidentais no país entre 2012-2022 compôs-se predominantemente de homens, pardos, residentes na região Nordeste e com 20-29 anos de idade. A atribuição de personalidade mais aventureira ao homem, e seu maior consumo de álcool, pode ser uma das causas para tal disparidade intersexual. A disponibilidade de águas naturais próxima à moradia e a condição socioeconômica dos acometidos pode explicar a mortalidade destacada no Nordeste. Os incidentes envolvendo banheiras e piscinas demonstram uma deficiência na supervisão de crianças pelos responsáveis, no ambiente doméstico ou fora dele.

Palavras-chave: **FATORES DE RISCO; AFOGAMENTO E SUBMERSÃO; PERFIL EPIDEMIOLÓGICO; ATUALIZAÇÃO; REGIÕES BRASILEIRAS**



## LESÕES AUTOPROVOCADAS NAS REGIÕES DO BRASIL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES – ESTUDO ECOLÓGICO DESCRITIVO

GIOVANNA PORRECA JOSETTI; LUANA MIYAHIRA MAKITA; GIOVANNA GROSSKLAGS LOCATELLI; GIOVANA TAKESHITA ITIMURA

**Introdução:** As lesões autoprovocadas apresentaram gastos hospitalares no Brasil durante a última década próximos de R\$350.000 reais. Em relação ao ciclo vital juvenil, adolescentes que praticam tal violência têm maior risco de desenvolverem transtornos psicológicos e dificuldades em regular suas emoções na idade adulta, ainda que 10 anos após o ocorrido. **Objetivo:** Analisar a prevalência de lesões autoprovocadas em crianças e adolescentes no Brasil durante os anos de 2012-2022. **Métodos:** Estudo ecológico descritivo com coleta de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Mortalidade (SIM). A amostra selecionada considerou indivíduos de 1-19 anos registrados por lesões autoprovocadas no Brasil no recorte 2012-2022. Fez-se análise descritiva das variáveis seguintes: região, ano de notificação, sexo, faixa etária, raça e mortalidade. **Resultados:** Notificaram-se 242.685 lesões autoprovocadas em crianças e adolescentes, sendo a região Sudeste com mais ocorrências (45,63%) e a Norte com menos (5,06%). Houve um aumento expressivo do número de casos ao longo dos anos, com destaque para 2019 e 2022 correspondendo a 17,33% e 20,24% das notificações, respectivamente. O sexo feminino foi o mais afetado, evidenciando proporção entre homens e mulheres de 1:3,2. Entre a faixa etária englobada, 69,46% dos indivíduos tinham de 15-19 anos de idade. Referente à cor, as raças mais afetadas foram a branca (45,83%) e parda (37,48%), ao passo que a indígena apresentou o menor número de notificações (0,83%). Foram registrados 11.212 óbitos por lesões autoprovocadas durante o recorte considerado. **Conclusão:** O perfil epidemiológico das notificações por lesões autoprovocadas no Brasil durante a década de 2012-2022 caracterizou-se por indivíduos do sexo feminino, brancos, com 15-19 anos, residentes do Sudeste. Fatores como maior urbanização e desigualdade de acesso à saúde, sobretudo em áreas rurais, podem explicar o predomínio de casos no Sudeste. Ademais, transições psicológicas próprias do ciclo vital juvenil e o maior reconhecimento de fragilidades e busca por assistência multidisciplinar são possíveis esclarecedores do elevado número de notificações em adolescentes e mulheres, respectivamente. Ainda, relaciona-se o aumento abrupto de lesões a partir do ano de 2019 com os impactos gerados pela pandemia do Sars-CoV-2.

Palavras-chave: **LESÕES AUTOPROVOCADAS; TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS; PERFIL EPIDEMIOLÓGICO; REGIÕES DO BRASIL; CICLO VITAL JUVENIL**



## **IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO POBREZA MENSTRUAL: PEGUE SE PRECISAR, DOE SE PUDER, NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE ARARAS**

JULIA PEREIRA DA SILVA; ANNA BEATRIZ BERNARDO DE SOUZA

**Introdução:** A pobreza menstrual caracteriza-se pela situação de precariedade e vulnerabilidade econômica e social a qual pessoas menstruantes estão submetidas por não terem acesso adequado ao saneamento básico, banheiro e itens de higiene pessoal. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada pela equipe de saúde da UBS de Araras sobre a vulnerabilidade menstrual das pessoas menstruantes atendidas pela Unidade. **Relato de caso/experiência:** Em 2021, ainda na pandemia do Covid-19, notou-se a importância de atender às necessidades fisiológicas das mulheres atendidas no Posto de Saúde de Araras. Com isso, em uma parceria entre a UBS e a Associação de Moradores do Bairro, o projeto “Pobreza Menstrual: pegue se precisar, doe se puder”, foi criado, contando com o recolhimento e doação de absorventes na Unidade e em pontos estratégicos do bairro, como a sede da Associação. Iniciado em 2021, em conjunto com as ações de Outubro Rosa, o projeto segue atuante e já atendeu a mais de 40 pessoas por mês e conta com a contribuição dos próprios moradores, população em geral e a Associação. **Discussão:** Sabe-se que cerca de 4 milhões de pessoas não têm acesso a itens mínimos de higiene menstrual e que o Brasil é um dos países que mais taxa absorventes, o que colabora para uma idealização de um produto de luxo. Para além, a falta de saneamento básico e higiene propiciam o desequilíbrio da flora vaginal, propiciando o surgimento de vulvovaginites. **Conclusão:** A combinação entre a menstruação e a pobreza é capaz de gerar um ciclo vicioso de exclusão e desigualdades. Com isso, a necessidade do estabelecimento de políticas públicas para o público menstruante ficou em evidência. Assim, a iniciativa corroborou para a diminuição da desigualdade social e de gênero, além de promover bem-estar biopsicossocial e prevenir agravos relacionados a falta de higiene.

Palavras-chave: **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; SAÚDE DA MULHER; SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA; SAÚDE PÚBLICA; POLÍTICAS PÚBLICAS**



## IMPACTO DO USO DE CANNABIS NA SAÚDE MENTAL: EVIDÊNCIAS DE UM ESTUDO OBSERVACIONAL

GIORDANO PANFILIO RIZZIOLLI; LETICIA CHAFFIN BARBOSA PERUFFO; FABIANA ANTUNES DE ANDRADE; LUCIANE BUGMANN MOREIRA

**Introdução:** A prevalência de transtornos mentais entre estudantes universitários brasileiros, principalmente na área de Medicina, é motivo de crescente preocupação. Estima-se que um terço dos alunos de Medicina apresente sintomas de depressão e ansiedade, com índices mais altos entre os últimos períodos do curso. O uso de cannabis também se configura como um problema significativo, com muitos estudantes relatando ter experimentado a droga durante a graduação. Esse comportamento está associado a um desempenho acadêmico prejudicado e a diversos problemas de saúde mental, incluindo irritabilidade, ciclotimia e depressão. Estudos demonstram ainda uma correlação entre o uso de drogas e o surgimento de sintomas de ansiedade, depressão e estresse, sugerindo um ciclo vicioso. Em diversas universidades brasileiras, a relação entre sofrimento psíquico e consumo de maconha entre estudantes da área da saúde é evidente, expondo uma vulnerabilidade substancial nesse grupo. **Objetivo:** Este estudo visou investigar a eventual ligação entre o uso de cannabis e a experiência de sintomas psiquiátricos como estresse, ansiedade e depressão em estudantes universitários. **Materiais e métodos:** Este estudo adotou uma abordagem transversal, observacional e analítica, empregando um questionário online composto por três seções distintas: caracterização econômica e social, avaliação da dependência de maconha e avaliação de sintomas relacionados ao bem-estar emocional. **Resultados:** A pesquisa contou com a participação de 291 estudantes universitários, dos quais a maioria era do sexo feminino (64,3%) e a média de idade foi de 22 anos, com desvio padrão de 3,5. Cerca de um terço dos participantes (34,4%) usaram cannabis no último mês, com praticamente metade deles sendo considerados dependentes da droga (52%). Houve uma prevalência significativamente maior de estresse, ansiedade e depressão ao comparar dependentes e não dependentes de maconha, ( $p < 0,0001$ ) para todas as três comorbidades. **Conclusão:** Os resultados deste estudo revelam uma correlação entre a dependência de maconha e sintomas de depressão, estresse e ansiedade em estudantes universitários. Os autores destacam a necessidade de aumentar a conscientização sobre os potenciais danos relacionados ao uso de maconha e seus impactos na saúde mental em futuras investigações.

Palavras-chave: **CANNABIS; DEPRESSÃO; TRANSTORNOS MENTAIS; DROGAS; ANSIEDADE**





## O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

THAIS SCHULTZ ROLIM; AMÉLIA LUZA; POLIANA MARTINS MORAIS; GIOVANA ZIELINSKI; HELOÍSA MORMITO GUSMÃO

**Introdução:** O cuidado multiprofissional no Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por garantir uma atenção contínua e integral à saúde do paciente, considerando não apenas o aspecto físico, mas também o emocional, social e psicológico. Por meio da colaboração entre diferentes áreas de profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, nutricionistas, médicos veterinários, assistentes sociais e fisioterapeutas. Contribuindo para uma atenção mais humanizada e eficaz, visando melhor resultado ao paciente. **Objetivos:** Verificar a avaliação da comunidade científica referente a atuação do cuidado multiprofissional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os descritores utilizados foram: Sistema Único de Saúde, Profissionais de Saúde, Comunicação Multidisciplinar, Equipe Multiprofissional, no idioma português. Artigos publicados no período de 2020 a 2023, como resultado, foram selecionados 10 artigos. **Resultados:** Conclui-se que os artigos selecionados apresentaram a avaliação de diferentes aspectos. Apontam necessidade de maiores políticas que promovam a sustentabilidade da Saúde de Família, na qual é composta por equipes que atuam nas dimensões individual, familiar e coletiva/territorial do cuidado à saúde. Observa-se o fortalecimento do vínculo entre usuário e profissionais por conta da continuidade de cuidado, revelando-se ser positiva e indispensável, especialmente por facilitar o acesso aos recursos pelo SUS. A relação interprofissional em saúde desempenha um papel essencial no fortalecimento da atenção primária. **Conclusão:** Diante a análise dos artigos selecionados, fica evidente que o cuidado multiprofissional no SUS é fundamental para a saúde da população, esses resultados ressaltam a necessidade de investimento e compromisso, para maior apoio e melhorias para as equipes multiprofissionais que atuam na atenção primária.

Palavras-chave: **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; PROFISSIONAIS DE SAÚDE; COMUNICAÇÃO MULTIDISCIPLINAR; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; SUS**



## **O PAPEL DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO POLO DR. EVERTON FRANCISCO MENDES MONT'ALVERNE**

ALINE ROSA RODRIGUES SAMPAIO; EDUARDO TALES DA COSTA; JOANA JOYCE RAMOS GOMES; MARIA CLARA CARNEIRO DA SILVA; CAMILLA ARAÚJO LOPES VIEIRA

### **RESUMO**

O Programa Academia da Saúde (PAS), implementado pelo Ministério da Saúde em 2011, constitui uma estratégia de promoção da saúde e cuidado, operacionalizada por meio da instauração de espaços públicos denominados polos. Estes polos, integrantes da rede de Atenção Primária à Saúde, são providos de infraestrutura, equipamentos e profissionais capacitados. O presente estudo focaliza o polo localizado no bairro Cidade Pedro Mendes Carneiro, no município de Sobral-Ceará, destacando-o como objeto de análise. Inserido em um contexto nacional que contempla 48% dos municípios brasileiros com polos do PAS, evidencia-se o impacto e a expansão desse programa. Partindo da disciplina de Psicologia e Educação em Saúde do curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, cujo enfoque recai sobre experiências práticas na saúde pública, emerge a investigação das vivências dos estudantes nesse contexto. Ademais, o presente trabalho se utilizou metodologicamente do relato de experiência para fomentar seus resultados e discussões, de modo a ter como seu objetivo discutir e elucidar o papel da educação em saúde, promovida pelo PAS, na promoção do cuidado e bem-estar. A análise das visitas revela a convergência das práticas com os princípios do programa, promovendo a autonomia dos usuários e destacando a predominância feminina, o que suscita reflexões sobre as dinâmicas de gênero. Contrariando abordagens normativas dos corpos femininos, as experiências na academia evidenciam um ambiente emancipatório, nos quais o apoio mútuo e a busca por uma vida saudável promovem a autoestima e o autocuidado. Em síntese, os usuários da Academia da Saúde se implicam de forma significativa, demonstrando assim o potencial da educação em saúde como agente de transformação na vida desses sujeitos.

**Palavras-chave:** Academia da Saúde; Promoção de saúde; Atenção Primária à Saúde; Práticas corporais; Psicologia.

### **1 INTRODUÇÃO**

O Programa Academia da Saúde (PAS) foi instituído em 2011 pelo Ministério da Saúde (MS) e surgiu como uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos onde são ofertadas práticas de atividades físicas para a população (Alcântara et al., 2020). Esses polos fazem parte da rede de Atenção Primária à Saúde e são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados (Brasil, 2018). Nesse sentido, primeiramente sob a orientação da portaria nº 719, de abril de 2011, revogada e posteriormente sob a instituição da portaria nº 3582, de 6 de novembro de 2018, tem como objetivo a criação de mecanismos que

possibilitem aos Municípios ou ao Distrito Federal a construção de espaços físicos para a orientação de práticas corporais e atividades físicas, lazer e modos de vida saudáveis como forma de prover infraestrutura adequada ao Programa Academia da Saúde (Brasil, 2018).

Nesse sentido, segundo dados do Ministério da Saúde (2011), a ideia do programa surgiu inspirada em algumas iniciativas que vinham sendo desenvolvidas em diversos municípios como Recife/PE, Curitiba/PR, Vitória/ES, Aracaju/SE e Belo Horizonte/MG, nas quais as experiências locais tinham em comum a prática da atividade física e outras ações de promoção da saúde, além da presença de profissionais orientadores, bem como o uso e potencialização de espaços públicos como espaços de inclusão, de participação, de lazer, de promoção da qualidade de vida, da melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (Sá *et al.*, 2016).

Dessa forma, a avaliação de forma positiva dessas experiências reforçou a ideia do fortalecimento de iniciativas semelhantes em todo o país na forma de um programa nacional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Então, o PAS adotou uma concepção ampliada de saúde e estabeleceu como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde (Sá *et al.*, 2016). Por isso, apesar do nome, o programa não se restringe a realização de práticas corporais e atividades físicas e promoção da alimentação saudável. Mais do que isso, os polos foram concebidos como espaços voltados ao desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais e que adotam como valores norteadores de suas atividades o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento, participação social, entre outros (Brasil, 2018).

No contexto nacional, segundo a Secretaria de Vigilância em Saúde (2018), 48% dos municípios brasileiros estão contemplados com polos do Programa Academia da Saúde, isso representa 2678 municípios com um total de 3821 polos habitados. Na região Nordeste 54,7% de suas cidades contam com o Programa. Já no Estado do Ceará, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (2024), existem 117 polos da Academia da Saúde. No município de Sobral, maior cidade da região norte do Estado e quinta maior cidade do interior do Ceará segundo o IPECE (Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará), existem dois polos com equipamento PAS: um instalado no bairro Dom José e outro instalado no bairro Cidade Pedro Mendes Carneiro (Cnes, 2024), sendo este último o objeto de estudo observado.

Nessa perspectiva, o presente trabalho surgiu a partir da disciplina de Psicologia e Educação em Saúde, que possui caráter optativo, ofertada na grade curricular do curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará no *campus* de Sobral e ministrada pela Professora Dra. Camilla Araújo Lopes Vieira. Tal disciplina tem sua diretiva voltada para a área da saúde pública/coletiva, tendo em seu foco experiências práticas no território sobralense, o qual dispõe de um arcabouço bastante robusto de cobertura do SUS e, diante disso, as vivências na Academia de Saúde perpassam por esse contexto. Nessa conjuntura, tais vivências só se tornaram possíveis devido à articulação entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e a prefeitura municipal, por meio do sistema saúde escola. Este pode ser definido como uma referência ampliada de organização dos processos de ensino–aprendizagem, integrada à rede local de saúde, nas quais o conjunto dos fazeres, das experiências acumuladas e reflexões que ocorrem nas localidades de abrangência da Estratégia Saúde da Família é compreendido como sendo potencialmente pedagógico e soma-se aos inúmeros processos formais sistematizados pelos espaços regulares de educação existentes no município (Soares *et al.*, 2008).

Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é descrever e apresentar, no formato de relato de experiência, as vivências de estudantes de Psicologia a partir de registros obtidos

com base em diários de campo no dispositivo Academia da Saúde. Esse estudo é de caráter descritivo qualitativo e possui perspectiva voltada à práxis, ou seja, a articulação entre o que foi experienciado e a teoria. Pretendendo com isso, mostrar o impacto da educação em saúde nas localidades em que as PAS estão inseridas e sua capacidade de promoção do cuidado em saúde.

## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Foram realizadas duas visitas à academia de saúde Dr. Everton Francisco Mendes Mont'Alverne, localizada no bairro Cidade Pedro Mendes Carneiro, no município de Sobral, as quais ocorreram nos dias 21 de março e 04 de abril do ano de 2024, cada visita composta por um grupo de 10 alunos. Inicialmente, houve dificuldade para chegar ao local onde ocorre o funcionamento da academia, que fica em uma localidade mais periférica da cidade, ainda que em franca habitação pela característica do município em expansão pela construção civil. Porém, com a mobilização dos alunos, o deslocamento se fez de maneira tranquila.

Ao chegar no dispositivo, ocorreu a recepção dos alunos pela professora Camilla Vieira e pelo atual coordenador do dispositivo, Manoel Arthur. Este, por sua vez, iniciou a apresentação dos funcionários do local, como o porteiro e as funcionárias que auxiliam no funcionamento das atividades propostas pela academia, além de detalhar sobre a estrutura do local. Nesse momento, foi possível perceber que, embora com espaço amplo, a qualidade do funcionamento e a manutenção do equipamento é afetada pela falta de recursos financeiros e de incentivos governamentais.

Nesse cenário, conheceu-se o ambiente onde funcionam as atividades e práticas corporais, que contam com exercício funcional, yoga, pilates com bola, capoeira, entre outras. Em decorrência do estilo de atividades exercidas, o ambiente é bem arejado e amplo, embora tenha sido constatada uma insuficiência de espaço e de ferramentas de trabalho que auxiliem as atividades propostas, quando considerada a grande quantidade de pessoas que fazem uso do dispositivo. Nos arredores, localizados na mesma praça que a academia, há o posto de saúde do bairro e uma quadra poliesportiva que também serve de apoio para eventos e atividades. Tais espaços, contudo, são mal iluminados e tomados em parte pela grama, o que impossibilita sua utilização efetiva.

Ademais, o coordenador do dispositivo explicou aos estudantes como funcionam as atividades e a dinâmica que se estabelece na academia de saúde. Em decorrência da diversidade de pessoas que frequentam o local, que conta desde crianças a idosos, é necessária maleabilidade para lidar com tantas particularidades e subjetividades cotidianamente emergidas, de uma maneira que haja uma integração e mobilização entre todos. Assim, foi relatado que, na atual conjuntura, estão matriculadas 240 pessoas no serviço, as quais são divididas em 18 turmas conduzidas por diversos profissionais, como educador físico, fisioterapeuta, entre outros, alguns dos quais se associam com a academia de maneira voluntária.

De acordo com o coordenador, o programa da Academia da Saúde tem um papel de promoção da Rede de atenção à saúde associado à Rede de Atenção Primária, reconhecendo essa como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Com essa prerrogativa, o programa tem o intuito de produzir uma ressignificação e vivência sobre a saúde coletiva, fazendo com que os próprios usuários sejam atores nesse processo de mobilização, uma vez que essas atividades são produzidas dentro da própria comunidade. Ou seja, ao passo que eles se mobilizam e se conscientizam sobre questões de sua saúde, também são responsáveis por ocupar seus lugares, reconhecendo seu espaço como um local de produção de saúde, interligados ao processo de educação em saúde.

Pensando nessa associação entre assistência, esporte, saúde e educação, durante as visitas, os alunos foram convidados a participarem de uma das atividades propostas naquela

tarde, que seria uma aula de yoga e meditação guiada. A grande maioria dos participantes eram mulheres, e quem promoveu o momento foi uma fisioterapeuta que demonstrou já possuir um vínculo com os participantes presentes. Os movimentos foram dos mais simples aos mais complexos, atendendo às possíveis limitações do público.

Após o período dos exercícios, houve um momento de partilha, que foi contemplado tanto pelo coordenador, quanto pelas participantes. Dentre os relatos, um em especial chamou atenção, onde a participante do equipamento relatou: “Essas atividades que a gente faz ajudam não só na nossa saúde, mas também na nossa autoestima de mulher, já que estamos aqui todas juntas”. Com essa frase, foi reforçado o que o coordenador havia exposto anteriormente, que além de um bem-estar físico, a academia de saúde também busca auxiliar nas questões subjetivas e psicológicas daqueles que fazem uso do serviço.

### 3 DISCUSSÃO

A educação em saúde se caracteriza como processo orientado para promoção de qualidade de vida por meio de práticas educativas em saúde, de cunho individual e coletivo, visando a apropriação da população quanto a conhecimentos em saúde (Brasil, 2006). A partir de tal compreensão, podem ser estabelecidas intervenções na Atenção Primária em Saúde que desenvolvam um trabalho coletivo e alinhado entre gestores, profissionais da saúde e usuários dos serviços de saúde.

Ademais, uma dessas estratégias de educação em saúde inserida no conjunto de serviços da Atenção Primária é o Programa Academia da Saúde (PAS). Tal política pública, ao desenvolver nas academias da saúde práticas corporais diversas que fomentam a prevenção de doenças e a promoção de saúde para seus usuários, tem como princípios

a participação popular e construção coletiva de saberes e práticas em promoção da saúde; a intersetorialidade na construção e desenvolvimento das ações; a interdisciplinaridade na produção do conhecimento e do cuidado; a integralidade do cuidado; a intergeracionalidade, promovendo o diálogo e troca entre gerações; e a territorialidade, reconhecendo o espaço como local de produção da saúde (Brasil, 2020, p.70).

Sob essa ótica, podem ser articuladas a práxis da educação em saúde e a realidade observada na academia da saúde Dr. Everton Francisco Mendes Mont’Alverne, localizada no município de Sobral. Como análise feita a partir da experiência em campo, tem-se de forma primária a convergência das ações promovidas pelo referido equipamento de saúde com o princípio de “construção coletiva de saberes e práticas em promoção da saúde”, previsto como um dos norteadores do Programa Academia da Saúde.

Dessa maneira, notou-se que as atividades feitas na academia, ao seguirem tal princípio, promovem a autonomia dos sujeitos usuários do equipamento, uma vez que os integra e coloca como agentes no seu processo pessoal de saúde-doença. Nesse contexto, aqueles que frequentam a academia são levados também a apropriarem-se do espaço e participarem de modo ativo das intervenções propostas. Tal fator aponta para um importante aspecto das práticas educativas em saúde, que se refere a necessidade de atrelar uma reflexão crítica à práxis, de forma que os indivíduos sejam incentivados em sua autonomia e autocuidado, uma vez que questões como a vulnerabilidade individual e social podem estabelecer relações hierárquicas horizontais e desconectadas (Fittipaldi; O’Dwyer; Henriques, 2023).

Outrossim, foi constatada na realidade experienciada a prevalência de indivíduos do gênero feminino. A predominância de mulheres em ações promovidas na Atenção Primária já foi explicitada em outros momentos na literatura (Nayara *et al.*, 2024), e permite observar vivências nos equipamentos permeadas por esse recorte de gênero. Dessa forma, explícita-se que o protagonismo da participação feminina ocorre pelo fato de as mulheres serem quem mais procura os serviços de saúde (Farias e Vieira, 2022, p. 163). Nessa conjuntura, atenta-se

que atrelada à noção de promoção de bem-estar, está também o viés de normatização dos corpos daqueles que buscam mudança de hábitos. Analisando a intersecção de gênero, é possível observar que esse papel pode incidir mais fortemente sobre mulheres, que vivem permeadas por padrões estéticos.

Durante as visitas feitas à academia, entretanto, foi notado outro contexto. Contrário a tal visão normativa e impositiva sobre as mulheres que lá frequentam, foi possível perceber a estruturação de um ambiente emancipatório, em que o apoio mútuo e a perspectiva de mudança de hábitos aspirando uma vida saudável estimulava a autoestima e o autocuidado nas participantes do PAS.

#### 4 CONCLUSÃO

Por síntese, a partir da perspectiva dos usuários do dispositivo, bem como as experiências vivenciadas, é demonstrada de forma evidente as respectivas implicações desses sujeitos ao fazerem parte do Programa Academia da Saúde. Desse modo, tais implicações podem ser expressas a partir do ato de eles se colocarem como protagonistas nesses cenários, pois, ao se tornarem figuras ativas, tais sujeitos mostram de maneira efetiva o papel da potência existente na educação em saúde. Ao invés de simplesmente receberem informações ou realizarem atividades, eles se engajam de forma significativa, desenvolvendo vínculos e transformando não apenas seus hábitos, mas também suas perspectivas sobre saúde e autocuidado. Ademais, faz-se importante destacar também o perfil predominante de mulheres sendo frequentadoras do dispositivo, fato que demonstra de forma expressiva que a busca por cuidados nos dispositivos de saúde em geral é majoritariamente feminina, reforçando estudos anteriores supracitados que evidenciam uma significativa busca de serviços de saúde superior por parte das mulheres quando comparados aos homens.

Portanto, é possível afirmar que a participação no PAS vai além de um simples ajuste social; trata-se de uma verdadeira revolução pessoal, onde tais sujeitos se tornam agentes ativos na promoção do bem-estar e na construção de uma vida mais saudável. Esses resultados corroboram a importância do programa como uma ferramenta eficaz de transformação, destacando sua relevância na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida das comunidades atendidas.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). CNESNet. Brasília, 2024. Disponível em: [https://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Unidade.asp?VEstado=23&VMun=&VComp=00&VUni=74](https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=23&VMun=&VComp=00&VUni=74). Acesso em: 6 maio. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Programa Academia da Saúde: caderno técnico de apoio à implantação e implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 3.582, DE 6 DE NOVEMBRO DE 2018**. Brasília, 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Panorama Nacional de Implementação do**

**Programa Academia da Saúde.** Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/panorama\\_academia\\_saude\\_monitoramento\\_programa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/panorama_academia_saude_monitoramento_programa.pdf). Acesso em: 6 maio. 2024.

CEARÁ. GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. Secretaria de Planejamento e Gestão. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE). **Painel de Indicadores Sociais e Econômicos: Os 10 maiores e os 10 menores municípios cearenses.** Ceará, 2020. Disponível em: [https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2020/12/Painel\\_Indicadores\\_2020.pdf](https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2020/12/Painel_Indicadores_2020.pdf). Acesso em: 6 maio. 2024.

DE ALCÂNTARA, P. P. T.; CARMO, T. R. G. do; TORRES, G. M. C.; FIGUEIREDO, I. D. T.; CÂNDIDO, J. A. B.; PINTO, A. G. A. IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NO SEMIÁRIDO BRASILEIRO: LIMITES E DESAFIOS PARA A GESTÃO. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 19, n. 1, 2020. DOI: 10.36925/sanare.v19i1.1317. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1317>. Acesso em: 6 maio. 2024.

FARIAS, I. C.; VIEIRA, C. A. L. Encaminhamentos da Atenção Básica a uma Clínica-Escola de Psicologia. **Revista Psicologia e Saúde**, p. 157–169, 9 jun. 2022.

FITTIPALDI, A. L. DE M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: um olhar sob a perspectiva dos usuários do sistema de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 32, p. e211009pt, 15 jan. 2024.

NAYARA, L. et al. ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE DOS USUÁRIOS DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE. **Contemporânea**, v. 4, n. 4, p. e3718–e3718, 12 abr. 2024.

SÁ, Gisele Balbino Araujo Rodrigues de et al. O Programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e modos de vida saudáveis: cenário nacional de implementação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1849-1860, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015216.09562016. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v21n6/1413-8123-csc-21-06-1849.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v21n6/1413-8123-csc-21-06-1849.pdf). Acesso em: 5 maio. 2024.

SOARES, C. H. A.; PINTO, V. de P. T.; DIAS, M. S. de A.; PARENTE, J. R. F.; CHAGAS, M. I. O. SISTEMA SAÚDE ESCOLA DE SOBRAL-CE. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 7, n. 2, 2008. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/26>. Acesso em: 7 maio. 2024.



## DEPRESSÃO NO INDIVÍDUO ADULTO APÓS O TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

VIRGINIA SERPA CORREIA LIMA

**Introdução:** Após a realização do transplante de células-tronco hematopoiéticas o indivíduo tem seu cotidiano alterado, tendo que adaptar-se a uma nova realidade e muitas vezes a mudanças físicas que causam impacto emocional tais, como perda de peso e de cabelo. Além disso, as incertezas diante do futuro, a presença ou ausência de esperança, suporte social e a história prévia de transtornos mentais podem elevar o risco de depressão nestes pacientes. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo investigar a depressão em indivíduos adultos submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas no período pós-transplante imediato e pós-transplante tardio. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa com busca nas bases de dados: PsycINFO®, Web of Science®, Periódicos CAPES®, Pubmed/Medline® e Google Scholar®, com os descritores: transplante de medula óssea, depressão, células-tronco hematopoiéticas. Foram encontrados 383 artigos no período de 2020 a 2024 de acordo com os seguintes critérios de inclusão: artigos de estudos transversais, estudos prospectivos, revisões sistemáticas, revisões integrativas e relatos de caso; que investigassem depressão em indivíduos adultos após transplante de medula óssea; publicados nos idiomas português; publicações que respondessem à questão de pesquisa e que estivessem disponíveis online. Após análise dos artigos encontrados, foram excluídos artigos que não correspondiam ao objetivo da pesquisa, foram removidos cartas ao editor, artigos de opinião e duplicatas, foram selecionados 3 artigos que compuseram a amostra final para a presente revisão. **Resultados:** A intensidade e a complexidade envolvidas no transplante de medula óssea, pode ser gerador de condições e estados emocionais tais como medo, estresse, insegurança, desesperança, tristeza e ansiedade, levando a profundos efeitos psicológicos tanto no paciente, quanto na família e na equipe profissional. Vale ressaltar que o estados emocionais dos pacientes podem interferir diretamente no enfrentamento e adaptação aos pós transplante e no quadro clínico dos mesmos. **Conclusão:** Embora os resultados dos estudos evidenciem a vulnerabilidade dos pacientes submetidos ao transplante de medula óssea à sintomas depressivos ou mesmo a depressão propriamente dita, existe uma escassez na literatura científica atual, em relação a depressão em indivíduos adultos após o transplante. Sendo assim, ressaltamos a importância de novos estudos nesta área na língua portuguesa.

Palavras-chave: **DEPRESSÃO; TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA; CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS; DEPRESSÃO MAIOR; PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA**





## SIMULAÇÃO DE VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NO ENSINO MÉDICO

JOANA DOURADO MARTINS CERQUEIRA; VALÉRIA BITTENCOURT FERREIRA SANTOS; WASHINGTON LUIZ ABREU DE JESUS; RODOLFOMACEDO CRUZ PIMENTA, WILLIAN JACKSON ABREU DE JESUS

### RESUMO

O objetivo do presente estudo é realizar um relato de experiência sobre a simulação de uma visita domiciliar como estratégia de aprendizado no ensino médico. A experiência relatada ocorreu no curso de Medicina em uma cidade do Nordeste brasileiro, com alunos cursando o 2º semestre de graduação e os professores da disciplina de Medicina da Família e Comunidade. No primeiro momento foi realizada a leitura do artigo que abordou a visita domiciliar e discussão dos mesmos em grupo. No segundo momento os alunos receberam o cenário de uma visita domiciliar e criaram um roteiro de visita domiciliar. No terceiro momento foi realizada a simulação da visita domiciliar. No quarto momento foi realizada a socialização das vivências, com o *feedback* dos alunos. No quinto momento, os alunos foram para o território e colocaram em prática o conhecimento construído na simulação. Com base na experiência descrita podemos concluir que as simulações representam metodologias ativas eficientes no ensino médico, proporcionando ao aluno um aprendizado consolidado.

**Palavras-chaves:** Medicina, Ensino, Treinamento por Simulação, Medicina de família e comunidade.

### 1 INTRODUÇÃO

Atualmente, muito se tem discutido sobre os novos modelos de ensino, e inquietações intelectuais têm sido geradas pelo processo de quebra de paradigmas e mudanças. A associação entre as tecnologias digitais e as metodologias ativas, que estimulam a autonomia dos estudantes e o desenvolvimento do pensamento crítico- reflexivo, implica novos desafios no contexto da educação médica (Silva *et al.*, 2022).

O uso de metodologias ativas em sala de aula permite ao aluno um aprendizado mais consolidado, dessa forma, as simulações em sala, de uma vivência posteriormente realizada no campo de prática, permite a reorientação de serviços de saúde e o desenvolvimento de habilidades a partir dos problemas de saúde da população, enfatizando o processo de formação centrado no estudante e nas competências para resolver situações resultantes da prática e produzir respostas aos cuidados demandados, sendo uma estratégia pedagógica para a promoção de aprendizagem (Fassina; Mendes; Pezzato, 2021).

A visita domiciliar (VD) é um grande instrumento para a compreensão e cuidado das necessidades de saúde da família, permitindo ao profissional de saúde conhecer a realidade vivida pelos indivíduos e família (Silva *et al.*, 2019). Na VD obtêm-se informações da história clínica do paciente, além do contexto familiar no qual se encontra inserido, sendo utilizadas

ferramentas de abordagem, como genograma, ecomapa e projeto terapêutico singular (PTS) para um direcionamento mais eficiente do cuidado (Napoleão *et al.*, 2023).

A integração ensino-serviço com o SUS favorece o estudante instigar e refletir sobre a complexidade e a singularidade das situações reais, para assim, ir em busca de informações que ajudem numa visão ampliada do cuidado em saúde (Marin *et al.*, 2013). Dessa forma, o objetivo do presente estudo é realizar um relato de experiência sobre a simulação de uma visita domiciliar como estratégia de aprendizado no ensino médico.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência relatada ocorreu no curso de Medicina do Centro Universitário de Excelência (UNEX), com alunos cursando o 2º semestre de graduação e os professores da disciplina de Medicina da Família e Comunidade. A execução da atividade envolveu um planejamento prévio com a contribuição dos professores da disciplina e ao final estabeleceu-se um fluxo de atividades envolvendo 05 momentos (Figura 1).

**Figura 1:** Fluxograma da dinâmica empregada



**Fonte:** Própria

### Primeiro momento: Apropriação da temática

No primeiro momento foi realizada a leitura do artigo que abordou a visita domiciliar como estratégia de aprendizado e discussão dos mesmos em grupo. Para esta dinâmica foram utilizados os artigos Brito e Xavier (2020), Siega, Vendruscolo e Zanata, 2020 e Lopes, Saupe e Massaroli (2008).

### Segundo momento: Criação do roteiro

No segundo momento os discentes receberam o cenário de uma visita domiciliar (Figura 2) e criaram um roteiro de visita domiciliar que possibilitasse contemplar o contexto social e de saúde dessa família. O cenário proposto continha a presença do médico da Unidade e do Agente Comunitário de Saúde. Nesse momento, os discentes elaboraram perguntas que deveriam ser realizadas de modo a obter informações para estabelecer o risco da família, através da Escala de Savassi e Coelho (2004) (Coelho e Savassi, 2012), bem como, informações que pudessem contribuir para a construção do Genograma (Napoleão *et al.*, 2023) e do Ecomapa (Napoleão *et al.*, 2023). Por fim, os discentes escolheram um dos personagens para preenchimento do Projeto terapêutico singular (PTS).

O grupo então criou um roteiro para a simulação e definiu quais discentes iriam desempenhar cada papel proposto no cenário.

**Figura 2:** Cenário norteador da visita domiciliar.

Visita domiciliar na casa de número 23, Rua Parque Azul, sendo uma área adscrita da Unidade de Saúde da Família Correlação. Família com 05 pessoas e morando em uma casa de 5 cômodos. Os moradores da casa, um homem 62 anos com histórico de hipertensão e AVC com sequelas de deambulação, mulher 56 anos hipertensa e diabética, a filha do casal mulher 32 anos com histórico de depressão e uma criança do gênero feminino de 08 anos e uma criança do gênero masculino de 05 anos. A visita domiciliar será realizada pelo médico(a) da Unidade e o(a) ACS da área.

**Fonte:** Própria

#### Terceiro momento: Simulação da visita domiciliar

No terceiro momento foi realizada a simulação da VD, onde os próprios discentes passaram a ser atores da realidade proposta. Para isto, os discentes improvisaram cenários e criaram uma realidade que se aproximasse do que estes esperavam encontrar no território de prática. Nessa experiência tanto os discentes no papel da família, quanto o médico e o ACS precisaram ser ativos no processo e estavam comprometidos em participar da dinâmica proposta e improvisar quando necessário.

#### Quarto momento: Socialização das vivências

No quarto momento foi aplicada a escala de Savassi e Coelho e realizada a construção do genograma, ecomapa da família e o plano terapêutico singular de um dos integrantes dessa família.

#### Quinto momento: Prática em campo

Na semana seguinte, os discentes adentraram os territórios de práticas e tiveram a oportunidade de realizar as visitas domiciliares, e em diversos momentos ouvimos relatos de como a realidade estava assemelhando-se às situações simuladas em sala e como estava sendo mais fácil a realização das visitas, bem como o preenchimento da escala de Savassi e Coelho, o genograma, ecomapa e o plano terapêutico singular.

### **3 DISCUSSÃO**

Na experiência descrita os próprios alunos foram os atores da simulação, de maneira que os estudantes se aproximaram da vida real, corroborando com os achados de Carvalho *et al.*, (2020) que afirmam ser essa uma oportunidade de se aproximar das vivências reais e acrescentam ainda a possibilidade de desenvolver habilidades técnicas e atitudinais que os aproxime da realidade.

No relato de experiência proposto observamos a importância da visita domiciliar no contexto da atenção básica em saúde, sendo crucial para o estudante médico entender a sua relevância na formação médica. Isso corrobora com Napoleão *et al.* (2023), onde a Visita Domiciliar é entendida como um instrumento fundamental na Estratégia Saúde da Família para monitorar as vulnerabilidades coletivas e individuais e a partir das vulnerabilidades encontradas direcionar a integralidade do cuidado.

Nesse relato de experiência, foi utilizada a aplicação da escala de risco devulnerabilidade familiar proposto por Savassi e Coelho (2004) (Coelho e Savassi, 2011), essa escala foi utilizada por Bezerra *et al.*, (2022) em um estudo também realizado no Nordeste brasileiro, mostrando aplicabilidade da Escala de Risco Familiar de Coelho e Savassi e sua sensibilidade na identificação de vulnerabilidades familiares.

Nesse relato de experiência, 2 ferramentas, o Genograma e o Ecomapa, foram utilizadas na simulação em sala de aula e também na prática de campo, representando uma possibilidade de entender as particularidades e necessidades das famílias. De forma semelhante, Barbosa, Zanetti e Souza (2021) também utilizaram o Genograma e Ecomapa como estratégias lúdicas utilizando bonecos no ensino de enfermagem, os autores destacaram que os estudantes participaram ativamente da atividade, elaboraram o genograma e ecomapa e realizaram discussões em pequenos grupos, o que também foi observado na atividade de simulação.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) propõe um conjunto de condutas terapêuticas que resulta da discussão coletiva de uma equipe multiprofissional definida a partir da singularidade do indivíduo (BRASIL, 2014). No estudo de Napoleão *et al.* (2023) os

acadêmicos foram estimulados a pensar no PTS escutando as demandas de sua rede de apoio, reconhecendo suas necessidades e orientando melhores cuidados e compartilhando responsabilidades. Na experiência relatada, os discentes também construíram o PTS e foram estimulados a pensar e propor os melhores cuidados de pelo menos um indivíduo de cada família.

Para Napoleão *et al.* (2023) a experiência dos acadêmicos de medicina no território, possibilitou aos mesmos a oportunidade de vivenciarem na prática as teorias aplicadas na sala de aula, além do contato com o paciente, e a maior compreensão da dinâmica do SUS, no que se refere à Atenção Básica, possibilitando assim, um enriquecimento teórico-prático de grande valia para a formação pessoal e profissional. Nesse relato, os discentes também adentraram os territórios de práticas e tiveram a oportunidade de realizar as visitas domiciliares, o que contribuiu para a consolidação do conhecimento e a aplicação dos conteúdos teóricos nos cenários de prática.

É importante salientar que os relatos de experiências apresentam limitações no que se refere a continuidade dos resultados, sugerimos então, que estudos longitudinais sejam realizados para acompanhar o uso dessa metodologia.

#### 4 CONCLUSÃO

Com base na experiência descrita podemos concluir que as simulações representam metodologias ativas eficientes no ensino médico, proporcionando ao aluno um aprendizado consolidado. Essas metodologias propiciam a aprendizagem significativa, por meio da articulação entre a teoria e prática, aquisição de conceitos e habilidades, nas dimensões técnicas e atitudinais.

#### REFERÊNCIAS

BARBOSA, N. G; ZANETTI, A.C. G; SOUZA, J. Genograma e ecomapa como estratégias lúdicas de ensino de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, 2021.

BEZERRA, A. L. D. .; MACEDO, M. B. .; MEDEIROS, N. M. H. de; SILVA, N.S. e; SOUSA, M. N. A. de. Risco familiar segundo a escala de Coelho e Savassi – análise em uma unidade básica de saúde do Nordeste. *Concilium*,[S.l.], v. 22, n. 3, p. 20–32, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. (2014). Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo\\_apoio\\_saude\\_familia\\_cab\\_39.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab_39.pdf)

CAMARGOS, M. H. Como priorizar as visitas domiciliares com base na Escala de Risco Familiar? Centro de Teleassistência de Minas Gerais e Tele-educação da Rede de Teleassistência de Minas Gerais, 2016, p. 1–17.

CARVALHO, R.O; et al. UTILIZAÇÃO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM UMA UNIDADE DE ENSINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. Atena Editora, 2020.

COELHO, F. L. G.; SAVASSI, L. C. M. Aplicação de Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das Visitas Domiciliares. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 1, n. 2, p. 19-26, fev. 2011.

DOLMANS D, MICHAELSEN L, VAN MERRIËNBOER J, VAN DER VLEUTEN C.

Should we choose between problem-based learning and team-based learning? No, combine the best of both worlds! *Med Teach.* 2015 Apr;37(4):354-9.

FARIAS, P. A. M. DE .; MARTIN, A. L. DE A. R.; CRISTO, C. S.. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percorso Histórico e Aplicações. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, n. 1, p. 143–150, jan. 2015.

FASSINA, V; MENDES, R; PEZZATO, L.M. Formação médica na atenção primária à saúde: percepção de estudantes. *REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA* | 45 (3): e141, 2021.

GOMES, R.M; et al. A visita domiciliar como ferramenta promotora de cuidadora Estratégia Saúde da Família. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, e40010212616, 2021.

MARIN MJS, OLIVEIRA MAC, CARDOSO CP, OTANI MAP, MORAVCIK MYAD, Conterno LO, et al. Aspectos da integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos. *Rev Bras Educ Med.* 2013;37(4):501-8.

MARQUES, J.M et al. Utilização de simulação para ensino em cardiologia: relato de experiência de acadêmicos de medicina. *Global Academic Nursing Journal*, v. 2, n. Spe. 3, p. e163-e163, 2021.

MICHAELSEN, LARRY K.; DAVIDSON, NEIL; MAJOR, CLAIRE HOWELL. *Journal on Excellence in College Teaching*, v25 n3-4 p57-84 2014.

NAPOLEÃO, F. M et al. Projeto terapêutico singular como ferramenta de abordagem familiar durante a visita domiciliar. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 8, p. e11512842945-e11512842945, 2023.

SIEGA CK, VENDRUSCOLO C, ZANATTA EA. Educação permanente com agentes comunitários de saúde para instrumentalização da visita domiciliar: relato de experiência. *Rev Enferm Contemp.* 2020;9(1):94-100. doi: 10.17267/2317-3378 rec. v9i1.2572.

SILVA, C.D et al. Potencialidades e limitações da visita domiciliar realizada por estudantes de medicina na disciplina de Saúde da Família e Comunidade. *Rev. APS.* 2019; jul./set.; 22 (3): 712 - 725.

SILVA, D. S. M. DA . et al.. Metodologias ativas e tecnologias digitais na educação médica: novos desafios em tempos de pandemia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 46, n. 2, p. e058, 2022



## **PAPEL DOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE**

EZEQUIAS OLIVEIRA DE SOUZA; BÁRBARA BRUNA SIMÕES FEITOSA; MARIANA DONATO DE JESUS; KIM PUTUMUJU SANTOS DE OLIVEIRA; DANIELE MELLO DA SILVA DE LIMA

**Introdução:** A Atenção Primária é um modelo de sistema de saúde que tem como finalidade o desenvolvimento de um sistema universal e integrado de ação à saúde do paciente. O enfermeiro tem um papel fundamental na atenção primária, pois deve identificar os diagnósticos de enfermagem e fatores de risco da população. Esses profissionais podem contribuir para a promoção da saúde, prevenção de doenças e sistematizar o cuidado em todas as fases da vida humana, fortalecendo a atenção primária e melhorando os resultados de saúde. **Objetivo:** O objetivo deste resumo é compreender as atribuições realizadas no desenvolvimento da prática clínica do enfermeiro no primeiro nível de atenção em saúde, e como se tornam clinicamente importante seu papel no decorrer da assistência. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, de nível exploratório sobre as evidências disponíveis sobre a assistência de enfermagem na atenção primária. Se deu por meio de pesquisas nas bases de dados científicas da PubMed e SciELO. Os termos selecionados foram “Atenção Primária” e “Assistência de enfermagem”. Os critérios de inclusão estabelecidos: artigo de pesquisa primário publicado no idioma português, inglês ou espanhol, com delimitação de tempo nos últimos 5 anos (2019-2024). No total, foram encontrados 90 artigos, no qual 50 foram excluídos, pois apresentava resultados sem publicação completa e não relacionados ao tema, e 40 foram escolhidos, pois estava de acordo com critérios de inclusão estabelecidos. **Resultados:** O papel do enfermeiro é indispensável no primeiro nível de saúde, pois no decorrer do processo assistencial realiza um cuidado integral e humanizado aos pacientes. A atuação vai desde o diagnóstico de enfermagem, passando pelo planejamento e implementação de estratégias de cuidado, promovendo a saúde e gerenciando os riscos de agravamento de possíveis situações, sempre com a constante avaliação, desenvolvendo uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. **Conclusão:** Portanto, dada a análise da assistência de enfermagem na atenção primária, os resultados obtidos constam que tem contribuído para a consolidação do modelo assistencial e multidisciplinar. O que ressalta, a importância dessa assistência no decorrer do processo saúde-doença do paciente.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ENFERMAGEM; PROMOÇÃO DA SAÚDE; PREVENÇÃO DE DOENÇAS; PAPEL DO ENFERMEIRO**



## **DESAFIOS ENFRENTADOS NA APLICAÇÃO DE PROTOCOLO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE BUCAL EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

REBECCA CARDOSO KRAEMER; JESSICA CRISTINE MARCINIACK; LARISSA ALVES LEONARDI; MARILENE DA CRUZ MAGALHÃES BUFFON; EDUARDO PIZZATTO

**Introdução:** Piraquara está situada na região metropolitana de Curitiba, tendo o IDH de 0,700, e o PIB per capita abaixo da média nacional, fazendo com que esta cidade esteja no ranking G-100 de municípios com altos índices de vulnerabilidade socioeconômica. É diante desse cenário que o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Paraná acontece, utilizando os espaços públicos de saúde para atuação, desenvolvendo atividades e pesquisas. **Objetivo:** Apresentar alguns desafios na aplicação de um protocolo de atendimento em saúde bucal. **Relato de Experiência:** Foi instituído, pelos residentes de Odontologia, um protocolo de atendimento em saúde bucal a partir da reorganização da atenção primária em saúde bucal, tendo o conceito do cuidado como eixo de reorientação do modelo, sobretudo, na promoção e intervenção nos fatores de risco, visando a integralidade do cuidado, ações de educação em saúde e visitas domiciliares. No decorrer da aplicação desse protocolo surgiram alguns desafios por conta da vulnerabilidade social, como a falta de conhecimento quanto à importância da saúde bucal, falta às consultas e rotatividade de moradores. Além disso, o município conta com áreas de ocupação irregular, ocasionando uma alta demanda de usuários, devido ao fato de a população, quase que em sua totalidade, ser dependente do SUS. A população está condicionada a buscar o atendimento em caso de necessidade imediata, sem a intenção de continuar o tratamento, o que provoca o absenteísmo dos usuários. Ademais, por conta da alta demanda de atendimento odontológico, a inserção de atividades de educação em saúde na semana fica prejudicada e a falta de conhecimento dos demais profissionais sobre visitas domiciliares compartilhadas diminui a quantidade de encaminhamentos a odontologia. **Conclusão:** Sendo assim, apesar do protocolo propor melhorias na oferta do cuidado e mais ações de promoção e prevenção à saúde bucal, há um grande desafio em aplicá-lo. Faz-se necessário uma mudança no acesso do usuário ao atendimento odontológico, priorização das ações de promoção e prevenção, avaliação da rotina de cada UBS para melhor planejamento da agenda com ações de educação em saúde e um maior contato multiprofissional para programação de visitas domiciliares compartilhadas.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE; SAÚDE BUCAL; SAÚDE DA FAMÍLIA; VISITA DOMICILIAR**





## A CONTRIBUIÇÃO DE UM ESTUDANTE DE MEDICINA NA PROMOÇÃO EM SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

DANIEL RIBEIRO SANTOS

### RESUMO

A saúde do homem, por muito tempo foi negligenciada por um conjunto de fatores inerentes a saúde, tais como a influência da construção cultural e social dominante ao estigma de gênero; o medo de expressar vulnerabilidades e fragilidade; pela baixa consolidação de uma política integral à saúde do homem, cujo desfechos se apresentam nos indicadores das principais patologias; pelos índices de mortalidade associadas ao público masculino, e também, baixa frequência dos homens nas unidades de saúde. Objetiva-se relatar a experiência de um estudante de medicina de uma instituição privada de ensino durante as atividades práticas do componente Saúde Coletiva e Medicina de Família e Comunidade em uma unidade de saúde da família de um município do Estado da Bahia.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Saúde do Homem; Atenção Primária; Estigma; Determinantes Sociais;

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde do homem no Brasil, historicamente, vive o impasse entre a consolidação de políticas de fomento à promoção integral de saúde e os estigmas sociais que travam o desenvolvimento de ações e acesso aos serviços de saúde por esta população. A baixa adesão dos homens nos serviços de saúde, sobretudo na Atenção Primária, desperta reflexões e sobrecarga ao sistema, tendo em vista que este retardo gera, agravos e morbidades mais complexos, posteriormente, demandando uma atenção mais especializada, e, conseqüentemente, mais onerosa ao Sistema Único de Saúde.

Apesar dos esforços das políticas públicas e do aumento nas taxas de expectativa de vida da população brasileira, o público masculino morre, em média, 7 anos mais cedo que o público feminino seja por causas fisiopatológicas, seja por fatores externos como acidentes e/ou violência. (DataSus, 2015). A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), representa um marco para o país no direcionamento de melhoria do atendimento aos usuários do sexo masculino no Sistema Único de Saúde (SUS). Suas ações visam qualificar o acolhimento, potencializar o cuidado, prevenir doenças, acidentes e casos violência. Além disso, oferece educação sexual e possibilita um melhor diagnóstico, tratamento e reabilitação diante das principais queixas do público.

Por isso, a atenção primária em saúde precisa implementar estas ações, através de um conjunto de estratégias eficazes e direcionadas as reais possibilidades de acesso de saúde da população masculina. A formação em saúde desenvolvida nos serviços, especificamente, no curso medicina podem contribuir significativamente para o desenvolvimento de ações e práticas voltadas a adesão desta população nos serviços, mais precisamente através das ações de vigilância em saúde, no cuidado centrado na pessoa e nas atividades educativas, por exemplo.

Dessa forma, esse relato de experiência apresenta a experiência de um estudante de medicina em uma unidade de saúde da atenção primária no desenvolvimento de ações



direcionadas a promoção e cuidado a saúde do homem.

## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Ao longo da formação acadêmica é inegável que as atividades práticas e visitas em campo são imprescindíveis para consolidação do conhecimento teórico visto em salas de aula. O primeiro contato do referido estudante de medicina com a Atenção Primária em Saúde se deu em uma unidade de saúde de um bairro da zona urbana de um município de grande porte do Estado da Bahia. Durante as aulas do componente Saúde Coletiva foi possível compreender acerca da estrutura, fluxos, funcionamento, de uma Unidade de Saúde da Família e sua relação com o território expondo os principais aspectos estruturais, epidemiológicos, econômicos, culturais e sociais daquela comunidade.

Após tomarmos ciência dos aspectos internos da respectiva unidade, fomos contemplados com a visita a campo para atividade de Territorialização sob condução dos Agentes Comunitários de Saúde de duas microáreas e da docente orientadora. Essa vivência possibilitou conhecimento acerca da dinâmica social que abrangia aquela USF. Tal conexão comunicativa, mesmo que indireta, com a comunidade, gerou sensibilidade no grupo envolvido, tendo em vista a visualização de diversas vulnerabilidades no acesso à infraestrutura, vida cultural, econômica e social dos indivíduos que ali convivem. A observação da dinâmica de cada comunidade, seja na periferia ou no centro da cidade, é vital para a interação e prognóstico de saúde de seus membros.

Essa familiaridade possibilita que o profissional saiba como deve intervir ou buscar informações. Através desse contato externo e ouvindo atentamente a história de vida e os relatos dos usuários, é possível perceber o quanto os determinantes sociais observados em cada comunidade se relacionam diretamente ao processo saúde-doença e de que maneira as iniquidades sociais contribuem para a conformação do perfil epidemiológico.

Ao longo do desenvolvimento dessas habilidades durante visitas à USF, uma questão frequente me causou uma inquietação: **Porque é tão difícil encontrar homens na Unidade de Saúde da Família?**

A partir desse contexto, tive a oportunidade de mergulhar na história, de um homem idoso, de 65 anos, aposentado, com histórico de Hipertensão e Diabetes Mellitus II, usuário da Unidade de Saúde da Família em referência. O referido paciente visitava constantemente o local para consultas periódicas e retirada de medicamentos para controle das patologias crônicas. Sua história e atitude chamou atenção, justamente por contrapor o aspecto cultural do gênero masculino em monitorar sua saúde constantemente. Foi observado durante a realização de uma atividade de sala de espera sobre: “Novembro Azul – Cuidados da Saúde do Homem” realizada ao lado de outros colegas, este senhor observava atentamente nossas instruções. Aproveitei a oportunidade e me dirigi até ele para me conectar melhor com sua história e analisar qual sua relação com a unidade de saúde, durante o preenchimento de um formulário de satisfação para com os serviços de saúde. Seu primeiro relato menciona a dificuldade que sentia para acessar os serviços de saúde, ao lidar com as filas extensas e longas jornadas de espera para recebimento de cotas para serviços especializados. Seguidamente, tratou sobre a distância de 14 KM que percorria com uso de bicicleta para buscar seus medicamentos mensalmente. Ele correlacionou a ida a unidade de saúde com a venda de produtos alimentares produzidos denominado de “quebra-queixo” por autoria própria, durante o trajeto pela comunidade. Foi a partir daí que trouxe sua relação às dificuldades econômicas que sofria para sustentar suas necessidades e o tratamento adequado. Por último, relatou também sua dificuldade de convencer seus filhos, sobretudo homens, em frequentarem a unidade de saúde periodicamente, e que, embora possuísse muitas limitações, era claro para o mesmo, que cuidar da própria saúde era o maior bem que poderia zelar. O conjunto de informações e emoções vivenciadas com esse usuário, reforçou minha inquietude com os

desafios a serem enfrentados para melhorar o acesso integral à saúde do homem. Isso me permitiu relacionar os determinantes com quadros de saúde dos indivíduos, além de constatar o impacto que atividades de educação em saúde exercem no comportamento daquele que acessam o conhecimento.

É válido salientar, que antes de ingressar ao mundo acadêmico e ter acesso ao conhecimento científico, minhas pré-noções sociais já me indicavam mesmo que inconscientemente a baixa adesão de indivíduos do sexo masculino com cuidados na saúde. Atualmente, essa percepção foi reforçada pelo entendimento do estigma de gênero associado à expressão da masculinidade e do medo desse grupo expor momentos de vulnerabilidade. Outro fator que desperta atenção é o grau de ocupação social que os homens se envolvem, principalmente nas relações de trabalho, o que altera a organização das prioridades e terceiriza o cuidado com a saúde. Foi curioso compreender também, que antes da PNAISH a ausência das políticas específicas e a feminização do ambiente afastava a presença de homens na Atenção Primária. Em geral, essas percepções pessoais foram construídas e intensificadas também pelo contato individual e coletivo com amigos, familiares e indivíduos do convívio social.

Somado a isso, o contato com o componente Medicina de Família e Comunidade, essa visão foi ampliada a partir do contato com novos usuários e serviços. As atividades de sala de espera com atos de educação em saúde em outra Unidade de Saúde da Família contribuíram para notificar o impacto positivo da relação entre alunos, profissionais e usuários. Acrescido a isso, as visitas domiciliares realizadas com docente e Agente Comunitário de Saúde permitiram a aplicação de ferramentas técnicas como construção de Genograma e Ecomapas nessa área adscrita possibilitaram maior vínculo com as histórias colhidas.

Ao longo das visitas a USF, foi marcante a realização de uma Sala de Espera com a temática: “Saúde do homem e a importância de cultivar bons hábitos de vida” que possibilitou o retorno a essa inquietação anterior. Essa experiência nos motivou a instigar o público que nos assistia sobre a importância de trabalhar a saúde do homem neste ambiente. Foi possível também incentivar o público feminino a motivar seus familiares e conhecidos a serem acompanhados pela equipe multidisciplinar da USF de maneira regular e adequada. Além disso, o público geral foi orientado sobre a relação dos hábitos de vida saudáveis com a prevenção e diagnóstico precoce de doenças.

As visitas domiciliares também traziam à tona a participação predominantemente feminina na recepção dos estudantes de medicina, demonstrando a ausência e distância dos homens nos momentos de conversa. A interação, conscientização e construção de ferramentas como a Escala de Coelho e Savassi, Genograma e Ecomapa ocorreram em grande parte dos casos sem a presença de homens. Esse momento, nos permitiu aconselhar as famílias que nos recebiam para a importância do acompanhamento da saúde de cada indivíduo da família, evidenciando a necessidade do olhar especial para o público masculino que se encontrava ausente no momento. Foi sugerido às famílias, o agendamento das consultas por meio da Agente Comunitária de Saúde com expectativa de obtermos resultados positivos.

### 3 DISCUSSÃO

A experiência relatada destaca a importância de integrar o ensino ao serviço para a promoção da saúde do homem, com base na observação direta das práticas de saúde e nos determinantes sociais de saúde. Por isso, há maior necessidade de conscientização e acesso a cuidados de saúde para o público masculino.

Durante as atividades foi possível traçar o perfil dos usuários atendidos. A maioria dos usuários era composta por mulheres na faixa etária entre 30 e 60 anos, sendo responsáveis pela busca de cuidados de saúde não só para si, mas também para seus familiares.

Somado a isso, através de conversas informais durante as visitas domiciliares e

observação direta na unidade, foi possível constatar que os homens são menos frequentes nos serviços de saúde, o que pode ser atribuído a uma série de fatores, incluindo estigma de gênero, barreiras de acesso e prioridades socioeconômicas.

Outrossim, destacou-se a influência dos determinantes sociais da saúde no acesso e na utilização dos serviços de saúde pelos usuários. Fatores como localização geográfica, condições socioeconômicas, educação e cultura desempenharam um papel importante na acessibilidade ao sistema de saúde. Foi perceptível também que as atividades de educação em saúde realizadas na USF por meio de atividades na sala de espera, demonstraram ter um impacto positivo na conscientização e no engajamento dos usuários em relação à sua saúde. Observou-se uma maior participação e interesse dos usuários em aprender sobre hábitos saudáveis e prevenção de doenças.

Por último, mostrou-se relevante a utilização de ferramentas como escala de coelho e savassi, genogramas e ecomapas durante as visitas domiciliares. Isso permitiu uma compreensão mais abrangente das condições de vida e saúde dos usuários. Essas ferramentas auxiliaram na identificação de fatores de risco, redes de apoio social e possíveis intervenções para melhorar o cuidado e a promoção da saúde.

Comparando com casos semelhantes na literatura, percebe-se que a baixa adesão dos homens aos serviços de saúde é um desafio enfrentado nas diversas regiões do país. Estes desafios incluem a resistência cultural dos homens em procurar assistência médica, o que pode levar a diagnósticos tardios e complicações mais graves de saúde. Além disso, as questões socioeconômicas e a falta de acesso adequado aos serviços de saúde agravam a situação. O relato apresentado pelo paciente ilustra essas dificuldades, a respeito das limitações geográficas e financeiras para manter seu tratamento.

Foi notado que a promoção de campanhas de conscientização, atividades de sala de espera e a participação ativa das equipes de saúde podem auxiliar na mudança de percepção em relação aos cuidados e na aproximação dos homens aos serviços de saúde.

#### **4 CONCLUSÃO**

A baixa adesão masculina aos serviços de saúde exige, portanto, estratégias direcionadas à desestigmatização do acesso e cuidado da população masculino, através, sobremaneira de atividades de educação em saúde regulares e sistemáticas.

As dificuldades enfrentadas pelo paciente acompanhado destacam a necessidade de políticas públicas gerais e de saúde mais inclusivas e acessíveis. As atividades de educação em saúde mostraram-se eficazes na aproximação dos homens aos serviços de saúde e na mudança de percepção sobre a importância dos cuidados com a saúde.

Futuras pesquisas devem focar em estratégias mais personalizadas para lidar com barreiras culturais e sociais enfrentadas pelos homens ao buscar assistência médica. O investimento em práticas eficazes é crucial para promover uma mudança significativa na saúde do homem.

#### **REFERÊNCIAS**

Brasil, Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde do homem: princípios e diretrizes. Brasília; 2009.

DATASUS – Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>.

GUSSO, G.; CERATTI, M. Tratado de Medicina de Família e Comunidade - 2.ed. [s.l.] Artes Medicas, 2018.

Saúde do Homem. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-homem>>.



## A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

HELOÍSA MORMITO GUSMÃO; AMÉLIA LUZA; GIOVANA ZIELINSKI; THAIS SCHULTZ ROLIM

**Introdução:** A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) trata-se de uma abordagem terapêutica que visa promover a saúde mental e o bem-estar através do compartilhamento de experiências e do apoio mútuo entre os participantes. Ao oferecer um espaço seguro e acolhedor, a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) fortalece a resiliência individual e coletiva, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde mental na comunidade. **Objetivos:** Verificar o impacto da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) no cuidado com a saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foram analisados artigos nas bases de dados Scientific Electronic Library (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. Foram utilizados os seguintes descritores: Terapia comunitária integrativa, Atenção primária à saúde, Terapia complementar, Saúde mental, Sistema único de saúde, nos idiomas português e inglês. Os critérios de inclusão limitaram a busca em artigos publicados nos últimos 5 anos, no qual foram selecionados 10 artigos. **Resultados:** Conclui-se que os artigos selecionados apresentaram um impacto significativo no cuidado com a saúde mental na Atenção Primária à Saúde, demonstrando o aumento do acesso a serviços, a ênfase na prevenção e promoção da saúde, a redução de estigmas associados a problemas de saúde mental, criação de vínculo e o fortalecimento do suporte social. Além disso, foi evidenciado que a capacitação dos profissionais de saúde e a implementação de estratégias integradas e interdisciplinares são cruciais para a efetividade das intervenções. Dessa forma, reforça-se a importância de políticas públicas que incentivem e sustentem essas práticas na Atenção Primária à Saúde, garantindo um cuidado mais abrangente e humanizado. **Conclusão:** Diante a análise dos artigos selecionados, evidencia-se o impacto da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) no cuidado com a Saúde mental. A análise dos estudos revela uma série de benefícios proporcionados pela Terapia Comunitária Integrativa (TCI) ressaltando sua importância enquanto abordagem terapêutica baseada na comunidade, sendo capaz de abordar de forma abrangente e holística, as diferentes necessidades da população atendida pela Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: **TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; TERAPIA COMPLEMENTAR; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; SAÚDE MENTAL**



## VIAGEM AO DIABETES, DESCOBRINDO SAÚDE EM CADA ESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SCHAINA ANDRIELA PONTAROLLO ETGETON; CAROLINE FOURNIER TESTONI LOPES; JULIEANNE REID ARCAIN; ANABELLE RETONDARIO; REGINA MARIA FERREIRA LANG

### RESUMO

O diabetes mellitus (DM) é um problema de saúde pública e é uma importante causa de morbidade e mortalidade global. Diante da necessidade de um melhor controle glicêmico e manejo da doença, a implementação de programas de educação e suporte ao autogerenciamento do diabetes, na atenção primária da saúde (APS) se torna essencial. Assim, o presente estudo apresenta um relato de experiência descritivo e qualitativo com pacientes insulino-dependentes de uma APS, da região metropolitana de Curitiba-PR, conduzido por residentes do Programa Multidisciplinar da Saúde da Família. O projeto, intitulado "Viagem ao diabetes: descobrindo saúde em cada estação", consistiu em seis encontros semanais que utilizaram técnicas lúdicas e participativas, abordando sobre temas sobre o uso correto de medicamentos, estratégias nutricionais, de atividade física, manejo dos impactos psicológicos e prognóstico do diabetes não tratado. Os resultados demonstraram envolvimento dos participantes, com uma média de 12 pacientes por encontro, sendo que sete participaram das seis estações. Durante os encontros, foi possível promover discussões para compartilhamento de conhecimento e experiências sobre o DM. Os participantes expressaram satisfação e interesse continuada nas temáticas abordadas. Como conclusão, destaca-se a viabilidade do uso de abordagens educativas baseadas em analogias do dia a dia e a importância de grupos educativos para aumentar o conhecimento sobre o DM. O estudo reforça a necessidade de estratégias educativas contínuas e integradas na atenção primária para melhorar o autocuidado em pacientes com DM, fortalecendo os laços entre equipe de saúde e comunidade e contribuindo para uma abordagem de saúde mais holística e integrada.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Equipe de Assistência Multidisciplinar; Diabetes mellitus; Integralidade em Saúde; Educação em Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A prevalência global do diabetes mellitus (DM), especialmente do tipo 2 (DM2), está crescendo de maneira alarmante no Brasil e em todo o mundo. Projeções indicam que, até 2045, o número de pessoas afetadas por essa condição deve alcançar 783,2 milhões, representando um aumento de 45,95% em relação a 2021 (Federation, 2019; Sun *et al.*, 2022). No cenário global, o Brasil está em quinto lugar em termos de número de adultos (20-79 anos) com diabetes, posicionando-se atrás de China, Índia, Estados Unidos e Paquistão (Federation, 2019).

O tratamento do diabetes envolve a adesão a práticas consistentes de autocuidado, que estão ligadas à habilidade dos pacientes com DM de adotarem hábitos mais saudáveis, melhorando assim sua qualidade de vida e controle da glicemia. No entanto, muitos pacientes ainda demonstram baixa adesão a essas práticas essenciais de autocuidado (Rodrigues *et al.*, 2024). Além disso, estudos populacionais que avaliam o controle glicêmico de pacientes

tratados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) revelam que apenas 26% dos indivíduos com DM2 conseguem atingir níveis de hemoglobina glicada (HbA1c) inferiores a 7%, o que é considerado a meta ideal para a maioria dos pacientes (Agarwal *et al.*, 2020).

Dada a natureza progressiva da doença, a maioria das pessoas com DM necessita, em última análise, de tratamento com insulina. Diversos desafios podem impedir o controle glicêmico adequado, incluindo efeitos colaterais da insulina, técnicas inadequadas de aplicação, falhas no monitoramento glicêmico e impactos psicológicos adversos (Liang *et al.*, 2023).

Diante desses desafios, torna-se essencial promover educação eficaz para autogestão do DM. Recomenda-se que pessoas com diabetes adotem uma abordagem holística na autogestão, que englobe estratégias de alimentação saudável, prática regular de exercícios físicos, uso correto de medicamentos, monitoramento efetivo, redução de riscos e solução de problemas (Boonpattharatthiti *et al.*, 2024).

Assim, a implementação de programas de educação e suporte ao autogerenciamento do diabetes se torna essencial para equipe multidisciplinar (eMulti) (Boonpattharatthiti *et al.*, 2024). O ministério da saúde define a eMulti como “equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde - RAS” (BRASIL, 2023). Além disso, somando à equipe eMulti, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família agrega no auxílio nas ações educativas centradas nas necessidades de saúde da população (da Silva *et al.*, 2016).

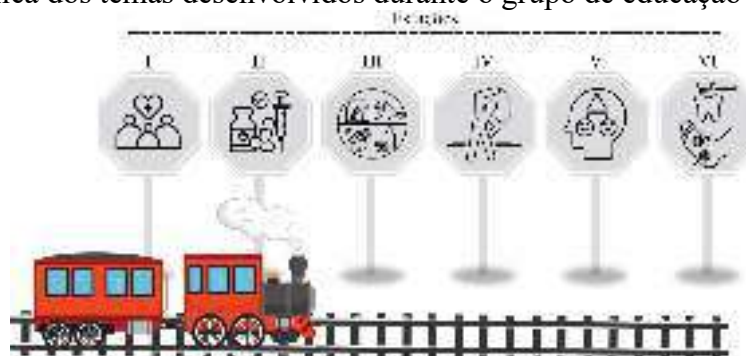
Portanto, o objetivo deste estudo foi relatar a experiência de realização de um grupo de educação em saúde com pacientes com DM. Este grupo buscou motivar e incentivar os pacientes a adotarem práticas consistentes de autocuidado visando otimizar o controle glicêmico e melhorar a qualidade de vida geral.

## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, na modalidade relato de experiência, vivenciado por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família com um grupo de pacientes insulino-dependentes de uma unidade de APS da região metropolitana de Curitiba-PR.

Foi realizado um grupo de educação em saúde intitulado: “Viagem ao diabetes: descobrindo saúde em cada estação”, que utilizou, como estratégia pedagógica, encontros que abordaram diferentes temas seguindo uma metodologia participativa apoiada em técnicas lúdicas, experiências práticas e dinâmicas (Figura 1.). Essas ações foram referenciadas por material teórico metodológico de ações de alimentação e nutrição na atenção básica desenvolvido pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2016). Foram realizados seis encontros semanais, com duração de 45 a 60 minutos cada, sendo que cada sessão seguiu o seguinte roteiro:

**Figura 1:** Dinâmica dos temas desenvolvidos durante o grupo de educação em saúde.



**Fonte:** As autoras, 2024.

Estação 1: “Conhecendo os passageiros e o diabetes”. No primeiro encontro foi realizado uma roda de conversa, organizado de forma dinâmica a apresentação e interação do grupo. A viagem ao diabetes foi iniciada, falando brevemente sobre a fisiopatologia do diabetes e entregando para os passageiros o passaporte, simbolizado por um tíquete impresso, para que eles embarcassem nessa viagem. A cada estação esse passaporte era carimbado, a fim de criar uma relação mais próxima com o paciente.

Estação 2: “Gerenciamento do Diabetes: medicação, uso e cuidados essenciais”. Nessa estação, com participação da residente farmacêutica, foram trabalhadas questões a respeito dos riscos da automedicação, principalmente para pacientes com alguma condição clínica associada. Foi abordado sobre o uso correto da insulina, bem como seu armazenamento, descarte correto de agulhas, seringas, fitas e lancetas. Além disso, foi discutido sobre o auto monitoramento glicêmico e sua importância.

Estação 3: “Alimentação saudável”. Nessa estação, conduzida pela residente nutricionista, foi realizado uma dinâmica sobre roda da saúde, do qual cada paciente recebeu uma folha, com um círculo dividido em sete categorias: Consumo de água; consumo de frutas; consumo de verduras; consumo de carnes e ovos; consumo de leites e derivados; atividade física; e, qualidade do sono. Cada categoria tinha pontuação de 1 a 10, variando de "menos consumo/realizo" e "mais consumo/realizo", respectivamente. Dessa forma, cada paciente se autoavaliou, estimulando o pensamento crítico em relação ao autocuidado. Após, foi realizada uma roda de conversa com discussões sobre cada categoria e formas de melhorar. Por fim, foi realizado uma dinâmica sobre a classificação dos alimentos por nível de processamento, proposto pelo Guia Alimentar para população brasileira (Brasil, 2014). Imagens de diferentes alimentos foram mostradas para os pacientes, a fim de estimular a apropriação das recomendações de uma alimentação adequada e saudável propostas pelo Guia.

Estação 4: “Atividade física para o dia a dia”. Nesse encontro a profissional de educação física abordou sobre os benefícios de incorporar atividades físicas na rotina diária e explorou quais exercícios podem ser realizados em casa todos os dias. Após essa breve introdução, alguns alongamentos foram realizados com os participantes, para evidenciar como é possível manter-se ativo mesmo em ambientes domésticos. Para facilitar a memorização dos exercícios, foi entregue um folheto detalhado com as instruções de cada atividade realizada.

Estação 5: “Aspectos psicoemocionais”. Esta estação foi conduzida pela profissional psicóloga, onde foi realizado uma dinâmica de roda de conversa com os participantes, para discutir sobre as perspectivas psicossomática, como as emoções que afetam a saúde e tratamento para o manejo do diabetes.

Estação 6: “Prognóstico do diabetes não tratado”. Neste último encontro, conduzido pela profissional de terapia ocupacional, foram abordadas as consequências do não tratamento do DM, dentre elas, foi dado enfoque ao pé diabético, formas de identificar esse agravamento e maneiras de evitar. Além disso, as residentes de odontologia realizaram uma breve fala sobre cuidados odontológicos e a importância da saúde bucal. Por fim, foi realizada uma confraternização com os participantes.

### 3 DISCUSSÃO

Durante os seis encontros realizados, aproximadamente 40 pacientes participaram de pelo menos uma das estações do grupo, com uma média de 12 pacientes por estação, sendo que sete participaram de todos os encontros. A principal meta da educação em saúde em grupo é aprimorar o conhecimento dos pacientes, elevando sua consciência sobre saúde e incentivando uma participação mais ativa no manejo de suas condições (Conceição *et al.*, 2020). Observou-se um interesse dos pacientes, que se manifestou por meio de perguntas e



contribuições nas discussões e compartilhamento de experiências. Ao final do último encontro, as reações foram positivas, com comentários como "incrível", "aprendi muito", "por mim pode ter sempre grupo de insulino-dependentes" e "adorei os assuntos abordados".

Um estudo realizado por Duda *et al.*, (2024), antes e após a implementação de um grupo de educação em saúde em uma APS com usuários de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Guarapuava, PR, um estudo observou que, inicialmente, a maioria dos participantes demonstraram uma compreensão limitada dos aspectos que levam às práticas de autocuidado. Após a implementação da intervenção, observou-se um aumento numérico nos escores de conhecimento dos participantes, mostrando que a intervenção realizada foi capaz de colaborar positivamente para o aumento do conhecimento (Duda *et al.*, 2024).

Os grupos de educação em saúde são essenciais para a construção de um conhecimento em saúde sólido e confiável, pois promovem a integração entre o conhecimento técnico-profissional e o saber popular (Conceição *et al.*, 2020). O grupo proporcionou um ambiente rico em diálogo, permitindo a troca de ideias e experiências, elementos fundamentais para o desenvolvimento do conhecimento em saúde. Ademais, a realização de grupos de educação em saúde fortalece os laços entre a equipe de saúde e os usuários, assim como entre os próprios membros da comunidade. Essa interação, especialmente quando liderada por uma equipe multiprofissional, amplia a perspectiva sobre a saúde individual dos participantes, contribuindo para uma abordagem mais holística e integrada no cuidado à saúde (Fittipaldi; O'dwyer; Henriques, 2021).

Neste estudo, as estratégias educativas adotadas se basearam no uso de analogias com situações do dia a dia para facilitar a compreensão dos aspectos complexos da fisiopatologia do DM. Tais abordagens se mostraram eficazes, conforme indicado pelo estudo de Amaral; Ribeiro; Rocha, (2021), que aponta a ausência em grupos educativos como um fator que pode aumentar o risco de insuficiência de conhecimento sobre o DM. A utilização de exemplos cotidianos torna a informação mais acessível, o que é essencial para a educação efetiva dos pacientes.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, o manejo de pacientes insulino-dependentes na atenção primária é crucial para a promoção da saúde e prevenção do diabetes, bem como de outras doenças crônicas não transmissíveis. Representando o ponto de acesso mais imediato e regular para a maioria dos indivíduos, este nível é de cuidado estratégico. Durante os encontros, conhecimentos e experiências foram compartilhados, dúvidas foram sanadas e observou-se a possibilidade de construção da importância do autocuidado. Além disso, ao final do programa, participantes relataram um aumento na compreensão da doença, sublinhando a eficácia de intervenções educativas continuadas. Esta evolução reforça a necessidade de persistir na educação sobre diabetes para assegurar que os pacientes estejam adequadamente informados sobre sua condição e possam, assim, melhorar sua qualidade de vida de maneira sustentável. Por fim, verificou-se a necessidade do fortalecimento e implementação de mais grupos de educação em saúde pela equipe da atenção básica, a fim de promover a maior promoção da saúde e o saber científico em saúde.

#### REFERÊNCIAS

AGARWAL, A. HUNT, B.; STEGEMANN, M.; ROCHWERG, B.; LAMONTAGNE, F.; SIEMIENIUK, R.; AGORITSAS, T.; ASKIE, L., et al. A living WHO guideline on drugs for covid-19. **BMJ: British Medical Journal**, v. 370, p. 1-14, 2020.

AMARAL, V. R. S.; RIBEIRO, ÍCARO J. S.; ROCHA, R. M. Factors associated with

knowledge of the disease in people with type 2 diabetes mellitus. **Investigacion y Educacion en Enfermeria**, v. 39, n. 1, p. e02–e02, 2021.

BOONPATTHARATTHITI, K.; SAENSOOK, T.; NEELAPAIJIT, N.; SAKUNRAG, I.; KRASS, I.; DHIPPAYOM, T. The prevalence of adherence to insulin therapy in patients with diabetes: A systematic review and meta-analysis. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 20, n. 3, p. 255–295, 1 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. **Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica**/Ministério da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 168 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família e Comunidade. Coordenação de Ações Interprofissionais. **NOTA TÉCNICA Nº 10/2023-CAIN/CGESCO/DESCO/SAPS/MS. Diretrizes para reorganização das equipes multiprofissionais na Atenção Primária da Saúde**. Brasília: Ministério da saúde, 2023.

CONCEIÇÃO, D. S.; VIANA, V. S. S.; BATISTA, A. K. R.; ALCÂNTARA, A. S. S.; ELERES, V. M.; PINHEIRO, W. F.; BEZERRA, A. C. P.; VIANA, J. A. A educação em saúde como instrumento de mudança social. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 59412–59416, 2020.

DA SILVA, C. T.; TERRA, M. G.; KRUSE, M. H. L.; CAMPONOGARA, S.; XAVIER, M. S. Multi-professional residency as an intercessor for continuing education in health. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2016.

DUDA, M. E. H.; SCHMITT, V.; LIRA, E. N.; DO AMARAL, L. A. Conhecimento de usuários com Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos em uma estratégia de saúde da família, antes e após a implementação de um grupo de educação em saúde. Em: **Interdisciplinaridade em Saúde**. AYA Editora, 2024. p. 50–63.

FEDERATION, I. D. **IDF Diabetes Atlas, 9th edn**. <https://www.diabetesatlas.org>, 2019. FITTIPALDI, A. L. DE M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Health education in primary care: Approaches and strategies envisaged in public health policies. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 25, 2021.

LIANG, W; LO, S. H. S.; CHOW, K. M.; ZHONG, J.; NI, X. Perception of self-management and glycaemic control in people with type 2 diabetes receiving insulin injection therapy: A qualitative study. **Primary Care Diabetes**, v. 17, n. 6, p. 587–594, 2023.

RODRIGUES, D. A. C. *et al.* Mindful eating questionnaire: Validation and reliability in Brazilian adults with type 2 diabetes mellitus. **Appetite**, v. 195, p. 107228, 2024.

SUN, H.; SAEEDI, P.; KARURANGA, S.; PINKEPANK, M.; OGURTSOVA, K.;

DUNCAN, B. B.; STEIN, C.; BASIT, A.; CHAN, J. C. N.; MBANYA, J. C.; PAVKOV, M. E.; RAMACHANDARAN, A.; WILD, S. H.; JAMES, S.; HERMAN, W. H.; ZHANG, P.; BOMMER, C.; KUO, S.; BOYKO, E. J.; MAGLIANO, D. J. IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 183, p. 109119, 2022.



## PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: UMA ABORDAGEM SOBRE A DENGUE

POLIANA MARTINS MORAIS; MARCELA NADOLNY DE OLIVEIRA; LAURA SIQUEIRA ARNEIRO; MÔNICA DOS SANTOS DIAS; VIVIEN MIDORI MORIKAWA

**Introdução:** O aumento significativo no número de casos de Dengue em 2024, comparado ao mesmo período do ano anterior, destaca a urgência de mobilizar ações intersetoriais entre educação e saúde, visando o enfrentamento dessa problemática como uma questão de saúde pública. **Objetivo:** Relatar a realização do Programa Saúde na Escola (PSE) em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI), no município de Piraquara, Paraná (PR), com enfoque no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, na prevenção e conscientização sobre a doença. **Relato de experiência:** Em abril de 2024, 250 crianças da educação infantil, na faixa etária de 2 a 5 anos, do Centro Municipal de Educação Infantil, Iracy Costa, de Piraquara, Paraná (PR), receberam informações sobre como ajudar a combater o mosquito transmissor da Dengue. Para isso, de forma lúdica, foi montado um teatro de “fantoques” pelas profissionais médicas veterinárias, farmacêuticas e nutricionistas, residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade Federal do Paraná (UFPR), a fim de estimular a atenção das crianças. O vilão da história, claro, foi o mosquito *Aedes aegypti*. As crianças aprenderam que a doença é causada pela picada do mosquito, foram orientadas sobre a importância de cuidar dos nossos espaços, a eliminar criadouros e se proteger. Ao final, foram entregues ilustrações para colorir e material informativo direcionado aos pais/responsáveis. A atividade durou cerca de 20 minutos para cada sala/grupo de crianças, sendo realizada no período da manhã e tarde, do dia 24 de abril de 2024, pelas seis profissionais de saúde. **Discussão:** Apesar do contexto difícil, de uma forma lúdica, por meio de uma história, fantasias e figuras animadas, tornou-se muito mais simples o envolvimento e aprendizado com o tema. Dessa forma, os alunos tiveram a oportunidade de entender o contexto, apresentar suas dúvidas, questionamentos e capacitar-se. **Conclusão:** Uma comunidade escolar consciente e mobilizada é, sem dúvidas, necessária para a prevenção da doença. As crianças são fundamentais na propagação de informações, principalmente no que diz respeito ao âmbito familiar. Elas são peças-chaves na mobilização, não só por levarem as informações para casa, mas na formação de uma sociedade futuramente mais consciente.

Palavras-chave: **DENGUE; PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA; RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL; AEDES AEGYPTI; EDUCAÇÃO INFANTIL**



## **JORNADA MATERNA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE, NO CUIDADO INTEGRAL À GESTAÇÃO**

AMÉLIA LUZA; GIOVANA ZIELINSKI; HELOÍSA MORMITO GUSMÃO; POLIANA MARTINS MORAIS; THAIS SCHULTZ ROLIM

**Introdução:** A gestação é um período crucial na vida de uma mulher, requerendo cuidados especiais para garantir a saúde da mãe e do bebê. A abordagem multiprofissional nesse contexto torna-se essencial para proporcionar um acompanhamento completo e eficaz durante a gravidez. **Objetivo:** Este relato visa descrever a experiência de um grupo de gestantes focado no cuidado integral, onde profissionais de diferentes áreas da saúde forneceram orientações e suporte durante o período gestacional. **Relato de Experiência:** Farmacêuticas, nutricionistas e médica veterinária que são alguns dos integrantes de uma equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (eMulti) em uma Unidade Básica de Saúde na região metropolitana de Curitiba, realizaram um grupo de educação em saúde para gestantes. As farmacêuticas abordaram a importância de compreender as categorias de risco dos medicamentos durante a gravidez, destacando os cuidados necessários para garantir a segurança tanto da mãe quanto do bebê. Além disso, elas orientaram sobre o uso seguro de fitoterápicos durante a gestação, enfatizando as opções seguras e os potenciais riscos associados a determinadas plantas medicinais. As nutricionistas ofereceram orientações sobre aleitamento materno, introdução alimentar ao bebê e a adoção de hábitos alimentares saudáveis para as gestantes. E a médica veterinária forneceu informações sobre a toxoplasmose adquirida na gestação, destacando medidas preventivas para evitar a infecção durante a gravidez. **Discussão:** A abordagem multiprofissional permitiu uma visão holística do cuidado à gestante, abordando aspectos nutricionais, farmacêuticos e de saúde ambiental. A integração desses profissionais proporcionou um ambiente de apoio abrangente, onde as gestantes também puderam esclarecer dúvidas e receber orientações personalizadas de acordo com suas necessidades individuais. **Conclusão:** A experiência descrita demonstra a abrangência da abordagem multiprofissional no cuidado à gestação, ressaltando a importância da colaboração entre diferentes profissionais de saúde para garantir um acompanhamento completo e seguro durante esse período tão importante na vida das mulheres.

Palavras-chave: **GESTAÇÃO; GRUPO DE GESTANTES; MULTIPROFISSIONAL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; EMULTI**



## INÍCIO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: ANÁLISE DAS LACUNAS (GAPS) DE TRATAMENTO EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA

AMÉLIA LUZA; CAROLINE FOUNIER TESTONI LOPES; FREDERICO ALVES DIAS;  
YANNA DANTAS RATTMANN

**Introdução:** o controle das infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) representa um desafio global para a saúde pública. Em 1996 o Brasil passou a fornecer os medicamentos antirretrovirais gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e, desde 2013, passou a recomendar o início imediato da Terapia Antirretroviral (TARV) após o diagnóstico. Estas medidas favorecem a supressão da carga viral do HIV nas pessoas infectadas, preservam a imunidade, evitam a evolução da doença para a AIDS e transmissão do HIV para outras pessoas. **Objetivo:** investigar lacunas para o início da TARV em residentes do município de Piraquara com HIV, avaliando os fatores sociodemográficos e a conformidade com as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, com delineamento transversal, focado em indivíduos residentes de Piraquara, diagnosticados com HIV, mas que ainda não iniciaram a TARV. Os dados secundários foram obtidos de relatórios produzidos por sistemas informatizados gerenciados pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** Foram identificadas 100 pessoas em GAP de tratamento. Predominaram pessoas do sexo masculino (56%), entre 30 e 49 anos (57%), brancas (62%) e escolaridade entre 4 a 11 anos (58%). Além disso, 29% destas pessoas apresentavam a contagem de LT CD4+ inferior a 200 células/mm<sup>3</sup>, caracterizando a imunodeficiência grave causada pela AIDS. Dentre estas pessoas imunodeficientes em GAP, 66% eram do sexo masculino, 49% tinham entre 40 e 59 anos, 59% apresentavam cor da pele branca, e 56% tinham de 4 a 11 anos de escolaridade. O maior número de não informado/ignorado foi observado no campo de escolaridade: 38%, e 35% dentre a população em GAP grave. **Conclusão:** Os resultados revelam uma prevalência significativa de pessoas com HIV residentes em Piraquara que ainda não iniciaram o tratamento contra o HIV. Tornam-se necessárias medidas para melhorar a vinculação e retenção destas pessoas com HIV nos serviços de saúde, de forma a iniciarem o tratamento, suprimirem a carga viral, e impedir a evolução da infecção para a AIDS.

Palavras-chave: **HIV; INÍCIO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL; LACUNA DE TRATAMENTO; TARV; GAP**



## **ASSOCIAÇÃO ENTRE PLANTAS MEDICINAIS, MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS E SINTÉTICOS DE USO CONTÍNUO: ANÁLISE SOCIODEMOGRÁFICA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR**

JÚLIA PEDRON; MAYARA DANIELLE NONATO; EDUARDA DISNER PEREIRA TEIXEIRA; DENISE DAMO; MARILENE DA CRUZ MAGALHÃES BUFFON

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde (SUS) reconhece o uso de plantas medicinais e fitoterapia através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada em 2006. Essa prática, na Atenção Primária à Saúde (APS), promove a interação de saberes e aproximação entre pacientes e profissionais. Entretanto, as práticas integrativas ainda são pouco exploradas na formação em saúde. Além disso, usuários de plantas medicinais podem desconhecer as técnicas adequadas para seu preparo e potenciais contraindicações. **Objetivos:** Analisar o perfil de sociodemográfico de uma população que faz uso associado de plantas medicinais, medicamentos fitoterápicos e sintéticos de uso contínuo, adscrita a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de uma região metropolitana de Curitiba/PR. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa exploratória, descritiva e quantitativa, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Paraná, sob o número de CAAE 3.538.759. A pesquisa foi realizada entre fevereiro e abril de 2024, com 150 pacientes da UBS James Ribas Martins, Piraquara/PR. Os participantes com idade mínima de 18 anos, após esclarecimentos, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi utilizado um questionário que avaliou características sociodemográficas, tais como sexo, idade, renda, escolaridade e quantidade de membros na família. **Resultados:** 113 participantes relataram utilizar plantas medicinais e fitoterápicos, dos quais 83,19% (n=94) eram mulheres. A faixa etária com maior uso dessas terapias foi entre os 29 a 39 anos com 26,55% (n=30). Ainda, 41,59% (n=47) dos usuários possuem o 2º grau completo. Em relação à renda familiar, 44,25% (n=50) dos pacientes recebem até 1 salário mínimo. Por fim, constatou-se que a maior parte possui 3 membros na família, totalizando 31,86% (n=36) dos entrevistados. **Conclusão:** Dentre os usuários que fazem uso concomitante dos tratamentos investigados, observou-se que eram, em sua maioria, indivíduos do sexo feminino, entre a terceira e quarta década de vida, recebendo até um salário mínimo, com segundo grau completo e com núcleo familiar composto por três integrantes.

Palavras-chave: **PLANTAS MEDICINAIS; MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**



## **PRÁTICA DA REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA: ESPAÇO DE INTERSEÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA- RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JÚLIA PEDRON; DENISE DAMO; MATHEUS LINCOLN SOUZA DE OLIVEIRA; JOSÉ MIGUEL AMENABAR CESPEDES; MARILENE DA CRUZ MAGALHÃES BUFFON

**Introdução:** O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) tem o enfoque de promover mudanças na formação dos profissionais, visando favorecer a inserção de profissionais no mercado de trabalho em áreas prioritárias do SUS. A vivência na Atenção Primária à Saúde (APS) proporciona diversas experiências aos residentes, entre elas, a rede de Referência e Contrarreferência em Saúde, ferramenta utilizada pelo sistema a fim de proporcionar a troca de informações da rede de atenção e promover a continuidade do cuidado ao paciente. Além disso, as Instituições de Ensino Superior (IES) apresentam um importante papel nesse mecanismo, visto que contribuem na operacionalização, por meio da oferta de atendimentos especializados. **Objetivo:** Relatar um atendimento odontológico de um usuário encaminhado por uma unidade básica de saúde da região metropolitana de Curitiba, o qual foi realizado por residentes do PRMSF na clínica de estomatologia do curso de Odontologia da Universidade Federal do Paraná (UFPR). **Relato de experiência:** Durante atendimento odontológico pelos residentes, realizado em 2024, em uma UBS do município de Piraquara, foi observado a presença de uma lesão papilosa, em mucosa labial, de um paciente do sexo masculino. A biópsia foi realizada pelos residentes em ambiente clínico do curso de Odontologia da UFPR junto ao professor da disciplina de Estomatologia, com posterior análise histopatológica e liberação de laudo. O paciente recebeu o diagnóstico e orientações e está sendo acompanhado pelos profissionais em atendimentos na UBS. Diante dessa experiência vivenciada pelos residentes, nota-se o estímulo na capacitação desses profissionais, pautados nas ações que caracterizam a APS. Entre essas, a promoção, proteção da saúde e diagnóstico puderam ser colocados em prática, na busca de proporcionar um atendimento integral ao paciente. Além disso, a Referência e a Contrarreferência puderam ser executadas, no momento em que o paciente pode ser atendido em uma IES e retornou para acompanhamento em sua UBS de origem. **Conclusão:** A vivência dos residentes na APS é fundamental para a formação de um profissional qualificado ao SUS, o qual torna-se preparado a proporcionar aos pacientes atendimentos com qualidade e resolutividade, objetivando a prática integral à saúde.

Palavras-chave: **REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA; ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; PRÁTICA PROFISSIONAL; REDES DE ATENÇÃO**





## EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NAS ESCOLAS: DIDÁTICAS INTERDISCIPLINARES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

EDUARDO AKIRA SUZUMURA

### RESUMO

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) compõe um dos instrumentos centrais das Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN's) do Brasil. Enquanto projeto intersetorial, a EAN não possui instituições e espaços específicos para sua implementação, sendo destinada a atuações nas diversas esferas sociais, como educação, saúde, serviço social e, até, em iniciativas da sociedade civil. Suas formulações devem se objetivar em disseminar, de maneira autônoma e voluntária, hábitos alimentares saudáveis na população de acordo com as recomendações nutricionais, mas também problematizar as dimensões culturais, políticas e afetivas da comida perspectivadas pelas subjetivas relações alimentares de seus participantes. Tendo isto em vista, este trabalho buscou evidenciar o potencial das práticas de EAN no ambiente escolar, justamente por seu caráter interdisciplinar, ao passo que este espaço ainda se mantém tímido para tal. Através de uma pesquisa participante, caracterizada como um método qualitativo de pesquisa onde o pesquisador se insere nos contextos de estudo, que, neste caso, ambientou-se na formulação e ministração de um projeto interdisciplinar de EAN entre as disciplinas curriculares de Sociologia e Artes do Itinerário de Ciências Humanas de uma turma do Ensino Médio pertencente a uma instituição escolar do Paraná (PR). O estudo demonstrou um intento didático possível à luz da Pedagogia Histórico Crítica, através das questões debatedoras: “o que é alimentação saudável? e quem tem acesso a ela?”. Dessa forma, descrevendo e sistematizando seus desdobramentos em sala de aula, concluiu-se que a experiência de EAN foi muito rica para o alunado, colaborando para aprendizagem das concepções de saúde, mas também problematizando os valores da alimentação junto à diversidade cultural, às poéticas artísticas e às realidades de desigualdade social no país. Assim, este projeto se mostrou como um exemplo possível, a fim de suscitar novas ações de EAN nos ambientes escolares, tendo em vista os desafios contemporâneos da alimentação na saúde coletiva, e abrindo espaço para novas experiências e formulações futuras.

**Palavras-chave:** Alimentação Saudável; Educação; Ciências Humanas; Arte; Saúde Coletiva.

### 1 INTRODUÇÃO

A implementação do conceito de “Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)” dentro âmbito político das ações governamentais contra a fome, somada à constitucionalização do Direito Social à alimentação adequada alavancaram debates sobre a qualidade de acesso, consumo e produção de alimentos no Brasil (Machado; França; Rangel, 2021). Como estratégia intersetorial, a “Educação Alimentar e Nutricional (EAN)” compõe um dos pilares centrais das Políticas Nacionais de SAN no intento de desenvolver, democratizar e instruir práticas saudáveis entre a população brasileira (Bezerra, 2018), sendo definida suas bases através do “Marco Referencial de Educação Alimentar e Nutricional” (2012) que a delimita como (Brasil, 2012, p. 23):

[..] um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis. 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.

Com base neste documento, as intervenções de EAN não apresentam instituições específicas para serem realizadas, mobilizando espaços e agentes públicos e/ou privados, seja da educação, saúde, assistência social, comunicação, ou, até mesmo, figuras da sociedade civil. Contudo, como citado acima, essas ações devem seguir o propósito de problematizar as práticas alimentares em suas questões nutricionais, bem como políticas e culturais, necessitando de profissionais capacitados, que dialoguem o conhecimento objetivo com as diversas experiências, simbolismos, interpretações e memórias alimentares subjetivas, em uma formação norteada para escolhas saudáveis de maneira voluntária e autônoma por aqueles que participam (Bezerra, 2018).

Sobre essas diferentes dimensões que cercam o ato de comer, as instituições escolares se justificam como um dos espaços de maior potencial em implementações de práticas de EAN, mas ainda pouco exploradas para tal (Sanchez; Greggio, 2022). É possível pensar que, à medida que for apropriada por cada campo do conhecimento, a alimentação é capaz ser debatida pelas diversas disciplinas escolares oferecendo uma experiência didática interdisciplinar, que contemple a complexidade do tema, bem como auxilie nas atitudes concretas dos sujeitos, seja na formulação de práticas e hábitos saudáveis, ou até no questionamento dos debates sobre quem tem acesso a alimentação de qualidade no país e quais as mudanças necessárias.

Justificado pela necessidade de explorar essa potencialidade na promoção da saúde, este trabalho buscou apresentar uma sistematização de uma pesquisa participante realizada em um projeto de EAN construído e implementado dentro da sala de aula de uma turma do 1º ano do Ensino Médio composta por 12 estudantes (9 do gênero feminino e 3 do masculino) e situada em uma instituição escolar do Paraná (PR). No diálogo entre as disciplinas curriculares de Sociologia e Artes do Itinerário de Ciências Humanas, a proposta do projeto foi idealizada pelo autor/pesquisador junto aos professores do colégio, tendo 4 horas de duração, um período do dia letivo,<sup>1</sup> almejando instrumentalizar a alimentação como mediadora e ponte entre os conhecimentos socioantropológicos e as poéticas artísticas, através das seguintes perguntas debatidas: “O que é alimentação saudável? e quem tem acesso a ela?”.

Em ressonância com os conteúdos disciplinares, nesta proposta, o alunado foi convidado a aprender sobre as noções da saúde na alimentação através de dinâmicas expositivas, e a compartilhar seus gostos, conhecimentos e memórias afetivas em oficinas de arte e rodas de conversas. Ao final, uma experiência didática rica foi experienciada, tanto para professores, como para os alunos, oferecendo horizontes possíveis para implementações de propostas similares de EAN em instituições escolares, bem como a necessidade de sua atuação frente aos novos desafios que a alimentação se coloca no panorama atual de desigualdade da sociedade brasileira, nos hábitos alimentares contemporâneos das suas juventudes e nos desafios da saúde coletiva no país.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia utilizada para coleta dados e sistematizações dessa experiência didática interdisciplinar para EAN dentro da sala de aula foi a pesquisa participante. Segundo May

---

<sup>1</sup> A dinâmica aconteceu no dia 01 de junho de 2022, no início do segundo trimestre do calendário escolar, durante o período matutino. Nesta conjuntura, foram seguidas as recomendações de prevenção à Covid-19 na volta às aulas, como uso de obrigatório de máscaras entre os participantes.

(2004) a pesquisa participante possibilita a apreensão das relações sociais em suas dimensões concretas, observando as ações individuais ou coletivas, os aspectos simbólicos, as tradições, costumes, cosmologias e linguagens que são acionadas na vida social. Mas para isso, é necessário que o pesquisador adentre nesse espaço e se torne parte dele para que esses elementos sejam capitados em sua real forma, construindo a pesquisa a partir de uma experiência investigativa subjetiva que possa ser sistematizada e objetivada posteriormente. Nesse sentido, a metodologia dialogada foi escolhida como forma de mediação da aula de sociologia e artes, ao passo que possibilitava a captação desses elementos por colocar o alunado e suas experiências com a alimentação de forma ativa no processo pedagógico.

Becker (1993) salienta que é, justamente, pelo diálogo que é possível que o pesquisador descubra as interpretações que os sujeitos – no tocante a pesquisa, os jovens estudantes - dão aos eventos, no caso, ao ato de comer e seu universo. Dessa forma, o exercício metodológico ocorreu no intento de entender e apreender essas noções do alunado, para, então, comparar com os efeitos proporcionado pela prática da EAN através dos debates sociológicos e artísticos, não suportando um contato de longa duração, como usualmente sistematiza os metodólogos, mas deixando contribuições para aplicação de EAN e possíveis continuidades durante os itinerários educacionais.

Em termos de Ética de Pesquisa, é importante pontuar que a implementação do projeto e a experiência didática descrita neste trabalho foram realizadas dentro da disciplina “Estágio Supervisionado III” do curso de Graduação de Licenciatura em Ciências Sociais da Universidade Estadual de Londrina (UEL), o qual cursava o pesquisador, como proposta de avaliação e regência da matéria. Sua implementação foi aprovada pela diretoria e equipe pedagógica da escola, pelos professores regentes das disciplinas, que participaram e supervisionaram as atividades em todos os momentos, além do aviso prévio aos estudantes e seus responsáveis, informados sobre as práticas de ensino em EAN. Os nomes e as identidades de todos estes agentes envolvidos foram mantidos em absoluta anonimização, a fim resguardar a integridade e seguridade dos sujeitos em pesquisa<sup>2</sup>.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pensando na capacitação e formação profissional para práticas de EAN, Bezerra em “Educação Alimentar e Nutricional: Articulação de Saberes” (2018) formula um material norteador para a educação alimentar no espaço escolar. Apresentando as diversas pedagogias que perpassam as concepções de ensino, o autor elenca as abordagens críticas e reflexivas como essencial para as práticas de EAN nesse espaço.

Essas abordagens de ensino também estão na base das “Diretrizes Curriculares da Educação Básica de Sociologia do Paraná” (2008), que orienta as escolas a seguirem o modelo da Pedagogia Histórico Crítica de Saviani, sistematizada por Gasparin (2005), como referência para o ensino de sociologia metodologicamente intencionado. Tal corrente pedagógica tem como principal característica a formação de um processo de ensino-aprendizagem que parte dos saberes e conhecimentos prévios dos alunos, mobilizando os conteúdos para a reflexão e atuação na sua própria realidade, assim possibilitando a formação humana e superando o ensino do conhecimento alienado (Gasparin; Petenucci, 2013). Estes dois documentos foram o alicerce de toda a confecção e implementação do projeto de EAN descrito neste trabalho.

Constituída por etapas, o modelo da prática da Pedagogia Histórico Crítica prescreve que o conhecimento em sala de aula deve ser, primeiramente, perspectivado sobre as noções recolhidas do alunado dentro de uma “prática inicial”, para que então sejam problematizadas via questionamentos e interrogações sobre as diversas esferas que abrange o conteúdo

---

<sup>2</sup> Por esta característica, o trabalho foi isento de avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista a Resolução Nº 674, de 6 de maio de 2022 sobre as tipificações das pesquisas e suas tramitações no Sistema CEP/Conep (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2022).

(Gasparin, 2005). Desta forma, o projeto de EAN se iniciou uma semana antes da aula, onde a professora regente propôs aos alunos do primeiro ano do Itinerário de Humanas que pesquisassem como tarefa de casa “O que era Alimentação Saudável? e quem tinha acesso a ela?”, e pedindo que trouxessem algum material, ingrediente, notícia ou imagem sobre o assunto, além de investigarem alguma receita familiar, que contivesse valor afetivo para eles.

A proposta era formar um “Banquete dos Saberes”, onde cada aluno apresentasse para turma seus relatos, ingredientes e pratos. Tanto a prática inicial, quanto a problematização dos conteúdos ocorreram juntas nesse processo, ao passo que cada aluno quando apresentasse o que trouxe ou pesquisou deveria estabelecer as suas relações com a noção de alimentação saudável. Entre os objetos trazidos, grãos de feijão, arroz, macarrão, bem como recortes de imagens de hortifrutis, legumes, carnes e água foram pontes para as respostas dos alunos sobre as questões problematizadoras propostas.

Em geral, a apresentação dos porquês destes alimentos trazidos ou retratados fariam parte do repertório do que é ser saudável eram representados através do argumento nutricional, à medida que possuíam nutrientes e propriedades benéficas para o corpo. Mas dentro dessa primeira questão, um dos alunos chamou atenção para a origem desses ingredientes. Dessa forma, instaurou-se um debate acerca dos processos de produção e cultivo. A sala se colocou a discutir como as verduras, frutas e hortaliças de produção familiar eram mais saborosas que as compradas no mercado por não possuírem agrotóxicos ou conservantes. O debate sobre o campo foi muito significativo para a intervenção, pois conectou experiências de muitos alunos que têm/tiveram contato com a área rural, narrando suas vivências com as plantações nos sítios, ou em hortas caseiras. Já nesse aspecto, ficou claro como a alimentação significa muito mais do que o simples ato de comer.

Contudo, foram as narrativas sobre quem detinha o acesso aos alimentos saudáveis que despertaram mais intensamente os debates. No início da didática, os estudantes direcionavam suas falas apenas para os professores e o ministrante presente. Contudo, com o passar do tempo, a sala começou a se animar, indicando a construção de um banquete democrático, onde qualquer pessoa poderia contribuir com suas experiências ou saberes, chegando em um momento em que os próprios alunos comentavam as falas dos colegas, elegendo outras perguntas, ou compartilhando um conhecimento, notícia ou reflexão sobre o assunto.

Entre as questões debatidas, as desigualdades sociais demonstravam muito incômodo pelo alunado. Em determinado momento, uma estudante colocou em centralidade o debate sobre poder aquisitivo, inflação e desigualdade de renda. Relatando que, no passado, quando ia ao supermercado com os pais, enchia os carrinhos com um grande volume de compras. Outros colegas dividiram experiências semelhantes, falando como as empresas alimentícias aumentaram os preços e/ou reduziram as quantidades de cada mercadoria. Em questionamento sobre quais os impactos disso, muitos relataram que era culpa da inflação ou crise, e que sua família começou a reduzir o volume de compras, acarretando uma alimentação mais restrita.

Neste debate específico, os estudantes se propuseram a pensar a alimentação como um “privilegio”, ao passo, que, por mais que seus poderes aquisitivos tenham reduzido a capacidade de compra, existe muitas famílias que não têm o mínimo para compor uma dieta, quem dirá, saudável. Mediando o debate, foi colocado em questão se essa insegurança alimentar, que assola muitas famílias brasileiras, era devido à escassez de alimentos ou por outros fatores. Esse apontamento mudou o caminho das narrativas, argumentando em torno da perversidade do sistema capitalista, onde há um intenso desperdício, seja das próprias pessoas em suas práticas alimentares, ou pelas empresas em suas estratégias de venda e produção. Os alunos concluíram que a implementação da alimentação saudável na população geral do Brasil passa por muitos desafios. Para além dos conhecimentos de nutrição, as questões políticas interseccionadas (saneamento, renda, educação etc.) circunscrevem um ambiente onde

o essencial já custa muito caro.

Pensando nas etapas da Pedagogia Histórico Crítica, a partir desse momento, a instrumentalização caminhou para ser formada, ao passo que os problemas e discussões elencados durante a problematização vão sendo sistematizados por meio das ferramentas teóricas fornecidas pelo conhecimento operado (Gasparin, 2005). No caso, os conteúdos contidos no material de Bezzer foram apresentados pelo ministrante mesclados com os conhecimentos socioantropológicos sobre diversidade cultural e desigualdade social. Assim, foram expostos alguns elementos muito importantes para o EAN, como a apresentação da Pirâmide Alimentar, e sua função para nortear uma dieta nutricionalmente saudável. Essa exposição mobilizou termos e conceitos do campo da biologia e química, como “carboidratos”, “proteínas”, “valor calórico”, “micro e macronutrientes”, entre outros.

Seguidamente, as dimensões extra nutricionais foram exploradas, apresentando o aspecto prazeroso e sensorial da alimentação. Dessa forma, a gastronomia entra em centralidade, inaugurando um momento de “descontração” onde os alunos compartilharam, coletivamente, quais seus pratos favoritos, o que gostam de comer, além de algumas de suas memórias sobre a comida. É utilizando este *link* que a dimensão cultural foi apresentada, dialogando com a alimentação enquanto patrimônio material e imaterial de um povo, que participa na construção de identidades. Dessa forma, foram debatidas como as diferentes culturas consomem os alimentos de diferentes formas, invertendo doce com salgado, cortados e cozidos de maneiras distintas.

A interlocução com a arte foi instaurado neste processo, onde o ministrante da prática de EAN projetou algumas imagens da intervenção “Sabores e Línguas” (1997-2013) de Antoni Miralda e do ensaio fotográfico “Mercado da Fome” (2021) de Flávio Costa. Primeiramente, foram contextualizadas as obras, passando para o debate delas junto ao alunado. Nesta etapa, as leituras das artes despertaram diversos processos catárticos<sup>3</sup>, à medida que, os estudantes, instigados a se debruçarem sobre as imagens, trouxeram muitas das questões elencadas durante a problematização no “banquete dos saberes”, alinhadas ao conhecimento socioantropológico crítico que foi dialogado na instrumentalização sobre o universo da alimentação. Assim, a ligação com arte contribuiu essencialmente ao passo que “A liberdade que a arte possui de inverter, deslocar, ressignificar confere a ela um caráter transgressor, necessário dentre outras coisas, para questionar valores pré-estabelecidos da sociedade” (Villaça, 2014, p. 80).

Para além da análise, os alunos foram convidados a materializar a catarse em uma produção artística autoral. Nesta última fase da prática EAN, foram distribuídas fichas técnicas em branco. Foi explicado que este elemento é uma ferramenta utilizada na gastronomia para sistematizar e padronizar receitas, modos de preparos e custos de produção. Essas fichas foram adaptadas para a didática, onde os alunos deveriam preencher com as receitas que investigaram previamente, discursando, não só, sobre os ingredientes em suas medidas e preços, mas, também, sobre os modos de preparos e as lembranças que essas comidas despertam. A ideia era trabalhar em cima das memórias alimentares e afetivas, e como elas contribuem para atualizar ou reproduzir as práticas alimentares de uma família, região ou país. Esse momento foi muito afetivo, pois se configurou como troca e contação de histórias e sentimentos sobre a alimentação

Para finalizar, a “prática social final” é a última etapa do processo didático na Pedagogia Histórico Crítica. É nesse momento em que o aluno demonstra uma mudança da sua posição inicial, alterando suas ações e instrumentalizando o conhecimento em sua vida social (Gasparin, 2005). Na experiência de EAN descrita, esse momento se dissolveu durante toda estrutura didática, onde as práticas alimentares dos sujeitos do conhecimento foram deslocadas

---

<sup>3</sup> Dentro das etapas pedagógicas, a Catarse é o momento em que ocorre a síntese entre a teoria dialogada e a experiência prática dos alunos, que identificam ou analisam exemplos concretos em suas realidades (Gasparin, 2005).

e desnaturalizadas pelos próprios. Isso foi percebido, claramente, durante o intervalo das dinâmicas, onde os alunos de outros itinerários formativos adentraram na sala, curiosos sobre o que estava acontecendo. De maneira autônoma, os próprios estudantes que participaram explicaram aos seus colegas os conteúdos de EAN e da importância das práticas alimentares saudáveis que foram trabalhadas. Para além da sua própria formação, os estudantes contribuíram para a distribuição dos conhecimentos dialogados, atuando criticamente em suas relações sociais dentro da escola.

#### 4 CONCLUSÃO

Após todo esse processo, entendemos que a interdisciplinaridade se configura como uma potente estratégia para inserção do Ensino Alimentar e Nutricional dentro do ambiente escolar. Enquanto premissa do Marco Referencial de EAN, o diálogo entre os saberes científicos e tradicionais que cercam o tema é essencial para arquitetar uma intervenção que almeje a autonomia em práticas alimentares mais saudáveis. Com isso, quando olhamos sobre a figura dos estudantes, a mobilização de suas noções sobre a alimentação também se torna basilar nesse processo, ao passo que todos nós detemos experiências subjetivas sobre o comer, que muitas vezes são naturalizadas e não pensadas.

A alimentação enquanto espaço de fronteira, é um objeto que comporta esses encontros, onde as noções subjetivas e objetivas se combinam. O que se faz necessário um ensino afetuoso e sensível, porém, crítico e teoricamente fundado. As práticas de campo realizadas e vividas no projeto descrito compõe apenas uma das possibilidades de implementação de EAN. Esse diálogo proposto pode ser estabelecido de diversas formas, desde que contemple a complexidade do assunto. No total, foram utilizadas quatro aulas de um dia escolar, mas isso pode ser mudado, por exemplo, incorporando e dissolvendo a prática durante o cotidiano das demais aulas e dos conteúdos, na forma que seja capaz de afetar concretamente o aluno em seus itinerários educacionais e na sua formação para hábitos e conhecimentos da saúde.

#### REFERÊNCIAS

BECKER, H. **Metodologia de Pesquisa em Ciências Sociais**. São Paulo: HUCITEC, 1993.

BEZERRA, J. **Educação Alimentar e Nutricional Articulação de Saberes**. Fortaleza: Edições UFC, 2018.

BRASIL. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012. Disponível em: [https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco\\_EAN.pdf](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf). Acesso em 10 de mai. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução Nº 674, de 6 de maio de 2022**. Dispõe sobre a tipificação da pesquisa e a tramitação dos protocolos de pesquisa no Sistema CEP/Conep. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2022. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/2469-resolucao-n-674-de-06-de-maio-de-2022>>. Acesso em: 18 de mai. 2024.

GASPARIN, J; PETENUCCI, M. **Pedagogia Histórico Crítica: da Teoria à Prática no Contexto Escolar**. Disponível em <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2289-8.pdf>. Acessado em 10 de mai. 2024.

GASPARIN, J. **Uma Didática para a pedagogia histórico-crítica**. Campinas: Educação Contemporânea, 2005.

MACHADO, A; FRANÇA, A; RANGEL, T. CARESTIA, MAPA DA FOME E O AGRAVAMENTO DA INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: O RETROCESSO BRASILEIRO NA POLÍTICA DE COMBATE À FOME. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 8, n. 24, p. 87–101, 2021.

MAY, T. **Pesquisa Social: Questões, Métodos e Processos**. Porto Alegre: ARTIMED, 2004.

PARANÁ. **Diretrizes Curriculares da Educação Básica - Sociologia**. Curitiba: SEED, 2008.

SANCHES, W; GREGGIO, S. Educação Alimentar e Nutricional (EAN) nas escolas: relevância e limitações. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v.2, n.9, p. 140-149, 2022.

VILLAÇA, I. Arte-Educação: A Arte como Metodologia Educativa. **Revista Piauí**, v.3, n.4, p. 74-85, 2014.



## FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

LAYLLA RAFAELLA CAMPOS CASTRO; LUANA KATHLEEN DANTAS SONTOS; MARIA EDUARDA ASCENSO NOGUEIRA; VERÔNICA OLIVEIRA PAIXÃO; ESTHEFANY SOUZA ARAGÃO

**Introdução:** O profissional de Enfermagem desempenha um papel crucial no vínculo entre pacientes e serviços de saúde, oferecendo um atendimento centrado no indivíduo. No entanto, condições precárias de trabalho, escassez de recursos e remuneração inadequada causam sobrecarga, levando a esgotamento físico e mental, afetando a qualidade da assistência e a satisfação do paciente. Esse desgaste, também conhecido como síndrome de burnout, é comum entre enfermeiros, especialmente em serviços de urgência e atenção primária, afetando mais o sexo feminino. **Objetivo:** Identificar possíveis fatores que contribuem para o desgaste psicológico dos enfermeiros. **Metodologia:** O seguinte resumo trata-se de uma pesquisa bibliográfica em revistas científicas disponíveis na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A busca compreendeu artigos no período de 2019 a 2024 que apresentasse em seus títulos ou resumos os termos “Síndrome de Burnout” e “esgotamento profissional do enfermeiro” disponíveis na base citada. No total, foram encontrados 65 artigos. Foram excluídos resultados sem publicação completa e não relacionadas ao tema. **Resultados:** A Síndrome de Burnout tem sido um problema persistente no ambiente hospitalar, principalmente após o período de pandemia da COVID-19, que exacerbou o estresse emocional da equipe devido a perdas pessoais e falta de recursos adequados para garantir o bem-estar e segurança. Mesmo após esse período, fatores como baixa remuneração e carga horária continuam contribuindo para o estresse profissional, levando muitos profissionais a terem duplo vínculo empregatício e a lutarem constantemente por seus direitos e reconhecimento profissional. Além disso, fatores familiares, especialmente para mulheres, também podem aumentar esse estresse. **Conclusão:** Portanto, dada a análise abrangente do tema, os resultados obtidos sugerem uma complexidade relacionada aos principais fatores de risco da Síndrome de Burnout. Os mecanismos de proteção social existentes não têm sido suficientes para resolver esta questão. O que ressalta, melhorar a articulação interprofissional, estabelecer fluxos de referências e serviços, adaptados às necessidades específicas destes profissionais. Ademais, priorizar ações em saúde mental, pode ser o caminho para minimizar os impactos negativos do esgotamento profissional.

Palavras-chave: **PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM; BURNOUT; ESGOTAMENTO PROFISIONAL; SAÚDE MENTAL; ESTRESSE OCUPACIONAL**





## **ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OSTEOPOROSE EM IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

THAINA DA SILVA SOUZA; PEDRO JOSE CUNHA GAMBOA; ADRIELLY ESPINDOLA JOVENO SILVA; EMILLY VITORIA OLIVEIRA LEITE; JULIA BEATRIZ PINHEIRO DE SOUZA

**Introdução:** A osteoporose é uma condição que causa a diminuição da massa óssea, levando à fragilidade e ao maior risco de fraturas. A prática regular de atividade física é recomendada para aumentar e manter a densidade mineral óssea. Estudos mostraram uma relação positiva entre exercícios físicos e densidade óssea, especialmente em pessoas com histórico de atividades atléticas, que também ajudam na melhora do equilíbrio e postura, reduzindo o risco de quedas e fraturas, comuns em pessoas idosas. **Objetivo:** Destacar a relevância da prática contínua de atividades físicas para idosos com osteoporose, promovendo benefícios como o fortalecimento ósseo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa. Realizaram-se pesquisas na base de dados PubMed no período de 05 a 09 de maio de 2024. As palavras-chaves utilizadas e consultada nos descritores de saúde (Decs) foram “exercise”, “prevention” e “osteoporosis”, com o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos publicados nos últimos 5 anos, no idioma inglês. Como critério de exclusão, pesquisas não condizentes com o tema do estudo. Sendo identificados 20 artigos e após análise e leitura dos artigos na íntegra, resultou-se em 6 artigos selecionados. **Resultados:** Após a leitura dos artigos selecionados, foi possível constatar que a aplicação de exercícios físicos na prevenção da osteoporose apresentou significativa melhora na qualidade de vida. Contudo alguns artigos apresentaram resultados conflitantes, onde mesmos ressaltaram sua ineficácia na sua construção. **Considerações finais:** Os artigos analisados permitiram concluir que a atividade física na osteoporose, no geral, é de grande importância nas queixas de dor, reabilitação dos indivíduos e melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas.

Palavras-chave: **OSTEOPOROSE; TRATAMENTO; PREVENÇÃO; ATIVIDADE FÍSICA; QUALIDADE DE VIDA**



## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO CENTRO DE SOCIOEDUCAÇÃO (CENSE) DO MUNICÍPIO DE PIRAQUARA-PR**

LAURA SIQUEIRA ARNEIRO; POLIANA MARTINS MORAIS; NICOLE MUNIZ FERREIRA GONÇALVES; MARCIA OLIVEIRA LOPES; SACHA TESTONI LANGE

**Introdução:** Os Centros de Socioeducação (Cense) são espaços de privação de liberdade destinados à medidas socioeducativas para adolescentes de 12 a 18 anos, acusados de praticar atos infracionais. A realidade cotidiana desses locais apresenta múltiplas adversidades, dentre elas a precarização da saúde e o alto risco de transmissão de doenças infectocontagiosas. **Objetivo:** Relatar a experiência de educação em saúde vivenciada pela equipe multiprofissional na visita ao Centro de Socioeducação (Cense), do município de Piraquara-PR. **Relato de experiência:** A ação foi realizada por equipe multiprofissional, composta por médicas veterinárias, cirurgiãs dentistas, enfermeiras e médicos. A visita ocorreu no Cense de Piraquara em Março de 2024, com o objetivo de monitorar e orientar os adolescentes conforme a demanda e situação epidemiológica. Os jovens passaram por triagem clínica com as enfermeiras, seguido de atendimento médico individual. As médicas veterinárias realizaram ação educativa sobre escabiose, devido a um surto local e as cirurgiãs dentistas orientaram os jovens acerca de cuidados com a higiene bucal. **Discussão:** Ressalta-se a importância dessas ações de forma contínua nos Censes, visto que o trabalho em conjunto da equipe multiprofissional favorece a integralidade no cuidado, atendendo às diversas demandas de saúde dos adolescentes. Como exemplo, cita-se o monitoramento dos casos de escabiose, visto que apesar de nesta unidade ocorrer maior controle sanitário, muitos jovens são transferidos para o Cense de locais mais precários, podendo contrair doenças infectocontagiosas, como a escabiose, infectando novos indivíduos através do compartilhamento de vestimentas e roupas de cama. A suspeita clínica das enfermeiras do local desencadeou na necessidade da ação educativa das médicas veterinárias, que esclareceram dúvidas aos jovens, que, por sua vez, na consulta médica conseguiram relatar seus sintomas, auxiliando no diagnóstico de três novos casos. **Conclusão:** A promoção da saúde integral dos menores infratores é essencial durante o período de internamento. O apoio de uma equipe multiprofissional promove melhor eficácia e assistência, auxiliando na promoção, prevenção e recuperação da saúde dos adolescentes.

Palavras-chave: **SAÚDE COLETIVA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; PROMOÇÃO DA SAÚDE; CENTRO DE SOCIOEDUCAÇÃO**



## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS POR HANSENÍASE NO PERÍODO ANTERIOR E POSTERIOR À COVID-19

CAMILA FRANCESCHINI; CAMILA CAROLINA VALERO GUANDALINI; LUANNA SOUSA BORGES SILVA; MARK ARAGÃO DOS SANTOS SILVA; MARIA LUIZA SILVA BARBOSA

**Introdução:** A Hanseníase é uma doença infecto contagiosa causada pelo *Mycobacterium Leprae*. O diagnóstico precoce, tratamento adequado e a investigação dos contactantes são as principais formas para a prevenção da doença, que no Brasil tem grande incidência nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste. O número de novos casos de Hanseníase registrados em 2022 foi de 174.087 em todo o mundo, sendo que no Brasil foram relatados elevadas incidência. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi analisar quantitativamente, nos períodos anteriores e posteriores à pandemia, os óbitos por lesões cutâneas da Hanseníase nas regiões de grande incidência. **Metodologia:** Realizou-se uma análise sistemática após coleta transversal de dados sobre mortalidade, disponíveis no Tabnet-DATASUS, ocorridos nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste entre os anos de 2017 a 2023. **Resultados:** observou-se que no ano de 2019 houve maior número de casos nas regiões Centro-oeste (26%) e Nordeste (21,9%); em contrapartida, na região Norte ocorreu o maior número de óbitos no ano de 2017 (21,5%). É notório que nas três regiões, o ano de 2023 apresentou uma queda significativa no número de óbitos pela doença, sendo que na região Norte houve uma queda de 99,3%. Foi possível observar que ocorreu uma queda na proporção de 96.7% de óbitos por hanseníase no período entre 2017 a 2023. **Conclusão:** Pode-se dizer que houve uma queda significativa no número de óbitospor hanseníase, comparando-se os períodos pré até o pós-pandêmico. No entanto, é preciso apurar se esta queda reflete uma diminuição nas taxas de infecção devido ao distanciamento social, redução do acesso aos cuidados de saúde e subnotificações durante a pandemia.

Palavras-chave: **HANSENIASE; INCIDÊNCIA; ÓBITOS; COVID-19; EPIDEMIOLOGIA**



## CONHECIMENTOS E PERCEPÇÕES SOBRE ZONÓSES EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO TRANSVERSAL

NICOLE MUNIZ FERREIRA GONÇALVES; LAURA SIQUEIRA ARNEIRO; MARCELA NADOLNY DE OLIVEIRA; NAIANA BOAVENTURA DOS SANTOS; VIVIEN MIDORI MORIKAWA

**Introdução:** As zoonoses, doenças transmitidas entre seres humanos e animais, representam um desafio global significativo, especialmente em comunidades vulneráveis onde fatores socioeconômicos podem influenciar a exposição e a compreensão dessas doenças. Este estudo apresenta os resultados preliminares de uma avaliação do nível de conhecimento sobre zoonoses em uma população em vulnerabilidade social, visando estratégias educativas para melhor compreensão do público. **Objetivos:** Analisar o nível de conhecimento a respeito de doenças transmitidas entre pessoas e animais de uma população em vulnerabilidade social. **Metodologia:** Trata-se de um estudo é epidemiológico, transversal e descritivo em andamento. A coleta de dados é feita por meio de um questionário semi-estruturado, aprovado por um comitê de ética, abordando aspectos como renda, escolaridade, ocupação, condições de moradia, relações interespecies e conhecimentos sobre zoonoses. A pesquisa concentra-se em mulheres entre 18 e 49 anos, recrutadas na sala de espera de uma unidade básica de saúde em um município pertencente ao grupo G100, caracterizado por alta densidade populacional, baixa receita per capita e vulnerabilidade econômica. Os resultados parciais foram baseados em dados de 45 entrevistadas. **Resultados:** Os resultados indicam que a maioria das entrevistadas (91,1%, 41/45) considera provável ou extremamente provável que animais possam transmitir doenças para as pessoas. Gato, rato e cachorro foram os animais mais mencionados como transmissores de doenças, sendo citados por 80% (36/45), 68,9% (31/45) e 55,6% (25/45) das participantes, respectivamente. No entanto, quando questionadas sobre nomes específicos de doenças transmitidas por animais, 22,2% (10/45) não conseguiram citar nenhuma. Apesar das entrevistadas correlacionarem os gatos à transmissão de doenças, a esporotricose, uma doença antifúngica zoonótica com gatos como principais agentes transmissores, foi mencionada apenas três vezes. A toxoplasmose foi a doença mais citada, porém o resultado pode ter sido influenciado pelas participantes gestantes, as quais relataram ter sido aconselhadas por médicos a evitar contato com gatos durante a gravidez. **Conclusão:** Os dados preliminares demonstram que além do conhecimento sobre doenças zoonóticas ser baixo, também são repassadas informações equivocadas por profissionais de saúde. A educação em saúde seria a principal ferramenta para auxiliar na promoção e prevenção destas doenças.

Palavras-chave: **ZONÓSES; ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO; VULNERABILIDADE SOCIAL; TOXOPLASMOSE; ESPOROTRICOSE**



## ATENDIMENTO DE CRIANÇAS ATÍPICAS DE UMA COMUNIDADE EM MANAUS ATRAVÉS DO PROJETO CARAVANA DO BEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALESSANDRA ALENCAR DE LIMA; ALTAIR VIEIRA DE ALENCAR JÚNIOR; DÉBORA  
ALENCAR ITAQUY

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento, caracterizado pela dificuldade na interação social e comunicação associado a comportamentos e/ou interesses restritos e repetitivos. Classifica-se quanto aos níveis de suporte: 1, 2 e 3, antigo leve, moderado e grave. O diagnóstico é clínico, sendo uma condição que não tem cura, o tratamento baseia-se na abordagem terapêutica multidisciplinar fundamentada na Análise do Comportamento Aplicada (ABA), apresentando prognóstico favorável quando o diagnóstico é feito precocemente, ainda na primeira infância. **Objetivo:** Suscitar a importância do acesso à saúde e à informação e relatar a dificuldade que as famílias com recursos sociais escassos enfrentam para obter diagnóstico e intervenção em tempo oportuno, com prejuízos ao desenvolvimento de novas habilidades, melhor comunicação e independência. **Relato de experiência:** A Caravana do Bem é um projeto voluntário composto por equipe multidisciplinar que atende comunidades carentes na cidade de Manaus, levando serviços de saúde especializados, gratuitamente. O local de atendimento é escolhido e realiza-se a divulgação junto à comunidade que passa por uma triagem selecionando os serviços dos quais tem interesse. Nos atendimentos às famílias com crianças suspeitas de TEA, são frequentes as queixas quanto à dificuldade de diagnóstico pelo difícil acesso ao especialista (neuropediatra ou psiquiatra infantil) e às terapias multidisciplinares, além das implicações ao tentar inserir a criança na escola, devido à falta de mediadora escolar ou assistente terapêutica. O diagnóstico precoce permite intervenção adequada através das terapias (fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e fisioterapia), que contribuem para diminuir e/ou eliminar os comportamentos disruptivos, melhorar a interação social e incluir o autista na sociedade respeitando seus limites e dificuldades. **Conclusão:** Condições econômicas adversas ainda são fator determinante no acesso à saúde o que tem reflexo direto no agravamento de condições como o TEA. Esses relatos são importantes pois ajudam a investir em melhorias e políticas públicas que permitam acesso igualitário aos serviços de saúde a fim de minimizar os impactos sociais nas famílias com crianças e adolescentes autistas, bem como estimular a ação produtiva da própria sociedade.

Palavras-chave: **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA; DIAGNÓSTICO TARDIO;  
ACESSO À SAÚDE; TERAPIAS; IMPACTO PSICOSSOCIAL**



## **ABANDONO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA**

CAROLINE FOURNIER TESTONI; AMÉLIA LUZA; FREDERICO ALVES DIAS; YANNA DANTAS RATTMANN

**Introdução:** A adesão ao tratamento antirretroviral proporciona a redução da carga do vírus HIV e impede que a infecção evolua para a AIDS. Desde o ano de 1996, a terapia antirretroviral (TARV) é fornecida pelo SUS para todas as pessoas que receberem o diagnóstico da infecção pelo HIV. Entretanto, apesar da TARV ser gratuita e efetiva, os casos de abandono da TARV após iniciada são frequentes e comprometem o controle da doença. **Objetivo:** Investigar o abandono da terapia antirretroviral pela população em tratamento contra o HIV do município de Piraquara-PR. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, com delineamento transversal, utilizando dados secundários do ano de 2023, provenientes de relatórios de sistemas informatizados fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. São consideradas pessoas em abandono da TARV aquelas que se encontram há mais de 100 dias sem buscar os medicamentos antirretrovirais nas unidades dispensadoras de medicamentos, serviços que centralizam o fornecimento dos medicamentos a todas as pessoas com HIV. **Resultados:** Foram identificadas 140 pessoas em abandono de TARV. Prevaleram as pessoas do sexo feminino (52,86%), entre 30 e 49 anos (52,86%), brancas (73,57%), escolaridade não informada/ignorada (42,86%) e tempo entre 18 a 42 meses (23,57%) de abandono da terapia antirretroviral. Grande parte da população (45%) busca seus medicamentos em unidades dispensadoras fora do município de Piraquara. **Conclusão:** Existem muitos fatores associados ao abandono da TARV, entre os quais a dificuldade de acesso aos locais de atendimento e fatores relacionados aos determinantes sociais, como a escolaridade. A descentralização da dispensação dos medicamentos poderia facilitar o acesso, reduzir custos de deslocamento e estimular a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: **HIV; AIDS; TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL; ABANDONO DA TERAPIA; ADESÃO AO TRATAMENTO**



## ENFERMAGEM EM FOCO NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NO CONTEXTO DA SAÚDE BUCAL

HYASMIN CAFRUNE CANDIDO; MARIA EDUARDA CAMILO PEREIRA; LARA GABRIELLY SOUZA CUNHA; KARLA CRISTINA WALTER

**Introdução:** A política nacional de saúde, visa o acesso às informações da prática e a qualificação de serviços oferecidos, com objetivo de prevenção e promoção com ampliação do acesso a orientação e tratamento odontológico na saúde coletiva da população, sendo assim gratuito aos brasileiros por meio do sistema único de saúde (SUS). **Objetivo:** O objetivo deste relato é compartilhar experiência que visa a educação em saúde focado na saúde da criança e adolescentes, através da realização de ações de conscientização, orientação para promover o autocuidado, pois as principais doença odontológicas podem ser prevenidas no nosso dia-a-dia. **Metodologia:** Foi realizado palestras em educação e saúde Bucal para criança e adolescentes em escolas, promovendo hábitos importantes em suas atividades diárias, como a escovação correta, uso de fio dental e enxaguante bucal, os malefícios de uso de álcool, drogas, e a má higiene bucal, salientando o quanto os maus hábitos podem gerar danos a saúde. Foi realizado atendimento de enfermagem para avaliar queixas deste público e possíveis orientações individualizadas. **Resultado:** Como resultado foi realizado um quis de perguntas e respostas e atividade de higienização bucal correta. Foi demonstrado um retorno positivo de tais atividades pelas crianças e adolescentes. **Conclusão:** Com isso, conclui-se a importância da promoção à saúde Bucal adequada pode gerar a prevenção de danos e agravos de modo que o paciente melhore seus hábitos diariamente. Para intervenções de promoção e prevenção é importante que o enfermeiro tenha uma visão holística sobre tal público visando sensibilidade para lidar com as necessidades exclusivas destes pacientes.

Palavras-chave: **POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE; HIGIENIZAÇÃO BUCAL; PROMOÇÃO E PREVENÇÃO; ENFERMEIRO; EDUCAÇÃO**





## AS HEPATITES VIRAIS NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

BRUNO DE SOUZA ASEVEDO LIMA; JULIA CARVALHO REIS; BEATRIZ ARAUJO DA SILVA SANTOS; BRENO SILVA SANTOS; SABRINA LACERDA VELOSO

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** As hepatites virais são doenças infecciosas causadas por variáveis agentes etiológicos e caracterizadas pelo hepatotropismo. Apesar de muitas vezes se apresentarem como infecções silenciosas, podem apresentar icterícia, acolia fecal, náuseas, vômitos, febre, cefaléia e anorexia. **OBJETIVO:** Descrever a tendência temporal e as características sociodemográficas das hepatites virais no Brasil entre 2015 e 2020. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi observado, no período estudado, uma diminuição total de 44,18% dos casos de hepatite em todo o Brasil, com variação proporcional percentual (VPP) de -55,81%. Contudo, quando calculada a VPP antes da pandemia, 2015 a 2019, observou-se uma variação percentual proporcional negativa de apenas 13,7%. Nesse sentido, essa tendência foi drasticamente ampliada em 2020, quando ocorreu uma queda ainda maior, possivelmente devido à subnotificação desse período pandêmico. Entretanto, apesar da diminuição, a incidência da doença ainda é considerada alta, com 20.010 casos registrados em 2020. O estudo mostrou que a prevalência é significativa entre indivíduos com 50 anos ou mais, representando 47,11% dos casos, acometendo principalmente homens. Quanto à distribuição étnico-racial, brancos representam 45,04% dos casos, sendo o mais predominante, porém, os indivíduos declarados amarelos possuem um risco relativo de 20,82%. Regionalmente, São Paulo tem o maior número de casos, com 13.413 registros. **CONCLUSÃO:** É necessário que, diante da sua alta prevalência observada nesse estudo, ações de prevenção e de promoção à saúde tornem-se prioritárias para o enfrentamento das hepatites virais no Brasil, visto que é uma doença em que seus mecanismos causais já são bem conhecidos e bastante evitáveis.

**Palavras-chave:** Tendência Temporal; HAV; HBV; HCV; HDV

### 1 INTRODUÇÃO

As hepatites virais são doenças infecciosas causadas por diversos agentes etiológicos e possuem distribuição universal. No Brasil, as hepatites mais comuns são as causadas pelos vírus da Hepatite A (HAV), Hepatite B (HBV), Hepatite C (HCV) e, em menor frequência, Hepatite D (HDV) (FERREIRA, 2004). Essas doenças compartilham grandes semelhanças no aspecto endêmico-epidemiológico e nas manifestações clínicas, porém, apresentam importantes particularidades.

A disparidade socioeconômica e as irregularidades dos serviços de saúde no Brasil contribuem significativamente para o cenário das hepatites virais, resultando em um número expressivo de mortalidade anual (1,4 milhões), sendo, assim, um grave problema de saúde pública, o que exige grandes esforços governamentais para prevenção e controle. As hepatites virais são patologias de notificação compulsória, conforme Portaria vigente (BRASIL, 2017).

As características clínicas podem variar de manifestações assintomáticas até icterícia, acolia fecal, colúria, náuseas, vômitos, febre, fadiga, anorexia e evoluir para insuficiência hepática aguda grave (fulminante). A hepatite crônica tem curso assintomático e os sintomas



aparecem em estágios avançados, quando já há comprometimento hepático, podendo incluir fibrose, cirrose hepática e comprometimento de outros órgãos (BRASIL, 2009).

O diagnóstico das hepatites virais, principalmente dos tipos B e C, ocorre na fase crônica da doença, em que há presença de replicação viral persistente por mais de seis meses. No entanto, para determinar a etiologia é necessária a realização de exames sorológicos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Na fase aguda das hepatites, as aminotransferases podem elevar-se em até 10 vezes acima do limite. (DA ROSA *et al.*, 2012; SCALIONI *et al.*, 2015). Além disso, o PCR (do inglês *polymerase chain reaction*) também é uma opção diagnóstica.

A prevenção das Hepatites Virais inclui: a administração das vacinas para hepatites A e B; práticas sexuais seguras, com o uso de preservativos; o não compartilhamento de objetos de uso pessoal; a higienização adequada de alimentos e a realização de triagem pré-natal. O tratamento das Hepatites é sintomático.

O presente artigo tem como principal objetivo analisar os principais fatores socioeconômicos e a distribuição epidemiológica das Hepatites Virais no Brasil.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico com finalidade descritiva considerando a distribuição e a tendência temporal das hepatites virais no Brasil entre 2015 e 2020. Os casos das hepatites virais foram provenientes do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

Com o objetivo de avaliar a tendência temporal, foram estimadas as frequências no período citado, estratificados por gênero. Com o intuito de desenvolver análise descritiva da distribuição das ocorrências segundo variáveis sociodemográficas, foram analisados os dados relativos ao ano de 2020. Para este ano, a análise incluiu as seguintes variáveis: gênero, faixa etária e raça/cor. A análise estimou as frequências das hepatites virais (distribuição percentual e taxas de sua ocorrência) para estes grupos. Foram registradas as frequências de casos considerados perdidos e ignorados para dimensionamento dos problemas de notificação.

Para a série temporal, foram estimadas as taxas anuais e calculadas as variações proporcionais percentuais (VPP) para todo o período analisado, do total, em homens e em mulheres.

Para os cálculos das taxas de mortalidade, foram utilizados dados populacionais, provenientes do Censo Demográfico de 2022 (por gênero, faixa etária e raça/cor), com base no Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA), tabela 9606 (<https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9606#resultado>).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Hepatites Virais designam inflamação do fígado e são aplicadas em uma ampla categoria de condições clinicopatológicas que resultam de danos produzidos por lesões virais, tóxicas, metabólicas, farmacológicas ou imunomediadas a esse órgão (PATEL *et al.*, 2023).

Foi constatado, conforme evidenciado no Gráfico 1, que a quantidade de casos diminuiu em 46,0% entre 2015 e 2020 nos homens. Nas mulheres, essa quantia diminuiu em 42,0% no mesmo período, resultando em uma diminuição total de 44,2% dos casos de hepatite em todo o Brasil. No entanto, apesar dessa queda significativa nos registros de ocorrência, sabe-se que o ano de 2020 foi atípico, uma vez que o mundo foi acometido pela pandemia da Covid-19, impactando nos processos de registro e de subnotificação.

Percebe-se que a tendência temporal nessa série histórica é negativa, ou seja, há tendência de diminuição nos registros desses casos. De 2015 a 2020 houve variação percentual proporcional negativa sustentada de 55,8%, tanto para dados gerais, quanto quando observados os homens (VPP = - 54%) e as mulheres (VPP = - 58%), observada no Gráfico 1. Contudo, quando calculada a VPP antes da pandemia, de 2015 a 2019, observou-se uma tendência de queda nos registros de casos, com uma variação percentual proporcional negativa de 13,7%.

Nesse sentido, essa tendência foi drasticamente ampliada em 2020, quando ocorreu uma queda ainda maior, possivelmente devido à subnotificação. No entanto, apesar dessa queda significativa na prevalência, ainda é importante manter a atenção, uma vez que a incidência da doença continua sendo alta, haja vista que no ano de 2020, no Brasil, ocorreram 20.010 casos registrados, para além dos não vistos (não diagnosticados ou não notificados), como notada no Gráfico 1. Com isso, a conscientização e as medidas preventivas devem seguir em prática para evitar um aumento nos casos no futuro.

**Gráfico 1.** Tendência Temporal das Hepatites Virais no Brasil (2015-20)



**Fonte:** Sistema de Informação de Agravos de Notificação, SINAN (2022)

Em relação à faixa etária, observa-se na Tabela 1 a ocorrência significativa das Hepatites Virais entre os indivíduos com 50 anos ou mais, totalizando 47,11% dos casos registrados. Em seguida, estão os indivíduos com idades compreendidas entre 25 e 49 anos, representando 46,41% do total de casos. As crianças de até 13 anos apresentam uma incidência relativamente baixa, contribuindo com apenas 1,02% dos casos, enquanto os jovens entre 14 e 24 anos respondem por 5,46% do total de casos relatados.

As análises epidemiológicas indicam que a taxa de ocorrência das Hepatites Virais no Brasil corresponde a 9,8/100 mil habitantes, sendo mais elevada em homens (11,7/100.000). Para este grupo, indivíduos com 50 anos ou mais ganham destaque, com uma taxa de 22,1 a cada 100 mil habitantes (Tabela 1). Além disso, a faixa etária correspondente aos indivíduos de 14 a 24 anos mostrou ser a única na qual possui um maior quantitativo de casos femininos em comparação à masculina, representando 59,7%.

**Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico Da Hepatite Viral (SINAN,2020)**

Características sociodemográficas	n	%	Taxa*	Sexo								
				Masculino			Feminino			Indefinido		
	n	%	Taxa*	n	%	Taxa*	n	%	Taxa*	n	%	
<b>Total</b>	20011	100,0	9,85	11555	57,8	11,74	8456	42,2	8,07	7	0,0	
<b>Faixa Etária*</b>	Até 13 anos	204	1,0	0,52	110	53,9	0,54	94	46,1	0,48		
	14 a 24 anos	1033	5,2	3,28	692	67,1	3,92	341	32,9	0,44		
	25 a 49 anos	9287	46,4	12,09	5339	57,5	14,11	3948	42,5	9,99	3	0,0
	50 ou mais anos	9425	47,1	15,71	5679	60,2	22,13	3746	39,7	12,23	4	0,0
<b>Raça/Cor</b>	Preta	1922	9,6	9,30	1006	52,0	10,81	916	47,0	8,15		
	Parda	6627	33,1	7,20	3807	57,4	9,42	2819	42,5	6,01	1	0,0
	Branca	9013	45,0	10,21	5244	58,2	12,55	3769	41,8	8,11	2	0,0
	Indígena	99	0,5	8,06	48	48,5	7,89	51	51,5	8,27		
	Amarela	177	0,9	20,82	103	58,2	26,44	74	41,8	15,80		
<b>Indefinido**</b>	2173	10,8		1267	58,3		906	41,7		4	0,2	

NOTA: \* O risco, ou taxa da ocorrência das hepatites, foi calculada a partir dos dados da

tabela 9606 do SIDRA do IBGE, no sítio eletrônico: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9606#resultado> e multiplicado por 100.000 habitantes.

\*\* A Taxa de ocorrência das hepatites não foi possível ser calculada na população ignorada quanto a raça/cor.

**Fonte:** Sistema de Informação de Agravos de Notificação, SINAN (2022)

Dentro do contexto da distribuição dos casos de hepatite viral conforme o registro de raça/cor, observou-se maior registro de casos em brancos (45%), seguido de negros (pretos e pardos, 42,7%). Porém, ao se avaliar as taxas que representam o risco atribuível, os indivíduos amarelos apresentaram nessa série histórica os maiores coeficientes (20,8 a cada 100 mil habitantes), quando comparados aos brancos, segundo em taxa (10,2/100.000). Homens e mulheres amarelas também figuram como população de maior risco para as hepatites virais no Brasil (Tabela 1). Importante salientar que 2.173 casos tiveram o critério racial ignorado, totalizando 10,8% dos casos.

Além disso, estudos soropidemiológicos em populações indígenas têm revelado uma alta endemicidade relacionada à infecção por hepatite (NUNES, 2004), possuindo coeficientes (8 a cada 100 mil habitantes) devido às várias barreiras de acesso que limitam o cuidado de saúde prestado a esses povos em diferentes regiões do país. Dentre os principais obstáculos, destacam-se as barreiras organizacionais, as geográficas e as culturais, incluindo a falta ou a insuficiência de intérpretes culturais que facilitariam uma melhor comunicação entre as etnias e os serviços de saúde (GOMES, 2017).

Outro aspecto importante a se considerar é a distribuição dos casos de hepatite viral pelos estados brasileiros, expostos na Figura 1. Na região Norte, Rondônia se destaca com 2.192 casos notificados, representando 4,82% do total. Na região Nordeste, a Bahia lidera com 1.414 casos, correspondendo a 3,14% do total. No Sudeste e Sul, São Paulo e Rio Grande do Sul ocupam os estados com maior número de casos, sendo de 13.413 e 7.110, respectivamente, o que representa 29,62% e 15,70% do total. Por fim, na região Centro-Oeste, o Mato Grosso registra 1.000 casos, representando 2,21% do total analisado.

**Figura 1** - Distribuição Espacial da Hepatite Viral no Brasil (SINAN,2022)



**Fonte:** Sistema de Informação de Agravos de Notificação, SINAN (2022)

Conclui-se, portanto, que São Paulo é o estado com o maior número de casos notificados no país durante o período em questão. Possivelmente, deve-se avaliar os modelos de gestão em saúde adotados nestes estados, que viabilizam maior sensibilidade à identificação

e ao registro de casos.

#### 4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, as investigações em relação à epidemiologia das Hepatites Virais levaram a uma abordagem centralizada na faixa etária, raça, sexo, distribuição geográfica e visto sua tendência temporal. Há evidente queda nos registros da doença, que poderia ser atribuída ao atípico ano de 2020, apresentando subnotificação pela presença da Covid-19 em contexto de pandemia, porém, esse decréscimo nos registros já era progresso à pandemia, evidenciando queda sustentada nas notificações. Observou-se, geograficamente, maior concentração de casos em São Paulo e em Rio Grande do Sul. Os homens estão em posição de maior risco e de acordo com a faixa etária, indivíduos com 50 anos ou mais são os mais acometidos, possuindo também o maior risco. No critério de raça/cor, há maior ocorrência das hepatites entre os brancos, porém, o risco é mais alto entre os amarelos.

Dessa maneira, ações de prevenção e de promoção à saúde precisam figurar como prioritárias para o enfrentamento das hepatites virais no Brasil, doença em que seus mecanismos causais já são bem conhecidos e bastante evitáveis.

#### REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. **Hepatites virais: o Brasil está atento**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- DA CONCEIÇÃO, O. J. G.; SICILIANO, R. F.; FOCACCIA, R. Hepatite A: Patogenia. In: FOCACCIA, R. (Ed.). **Tratado de Hepatites Virais e Doenças Associadas**. 3. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2013. p. 245-247.
- DA ROSA, F. et al. **Prevalência de anti-HCV em uma população privada de liberdade**. Revista da Associação Médica Brasileira (1992), v. 58, n. 5, p. 557–560, 2012.
- FERREIRA, C. T.; SILVEIRA, T. R. DA. **Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção**. Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology], v. 7, n. 4, p. 473– 487, 2004.
- GASPAR, A. M. C.; VITRAL, C. LA.; DE OLIVEIRA, J. M. Biologia Molecular do Vírus da Hepatite A. In: FOCACCIA, R. (Ed.). **Tratado de Hepatites Virais e Doenças Associadas**. 3. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2013. p. 249-55.
- GOMES, S. C.; ESPERIDIÃO, M. A. **Acesso dos usuários indígenas aos serviços de saúde de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil**. 2017. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, n. 5.

NUNES, H. M.; SOARES, M. C. P.; SILVA, H. M. R. **Infecção pelo vírus da hepatite A em área indígena da Amazônia oriental brasileira.** 2004. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 37, 52-56.

PATEL, N. M.; PAN, J. J.; FALLON, M. B. **Hepatites Aguda e Crônica.** In: WING, E. J.; SCHIFFMAN, F. J. Cecil Medicina Essencial. 10. ed. Rio de Janeiro: Editora GEN Guanabara Koogan, 2023. p. 465-468.

VILLAR, L. M. et al. **Update on hepatitis B and C virus diagnosis.** World journal of virology, v. 4, n. 4, p. 323, 2015.



## ATENDIMENTO DOS CASOS DE ESPOROTRICOSE FELINA E CANINA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRAQUARA-PR

MARCELA NADOLNY DE OLIVEIRA; POLIANA MARTINS MORAIS; NICOLE MUNIZ FERREIRA GONÇALVES; ELIZABETE BALBINO JAVOROUSKI; MARCIA OLIVEIRA LOPES

**Introdução:** A Esporotricose é uma doença fúngica zoonótica, considerada negligenciada no Brasil e relacionada a situações de vulnerabilidade social. Em Piraquara-PR, Região Metropolitana de Curitiba, estabeleceu-se em 2021 a Seção de Atendimento à Esporotricose (SAE), na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), devido à alta prevalência e incidência da doença em animais domésticos nesta região. **Objetivo:** Relatar a experiência das ações realizadas na SAE pelas médicas veterinárias do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade Federal do Paraná. **Relato de experiência:** Na SAE, os casos de Esporotricose felina e canina são diagnosticados de forma clínica-epidemiológica e acompanhados continuamente por meio do atendimento via *WhatsApp* e visitas domiciliares. O município tem fornecido o Itraconazol, principal medicamento para o tratamento dos animais com a enfermidade, mediante termo de responsabilidade e apresentação mensal de fotos atualizadas do animal em tratamento, para o acompanhamento da evolução do caso. Além disso, também são produzidos boletins epidemiológicos mensais, identificação das áreas de maior prevalência de casos e capacitações das equipes de saúde de forma continuada. A SAE é essencial para atender a alta demanda dos casos de felinos domésticos e cães com Esporotricose no município de Piraquara. Além do diagnóstico clínico-epidemiológico e acompanhamento do tratamento dos animais, as médicas veterinárias da SAE, durante as visitas domiciliares, fazem orientações sobre a zoonose à população local e distribuem materiais educativos, de modo que cada vez mais os municípios tenham conhecimento sobre a Esporotricose e saibam onde buscar o atendimento animal e humano. **Conclusão:** A estruturação de um serviço de atendimento contínuo à Esporotricose no município de Piraquara tem sido importante, visto que esta zoonose é um grave problema de saúde pública nessa área de grande vulnerabilidade social. O conhecimento sobre a doença, as medidas preventivas e o tratamento dos animais acometidos são fundamentais para a redução do acometimento em humanos. A inter-relação humano-animal-ambiente possui grande destaque na ocorrência da Esporotricose, tornando a abordagem da Saúde Única imprescindível para o controle efetivo da doença.

Palavras-chave: **ZOONOSE; SAÚDE PÚBLICA; VULNERABILIDADE SOCIAL; VIGILÂNCIA EM SAÚDE; SAÚDE ÚNICA**



## **AValiação DA DEPRESSÃO E ANSIEDADE E FATORES ASSOCIADOS ENTRE PROFESSORES UNIVERSITARIOS NA TRIPLICE FRONTEIRA DO SUL**

EHIDEE ISABEL GÓMEZ LAROTTA; VANESSA BEATRIZ DE LIMA; VALDIR MARQUES VIEIRA NANQUE; CARLOS HENRIQUE BELIS

**Introdução:** Os docentes universitários depois da pandemia têm sido colocados em posição de vulnerabilidade com aumento de cargas de trabalho e instabilidade laboral que contribuem para adoecimento tanto físico como mental. **Objetivo:** Avaliar a Depressão e Ansiedade entre professores universitários e sua associação com outras covariáveis. **Método:** Está sendo realizado estudo longitudinal que iniciou em dezembro de 2023 entre professores universitários. Sendo utilizados os instrumentos PHQ-9 e GAD-7 para medir depressão e ansiedade respectivamente e o HSE tools para medir a Organização do Trabalho. Calcularemos as proporções e porcentagens das variáveis categóricas e as medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis contínuas. Compararemos os grupos das variáveis categóricas com os testes de qui-quadrado e exato de Fisher; para as médias com o teste *t*-student. *Para avaliar as associações realizamos regressão de twdee-poisson.* **Resultados:** Dos 208 docentes da instituição só responderam 57 tendo-se uma baixa (27%) adesão ao estudo. Os participantes têm idade média de 45,25 (8,5) anos; são principalmente homens (57,1%), de raça/cor branca (67,9%), renda média *per capita* 7103 (4015) reais, brasileiros (80,4%) e de alto nível de escolaridade (96,4% doutores). Encontramos uma média no PHQ-9 de 5,01 (3,32) pontos que é considerado como depressão leve, mas avaliando pelo diagnóstico encontramos 1 docente com depressão grave ainda não tem tido pensamentos suicidas e esta em tratamento, 5 (8,9%) em transtorno depressivo moderado e 37,5% (21) com transtorno depressivo leve. Sobre níveis de ansiedade encontramos media de 6,3 (4,7) pontos, e categorizando encontramos 4 (7,1%) docentes com ansiedade grave, 9 (16,1%) com ansiedade moderado e 42,9% (24) com ansiedade leve. Encontrando-se uma associação ( $p < 0,001$ ) entre depressão e ansiedade como descrito na literatura e com o tipo de organização ( $p < 0,001$ ) medico com o HSE-T. **Conclusão:** Os níveis de depressão e ansiedade dos docentes são superiores aos da população geral tendo associação entre os dois e o tipo de organização de trabalho; devendo-se criar métodos de proteção da saúde mental deste grupo para evitar danos maiores e até perdas de vidas.

Palavras-chave: **PROFESSOR; DEPRESSÃO; ANSIEDADE; HSE=T; UNIVERSIDADE**





## **ANÁLISE QUANTITATIVA E DESCRITIVA DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS POR GRADUANDOS NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE SAÚDE COLETIVA EM TUPACIGUARA (MG)**

MIRELLA JAMMAL CUSTODIO FREITAS E SILVA; JOSÉ DAVID DA SILVEIRA MONIZ;  
NATHALYA RIBEIRO SILVA; MARIA DE LARA ARAÚJO RODRIGUES; JAQUELINE  
VILELA BULGARELI

**Introdução:** A atuação do cirurgião-dentista na atenção básica é indispensável, abrangendo atendimentos de urgência, bem como abordagens preventivas e terapêuticas. Nos estágios extramuros, os estudantes têm a oportunidade de refletir sobre os desafios enfrentados na saúde pública e de adquirir habilidades clínicas, o que contribui significativamente para sua formação profissional. **Objetivo:** Avaliar os atendimentos realizados pelos discentes na Rede de Atenção Primária à Saúde em Tupaciguara, Minas Gerais. **Materiais e Métodos:** Estudo de natureza quantitativa e descritiva, conduzido com os estudantes do oitavo período do curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), que participaram do Estágio Supervisionado em quatro unidades básicas de saúde (Paineiras, Tiradentes, Nova Esperança e São Cristóvão) no município de Tupaciguara, Minas Gerais. No início do estágio foi elaborado um manual de procedimentos da atenção básica como forma de auxiliar os alunos na padronização das condutas clínicas. Os dados foram obtidos por meio do preenchimento das fichas de registro de procedimentos odontológicos durante os atendimentos realizados pelos alunos nas unidades de saúde, no período de 19/07/2023 a 06/02/2023 e de 29/02/2024 a 22/04/2024. Os procedimentos de atenção básica desempenhados pelos alunos abordaram desde o exame clínico do paciente até procedimentos mais complexos como abertura coronária com colocação de curativo para endodontia, ou a extração de dentes permanentes. Foi realizada uma análise descritiva dos dados representada por tabelas e gráficos. **Resultados:** O total de procedimentos realizados pelos alunos foram de 2.074, sendo a restauração de resina composta a mais executada pelos discentes, com 541 (26%) dentes restaurados, seguida da exodontia de dentes permanentes, com 251 (12%) extrações e restauração com ionômero de vidro realizada em 184 (9%) dentes. **Conclusão:** A quantidade de atendimentos realizados no estágio supervisionado foi expressiva, contribuindo na formação acadêmica dos alunos, assim como na resolutividade da atenção básica do município.

Palavras-chave: **TRATAMENTO ODONTOLÓGICO; UNIDADE DE SAÚDE; ESTUDANTES; ODONTOLOGIA; ATENÇÃO PRIMÁRIA**





## **REUNIÕES DE NÚCLEO DE FISIOTERAPIA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESPAÇO DE CONSTRUÇÃO DO CUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

SILLWE CAPITULINO FARIAS COSTA; ADRYELLE FERNANDA LIMA ARAGÃO DE SOUZA; ELIVELTON DUARTE DOS SANTOS; RAFAELA RODRIGUES DE ALMEIDA

**Introdução:** As residências multiprofissionais se configuram como uma proposta de fortalecimento da atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), seja a nível primário, secundário ou terciário, aliando saberes de diferentes áreas de atuação, multiplicando saúde e considerando a construção compartilhada de conhecimentos. A tutoria de núcleo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes

**Objetivo:** Relatar de maneira abrangente a conjuntura e a dimensão das reuniões de núcleo de Fisioterapia em um programa de residência multiprofissional em Saúde.

**Relato de experiência:** O trabalho relata a importância que as reuniões de núcleo proporcionam aos residentes em um Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica: Saúde da Família e Comunidade (PRMSC) do município de João Pessoa, estado da Paraíba, durante o turno destinado aos encontros para construção compartilhada de conhecimentos. O período deste relato ocorreu no primeiro ano de Residência em 2023, entre os meses de Março a Dezembro. As reuniões auxiliam os fisioterapeutas, quando bem organizadas e construídas de acordo com a necessidade comunicada de cada profissional que faz parte do núcleo, resultando em melhorias nos processos de trabalho em cada território a qual os profissionais estão vinculados, levando novas propostas a serem trabalhadas nas unidades. As reuniões com diversos profissionais propiciam a oportunidade de expor as dúvidas, anseios, dificuldades e estratégias de resolução de situações que implicam em amadurecimento profissional e, com isso também existe uma aproximação entre os diversos componentes de uma equipe para que em conjunto obtenham respostas para as demandas dentro dos serviços.

**Conclusão:** As reuniões de núcleo mostraram-se muito proveitosas para o engrandecimento profissional dos residentes, pois a cada encontro novos saberes eram construídos, dúvidas eram sanadas, e para além disso a comunidade atendida por cada profissional era beneficiada com profissionais cada vez mais envolvidos com as demandas do território, ofertando o melhor dentro das possibilidades em cada caso.

Palavras-chave: **FISIOTERAPIA; SAÚDE DA FAMÍLIA; SUS; REUNIÕES COM PRECEPTOR; MULTIPROFISSIONAL**



## ANÁLISE TEMPORAL E TAXA DE INCIDÊNCIA DO HIV NO BRASIL: UMA PERSPECTIVA EPIDEMIOLÓGICA

DAIANE PEDREIRA DOS SANTOS; HYLLA DE ALMEIDA CARNEIRO; JACIANE SANTANA DE MENEZES; RAYSSA SEIXAS LOPES SA; KEVEN WALLACE ALMEIDA CARDOSO

### RESUMO

**Introdução:** A taxa de incidência do HIV no Brasil, avaliada pelo SINAN, reflete a evolução temporal da epidemia, revelando variações regionais e grupos de risco. Esses dados são cruciais para orientar políticas de saúde, alocação de recursos e avaliação da eficácia das estratégias preventivas contra o vírus, considerando aspectos históricos, demográficos e distribuição estadual da doença. **Material e Métodos:** Este estudo ecológico descritivo analisou a distribuição e tendência temporal do HIV no Brasil no período entre 2018 e 2023, utilizando dados do SINAN para estimar taxas de incidência estratificadas por gênero, com base na população do Sistema IBGE de Recuperação Automática (SINDRA). **Resultados e Discussão:** Nos últimos 5 anos, houve uma redução moderada na prevalência de HIV entre homens, alinhada aos padrões nacionais que destacam maior incidência nesse grupo devido à falta de foco em campanhas preventivas para heterossexuais e à escassez de estudos comparativos. Estereótipos de "masculinidade hegemônica" influenciam comportamentos de risco como multiparceria sexual, uso de drogas e álcool, aumentando a vulnerabilidade ao HIV. Em relação à mortalidade por AIDS, os homens representam 70,6% dos óbitos registrados no Brasil até 2017, com menor adesão ao tratamento antirretroviral (63,3% com adesão insuficiente/regular), o que pode contribuir para resistência viral e disseminação do HIV multirresistente. Embora a incidência de novos casos tenha declinado, especialmente durante a pandemia de 2020-2021 devido a subnotificações, as metas globais de combate ao HIV não foram alcançadas devido a desigualdades no acesso ao tratamento. Investimentos substanciais do governo brasileiro a partir de 2023 resultaram em uma queda significativa nos casos de HIV, evidenciando a eficácia contínua das iniciativas de prevenção e educação necessárias para reduzir a transmissão do vírus. **Conclusão:** A análise da tendência temporal e taxa de incidência do HIV no Brasil, com base nos dados do SINAN, revelou variações no número de casos ao longo do tempo, oferecendo insights cruciais sobre a evolução da doença, gêneros mais impactados e eficácia das intervenções. Essas informações são essenciais para orientar políticas de saúde, alocação de recursos e implementação de estratégias de prevenção eficazes contra o HIV.

**Palavras-chave:** Tendência; Transmissão; Casos; População; Prevalência

### 1 INTRODUÇÃO

O HIV, ou vírus da imunodeficiência humana, é um retrovírus que afeta o sistema imunológico, comprometendo sua capacidade de combater infecções e doenças. Desde sua identificação nas décadas de 1980 e 1990, o HIV se tornou uma das maiores preocupações de saúde global, desencadeando uma epidemia que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Transmitido principalmente por meio de relações sexuais desprotegidas, contato sanguíneo e da mãe para o filho durante a gravidez, parto ou amamentação, o HIV não tem cura, mas pode

ser controlado com o uso de terapia antirretroviral.

Sendo assim, a taxa de incidência do HIV é uma medida crucial para compreender a dinâmica da epidemia, que varia consideravelmente entre diferentes regiões e populações, sendo influenciada por uma variedade de fatores, incluindo comportamentais, socioeconômicos e políticos. Além disso, é de suma importância para orientar políticas de saúde, direcionar recursos e implementar orientações eficazes e assertivas, visto que a partir dessa análise é possível monitorar as tendências temporais do HIV, identificar grupos de maior risco e ainda avaliar eficácia das estratégias de prevenção implementadas. Com isso, o objetivo deste resumo expandido é dissertar sobre a tendência temporal e taxa de incidência do HIV no Brasil com base nos dados fornecidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), atrelados, especialmente, as questões de gênero e a queda da incidência do HIV nos últimos anos.

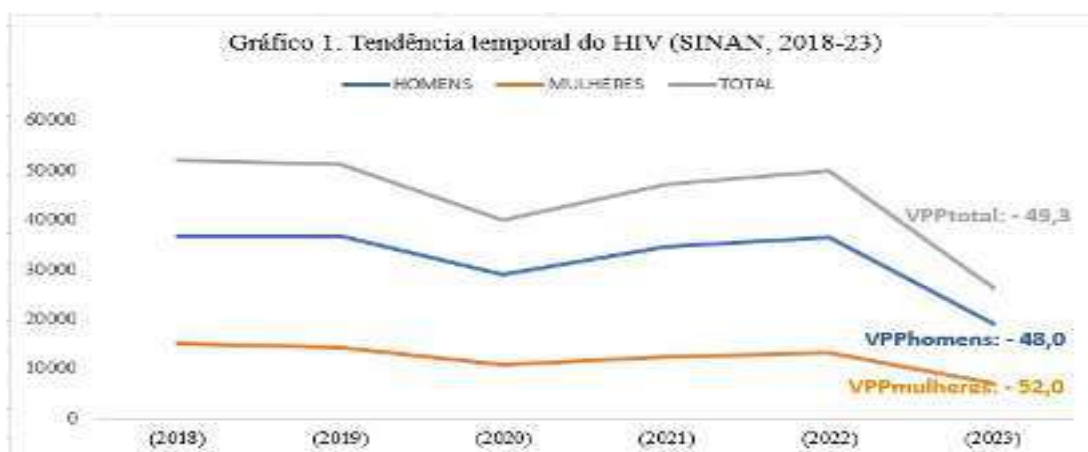
## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo ecológico, com finalidade descritiva, considerando a distribuição, tendência temporal e taxa de incidência do HIV no Brasil, entre 2018 e 2023. Os casos sobre essa doença, das pessoas vivendo com HIV foram provenientes do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

Com o objetivo de avaliar a tendência temporal e taxa de incidência, foram estimadas as frequências no período citado, estratificados por gênero. Com o intuito de desenvolver análise descritiva dos novos casos da doença ou evento de interesse em uma população específica, ajudando a avaliar a rapidez com que uma doença está se espalhando ou ocorrendo em uma determinada população. Para a série temporal, foram estimadas as taxas anuais e calculadas as variações proporcionais percentuais (VPP) para todo o período analisado, do total, em homens e em mulheres. Enquanto os cálculos da taxa incidência, foram utilizados dados populacionais, provenientes da análise baseada no Sistema IBGE de Recuperação Automática (SINDRA), tabela 7358.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

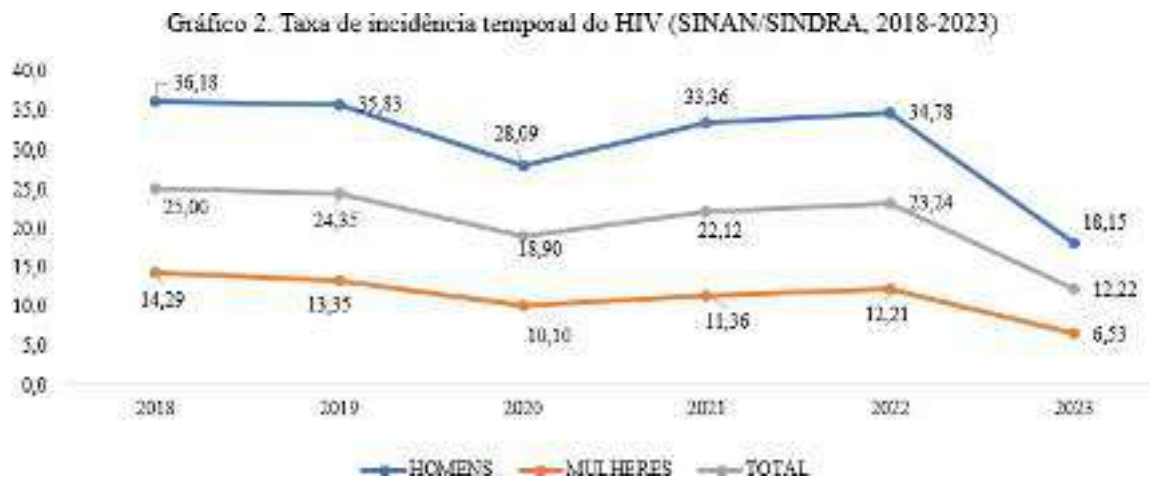
Com os dados coletados entre os anos de 2018 e 2023, seguindo os métodos citados acima, chegamos aos seguintes resultados:



Analisando o Gráfico 1, podemos inferir que entre o ano de 2018 e 2023, houve uma redução no número de homens e mulheres vivendo com HIV. Todavia, ao longo desses anos houve uma oscilação de nas taxas de HIV em ambos os sexos, então, podemos analisar que existe uma tendência variável, que em um momento aumenta e outro diminui, no entanto, é finalizada com uma tendência decrescente. Logo, esses dados sugerem uma tendência de

redução na prevalência do HIV ao longo dos anos estudados.

Adiante, obteve-se os seguintes dados sobre a taxa de incidência de pessoas vivendo com HIV no Brasil:



Realizando uma análise do gráfico 2, nota-se que entre 2018 e 2023 existe uma variação no número de novos casos da doença, logo, assim como o gráfico acima, temos uma taxa de incidência variável. Porém, podemos afirmar que apesar da oscilação, existe um declínio, principalmente no ano de 2023, na transmissão do HIV. Em 2018 a taxa era de 25 tendo uma pequena redução em 2019 para 24,35, e uma queda abrupta em 2020 para 18,90, ano que se iniciou a pandemia, nos anos subsequentes, houve novamente um aumento, porém não chegou ultrapassar o ano de 2018, sendo 2021 para 22,12 e 2022 para 23,24 e por fim, em 2023 ocorreu uma queda muito maior que 2020, sendo no valor de 12,22.

Referente aos resultados obtidos na avaliação da tendência temporal dos últimos 5 anos, verificou-se uma redução menor de pessoas vivendo com HIV entre os homens. Estes dados concordam com a literatura nacional, que mostra padrões de acometimento maior entre o gênero masculino. Corrobora para isso o fato de uma parte da população masculina, os heterossexuais, se serem pouco enfatizados nas campanhas de prevenção ao HIV e a pequena produção de estudos sobre aids com homens que se identificam como heterossexuais quando comparados aos HSH, profissionais do sexo e usuários de drogas. As questões de gênero são impostas especialmente nas relações entre homens e mulheres e nas relações entre homens com outros homens, em razão do que se denomina de “masculinidade hegemônica”. Práticas como a multiparceria sexual, o consumo de drogas ilícitas e o consumo de bebidas alcoólicas, que podem contribuir para a vulnerabilidade ao HIV, acabam sendo naturalizadas e não associadas a uma maior vulnerabilidade ao HIV (Knauth *et al*, 2020). Cumpre assinalar que o modelo hegemônico de masculinidade instituído pela sociedade é um fator que pode influenciar na vulnerabilidade masculina à infecção pelo HIV/Aids, visto que contribui para que o homem não assuma as mudanças comportamentais necessárias para a prevenção da transmissão do vírus (Moraes *et al*, 2014).

Segundo Knauth *et al* (2020) essas diferenças aparecem também nos dados de mortalidade por aids, em que a razão de sexos observada no ano de 2017 é de vinte óbitos entre os homens para cada dez óbitos entre as mulheres, sendo 70,6% do total de óbitos registrados no Brasil de 1980 a 2017 ocorrendo entre os homens. Vale destacar que também se nota uma menor adesão dos homens ao tratamento antirretroviral. De acordo com Moraes *et al* (2014) “63,3% dos participantes apresentaram nível de adesão “insuficiente/regular”, o que confere uma adesão insuficiente para o sucesso do tratamento, por não manter o nível de carga viral

indetectável.” Dessa forma, a baixa adesão pode representar uma ameaça à saúde pública, pois aumenta a probabilidade de resistência viral, proporcionando um tratamento com baixa perspectiva de controle da replicação do HIV, bem como na disseminação de um vírus multirresistente.

Ao concluir a coleta de dados, foi atestado uma aparente redução na incidência de novos casos nos períodos que se estende de 2018 a 2023. Essa redução, em especial no contexto de pandemia 2020-2021, segundo (Fonseca et.al, 2023), pode ter sido ocasionada pela não documentações ou não notificações durante a pandemia, e irrefutavelmente expõe a clara redução geral desses valores em comparação a anos anteriores, e para isso se conecta principalmente as medidas de restrições de contágio de COVID-19. Cabe ressaltar que mesmo os números sendo de declínio, a UNAIDS, apontou, de acordo com um relatório, que as metas globais de combate ao HIV/Aids em 2020 não foram alcançadas, embora destaque avanços no combate à epidemia, a desigualdade em acesso ao TARV é significativa. (Bernado, 2020).

Todavia os casos tiveram uma queda ainda mais vertiginosa no de 2023, mesmo o contexto pandêmico já tendo sido superado. Tal queda se conecta, sobretudo, às diversas medidas que o governo federal vem adotando no intuito de mitigar essa doença. Tanto que, apenas nos primeiros nove meses de 2023, o investimento ultrapassou o valor de R\$ 1,7 bilhão em medicamentos para HIV – já são R\$ 157 milhões a mais que o montante aplicado no ano passado inteiro. Além disso, entre as ações para eliminar a epidemia, estão a retomada do tratamento das mais de 140 mil pessoas vivendo com HIV ou aids que foram prejudicadas em 2022 e a recente criação da Comissão Nacional de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, a Cnaids (Brasil, 2023). Sendo assim, uma vez que, o gráfico é finalizado com uma redução de incidência no ano de 2023, prova que os programas de prevenção e educação estão dando certo e que devem ser continuados, para reduzir ainda mais a transmissão do HIV.

#### **4 CONCLUSÃO**

Objetivando entender sobre a tendência temporal e taxa de incidência do HIV no Brasil e utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), foi possível identificar tendências de acréscimo e decréscimo do número de casos ao decorrer do período inspecionado. Em suma, a análise da tendência temporal e taxa de incidência do HIV no Brasil, baseada nos dados do SINAN, oferece conhecimentos significativos sobre as tendências da doença, os gêneros mais afetados e a eficácia das intervenções em curso. Além disso, a taxa de incidência do HIV é crucial para compreender a evolução da epidemia, sendo modificada por uma variedade de fatores. Essa compreensão é fundamental para guiar políticas públicas de saúde, alocar recursos de forma eficiente e implementar estratégias de prevenção eficazes. Esta abordagem detalhada permite uma visão abrangente da dinâmica da epidemia, contribuindo para a melhoria contínua das estratégias de saúde pública relacionadas ao HIV.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BERNARDO, Jorge Sousa. Reflexões sobre os processos de cuidado do HIV/AIDS no Brasil durante a pandemia de COVID-19. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde simplifica tratamento e investe R\$ 1,7 bilhão para eliminar HIV e aids como problemas de saúde pública. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/ministerio-da-saude-simplifica-tratamento-e-investe-r-1-7-bilhao-para-eliminar-hiv-e-aids-como-problemas-de-saude-public>. Acesso em 14 de maio de 2024.

DA FONSECA, Arthur Henrique Silva et al. IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE A TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS NAS REGIÕES BRASILEIRAS. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 15, n. 2, p. 6-6, 2023.

MORAES, D. C. DE A.; OLIVEIRA, R. C. DE; COSTA, S. F. G. Adherence of men living with HIV/AIDS to antiretroviral treatment. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mn4Y8HByCj7htfnQftpd5Bp>.

KNAUTH, D. R. et al. O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. **Cadernos de saúde pública**, v. 36, n. 6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/xDFFhtkF89JM65GDhWwTHPj>. Acesso em 19 de abril de 2024.



## AS CIRURGIAS DE TRANSGENITALIZAÇÃO REALIZADAS NO SUS NÃO SÃO PARA TODOS

FERNANDA DE OLIVEIRA MOREIRA

**Introdução:** os transexuais são pessoas que não se identificam com o sexo biológico no qual nasceram, por isso, foi desenvolvido pela ciência o processo transexualizador, formado por um conjunto de procedimentos capazes de proporcionar aos transexuais maior identificação com seus corpos físicos, alinhando mente e corpo. A cirurgia de redesignação sexual é uma etapa do processo transexualizador, sendo autorizada a realização em mulheres trans, pelo SUS, desde 2013, através da Portaria 2803, mantendo, assim, em caráter experimental, os dois tipos de procedimentos ofertados aos homens trans (metoidioplastia e faloplastia). **Objetivo:** discutir a transexualidade e as barreiras impostas pelo SUS para a realização das cirurgias de redesignação sexual em homens trans. **Materiais e Métodos:** foi realizada uma análise exploratória de pesquisas bibliográficas e dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Regulamentos publicados pelo Conselho Federal de Medicina, Portarias do SUS, e legislação aplicável. Utilizando-se o método dedutivo, o trabalho focou na evolução do processo de transgenitalização no Brasil e sua implementação no SUS, e as pesquisas envolvendo os tipos de cirurgia de redesignação sexual ofertada aos homens trans. Pelo método comparativo, foram examinados a quantidade de hospitais credenciados ao SUS para a realização da cirurgia de redesignação sexual destinados a homens e mulheres trans e quantos procedimentos beneficiaram cada um dos grupos nos últimos anos. **Resultados:** restou evidente que o SUS vem priorizando as cirurgias de transgenitalização nas mulheres trans em razão das escolhas políticas do Ministério da Saúde ao reconhecer a faloplastia e a metoidioplastia como experimentais. Ademais, a existência de um único hospital conveniado ao SUS para realizar as cirurgias em homens trans e a escassez de recursos públicos não contribuem para o aumento dos procedimentos. **Conclusão:** o próprio CFM emitiu parecer expondo que o procedimento de metoidioplastia não pode ser considerado experimental, logo, é primordial a publicação de leis capazes de assegurar e institucionalizar o acesso dos homens trans ao procedimento. Ademais, é primordial o aumento de investimentos na área para incentivar novos estudos científicos, mais hospitais conveniados em novos estados brasileiros, além da reformulação dos protocolos clínicos para diminuir a fila de espera.

Palavras-chave: **TRANSEXUALIDADE; PROCEDIMENTO DE READEQUAÇÃO SEXUAL; DIVERSIDADE; SAÚDE PÚBLICA; DIREITOS FUNDAMENTAIS**





## O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A PREVENÇÃO DA FEBRE AMARELA URBANA

CLARA SOARES

**Introdução:** A febre amarela (FA) é uma doença viral hemorrágica, sendo que sua forma urbana é transmitida principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*. A vacinação é a principal forma de prevenção, fornecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), juntamente com medidas de combate ao mosquito vetor. A doença é endêmica na Amazônia e foi registrada em outras áreas do Brasil. **Objetivo:** Apontar as formas de prevenção disponíveis pelo SUS para a Febre Amarela Urbana e sua eficácia. **Método:** Este estudo é uma revisão bibliográfica, em que foi feito o levantamento bibliográfico a partir do rastreamento de artigos científicos publicados em bases de dados de relevância, como SCIELO, Google Acadêmico e PUBMED. **Resultados:** A vacinação contra a febre amarela tem sido fundamental na proteção de milhões de pessoas em todo o mundo desde sua introdução. No Brasil, a recente epidemia na região Sudeste levou a um aumento das campanhas de vacinação, resultando em uma redução significativa no número de casos graves. A OPAS, destacou o sucesso das campanhas de controle do vetor urbano da febre amarela nas Américas Central e do Sul. Todavia, a recolonização do mosquito em áreas urbanas representa um risco contínuo de infecção, tornando necessárias medidas de proteção individual. A principal medida de prevenção da febre amarela é a vacinação, que é aplicada em dose única a partir dos 9 meses de idade e tem validade de 10 anos. É importante seguir a carteira de vacinação e, para viajantes para áreas de risco, é recomendado aplicar a vacina com pelo menos 10 dias de antecedência. Além da vacinação, medidas de proteção contra o vetor também são essenciais. Além disso, a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF) é importante para educar sobre a importância da vacinação e prevenção. **Conclusão:** Conclui-se que, para evitar uma nova epidemia de dengue, além das vacinas oferecidas pelo SUS, a população deve adotar medidas de proteção, como o uso de repelentes e telas nas janelas. A ESF é fundamental para informar sobre os riscos e importância dessas medidas.

Palavras-chave: **FEBRE AMARELA URBANA; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; PREVENÇÃO; VACINA; VETOR**





## **ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM PACIENTES COM TEA (TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA)**

LIDIANE PEREIRA RIBEIRO; FERNANDA GABRIELE DA COSTA RAVEN

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista é descrito como um distúrbio do neurodesenvolvimento, caracterizado pela deficiência na interação e comunicação social, padrões estereotipados e repetitivos de comportamento e desenvolvimento intelectual irregular. O paciente diagnosticado com TEA apresentam diversos comportamentos atípicos como: não socialização; interiorização de sentimento; dificuldade no contato visual; irritabilidade á sons, entre outros. A abordagem e o manejo do paciente com TEA acaba sendo prejudicada e dificultada podendo levar à uma maior exposição e risco às doenças bucais. **Objetivo:** Esse trabalho tem como objetivo revisar a literatura, a cerca da abordagem odontológica as crianças portadoras dessa desordem. **Metodologia:** Para a realização desse trabalho foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Google Acadêmico; Pubmed e Scielo, foram selecionados artigos dos anos 2019/2020 na língua portuguesa utilizando os descritores: autismo, manifestações bucais, odontologia. **Resultado:** De acordo com as diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com TEA o diagnóstico deve ser essencialmente clínico, realizado através de observações da criança e entrevistas com os responsáveis. Em relação ao tratamento do indivíduo com TEA para alcançar reabilitação e desempenho social adequados, deve-se realizar uma abordagem com equipes multidisciplinares que incluam terapia comportamental ;linguagem; educação especial; terapia ocupacional; fisioterapia e intervenção farmacológica, fazendo com que o paciente consiga manter a atenção; o contato visual, e desenvolver habilidades que ainda não adquiriu, para promover autonomia e a expressão de sentimentos, para que desse modo atuem de maneira socialmente aceitável. A relação ao comprometimento odontológico desse paciente depende de alguns fatores, por exemplo: idade, tipo de incapacidade, gravidade comprometimento e condições de vida; dentre as características orais pode-se observar o bruxismo, lesões de cárie, gengivite, falta de musculatura facial, pressão da língua contra os dentes, trauma nos tecidos e higienização bucal insatisfatória. **Conclusão:** Diante do exposto torna-se imprescindível que o profissional oriente os pacientes, os pais e/ou responsáveis, sobre a importância da prevenção oral, técnicas de higiene bucal, abordando as limitações apresentadas durante o tratamento. Os contratempos no atendimento devem ser resolvidos por meio de capacitação profissional e postura na abordagem do paciente, entre outras medidas, como adaptação do consultório às suas necessidades.

**Palavras-chave:** AUTISMO; MANIFESTAÇÕES BUCAIS; ODONTOLOGIA; PREVENÇÃO ORAL; TRATAMENTOS



## DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO PARA FACILITAR O ACESSO À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA

ARTEMISA NASCIMENTO ROCHA; ATTOS ITAGIBE FERREIRA GUIMARAES;  
HELIELTON SOUSA REIS; SIMONE MARIE BERTHE MEDINA WOLFGANG;  
VIVIANE DE MELO SOUZA

### RESUMO

As vastas dimensões e a diversidade regional do Brasil representam um obstáculo significativo à formulação de políticas públicas eficazes, especialmente na área da saúde. O Sistema Único de Saúde, apesar de oferecer atendimento universal e gratuito, enfrenta desafios relacionados à qualidade e acessibilidade dos serviços, principalmente devido às disparidades socioeconômicas presentes no país. Nesse contexto, a alta taxa de analfabetismo emerge como um fator que dificulta a compreensão de prescrições médicas, impactando diretamente a saúde da população. É nesse cenário que surge o "Simple Pill", um aplicativo inovador desenvolvido por meio da colaboração entre acadêmicos e orientadores, com o objetivo de democratizar o acesso à informação e promover a qualidade de vida dos pacientes, especialmente aqueles com doenças crônicas. Através da transformação de prescrições médicas em formatos gráficos acessíveis, o "Simple Pill" busca reduzir erros de medicação e auxiliar no acompanhamento do tratamento. O aplicativo oferece suporte multidisciplinar e recursos para cuidadores, além de materiais informativos sobre diversas doenças e condições de saúde. Inspirados na importância do SUS para a saúde pública brasileira, os idealizadores do "Simple Pill" acreditam que a ferramenta contribuirá para a confiabilidade das prescrições e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A jornada de desenvolvimento do aplicativo foi marcada por desafios e aprendizados, reforçando a relevância da colaboração e da inovação na busca por soluções para os problemas do sistema de saúde brasileiro. O feedback contínuo dos usuários será crucial para o aprimoramento constante do "Simple Pill", garantindo sua efetividade na promoção da saúde pública e na construção de um futuro mais saudável para a população brasileira.

**Palavras-chave:** Desigualdade na Saúde; Analfabetismo e Prescrições Médicas; Simple Pill; Saúde Pública e SUS; Colaboração e Inovação.

### 1 INTRODUÇÃO

O Brasil, com suas vastas dimensões continentais e diversas diferenças regionais e locais, enfrenta desafios significativos na elaboração de políticas públicas, principalmente nas áreas de saúde, educação e segurança. O Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, oferece atendimento integral, universal e gratuito, desde a atenção primária até procedimentos complexos como transplantes de órgãos. No entanto, as desigualdades socioeconômicas impactam significativamente o acesso e a qualidade do atendimento de saúde. Dados indicam um aumento na concentração de renda e na desigualdade social, agravando a exclusão de certas populações. “A concentração de renda no Brasil aumentou, de acordo com levantamento publicado no Observatório de Política Fiscal da Fundação Getulio Vargas (FGV), com base nos dados do Imposto de Renda. O estudo mostra que os 5% mais ricos detinham 39,9% da renda nacional em 2022, acima dos 36,5% de 2017”

(Gobetti 2024).

O SUS foi criado com o objetivo de garantir o acesso universal, integral e justo aos serviços de saúde para toda a população brasileira. É um dos pilares fundamentais do sistema de saúde brasileiro. Independentemente da situação socioeconômica dos cidadãos, o SUS consolidou-os cidadãos, como o principal prestador de assistência à saúde do país ao ser instituído pela Constituição Federal de 1988.

Segundo a última PNAD contínua de 2023, a taxa de analfabetismo no Brasil, com 9,3 milhões de pessoas analfabetas com mais de 15 anos, destaca a gravidade das desigualdades educacionais e seus impactos na vida cotidiana e na saúde dos indivíduos. O analfabetismo dificulta a compreensão de prescrições médicas, levando a erros na administração de medicamentos e cuidados pessoais. Esses desafios sublinham a necessidade de tecnologias que facilitem a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes.

Em 8 de novembro de 1895 o físico e alemão Wilhelm Conrad Roentgen, revolucionou o campo da medicina apresentando a primeira tecnologia para a área da saúde, o Raio X computadorizado, este grande feito tornou possível que enfermidades internas fossem estudadas e tratadas com mais êxito e garantindo um diagnóstico mais preciso para os pacientes com lesões internas sem a necessidade de abrir o corpo para isso. Esta tecnologia foi o prelúdio de todas as novas tecnologias na medicina moderna que atualmente vem se mostrando extremamente promissora, em relação aos avanços clínicos, com diversas descobertas como máquinas de podem difundir moléculas sanguíneas, desfibriladores ou até mesmo as máquinas de cortes a laser.

Toda esta complexibilidade de avanços tecnológicos, trouxeram ferramentas de facilitações e acessos para o campo da saúde, contudo, no Brasil no contexto do SUS (Sistema Único de Saúde), que afirma por meio de sua lei orgânica que “a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços dever ser garantidos a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais e pessoais” (BRASIL. LEIº 8080, de 19 de setembro de 1990. Que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, instituindo o Sistema Único de Saúde (SUS).

Este artigo tem como objetivo relatar a experiência dos acadêmicos do Ecossistema Anima de Educação na construção de um aplicativo para facilitar o acesso à saúde para os usuários do SUS. Destaca-se a criação de uma versão beta do aplicativo que visa resolver problemas relacionados a erros de prescrição de medicamentos, transformando prescrições em formatos gráficos amigáveis e acessíveis. Esta iniciativa visa aprimorar a prática clínica e melhorar a qualidade de vida de pacientes, especialmente aqueles com doenças crônicas que dependem de medicação regular.

## **2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA**

### **2.1 Relato de Experiência:**

O ensino, a pesquisa e a extensão representam as três funções fundamentais da Universidade, as quais devem ser tratadas com igualdade e merecer o mesmo nível de importância por parte das instituições de ensino superior. Qualquer disparidade ou desequilíbrio no tratamento dessas funções violaria o preceito constitucional, conforme apontado por Silva (1996).

Com base nesse dado e nos demais que foram pesquisados e estudados, os acadêmicos da área da saúde buscaram desenvolver um aplicativo que trata da melhoria no atendimento dos pacientes e a busca eficaz de monitoria de medicamentos, consultas e demais ferramentas que o aplicativo demonstra ter.

As atividades do SUS incluem ações de promoção e prevenção até o tratamento de

doenças crônicas e emergências médicas, ocorrendo em diversos níveis de atenção à saúde, desde a atenção primária até a alta complexidade. Sendo assim na luta pelo desenvolvimento do aplicativo buscamos a melhoria da interface, para que fique mais fácil de orientar na hora da navegação pelo aplicativo, ele terá um suporte multidisciplinar, que estará a todo de disposto a ajudar e o cuidador do paciente poderá criar uma conta para poder ajudar no cuidado, melhorando a gestão da saúde desse paciente.

Objetivamente, pretende-se disponibilizar de forma gratuita o aplicativo para acesso a toda a população brasileira e estrangeiros residentes, independente das suas condições socioeconômicas, de acordo com os princípios do SUS, universalidade, integralidade e equidade. Nesse sentido examina-se a forma mais eficaz de melhoria do aplicativo, cada vez que receberem um feedback (retorno da informação e do processo executado), será avaliado e melhorado, por isso a fase de testes vai iniciada e a possibilidade de retorno será imediata para que já percebam possíveis melhorias.

Ao embarcar na emocionante jornada de construir um aplicativo, mergulhou-se em um mundo de desafios e descobertas que moldaram o produto final e nossa própria jornada acadêmica e profissional. Cada etapa, desde as reuniões online iniciais até a colaboração com orientadores de várias áreas, ofereceu oportunidades para aprender, crescer e inovar.

Tudo começou com reuniões virtuais em grupo, onde os estudantes foram reunidos como equipe para compartilhar ideias, dividir\* informações e planejar o próximo passo. Embora desafiadores em um mundo digital, essas reuniões online rapidamente se transformaram em locais de criatividade e cooperação, onde cada colaborador teve a oportunidade de oferecer suas próprias habilidades e perspectivas.

A jornada dependeu da presença de orientadores de várias áreas de atuação e conhecimento profissional, como, Enfermagem, Farmácia, Comunicação Social, Design e TI. Os fundamentos teóricos da funcionalidade e outros aspectos do desenvolvimento do aplicativo foram abordados por suas experiências complementares. Suas instruções não apenas nos forneceram informações úteis, mas também nos desafiaram a pensar criticamente e criativamente em cada etapa do processo. Como cada erro nos dava uma chance de mudar nossa abordagem e continuar, aprendemos a importância da resiliência e da perseverança.

Além do desenvolvimento técnico, investigou-se também questões morais e sociais relacionadas ao aplicativo em construção, pensando em como pode afetar a vida das pessoas e a sociedade como um todo. Em discussões mediadas, foram desafiados ao pensamento sobre o propósito do aplicativo e sua ética.

A cada olhar, houve a gratidão pelo caminho que se percorre à medida que foi se aproximando do mapeamento do projeto sobre o aplicativo. Construiu-se mais do que apenas um aplicativo. Foram criados relacionamentos interdisciplinares, habilidades e experiências que irão acompanhar os estudantes envolvidos não só dentro, mas também fora da sala de aula. Esta jornada de criação de aplicativos não foi apenas um projeto acadêmico, mas também uma experiência transformadora que moldou e ressignificou a visão do mundo e caminhos futuros diante do mundo tecnológico.

### 3 DISCUSSÃO

A desigualdade na saúde brasileira em si seria um tópico muito interessante de se abordar pois muitos não teriam o acesso adequado aos mesmos meios que outros com classes mais altas e condições mais favoráveis, portanto, o aplicativo visa ajudar independente da classe, se ele for bem implementado e recebido pelo governo será de suma importância que cada indivíduo brasileiro ou imigrante consiga pelo menos um aparelho móvel que consiga rodar o aplicativo. Com o feedback diário após o uso do aplicativo ou mensal para que possam manter um controle preciso sobre o uso dele e se ele está operando de forma correta assim mantendo-o atualizado, relatando quais quer mínimos detalhes que não correspondem com uso

excelente da função do sistema dele em si.

O analfabetismo e as prescrições médicas podem ser grandes rivais, pois, quando a letra de um médico traz questões de legibilidade mesmo para os alfabetizados, isso é um desafio ainda maior para uma pessoa que possa possuir pelo menos um dos quatro níveis de analfabetismo, por isso o aplicativo visa trazer sempre atualizações e melhorias para ter acessibilidade para pessoas com dificuldade nesse quesito ou em outros, no caso de pessoas vetustas, com as equipes multidisciplinares ajudando a todo momento via aplicativo ou se assim desejar nos primeiros usos do aplicativo presencialmente, assim agilizando o aprendizado.

Lincado ao fator de tecnologia na qual se tornou uma grande potência no campo da saúde, podendo oferecer serviços de auxílio ao cuidado do paciente com alta performance, possibilitando ao anseio de uma qualidade de vida melhor e mais estável a toda população, acredita-se que os novos meios de orientação a partir da construção de um aplicativo “Simple Pill”, desenvolvido por um grupo de graduandos, sobre a orientação de professores, possa unir a confiabilidade de prescrições médicas na compreensão e direcionamento correto de como, quando, e porque o uso daquele medicamento, em razão disso o desenvolvimento deste artigo de experiência está sendo projeto para o auxílio e a manutenção dos avanços do aplicativo em função aos pacientes, cuidadores e familiares.

#### 4 CONCLUSÃO

A iniciativa do “Simple Pill” busca trazer praticidade, simplicidade e inovação no meio da saúde pública brasileira onde que toda população possa ter seu acesso e sua conta que consigam ter seus fármacos, exames e consultas na palma da mão só com “dois toques”, abordando desafios como a acessibilidade à informação e a redução de erros de medicação.

Embora todo aplicativo possa ter suas falhas o “Simple Pill” não seria diferente, portanto, com seu constante desenvolvimento e melhorias ele oferece perspectivas promissoras para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Futuras pesquisas podem se concentrar na superação das barreiras de acessibilidade e na validação do aplicativo em diferentes contextos de saúde.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. LEI n 8080/1990, dispõe sobre a participação da comunidade de gestão do sistema único de saúde (SUS).

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>.

BIBIANA SILVEIRA HORN. Reflexões sobre o uso de metodologias de projeto de produto no desenvolvimento de coleção de moda. *ModaPalavra e-periódico*, v. 6, n. 12, p. 155–177, 1 jul. 2013.

CANON, C. A. S.; PELEGRINELLI, G. Extensão universitária: o impacto de um projeto de extensão na formação profissional dos discentes na educação superior. *Revista UFG*, Goiânia, v. 19, 2019. DOI: 10.5216/revufg.v19.59799. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/revistaufg/article/view/59799>. Acesso em: 2 maio. 2024.

GOBETTI, S. W. “Concentração de renda no topo, novas revelações nos dados do IRPF. Disponível em: <https://observatorio-politica-fiscal.ibre.fgv.br/politica-economica/pesquisa-academica/concentracao-de-renda-no-topo-novas-revelacoes-pelos-dados-0> Acesso em 15/05/2024

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 5, p. 2297–2305, ago. 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Brasília -DF 2016. [s.l: s.n.]. Disponível em:  
<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/entendendo\\_incorporacao\\_tecnologias\\_sus\\_envolver.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/entendendo_incorporacao_tecnologias_sus_envolver.pdf)>.

NETTO, R. M. R.; CHAGAS, C. A. N. O Método Hermenêutico-Dialético aplicado às Ciências Sociais: uma análise sobre sua utilização para o estudo do tráfico de drogas. *Textos contextos* (Porto Alegre), p. e29611–e29611, 2019.



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE CHIKUNGUNYA NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE OS ANOS DE 2019 A 2023

KÉSIA MARIA MIRANDA DA SILVA; ANNA CLARA SAMPAIO LIMA; GABRIELLE CASTRO SOUSA; KEYTY LUANA DOS SANTOS; SUELY MOURA MELO

**Introdução:** A chikungunya é uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, causando febre alta, dores articulares intensas e erupções cutâneas. Embora a fase aguda dure de dias a semanas, os sintomas podem cronificar, persistindo por meses ou anos devido à resposta inflamatória prolongada do corpo, levando a incapacidades significativas. No Brasil, a chikungunya é um desafio de saúde pública, exigindo diagnóstico precoce e tratamento adequado para prevenir a evolução para formas crônicas debilitantes. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da febre chikungunya no estado do Piauí entre os anos de 2019 a 2023. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo de caráter epidemiológico, quantitativo e retrospectivo entre os anos de 2019 a 2023, no Estado do Piauí. Os dados foram obtidos do Sistema de informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Dentre as variáveis estudadas, selecionou-se para a investigação: escolaridade segundo ano de notificação, ano de notificação, faixa etária, evolução, gestante segundo ano de notificação e faixa etária segundo ano de notificação. **Resultados:** Foram notificados 19.444 casos confirmados de febre chikungunya no estado do Piauí no período analisado. Dessa forma, destaca-se o ano de 2022 como o ano com maior número de casos: 12.324 (63,38%). Com relação à faixa etária, a mais afetada foi a de indivíduos entre 20-39 anos, com 6.860 casos (35,28%). Sobre à evolução dos casos, a maioria resultou em cura, totalizando 14.774 casos (75,98%). O ano com maior número de casos confirmados em gestantes foi o de 2022 com 12.324 (63,36%). Quanto à escolaridade, a maioria de casos confirmados foi em 2022 e em pessoas com ensino médio completo, sendo um total de 1.180 (6,07%) casos. Por fim, tratando-se de faixa etária, que mais se destacou foi a de 20-39 anos no ano de 2022 com 4.182 (21,51%) casos. **Conclusão:** Conclui-se que, no período analisado, 2022 foi o ano mais crítico, com 63,38% dos casos, incluindo a maior incidência de gestantes (63,36%) e de pessoas com ensino médio completo (6,07%). A faixa etária mais afetada foi de 20-39 anos, com 35,28% dos casos e a maioria dos casos (75,98%) evoluiu para cura.

Palavras-chave: **CHIKUNGUNYA; PIAUÍ; EPIDEMIOLÓGICO; DATASUS; 2022**



## **A SALA DE ESPERA COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

IURA AQUINO ARAÚJO; THAYNÁ LOUISE FELIX NEVES; MARIA EDUARDA LEÃO DE CASTRO; ARTHUR VICTOR CAMPOS SILVA; AMANDA MEDEIROS GOMES

**Introdução:** Desde a consolidação da Atenção Primária no Brasil são criadas estratégias e ferramentas que possibilitam as ações de prevenção, promoção e reabilitação da Saúde nas Unidades de Saúde da Família e de Atenção Básica, entre estas ferramentas de tecnologia leve podemos destacar a Sala de Espera como importante fonte de educação em saúde. **Objetivos:** Relatar as experiências de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar na Sala de Espera de uma Unidade de Saúde de João Pessoa-PB. **Relato de experiência:** As Salas de Espera são realizadas pelo menos uma vez por semana pelos profissionais da equipe multiprofissional e interdisciplinar, estes pertencendo aos núcleos de enfermagem, medicina veterinária, nutrição, odontologia e psicologia. São ofertados aos usuários de uma Unidade de Saúde da Família situada no Bairro das Indústrias na cidade de João Pessoa-PB. A atividade é realizada na recepção da Unidade, onde os usuários ficam esperando para atendimento médico ou de enfermagem, é realizado por meio de roda de conversa e dura entre 15 e 30 minutos, discutindo diversos temas de relevância para a Saúde pública e temas pontuais de acordo com a necessidade da Comunidade. Durante as Salas de Espera, podemos avaliar os conhecimentos dos usuários sobre os temas abordados, retirar suas dúvidas, passar informações relevantes e pontuais sobre os tópicos de discussão, evitando que fake news sejam disseminadas. Além disso, essa ferramenta age como um potencializador de vínculos entre os profissionais e a comunidade, levando a relações mais próximas e de confiança, de modo a melhorar a qualidade da assistência. **Conclusão:** Diante do exposto, podemos ver a relevância que têm as Salas de Espera nas Unidades de Saúde da Família, havendo assim uma maior disseminação de informações para a comunidade, levando a sensibilização de certos eixos temáticos e o estreitamento de vínculos entre profissionais e a comunidade, levando consequentemente a melhora da qualidade de vida dos usuários.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; SALAS DE ESPERA; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE PÚBLICA**





## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE MAIO AMARELO EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

TAILA CRISTINA BASTOS CAVALCANTE; ANDREA CRISTINA SANTOS BAKER;  
RENILCE MACHADO DOS SANTOS ARAÚJO; JORGEANE PEDROSA PANTOJA

**Introdução:** O Maio Amarelo é uma campanha mundial que busca chamar a atenção para o alto índice de acidentes de trânsito, promovendo a conscientização sobre a importância da segurança viária. A educação em saúde desempenha um papel fundamental na disseminação dessas informações, especialmente em unidades de atenção básica, onde o acesso à população é facilitado. **Objetivo:** Relatar a vivência da Terapeuta Ocupacional residente do Programa de Residência Multiprofissional em Estratégia Saúde da Família da Universidade do Estado do Pará na ação de educação em saúde realizada durante a campanha do Maio Amarelo 2024 em uma unidade de atenção primária do município de Belém, do Estado do Pará. **Descrição da Experiência:** A ação ocorreu no dia 6 de Maio, com duração de 45 minutos, foi planejada e executada pela Terapeuta Ocupacional, gestora e preceptora, em conjunto com a residente, sendo contemplada por palestra interativa e distribuição de material informativo sobre acidentes de trânsito, dados epidemiológicos atualizados, sequelas e prevenção. Durante a ação, aproximadamente 30 indivíduos foram alcançados, incluindo pacientes da unidade e acompanhantes, maior parte sendo adultos e idosos. Os participantes demonstraram interesse e engajamento nas atividades propostas, evidenciado pelos comentários durante as palestras. A educação em saúde desempenha um papel crucial na promoção de comportamentos seguros no trânsito e na redução dos índices de acidentes, destacando o potencial das unidades de atenção primária como espaços para a implementação de programas de conscientização em saúde pública. Ademais, a utilização da tecnologia é positiva para a disseminação de informações sobre de forma acessível e didática, alcançando um público mais amplo e diversificado, permitindo que os participantes revisem em casa e compartilhassem as informações com familiares e amigos. **Conclusão:** A experiência de educação em saúde sobre o Maio Amarelo demonstrou ser positiva na disseminação de informações e na promoção de comportamentos seguros no trânsito. A abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde da unidade, gestores e membros da comunidade, contribuiu para o sucesso da iniciativa. Recomenda-se a continuidade e expansão de ações semelhantes, visando impactar um número cada vez maior de indivíduos e reduzir os índices de acidentes de trânsito em nossa comunidade.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO NO TRÂNSITO; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA; SALA DE ESPERA; RESIDÊNCIA**



## ERROS PRÉ ANALÍTICOS EM EXAMES LABORATORIAIS: A INFLUÊNCIA DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NAS ANÁLISES CLÍNICAS

RAFAELA DO CARMO GUSMÃO

**Introdução:** Com a evolução das ciências biomédicas, os exames laboratoriais se tornaram essenciais para a prática clínica, possibilitando a realização de diagnósticos e monitoramento. Entretanto, assim como qualquer analito, amostras biológicas são passíveis de erro, principalmente nas etapas pré-análise. Diante disso, é possível citar a falta de instrução dos pacientes e a inacessibilidade à informação, especialmente pelas populações vulneráveis, como uma das causas associadas, não só ao erro, mas também ao desconforto e má experiência vivenciada pelo paciente. **Objetivo:** Enfatizar, a partir do relato de experiência, a importância da educação popular em saúde no setor laboratorial visando a diminuição dos desconfortos experienciados pelos pacientes e a incidência de erros laboratoriais. **Metodologia:** O estudo foi realizado por uma correlação entre as observações do estágio extracurricular em análises clínicas e a base teórica obtida através da busca pelas palavras-chave: “erros pré-analíticos”, “erros laboratoriais”, “educação popular em saúde” e “humanização na saúde” no SciElo, PubMed e BVS e pelo estudo da literatura da área biomédica e das políticas públicas. **Resultados:** Os parâmetros mais passíveis de alteração são a glicemia, lipidograma, enzimas e eletrólitos, as quais, em 70% dos casos, são provocadas por fatores que antecedem a análise. Apesar da contribuição de outros setores, a despreparação e desinformação da população são problemáticas significativas. Além das consequências clínicas, como um diagnóstico tardio em decorrência de um falso negativo e descredibilidade do laboratório, foram identificados transtornos que distanciam o paciente dos cuidados à saúde, como constrangimentos diante à profissionais que não buscam facilitar a linguagem científica. Ademais, o mal-estar acarretado por episódios de hipotensão, hipoglicemia ou desidratação são comuns e poderiam ser evitados por simples instruções, evidenciando a importância do diálogo. **Conclusão:** Os exames laboratoriais desempenham o papel de proporcionar informações cruciais para o sucesso no cuidado em saúde, por isso, as análises clínicas exigem uma série de cuidados e controle de qualidade. Diante do estudo, conclui-se que o incentivo aos movimentos sociais e vínculos entre os saberes científicos e o pensar cotidiano da população é um fator de alto potencial para a redução de erros e aumento da adesão popular aos serviços de saúde.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE; ERROS PRÉ ANALÍTICOS; ERROS LABORATORIAIS; SAÚDE HUMANIZADA; SAÚDE COLETIVA**



## ANÁLISE DE FATORES QUE INTERFEREM NA PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA

IOANA STEFANI SKLEMENOVA CUNHA; ANA LAURA OLIVEIRA DE ALMEIDA;  
DANIEL FUENTES DE OLIVEIRA; MATEUS SERVULO FUENTES DE OLIVEIRA

### RESUMO

A fluoretação da água em abastecimentos públicos e condições socioeconômicas são consideradas variáveis importantes no controle e progressão da cárie dentária, que continua a ser um problema de saúde pública global, e desempenham papéis significativos na prevalência dessa doença bucal. O objetivo deste estudo é discutir a relação entre a prevalência de cárie com a fluoretação das águas de abastecimento público. A pesquisa utiliza do método revisão narrativa, esse tipo de método permite uma ampla descrição sobre o assunto. Foram pesquisados diversos artigos científicos, documentos e portarias, a partir dos seguintes descritores: Fluoretação; Saúde escolar; Saúde bucal; Índice CPO; Saúde pública, dos quais, quatro foram selecionados e discutidos. Nos artigos selecionados, os resultados ressaltam a diferença de 233,33% no índice CPOD entre escolas públicas e particulares, além de destacar a influência significativa da presença de flúor na água em cidades com e sem fluoretação. Esses achados sugerem que as condições socioeconômicas exercem um impacto maior na saúde bucal do que a fluoretação. Adicionar flúor à água é uma solução mais acessível comparada a mudanças complexas nas escolas públicas. É essencial realizar mais pesquisas para identificar e abordar fatores individuais, como acesso limitado à educação em saúde bucal e produtos, visando melhorar a saúde bucal e reduzir disparidades socioeconômicas.

**Palavras-chave:** Fluoretação; Saúde escolar; Saúde bucal; Índice CPO; Saúde pública.

### 1 INTRODUÇÃO

A fluoretação da água de abastecimento público é considerada uma variável importante no controle e progressão da cárie dentária.

A cárie dental representa um grave problema na saúde bucal coletiva afetando grande parte da população. É uma afecção causada pela ação de enzimas liberadas por certas bactérias, presentes na cavidade bucal, que agem sobre resíduos açucarados, fermentando-os, formando ácidos que desmineralizam o esmalte, tornando o dente vulnerável à cavitação (Buendia, 1996, *apud* Brasil, 2012, p. 5).

A fluoretação da água de abastecimento público é uma medida eficaz, econômica e justa para a prevenção da cárie dentária, beneficiando toda a população, especialmente as comunidades de baixa renda que têm menos acesso a cuidados odontológicos ao promover a equidade em saúde, contribui para reduzir desigualdades, garantindo proteção dental para todos, independentemente de sua situação socioeconômica.

A fluoretação da água é segura, simples de implementar e amplamente respaldada por décadas de evidências científicas. Segundo Ramires e Buzalaf (2007, p. 1059), “A partir de 1974, a fluoretação da água de abastecimento público passa a ser obrigatória no Brasil, onde existe Estação de Tratamento de Água (ETA), e é regulamentada por meio de legislação”.

Nos últimos anos, o Brasil continua fazendo avanços significativos na saúde bucal das

crianças, entretanto, ainda enfrentamos dificuldades para encontrar cuidados dentários para todos. Para mudar esse cenário, o governo federal lançou o Brasil Sorridente, uma iniciativa abrangente focada em melhorar a saúde bucal de pessoas de todas as idades. De acordo com SB Brasil (2010, *apud* Milão *et al.*, 2016, p. 6), “O Programa Brasil Sorridente entre 2002 e 2010, financiou a implantação de 600 sistemas de fluoretação de água de abastecimento público, levando o benefício a mais de 5 milhões de pessoas”.

Com isso, o objetivo deste artigo é discutir a relação entre a prevalências de cárie e sua relação com a fluoretação das águas de abastecimento público.

Ao analisar e sintetizar as descobertas desses estudos, este artigo busca contribuir para uma compreensão mais abrangente dos fatores que influenciam a prevalência da cárie dentária e informar futuras intervenções e políticas de saúde bucal. Essa abordagem permitirá uma visão mais completa dos desafios enfrentados na prevenção e controle da cárie dentária, com potencial para orientar estratégias mais eficazes e equitativas na promoção da saúde oral.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo de revisão narrativa que tem o objetivo de analisar pesquisas e discussões de outros autores sobre o tema que será abordado. Segundo Cavalcante e Oliveira (2020, p. 85), “Esse tipo de método permite uma ampla descrição sobre o assunto, mas não esgota todas as fontes de informação, visto que sua realização não é feita por busca e análise sistemática dos dados. Sua importância está na rápida atualização dos estudos sobre a temática”.

Foram pesquisados diversos artigos científicos, documentos e portarias, a partir dos seguintes descritores: Fluoretação; Saúde escolar; Saúde bucal; Índice CPO; Saúde pública, dos quais, quatro foram selecionados e discutidos, entre eles os que se destacaram foram: “Cárie dentária em municípios com e sem flúor na água de abastecimento público.” (Milão *et al.*, 2016) e “Prevalência da cárie dentária em crianças de um município sem fluoretação de água na região Sudeste do Brasil.” (Nunes *et al.*, 2017).

A relevância social da prevenção e controle da cárie dentária nos tempos atuais é destacada pelo impacto direto que a saúde bucal tem na qualidade de vida e bem-estar geral das pessoas. Nos artigos analisados, há uma ênfase significativa na fluoretação da água de abastecimento público como uma medida crucial para a saúde pública, especialmente para populações de baixa renda que têm menos acesso a cuidados odontológicos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme Milão *et al.*, (2016, p. 14), apresenta em seu artigo que “nas cidades com fluoretação na água de abastecimento público o valor do CPOD na faixa etária de 12 anos foi de 1,42. Já o índice daqueles que residiam em cidades sem esta medida de saúde pública o CPOD médio foi de 1,9[...]”. Esta pesquisa mostra que as cidades estudadas sem fluoretação da água possuíam um índice de CPOD cerca de 34% maior do que as cidades com adição de flúor na água.

**Tabela 1-** Média do CPOD e número de escolares, aos 12 anos, em cidades com e sem adição de fluoretos na água de abastecimento público, no Rio Grande do Sul.

	Média CPOD (IC)	Número de escolares	dp
Cidades com flúor	1,42 (1,38 - 1,53)	315	2,05
Cidades sem flúor	1,9 (1,56 - 2,15)	905	2,16
TOTAL	1,51 (1,41 - 1,60)	1220	2,05

**Fonte:** Tabela retirada de Milão *et. al.*, 2016, p. 15

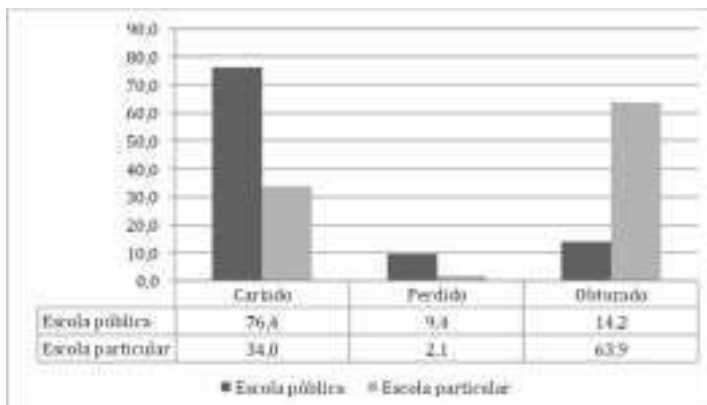
Na análise dos artigos apresentados, foi observado que o índice CPOD é determinado por múltiplos fatores que o afetam em diferentes tipos e níveis.

Os autores Milão *et. al.*, (2016), apontam uma diferença de cerca de 34% a mais no índice de CPOD nas escolas sem água fluoretada.

Com base nas informações de alguns levantamentos epidemiológicos realizados que estão de acordo com as pesquisas realizadas em laboratórios sobre a fluoretação da água e administração de flúor pós-eruptivo, os autores de Ramires *et. al.*, (2007) concluíram que a adição regular de pequenas quantidades de flúor na boca, desde a erupção dentária, reduz o índice de cárie em cerca de 50%.

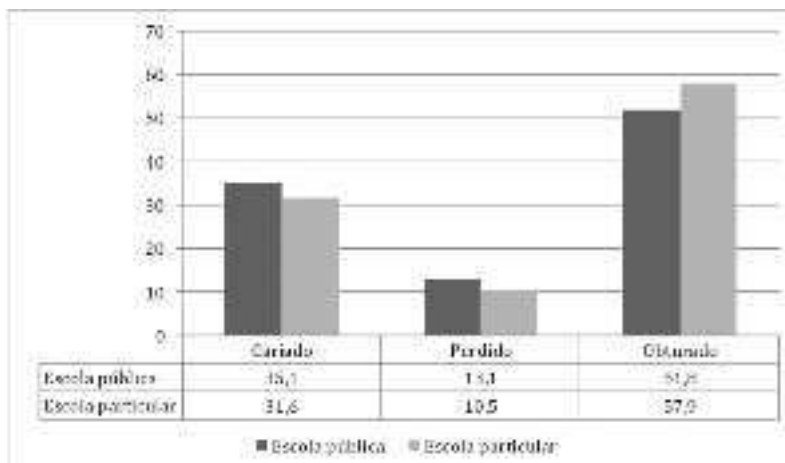
A pesquisa de Nunes *et al.* (2017), realizada em Macaé, no litoral Leste do Estado do Rio de Janeiro, avaliou 631 estudantes, sendo 378 crianças de 5 anos e 253 de 12 anos. Os resultados mostraram que, nas escolas públicas, as crianças de 5 anos apresentaram um índice ceo-d de 2,34, enquanto as de 12 anos apresentaram um índice CPO-D de 1,50. Nas escolas particulares, os índices foram menores, com o grupo de 5 anos apresentando um ceo-d de 1,05 e o grupo de 12 anos com um CPO-D de 0,45. Esses resultados indicam uma situação mais positiva para os estudantes do ensino privado em comparação com os do ensino público, sugerindo que a condição social tem um papel fundamental no acesso a produtos fluoretados e a cuidados odontológicos daqueles que detém maior renda.

**Tabela 1** – Percentual dos componentes do ceo-d (5 anos) segundo tipo de escola, Macaé-RJ, 2012.



**Fonte:** Tabela retirada de Nunes *et al.*, 2017, p. 40

**Tabela 2** - Percentual dos componentes do CPO-D (12 anos) segundo tipo de escola, Macaé-RJ, 2012.



**Fonte:** Tabela retirada de Nunes *et al.*, 2017, p. 41

Os autores Nunes *et al.*, (2017) apontam em seu artigo que o índice ceo-d das crianças de 5 anos nas escolas públicas foi aproximadamente 122,86% maior do que nas escolas particulares. Já o índice CPO-D das crianças de 12 anos nas escolas públicas foi aproximadamente 233,33% maior do que nas escolas particulares.

Os resultados das duas pesquisas mostram que a fluoretação no abastecimento público tem uma grande influência na prevenção de cáries. No entanto, as diferenças socioeconômicas apresentam um impacto ainda maior na saúde bucal. Ambas as situações afetam significativamente a saúde bucal.

#### 4 CONCLUSÃO

Com uma disparidade de 233,33% no índice CPOD entre escolas públicas e particulares, e uma prevalência 34% maior em municípios sem flúor no abastecimento de água em comparação com áreas com flúor, torna-se evidente que condições socioeconômicas exercem um papel mais significativo na saúde bucal do que a fluoretação. No entanto, ao considerar o esforço necessário para alterar essas situações, a adição de flúor à água de abastecimento é uma medida mais acessível e econômica em comparação com reformas sistêmicas abrangentes para reduzir as disparidades socioeconômicas nas escolas públicas. Isso ressalta a importância do flúor e seus benefícios municipais.

Além disso, é crucial realizar futuras pesquisas sobre os fatores que contribuem para essa disparidade de 233,33% entre escolas públicas e particulares. Investigações adicionais poderão identificar fatores individuais e desenvolver estratégias para a resolução desses problemas. Possíveis áreas de intervenção incluem o acesso limitado à educação em saúde bucal, falta de acesso a produtos que promovem a saúde bucal e pesquisa sobre padrões alimentares.

Assim como a adição de flúor reduziu a incidência de CPOD em quase 34%, identificar outros fatores que impactam o CPOD em um nível semelhante será crucial para avançar na melhoria da saúde bucal no país. Medidas potenciais para abordar essas disparidades socioeconômicas podem incluir a implementação de currículos educativos nas escolas primárias que ensinem a importância e as técnicas de manutenção da saúde bucal, campanhas educativas sobre práticas de higiene oral e promoção de maior acesso a produtos para saúde bucal.

#### REFERÊNCIAS

BUENDIA, Osvaldo Carro. **Fluoretação de águas: manual de orientação prática**. American Med, 1996. Disponível em: [https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files\\_mf/mnl\\_fluoretacao\\_2.pdf](https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/mnl_fluoretacao_2.pdf). Acesso em: 14 abr. 2024

JÚNIOR, Aristeu de Oliveira et al. **Manual de fluoretação da água para consumo humano**/Fundação Nacional de Saúde. 2012. Disponível em: [https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files\\_mf/mnl\\_fluoretacao\\_2.pdf](https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/mnl_fluoretacao_2.pdf). Acesso em: 14 abr. 2024.

PERES, Marco Aurélio et al. Perdas dentárias no Brasil: análise da pesquisa nacional de saúde bucal 2010. **Revista de saúde pública**, v. 47, p. 78-89, 2013. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_nacional\\_saude\\_bucal.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf). Acesso em: 14 abr. 2024.

MILÃO, Raphaela Selbach. **Cárie dentária em municípios com e sem flúor na água de abastecimento público**. 2016. Disponível em: Cárie dentária em municípios com e sem flúor na água de abastecimento público (ufrgs.br). Acesso em: 14 abr. 2024.

RAMIRES, Irene; BUZALAF, Marília Afonso Rabelo. A fluoretação da água de abastecimento público e seus benefícios no controle da cárie dentária: cinquenta anos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 1057-1065, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YhvQKg7yNkYxqkkGyg4rNLz/>. Acesso em: 20 maio. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil 2010: **Condições da Saúde Bucal da População Brasileira 2009. Resultados Principais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

NUNES, Luiz Maurício Nogueira et al. PREVALÊNCIA DA CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS DE UM MUNICÍPIO SEM FLUORETAÇÃO DE ÁGUA NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL. **Revista Científica Multidisciplinar UNIFLU**, v. 2, n. 2, p. 35-45, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2007.v12n4/1057-1065/pt> . Acesso em: 20 maio. 2024

CAVALCANTE, LÍVIA TEIXEIRA CANUTO; OLIVEIRA, ADÉLIA AUGUSTA SOUTO de. Métodos de revisão bibliográfica en los estudios científicos. *Psicologia em Revista*, v. 26, n. 1, p. 83-102, 2020.



## PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE O ATENDIMENTO À MENINA E MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

ALICE CRISTINA GUERREIRO; LUANA TURRA; EDUARDO JANIR DE SOUZA

### RESUMO

Os dados sobre violência sexual contra meninas e mulheres são alarmantes, no ano de 2020, uma menina ou mulher foi vítima de estupro a cada 10 minutos, isso considerando apenas os casos que chegaram até as autoridades policiais. **Objetivo:** Identificar o perfil dos enfermeiros que atuam no serviço de urgência e emergência e o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual na instituição. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa por meio da análise do discurso proposta por Laurence Bardin. Foram realizadas entrevistas em profundidade duração média de aproximadamente 15 minutos, contemplando as seguintes questões norteadoras, divididas em duas temáticas de interesse: formação, percepção e protocolo de atendimento. As entrevistas foram gravadas, transcritas pela pesquisadora e após analisadas. Também foi aplicado um questionário semiestruturado para desvelar o perfil dos enfermeiros participantes, bem como identificar quais os procedimentos realizados na instituição no que diz respeito a violência sexual a meninas e mulheres. **Resultados e Discussão:** Colaboraram com o estudo 8 enfermeiros, sendo que, atualmente, a unidade conta com 10 enfermeiros em seu quadro total. Houve divergência na amostra sobre a existência de um protocolo de atendimento à menina/mulher vítima de violência sexual na instituição em questão, 4 (50%) afirmaram que existe e 4 (50%) que não. Quanto ao conhecimento relacionado a esse tipo de atendimento 8 (100%) não se consideram plenamente preparados para fornecer as informações que uma menina/mulher deve receber do profissional de saúde nessas situações e 8 (100%) gostariam de atividades de Educação Permanente em Saúde nessa temática. **Considerações Finais:** A pesquisa desenvolvida sobre a percepção de enfermeiros da urgência e emergência sobre o atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual, observou que há uma considerável fragilidade no que diz respeito a capacitação dos profissionais da Unidade acerca dos atendimentos às vítimas de violência sexual, seja por parte da formação acadêmica na graduação que não houve abordagem aprofundada nessa temática ou da instituição onde trabalham.

**Palavras-chave:** Violência Sexual; Educação Permanente; Enfermagem; Serviços Médicos de Emergência.

### 1 INTRODUÇÃO

A violência sexual, em países em desenvolvimento, tal qual é o caso do Brasil, tem se tornado um grande debate em diferentes âmbitos, tanto na área da saúde, psicossocial, quanto na área jurídica, cultural e econômica (Agência Brasil, 2023). De acordo com dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021), no curto período entre março de 2020, mês no qual iniciou a pandemia de Covid-19 no Brasil, até dezembro de 2021, foram 2.451 feminicídios e 100.398 casos de estupro e estupro de vulnerável de vítimas do gênero feminino. Sendo que, a violência, nas suas mais diversas esferas, é reconhecida como um grave problema social, de



proporções crescentes (Morais; Monteiro; Rocha, 2010).

Por ser alvo preferencial desse tipo de violência, o público feminino vem sendo o foco da atenção por parte de profissionais de enfermagem, principalmente pelo fato de que, na sua trajetória prática, podem deparar-se com essa situação. O atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual exige conhecimento específico e habilidade (Monteiro *et al.*, 2008; De Souza *et al.*, 2019).

O atendimento às vítimas de violência sexual, necessita da organização dessa assistência, para que esta seja fomentada a partir de conhecimento científico de qualidade, dados epidemiológicos são imprescindíveis nesse processo, além de concomitantemente disponibilizar os treinamentos, materiais e tecnologias atualizadas para os profissionais, a fim de prepará-los para o cuidado com as vítimas (Brasil, 2012). A assistência de enfermagem sem suporte teórico e padronização propicia o exercício profissional imperito, negligente ou imprudente, sendo potencial gerador de danos à clientela, problemas legais e éticos aos profissionais (Moreira *et al.*, 2020).

Desta forma, o presente estudo teve como questão de pesquisa: Quais são as percepções dos enfermeiros que atuam na urgência e emergência sobre o atendimento à menina e a mulher vítima de violência sexual?

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quali-quantitativa por meio da análise do discurso proposta por Laurence Bardin. Foram realizadas entrevistas em profundidade, com enfermeiros, tendo duração média para cada entrevista de aproximadamente 15 minutos, contemplando as seguintes questões norteadoras, divididas em duas temáticas de interesse, a coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2023, durante o mês de julho.

Na Análise de Conteúdo interessa tanto as condições de quem produz a mensagem (o emissor e seu contexto), quanto de quem a recebe e os efeitos que ela produz. As entrevistas foram gravadas, transcritas pela pesquisadora e após analisadas. Dos achados emergiram as Unidades de Significado (US), que culminaram em duas categorias e às respectivas US: aquisição do conhecimento e as US: formação acadêmica e cotidiano profissional/prático; e atendimento direto à vítima e as US: autopercepção das práticas e amparo institucional. Também foi aplicado um questionário semiestruturado para desvelar o perfil dos enfermeiros participantes, bem como identificar quais os procedimentos realizados na instituição no que diz respeito a violência sexual a meninas e mulheres. Tanto o questionário, como a entrevista ocorreram em sala privativa, de maneira individual em data e horário a ser combinado com cada participante.

O estudo foi desenvolvido em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h, porte I, opção III de acordo com a portaria de consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017. Localizada em Herval D'Oeste no Meio-Oeste de Santa Catarina, que realiza atendimento de pacientes via Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa encontra-se em consonância com a Resolução CNS 466/2012. Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina, aprovada através do parecer número 6.436.060. Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de uso de gravação de voz.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Colaboraram com o estudo 8 enfermeiros, sendo que, atualmente, a unidade conta com 10 enfermeiros em seu quadro total. Quanto ao vínculo empregatício dos participantes 6 (75%) eram estatutários, 6 (75%) do sexo feminino. Dentre os enfermeiros (n=8), 7 (87,5%) eram especialistas. O tempo médio de formação como enfermeiro foi de  $11,62 \pm 5,78$  anos e de

atuação como enfermeiro em serviço de urgência e emergência de  $6,12 \pm 4,42$  anos.

Houve divergência na amostra sobre a existência de um protocolo de atendimento à menina/mulher vítima de violência sexual na instituição em questão, 4 (50%) afirmaram que existe e 4 (50%) que não. Quanto ao conhecimento relacionado a esse tipo de atendimento 8 (100%) não se consideram plenamente preparados para fornecer as informações que uma menina/mulher deve receber do profissional de saúde nessas situações e 8 (100%) gostariam de atividades de Educação Permanente em Saúde (EPS) nessa temática (Tabela 1).

**Tabela 1.** Perfil profissional e conhecimento sobre o atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual (n=8)

	n (%)
<b>Sexo</b>	
Masculino	2 (25)
Feminino	6 (75)
<b>Escolaridade</b>	
Especialista	7 (87,5)
Mestre	1 (12,5)
Tempo (em anos) de formação (média ± DP)	11,62 ± 5,78
Tempo (em anos) de atuação na urgência e emergência (média ± DP)	6,12 ± 4,42
<b>Este tipo de evento é um evento de notificação compulsória?</b>	
Sim	8 (100)
Não	-
<b>O local onde você trabalha possui protocolo de atendimento à menina/mulher vítima de violência sexual?</b>	
Sim	4 (50)
Não	4 (50)
<b>Neste local, há disponíveis os medicamentos necessários para o atendimento?</b>	
Sim	8 (100)
Não	-
<b>Você foi capacitado para realizar esse tipo de atendimento?</b>	
Sim	2 (25)
Não	6 (75)
<b>Você acredita possuir o conhecimento de todas as informações que uma menina/mulher deve receber do profissional de saúde nessas situações?</b>	
Sim	-
Não	8 (100)
<b>Teria interesse em educação permanente em saúde nessa temática?</b>	
Sim	8 (100)
Não	-

Mediante os discursos dos colaboradores e identificação das US, foram extraídas duas categorias e às respectivas US, apresentadas no Quadro 1, aos participantes foi atribuída a letra a ‘E’ seguida por uma ordenação numérica com o intuito de organizar as respectivas falas.

**Quadro 1.** Exploração do material e codificação

**Categoria 1** - Aquisição do conhecimento

US: formação acadêmica e cotidiano profissional/prático

**Categoria 2 – Atendimento direto à vítima**

US: autopercepção das práticas e amparo institucional

**Categoria 1 – Aquisição do conhecimento US: formação acadêmica**

Nesta categoria, após análise dos discursos dos enfermeiros, emergiu que os indivíduos se sentem parcialmente satisfeitos com a formação recebida na graduação em enfermagem, quando ocorreu atribuíram ao componente curricular de Saúde da Mulher.

*Não lembro de ter assuntos sobre na época da graduação... Só talvez de notificação. (E1)*

*Na graduação foi falado alguma coisa sim, na saúde da mulher... e eu acho que foi falado só o básico mesmo assim, não lembro profundamente de ter uma abordagem mais específica... mais sobre notificação compulsória, os protocolos das medicações, como usar, o tempo né? Sobre ter que investigar e tal, mais isso. (E4)*

*Olha que eu lembre não tivemos na graduação, faz 22 anos que eu sou formada, então... não lembro de ter essa parte. Não lembro nem se naquela época era notificado. (E7).*

No que diz respeito a necessidade em educar e qualificar o profissional, isso se deve ao fato de poder proporcionar uma melhor assistência ao paciente que depende dos serviços da organização hospitalar. Uma formação adequada nessa área de atuação irá propiciar uma abordagem satisfatória. Ainda na graduação de enfermagem precisamos aprofundar o conhecimento dessa causa, pois esperar para que isso aconteça com a prática e carreira profissional, significa deixar atendimentos de uma temática importante à mercê das circunstâncias, sem quaisquer que sejam os subsídios que possam atender essa vítima (Puggina *et al.*, 2015; Brasil, 2004).

**US: cotidiano profissional/prático**

Os enfermeiros atribuíram grande parte do conhecimento adquirido sobre o atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual ao cotidiano de trabalho e a troca de informações com outros colegas.

*Pedi informações para minha superior que era outra enfermeira, do que fazer, o que preencher, como conduzir. Então eu aprendi pedindo ajuda de um terceiro, na prática e com a minha colega. (E2)*

*Particpei de treinamentos do Estado, mas sobre violência no geral e atendendo. (E5)*

*Eu aprendi porque eu trabalhava na vigilância epidemiológica em urgência e emergência, então é... toda vez que mudava alguma coisa, ou acrescentava algo na notificação, a gente fazia treinamento assim, mas na verdade vítimas de violência em geral assim fui aprendendo. (E7)*

Quando algum processo formativo no ambiente de trabalho foi citado, os participantes destacam que foi de maneira geral e não voltado para a temática em específico. A EPS, tem como objetivo e responsabilidade atualizar e capacitar os profissionais de enfermagem, por meio da incorporação de ações educativas, movidas pelo aperfeiçoamento profissional e projetando a estratégia de promoção de qualidade do cuidado realizado, e a execução da assistência de modo seguro e eficaz (De Souza *et al.*, 2012). O Ministério da Saúde (MS)

instituiu a Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, que constitui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), objetivando a formação e capacitação profissional de profissionais da saúde para que dessa maneira tenham conhecimento e atendam de forma completa e qualificada as concretas necessidades da população, além disso permite e oferece às instituições vinculadas ao SUS o benefício de financiamento para motivar as atividades de capacitação dos colaboradores.

### **Categoria 2 – Atendimento direto à vítima US: autopercepção das práticas**

No atendimento direto à vítima observou-se uma preocupação com a humanização e a privacidade. E embora houvesse na categoria anterior os apontamentos sobre as lacunas formativas, atualmente a principal dificuldade apresentada pelos enfermeiros está no âmbito do preparo psicológico – tanto do profissional que aborda, quanto dos aspectos psicológicos envolvendo a vítima.

*Costumo pedir para alguma colega mulher ir junto.... Pode ser que o fato de eu ser homem acabe prejudicando e a vítima não vá se abrir ou vá ter medo. Me preocupo com isso no atendimento. (E2)*

*A gente se coloca no lugar né, e tenta oferecer um pouco de conforto, privacidade, enfim né... e revolta, acho que é difícil quem não se revolte vivendo isso né? Pois se coloca no lugar da vítima (E3)*

*Eu acho que no técnico mais do que no psicológico. Na urgência e emergência a gente infelizmente acaba imperando a parte prática tecnicista... Claro que a gente tira a vítima ali do público, coloca num lugar privado, dá um amparo inicial... mas acho que a parte técnica está muito melhor do que a parte humana! (E4)*

*O que mais eu reflito é sobre o psicológico, nosso e das pacientes. Precisa de um atendimento humanizado, fazer os encaminhamentos no pós-evento, né? Não só dar as medicações e dizer que vai ficar tudo bem. Na maioria das vezes nem a gente que atendeu fica bem, imagina elas. (E7)*

O Ministério da Saúde (2011) menciona a violência sexual como dilema de saúde pública e salienta que uma em cada quatro mulheres no mundo é vítima de violência de gênero com perda de um ano de vida potencialmente saudável a cada cinco anos. No Brasil, 70% dos crimes contra a mulher acontecem no ambiente doméstico e são praticados, na sua maioria, pelos parceiros íntimos.

A violência sexual contra a mulher é um problema de saúde pública e infelizmente após esse evento delicado e doloroso, podem acabar sofrendo algumas consequências, essas classificam-se como médicas, psicológicas e sociais. Alguns dos problemas psicológicos que as vítimas podem desenvolver são: Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, ansiedade, transtornos alimentares, além de distúrbios sexuais e também de humor. Como válvula de escape, alguns outros comportamentos psicológicos problemáticos podem ser adotados, como por exemplo: maior uso ou abuso de álcool e drogas, acarretando direta ou indiretamente em problemas de saúde, redução da qualidade de vida, comprometimento da satisfação com a vida, com o corpo, com a atividade sexual e com relacionamentos interpessoais (Sales, 2018)

### **US: amparo institucional**

Sobre o amparo institucional, percebe-se que há necessidade de um protocolo que direcione esse tipo de atendimento e EPS. Já o amparo psicológico e acolhimento para os

profissionais foi citado positivamente.

*Embora na instituição não tenha um protocolo próprio, a gente segue o protocolo do ministério da saúde, então tecnicamente isso dá um pouco de tranquilidade, mas, pensando na parte psicológica, eu pelo menos não sei se a abordagem é adequada. (E1)*

*Eu acho que é bom eu fazer educação permanente porque não sei, se eu pegar aqui eu sei o básico, mas acho que a gente precisa aprimorar. (E6)*

*Aqui na urgência e emergência a falta de local privado pra atender essas pessoas. A conversa inicial até ok, mas depois às vezes não tem uma sala pra ela ficar sozinha. E sinto falta de um POP (procedimento operacional padrão). (E3)*

*Cada um faz de um jeito, eu acredito que se tivesse um POP era bem melhor e mais fácil. (E8)*

Um indivíduo ao prestar determinado atendimentos necessita encontrar subsídios para a realização do seu trabalho. Com o avanço das tecnologias, as mídias acompanham e noticiam não somente os pontos positivos das equipes de enfermagem, como também são expostos os erros de procedimentos, imprudência, imperícia, negligência e falta de cumprimento e/ou existência de Protocolos Operacionais Padrão (POP) nos serviços de saúde. Desse modo, é notável a necessidade do estabelecimento de padrões e a concretização da qualidade de assistência em saúde (Sales, 2018; Puggina *et al.*, 2015).

Nesse contexto de melhorias e qualidade de assistência, uma ferramenta gerencial que o profissional enfermeiro pode utilizar para aprimorar os atendimentos prestados são os POPs, que devem ser construídos juntamente com a sua equipe, sempre levando em consideração a realidade do serviço em que estão inseridos. Ademais, a adoção de protocolos de cuidados pode proporcionar maior satisfação para a equipe de enfermagem e para o paciente maior segurança, objetivando garantir um cuidado livre de variações indesejáveis na sua qualidade final (De Souza *et al.*, 2012; Brasil, 2015; Moreira *et al.* 2020).

#### 4 CONCLUSÃO

A pesquisa desenvolvida sobre a percepção de enfermeiros da urgência e emergência sobre o atendimento à menina e mulher vítima de violência sexual, observou que há uma considerável fragilidade no que diz respeito a capacitação dos profissionais acerca dos atendimentos às vítimas de violência sexual, seja por parte da formação acadêmica na graduação que não houve abordagem aprofundada nessa temática ou da instituição onde trabalham. Os objetivos do estudo foram alcançados, visto que foi possível realizar uma avaliação do nível de conhecimento dos enfermeiros na abordagem e acolhimento de vítimas de violência sexual, manejo e conduta, quais as maiores dificuldades e problemas relacionados a esses atendimentos. Nesse sentido pôde ser desvelado que há a demanda da organização e execução de projetos de educação permanente em saúde, tratando sobre aspectos técnicos, psicológicos e sociais do contexto violência sexual, além de ter sido identificado também como pedido de alguns dos participantes do estudo, a carência da criação de um POP, para que os atendimentos sejam padronizados e que tenham uma conduta e manejo adequado com o intuito de aprimorar os conhecimentos pessoais dos profissionais e acima de tudo promover uma assistência humanizada, qualificada e segura para as vítimas.

#### REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil**, 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021**. Boletim Epidemiológico, Brasília, v. 54, n.8, Mai/2023.

BRASIL. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. Ministério da Saúde, 2012. BRASIL.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

DE MELLO E SOUZA, Cecília; ADESSE Leila. **Violência Sexual no Brasil: perspectivas e desafios**. *Revis. Enfermagem em Saúde da Mulher*. Brasília, p. 8-11, 2005.

DE SOUZA VIRGÍNIA, Cassia; ROLIM, Ana Carine Arruda. **Violência de gênero: caminhos para o enfrentamento na Atenção Primária em Saúde sob a perspectiva dos mecanismos de superação das desigualdades**. *Saúde em Redes*, v. 5, n. 3, p. 241-253, 2019.

DE SOUZA, Flavia Bello Costa *et al.* Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. **Reprodução & Climatério**, v. 27, n. 3, p. 98-103, 2012.

FORUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência contra a mulher em 2021**. MONTEIRO CFS, MORAIS SCR, FERREIRA MTA, CARVALHO RXC, CANUTO MAO, MOREIRA ICC. Conhecimento dos enfermeiros sobre o Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual. **Rev. bras. Enfermagem**, 2008.

MORAIS SCR, MONTEIRO CF de S, Rocha SS da. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Texto & contexto enfermagem**, v. 18, n. 4, 2010.

MOREIRA, G. A. R., VIEIRA, L. J. E. DE S., CAVALCANTI, L. F., SILVA, R. M. DA ., & FEITOZA, A. R.. (2020). Manifestações de violência institucional no contexto da atenção em saúde às mulheres em situação de violência sexual. **Saúde & Sociedade**, v. 2, 2020.

PUGGINA, Cindi Costa *et al.* Educação permanente em saúde: instrumento de transformação do trabalho de enfermeiros. **Espaço para a Saúde**, v. 16, n. 4, p. 87-97, 2015.

SALES, Camila Balsero *et al.* Protocolos Operacionais Padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 126-134, 2018.

SARAIVA, Renata Jabour *et al.* Qualificação do enfermeiro no cuidado a vítimas de violência doméstica infantil. Chile: **Ciencia Y Enfermería**, 2012. 17 p. v. 18.



## ATUAÇÃO DO MÉDICO DE FAMÍLIA NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO CONTEXTO DA PANDEMIA - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CARLA VIVIANE DOS SANTOS CERQUEIRA; BRUNO LUIZ RIBEIRO CAMPOS NEVES

**Introdução:** O ano de 2020 se caracterizou pela crise sanitária de proporção internacional, que foi a pandemia pelo vírus SARS-CoV-2 causador da enfermidade respiratória Corona Virus Disease -19, onde, foram necessárias medidas sanitárias para o controle da sua disseminação. Nesse contexto, destaca-se o grupo das pessoas em situação de rua, vivendo em condições de extrema vulnerabilidade social, sem acesso aos serviços de saúde e com condições precárias de higiene, bem como impossibilitadas de realizar isolamento domiciliar. Tais questionamentos foram motivadores para a análise deste público. **Objetivo:** relatar a experiência de uma residente de medicina de família e comunidade, no atendimento à população em situação de rua. **Relato de Experiência:** trata-se de um relato de experiência referente ao período de estágio eletivo, do segundo ano da residência de medicina de família e comunidade, realizado nos meses de novembro a dezembro de 2020, na Diretoria da Atenção Básica da Secretaria de Saúde do município de Camaçari, no estado da Bahia. Durante o período do estágio, foi possível desenvolver atividades itinerantes em parceria com profissionais da atenção básica para ações assistenciais específicas para população em situação de rua. Sendo possível perceber a necessidade de uma equipe multidisciplinar para contemplar demandas referentes a emprego, moradia, ausência de documentação, analfabetismo, abandono familiar, uso abusivo de álcool e outras drogas, violência sexual entre outros. E, no contexto da pandemia, foi possível observar estratégias visando um fortalecimento da rede, nos seus diferentes níveis de complexidade, para que existisse um fluxo de atendimento para suprir minimamente as demandas dessa população, bem como estruturação de locais para que os indivíduos sintomáticos respiratórios ou com diagnóstico de COVID, pudessem cumprir o período de isolamento social. **Conclusão:** Pode-se perceber com essa experiência a importância da criação de políticas públicas direcionadas para a população de rua, onde sejam implantadas estratégias de melhoria do acesso aos serviços de saúde, bem como, dos indicadores sociais, tanto em contextos de crise, como na pandemia, mas principalmente que essas ações se tornem permanentes e efetivas.

Palavras-chave: **POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA; SAÚDE DA FAMÍLIA; PANDEMIA; COVID-19; SUS**



## **TAXA DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS POR FAIXA ETÁRIA POR 100.000 HABITANTES EM 2020 NA CIDADE DE BELO HORIZONTE**

VICTOR CAMBRAIA RAMOS; JULIA MATSURA TELES COSTA; MARIA LUISA GUI SOLI SALDANHA; WALLAM ROGERIO TEODORO SOUZA; ISABELA ALCANTARA FONTANA

**Introdução:** Morte por causas externas refere-se a óbitos decorrentes de eventos como acidentes, homicídios, suicídios e outros incidentes não naturais. O estudo desse tipo de mortalidade é crucial para a formulação de políticas públicas de saúde e segurança, visando a prevenção e a redução de fatalidades evitáveis. Em Belo Horizonte, a análise da taxa de mortalidade por causas externas pode revelar vulnerabilidades específicas em diferentes faixas etárias, auxiliando na implementação de medidas específicas para cada grupo demográfico. **Objetivos:** Analisar a taxa de mortalidade por causas externas em Belo Horizonte no ano de 2020, categorizada por faixa etária, a fim de identificar padrões e grupos mais vulneráveis, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias preventivas mais eficazes. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvido a partir de dados obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do DataSUS, referente ao ano de 2020. As taxas de mortalidade foram calculadas por 100.000 habitantes e distribuídas em quatro faixas etárias: menos de 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 59 anos e 60 anos ou mais. **Resultados:** A análise revelou uma variação significativa nas taxas de mortalidade por causas externas entre as diferentes faixas etárias. Para cada 100.000 habitantes, a faixa etária de menos de 19 anos apresentou taxa de mortalidade de 4,63. Na faixa de 20 a 39 anos, a taxa aumentou para 19,03. Entre 40 e 59 anos, a taxa subiu ainda mais, alcançando 42,255. O aumento mais acentuado foi observado na faixa etária de 60 anos ou mais, que apresentou uma taxa de 85,789. Esses dados indicam um crescimento substancial da mortalidade por causas externas com o avanço da idade, sendo mais pronunciado entre os indivíduos com 60 anos ou mais. **Conclusão:** A mortalidade por causas externas em Belo Horizonte no ano de 2020 mostra um padrão crescente com a idade, destacando a necessidade de políticas públicas direcionadas especialmente para os idosos, que apresentaram a maior taxa de mortalidade. Medidas preventivas, como campanhas de conscientização, melhoria na segurança pública e intervenções específicas para a terceira idade, são essenciais para reduzir essas taxas e proteger as populações mais vulneráveis.

Palavras-chave: **MORTALIDADE; CAUSAS EXTERNAS; BELO HORIZONTE; FAIXA ETÁRIA; PREVENÇÃO**





## SAÚDE MENTAL EM DIAGNÓSTICOS DE TUMORES CEREBRAIS

GUILHERME FRANCISCO CÉ; GIORDANO PANFILIO RIZZIOLLI

**Introdução:** Pacientes com tumores cerebrais enfrentam diversos desafios, incluindo ansiedade e depressão, que podem afetar negativamente a qualidade de vida e prognóstico. Essa revisão explora a prevalência desses transtornos mentais nessa população, os fatores de risco e impacto, além de detalhar as estratégias de manejo disponíveis, como terapia e medicação. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi investigar a prevalência, impacto e estratégias de manejo da ansiedade e depressão em pacientes com tumores cerebrais. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura utilizando as bases de dados Biblioteca virtual de saúde (BVS), PubMed e Scielo. Os descritores indexados em DeCS/MeSH incluídos foram: "Mental Health", "Patient-reported Outcomes" e "Brain Surgery". Foram considerados apenas artigos indexados, completos, seguindo o método PRISMA. Artigos duplicados, teses e monografias foram excluídos. **Resultados:** A análise dos estudos revelou uma alta incidência de ansiedade e depressão em pacientes com tumores cerebrais, variando entre 16% e 41% para depressão e entre 24% e 48% para ansiedade. Esses sintomas estão associados a uma redução na qualidade de vida relacionada à saúde e possivelmente a um pior tempo de sobrevida. Além disso, a ansiedade pré-operatória é comum em pacientes submetidos à cirurgia cerebral, atingindo uma prevalência de até 89%, embora não haja correlação significativa com a taxa de sobrevida. Enquanto as diretrizes recomendam abordagens psicológicas e farmacológicas para o tratamento, os estudos clínicos sobre intervenções não farmacológicas são limitados. A pesquisa farmacológica específica para pacientes com glioma é escassa, ressaltando a necessidade de ensaios clínicos que avaliem a eficácia de tratamentos não farmacológicos e farmacológicos no manejo da ansiedade e depressão em pacientes neurocirúrgicos. **Conclusão:** A literatura evidenciou alta ansiedade e depressão em pacientes com tumores cerebrais. A identificação precoce e o manejo eficaz desses sintomas melhoraram a qualidade de vida dos pacientes. Nesse sentido, a terapia psicológica tem benefícios promissores, enquanto as opções farmacológicas ainda são limitadas. Mais pesquisas são necessárias para melhorar estratégias terapêuticas.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; DEPRESSÃO; ANSIEDADE; NEUROCIRURGIA; NEOPLASIAS ENCEFÁLICAS**



## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE ENTRE 2016 A 2023 NA BAHIA

NATHALIA BARRETO SAMPAIO; BRUNO DE BARROS MIGUEZ; LUIZA RANYELE GONÇALVES REZENDE; ANA CAROLINA RODRIGUES GUALDI; IGOR HOLANDA FERNANDES DA SILVA

**Introdução:** A hanseníase é uma doença infecciosa e contagiosa causada pelo *Mycobacterium Leprae*, que apresenta elevado poder incapacitante, podendo ocasionar deformidades físicas e invalidez quando não tratada adequadamente. Ainda prevalente nos dias atuais, a hanseníase é classificada como uma Doença Tropical Negligenciada, especialmente no Nordeste brasileiro. Estes dados podem ser justificados de acordo com os parâmetros sociais e econômicos da Bahia, tendo em vista que o aparecimento está relacionado a condições socioeconômicas mais precárias. Diante desse contexto, torna-se crucial examinar e delinear o perfil epidemiológico da Hanseníase na Bahia, a fim de conceber medidas para a erradicação da doença. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da Hanseníase no Bahia de 2016 a 2023 com base na taxa de incidência, prevalência entre sexo, faixa etária, cor/raça. **Metodologia:** Estudo epidemiológico ecológico com caráter quantitativo e descritivo, analisando a frequência de casos notificados de Hanseníase na Bahia entre 2016 a 2023. Para coleta de dados, utilizou-se o Sistema de Informações de Saúde disponível no DATASUS relacionando as variáveis: a taxa de incidência, faixa etária, sexo e cor/raça. **Resultados:** A Bahia possui um índice crescente entre 2016 a 2019 de pessoas diagnosticadas com hanseníase, seguido por uma queda em 2020, alcançando o menor índice em 2023. No que tange a faixa etária, entre 50 a 59 anos está o maior número casos (3.385), seguido pela faixa entre 40 a 49 anos com 3.341 casos. Comparando os sexos, houve uma diferença nas notificações, sendo a maior quantidade de casos envolvendo homens (55,08%) enquanto as mulheres representaram 44,90% dos casos. Na análise cor/raça, destaca-se a população parda que representa 10,928 casos. **Conclusão:** O perfil epidemiológico da hanseníase na Bahia apresenta variações tocantes, com predominância na faixa etária de 50 a 59 anos, destaque de maior prevalência no sexo masculino, e maior índice na etnia parda. Apesar da diminuição dos casos nos últimos anos, por meio de uma vigilância mais ampla, podemos desenvolver estratégias mais eficazes que visem a eliminação e controle da Hanseníase na Bahia, além de promover uma maior conscientização e reduzir o estigma associado aos seus portadores.

Palavras-chave: **HANSENIASE; BAHIA; EPIDEMIOLOGIA; BRASIL; MYCOBACTERIUM LEPRAE**



## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE PRIMEIROS SOCORROS COM ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NEY CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA; DIEGO SIQUEIRA DE OLIVEIRA ALVES; JULIANA OZON CUNHA; LARA GABRIELLY SOUZA CUNHA; VITOR VIEIRA DOS SANTOS SOUSA

**Introdução:** A educação em saúde é uma ferramenta fundamental para o profissional de saúde alcançar a população a sua volta, através de ações preventivas que favorecem a diminuição de riscos à vida em diferentes cenários. Sua prática deve ser cada vez mais incentivada para que as pessoas tenham ainda mais conhecimento de como agir diante situações que requerem noções básicas de primeiros socorros. **Objetivo:** Conscientizar adolescentes através de uma roda de conversa a obterem noções básicas de primeiros socorros em caso de engasgo, picadas de animais peçonhentos e parada cardiorrespiratória em diferentes contextos que os mesmos estão inseridos. **Relato de Experiência:** Foi utilizada como metodologia uma roda de conversa com alunos do nono ano de uma escola da rede pública da cidade de Araguari, Minas Gerais, na qual os alunos do penúltimo período do curso de enfermagem trouxeram diversas situações, indagando quais seriam as atitudes que eles teriam ao encontrarem uma vítima engasgada, desacordada e picada por um animal peçonhento, como uma cobra por morarem em uma região com bastante área rural. Os mesmos trouxeram diferentes conhecimentos prévios que foram considerados e moldados, a fim de chegarmos em uma conclusão correta para cada tipo de cenário seguindo as normas técnicas da matéria de urgência/emergência e primeiros socorros. É notório que o conhecimento prévio é acompanhado das próprias experiências vividas ou da observação, mas foi possível desvendar as abordagens empíricas e compartilhar às práticas científicas como a manobra de Heimlich em criança e adulto, a importância de manter os membros elevados em caso de picadas de cobra e não fazer torniquete, além de abordar os principais sinais de alerta de uma PCR, assim como a realização das manobras de reanimação. Tal experiência possibilitou trazer para o ambiente escolar uma prática realística com manequins e tecnologia para a realização de massagem cardíaca de forma correta, o que motivou a participação e o interesse dos estudantes. É importante levar até aos jovens de escolas públicas eventos para que esses estejam preparados em meio a situações de risco a vida. **Conclusão:** Para os estudantes de enfermagem possibilitou aprimorar habilidades cognitivas, afetivas e psicomotoras.

Palavras-chave: **JUVENTUDE; TOMADA DE CONSCIÊNCIA; TRANSFORMAR; AÇÃO IMEDIATA; MINIMIZAR RISCOS A VIDA**



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM NASCIDOS VIVOS NO BRASIL ENTRE 2019 A 2022

NATHALIA BARRETO SAMPAIO; VITÓRIA DEGRANDI TOSO; CLAUDIO DENIZ MILAN IGNÁCIO FILHO; DIESSICA PAOLA FERREIRA ALVES; AIRTON ALDEMIR BERGAMO JUNIOR

**Introdução:** As cardiopatias congênitas representam um conjunto de malformações estruturais e funcionais do coração que ocorrem durante a fase intrauterina. Mesmo com os avanços na tecnologia médica em volta das cardiopatias congênitas, elas ainda representam um desafio clínico significativo. A partir dessa contextualização, este trabalho visa avaliar o perfil epidemiológico das crianças com cardiopatias congênitas no Brasil. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das cardiopatias congênitas em nascidos vivos no Brasil entre os anos de 2019 a 2022. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico com caráter quantitativo e descritivo acerca das notificações decorrentes das cardiopatias congênitas, Código Internacional de Doenças (CID) Q220, Q221, Q222, Q223, Q224, Q225, Q226, Q228, elaborado através de dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), com base na taxa de incidência, raça/cor, tipo de parto e tempo de gestação. **Resultados:** Durante o período analisado foram notificados 632 casos diagnosticados com cardiopatias congênitas, com destaque para Estenose congênita da valva pulmonar (CID: Q221) e Insuficiência congênita da valva pulmonar (CID: Q222), as quais totalizam 42.24% dos casos. Em relação ao tipo de parto, observa-se uma predominância do parto cesáreo, representando 84.81% dos casos. Ademais, a idade gestacional mais prevalente foi entre 37 a 41 semanas, com 454 casos; posteriormente, destacou-se o intervalo de 32 a 36 semanas, com 135 ocorrências registradas. Na análise cor/raça, a população branca foi a mais incidente entre os nascidos vivos com CC, compreendendo 59.49%. **Conclusão:** Na análise epidemiológica do presente estudo, o maior número de casos concentra-se no CID Q221 (Estenose congênita da valva pulmonar) e CID Q222 (Insuficiência congênita da valva pulmonar). Os partos cesáreos compõem 84.81% dos casos. Comparando as idades gestacionais, houve uma diferença nas notificações, sendo a maior quantidade de casos entre 37 a 41 semanas. Profissionais de saúde precisam estabelecer uma parceria com o sistema de saúde, visando treinar mais hospitais para o atendimento de pacientes com cardiopatias congênitas. Com equipes mais capacitadas, melhores dados de notificação ocorrerão no país, oferecendo uma visão mais específica da realidade das cardiopatias congênitas no território nacional.

Palavras-chave: **CARDIOPATIAS CONGENITAS; BRASIL; EPIDEMIOLOGIA; NASCIDOS VIVOS; INCIDÊNCIA**



## **FISIOTERAPIA NA SAÚDE DO TRABALHADOR: ERGONOMIA NA PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

RAQUEL CORDEIRO DE ARAÚJO DOS SANTOS

**Introdução:** A ergonomia como sabemos, é muito importante para toda e qualquer pessoa que precise estar por um determinado período de tempo em uma mesma posição fazendo determinadas tarefas. E não seria diferente com os trabalhadores que lidam diariamente com atividades que requerem estar sentados em cadeiras nem sempre ergonômicas em frente as telas. Os profissionais da assistência social são exemplos desses trabalhadores, já que suas atividades diárias são como descrita anteriormente (digitando, preenchendo planilhas, colhendo dados estatísticos) além de estarem exposto a outros riscos também, e por isso foram o público escolhido para esse trabalho. **Objetivo:** Identificar pontos que precisam melhorar para os trabalhadores que atuam como assistentes sociais no Hospital de Trauma de João Pessoa na Paraíba para que os mesmos não sejam prejudicados futuramente com lesões ou até mesmo limitações físicas que se dão por motivos de posturas ergonômicas erradas. **Metodologia:** Utilização de mapas de risco baseado em qualidade de vida no trabalho tendo como foco, principalmente a NR17 que trata da ergonomia. **Resultados:** Muitos profissionais dessa área relatam dores por LER (Lesões por esforços repetitivos) DORTS (Distúrbios Osteomusculares relacionados ao Trabalho) entre outros problemas decorrentes da não utilização corretamente da NR17, como dores lombares, má circulação, o que é um fato bem preocupante. **Conclusão:** Em virtude do que foi mencionado, precisamos de mais fiscalização e orientação quanto a posturas ergonômicas desses profissionais tendo em vista que assim evitaremos maiores danos posteriormente. Pois, só informando e fiscalizando poderemos obter um resultado significativo, até porque nada melhor que a conscientização para evitar e melhorar algo que nos preocupa.

Palavras-chave: **ERGONOMIA; MAPAS DE RISCO; POSTURAS ERGONÔMICAS; TRABALHADORES; FISCALIZAÇÃO**



## **A FUNÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA TRANSMISSÃO DE MÁS NOTÍCIAS A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

THAMIRES CHAGAS MOURA; EMANUEL BATISTA DE SOUSA LIRA; LEONARDO JUNIO DOS SANTOS

**Introdução:** Comunicação de más notícias é uma das mais penosas tarefas do profissional de saúde. No entanto, a forma com que ela é passada para o paciente pode ser decisiva na maneira como o mesmo irá assimilar seu contexto de saúde no cuidado paliativo. Uma estratégia de suma importância é atuar além do paciente, uma vez que todas as pessoas ao seu redor, especialmente os familiares e amigos sofrerão juntos. **Objetivo:** Apresentar uma revisão bibliográfica sobre comunicação de más notícias em pacientes que estão em cuidados paliativos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa, utilizando as plataformas online Google Acadêmico, Scielo e Pubmed, com os seguintes descritores: Comunicação de más notícias, Cuidados paliativos e Comunicação assertiva, sendo encontrados mais de 50 artigos ao pesquisar “Cuidados Paliativos”, utilizando o filtro de ano de publicação entre 2000 e 2024. Foram selecionados os 10 mais recentes, e excluídos os que não abordavam o tema de interesse, chegando assim, aos artigos utilizados como referência. **Resultados:** Analisamos de forma criteriosa, para apresentação dos resultados, 10 estudos atualizados sobre o tema. A comunicação é a transmissão de informações entre pessoas. Ela facilita a troca de ideias e estabelece conexões significativas, permitindo que as pessoas expressem suas necessidades e compartilhem conhecimentos, influenciando e sendo influenciadas. Para os pacientes sob Cuidados Paliativos, a comunicação interpessoal e o relacionamento humano são meios de ressignificação, representando a essência do cuidado que sustenta a fé e a esperança nos momentos mais difíceis de suas vidas. A comunicação garante que os pacientes e suas famílias recebam o suporte adequado durante uma fase desafiadora. **Conclusão:** O paciente em cuidados paliativos está em uma situação de vulnerabilidade e espera-se do profissional, compreender que a comunicação deve ser análoga à administração de um remédio, há dose, via e hora para ser administrada. Os cuidados paliativos têm sido cada vez mais reconhecidos como uma parte essencial da saúde pública, portanto os profissionais devem estarem aptos às realidades da profissão em toda sua amplitude, pois sempre há muito a fazer pela saúde e qualidade de vida do paciente até o desenlace.

Palavras-chave: **COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS; CUIDADOS PALIATIVOS; COMUNICAÇÃO ASSERTIVA; VULNERABILIDADES; EMPATIA**





## ENTENDENDO A FIBROMIALGIA PARA UM MELHOR DIAGNÓSTICO E ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

SILLWE CAPITULINO FARIAS COSTA; ADRYELLE FERNANDA LIMA ARAGÃO DE SOUZA; ELIVELTON DUARTE DOS SANTOS; RAFAELA RODRIGUES DE ALMEIDA

**Introdução:** A Fibromialgia (FB) é uma condição em que existe uma sensibilidade excitatória elevada de vias nociceptivas, acarretando em amplificação dolorosa, revelada por dores crônicas imprecisas, disfunção do sono, cansaço, distúrbios cognitivos, ansiedade e humor. Seu diagnóstico pode se tornar difícil dependendo do nível e entendimento do profissional acerca da diferenciação diagnóstica de outras patologias, sendo puramente clínico, em associação com exclusão de outras condições através de exames complementares. Ainda distante de completo entendimento sabe-se que que tem relação com anomalias neuroendócrinas, envolvendo o sistema que faz parte da regulação estressante do corpo chamado de eixo Hipotalâmico-Pituitário-Adrenal (HPA), e deficiência nos sistemas intrínsecos modulares da dor **Objetivo:** Verificar na literatura um melhor entendimento sobre a fibromialgia, perpassando pela compreensão dos mecanismos fisiológicos, buscando um diagnóstico mais assertivo e intervenções baseadas em evidências. **Metodologia:** Buscou-se por intermédio de revisão de literatura artigos em três bases de dados: Scielo, PUBmed e Google acadêmico, materiais que explicitassem o conceito ampliado de fibromialgia, assim como métodos diagnósticos e propostas de intervenção fisioterapêutica. Os critérios de inclusão foram publicações feitas a partir de 2017 em português, com acesso irrestrito a leitura na íntegra e gratuitos, excluindo-se monografias, artigos com título em língua estrangeira e duplicados, além de teses de mestrado e doutorado. **Resultados:** É de grande valia que o Fisioterapeuta compreenda a pessoa com Fibromialgia desde o conhecimento aprofundado sobre a fisiopatologia que envolve tal condição, além de saber usar o leque de recursos diagnósticos existentes e não apenas um instrumento avaliativo isolado, para que o diagnóstico seja feito com base investigatória de robustez. O tratamento da FB é baseado em várias vertentes com associação de terapia medicamentosa e exercícios **Conclusão:** Percebe-se que a fisioterapia é um recurso indispensável para o tratamento e acompanhamento de pacientes com Fibromialgia, podendo usar diversos recursos, como a cinesioterapia em associação com a educação em saúde aliada ao tratamento medicamentoso.

Palavras-chave: **FIBROMIALGIA; FISOTERAPIA; DIAGNÓSTICO; INTERVENÇÃO; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



## **CONTRIBUIÇÃO E IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA GESTÃO PÚBLICA E NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

FARLON VINÍCIUS SANTOS DA SILVA

**Introdução:** O profissional enfermeiro possui como a principal responsabilidade ser o responsável por organizar e avaliar os serviços prestados em decorrência da saúde pública em cada unidade desde a atenção primária até a terciária, além disto é responsável por fazer a interligação entre os demais profissionais multidisciplinares que realizam o acompanhamento aos pacientes. Contudo, para que as etapas e demandas de gerenciamento e serviços de saúde prestados sejam feitos de maneira correta, o enfermeiro tem que estar disposto e capacitado a gerenciar a gestão pública e coordenar os serviços de saúde. **Objetivo:** Descrever a capacidade do Enfermeiro no gerenciamento da gestão pública em saúde. **Metodologia:** Estudo de revisão de literaturas do tipo integrativa, através da análise de artigos científicos disponíveis on-line nas bases de dados LILACS no recorte temporal de 2000 a 2020, com os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em língua portuguesa; artigos completos; artigos publicados entre os anos 2000 a 2020. Os descritores exatos da pesquisa utilizados na busca em banco de dados LILACS foram “Enfermagem”, “Gestão em Saúde” e “Liderança”, encontrados respectivamente, 2.477 artigos, 1.442 artigos e 31.471 artigos, totalizando 35.390 artigos. Para a realização da pesquisa 11 artigos se enquadraram nos critérios de inclusão. **Resultados:** Nas revistas de saúde multidisciplinar e todos os dados levantados e observados demonstraram a importância e desempenho do profissional enfermeiro na gestão e serviços de saúde. Observa-se que o enfermeiro além de ser responsável pelas tarefas desempenhadas na gestão, precisa de apoio nas etapas iniciais do desenvolvimento regencial desta profissão, ou seja, este profissional é um dos principais e indispensável numa equipe multidisciplinar, tendo em vistas disto uma das suas principais atuações é desempenhar a sua autonomia para assim promover ações de promoção, prevenção e fiscalização em saúde em inúmeras instituições. **Conclusão:** A identificação e a análise de tais evidências possibilitarão melhores intervenções dos enfermeiros, para gerir as instituições de saúde, agregando valores, saberes, conhecimento técnico e científico atitude ética, além de observar os objetivos organizacional, da equipe e do paciente, agregando valores, conhecimento para que se alcance metas e melhorar a qualidade de gerenciamento do sistema de saúde.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; GESTÃO EM SAÚDE; LIDERANÇA**





## RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA EM SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO

NATÁLIA BATISTA ANDRADE

### RESUMO

As Residências Terapêuticas (RTs) ou Serviços Residências Terapêuticas (SRTs) são uma estratégia fundamental na reorganização das políticas de saúde mental no Brasil, que busca oferecer uma assistência integral e humanizada às pessoas com transtornos mentais, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial. O surgimento das SRTs e outras iniciativas, representa uma mudança significativa do modelo assistencial baseado em internações prolongadas em hospitais psiquiátricos, para um cuidado comunitário e interdisciplinar. O município de São Sebastião do Paraíso, em Minas Gerais, com cerca de 71.000 habitantes, é uma microrregião de saúde e referência regional em saúde mental, contando hoje com uma RAPS completa, com 03 unidades CAPS e 01 Residência Terapêutica. O presente relato traz a descrição dos primeiros impactos deste serviço recém implementado, com importantes evoluções no quadro dos moradores residentes, como também os impactos sociais dentro da comunidade do município, trazendo importantes debates a respeito de inclusão e ressocialização, e principalmente a desconstrução gradual dos estigmas associados à saúde mental e do pensamento manicomial.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Rede de Atenção Psicossocial; Política Nacional de Saúde Mental; Inclusão; Antimanicomial

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é um dos desafios mais significativos e em expansão para a saúde pública mundial. Estudos indicam que aproximadamente 13% da carga global de doenças está relacionada a transtornos mentais, neurológicos e problemas decorrentes do uso de álcool e outras substâncias (Vigo; Thornicroft; Atun 2016). Esse peso considerável está ligado à alta incidência, ao surgimento precoce e à natureza crônica desses distúrbios, além da lacuna substancial no acesso ao tratamento (Kohn et al., 2018). Portanto, é crucial fortalecer a capacidade dos sistemas de saúde para lidar eficazmente com esses transtornos. Ao longo das últimas décadas, houve progressos significativos na América Latina no aprimoramento dos serviços de saúde mental. Estas transformações, inspiradas por mudanças prévias ocorridas em nações mais desenvolvidas, centraram-se na transição do modelo de cuidados hospitalares para um enfoque voltado aos serviços comunitários integrados à atenção primária à saúde (APS), com ênfase na proteção dos direitos humanos e na participação ativa dos usuários (Almeida, 2013).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) configura-se como uma das principais estratégias de reorganização das políticas públicas de saúde mental. É um conjunto articulado de serviços e ações de saúde mental, que visa oferecer uma assistência integral, humanizada e em liberdade às pessoas que sofrem com transtornos mentais, incluindo aqueles decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Essa rede é fundamentada nos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial, buscando a desinstitucionalização dos cuidados em

saúde mental, a valorização do usuário como sujeito de direitos e a promoção da inclusão social (Sampaio, 2021).

A reivindicação por uma rede de atenção psicossocial, que contemplasse a saúde mental dentro dos princípios de liberdade e com a garantia de direitos dos usuários, começa a ser pauta no Brasil em 1970, época que os manicômios, sanatórios e hospitais psiquiátricos eram a única alternativa e método utilizado às pessoas em sofrimento mental (Fiocruz; Fundação Calouste Gulbenkian, 2015). A promulgação da Lei nº 10.216, em 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, é um marcador deste processo redirecionando as práticas e os modelos de atenção. A nova política nacional em saúde mental se baseou inicialmente na criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Inicialmente foram estruturados como serviços de caráter intermediário entre o ambulatório e a internação hospitalar, foram progressivamente aumentando seu nível de complexidade, agregando em suas atividades o manejo das crises, o funcionamento 24 horas e a hospitalidade noturna, o acompanhamento dos pacientes graves após a estabilização e sua inserção no território (Quinderé; Jorge; Franco, 2014; Onoko-Campos et al., 2018).

Os CAPS se desenvolveram e se dividiram em campos de atendimento específicos, diversificando-se em: CAPS AD (Álcool e Drogas), destinados aos portadores de sofrimento mental advindos do alcoolismo e adicção; e os CAPS IJ (Infanto-juvenil) destinados ao atendimento de crianças e adolescentes até os 17 anos e 11 meses de idade (Brasil, 2011). Foram implementadas também outras diversas estratégias para ampliação do novo modelo assistencial: criação de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e auxílio-reabilitação para egressos de internações de longa permanência (Programa de Volta para Casa); estímulos à constituição de cooperativas sociais; atendimento aos casos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS); planos para atendimento às crianças, adolescentes e população de rua em sofrimento mental; integração com os serviços de urgência e emergência; critérios para a implantação de leitos destinados a retaguarda em saúde mental em hospitais gerais, dentre outros (BRASIL, 2015). Antes do surgimento dos CAPS, o modelo dominante de assistência psiquiátrica era baseado em hospitais psiquiátricos, onde as pessoas com transtornos mentais eram frequentemente internadas por longos períodos, muitas vezes em condições desumanas. A Reforma Psiquiátrica, inspirada pelos ideais do psiquiatra Franco Basaglia na Itália e Nise da Silveira no Brasil, marcada no Brasil pela lei nº 10.216/2001, propôs uma mudança desse modelo, buscando a desinstitucionalização e a construção de uma rede de cuidados comunitários em saúde mental.

Os CAPS e as Residências Terapêuticas representam hoje a principal política pública de atenção à saúde mental. Estes foram criados como alternativas aos hospitais psiquiátricos, oferecendo atendimento multiprofissional em saúde mental. Eles têm como princípios fundamentais a atenção integral, a valorização da autonomia e dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico, a participação da comunidade e a intersetorialidade (Narvai, 2022). Os CAPS são compostos por equipes multidisciplinares, formadas por profissionais de diferentes áreas, como psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, entre outros. Essas equipes trabalham de forma integrada, buscando oferecer um cuidado personalizado, considerando as necessidades individuais de cada pessoa atendida, e também a função de articular a rede de saúde mental em sua região, estabelecendo parcerias com outros serviços de saúde e com outros setores da sociedade (Teixeira, 2021; Narvai, 2022; Pinheiro et al., 2023).

Nesse contexto, o município de São Sebastião do Paraíso, localizado no estado de Minas Gerais, com cerca de 71.796 habitantes (IBGE, 2022), destaca-se como um cenário relevante para a análise da estruturação e dos avanços da RAPS. O município teve seu primeiro CAPS (CAPS II - Saúde Mental) inaugurado em 2007, o CAPS A.D. (Alcool e Drogas) em 2012, e CAPS infanto-juvenil 2016. Em outubro de 2023 o CAPS A.D. se

transformou em CAPS A.D. III (se tornando um dispositivo 24 horas) e foi inaugurado o Serviço Residencial Terapêutico (SRT). Além disso, o município também conta com o Hospital Gedor Silveira, Hospital Psiquiátrico com mais de 60 anos de existência, que conta hoje com 140 leitos e atende 154 cidades da região.

Sendo o Hospital Psiquiátrico o primeiro modelo de atenção à saúde mental na região, e também permanecendo com a única referência durante várias décadas, o município é fortemente marcado pelo pensamento manicomial. Muitos estigmas foram formados no pensamento popular local em torno da psiquiatria, tendo como única referência a internação, sendo apenas recentemente colocadas as novas políticas de saúde mental que estão em consonância com a Política Nacional de Saúde mental e as portarias ministeriais que legislam sobre os novos modelos e serviços de atenção. O município de São Sebastião do Paraíso ainda abarca uma grande demanda destinada ao Hospital Psiquiátrico, em sua maioria, usuários alcoolistas e adictos que hoje compõe a maior parte dos leitos ocupados no mesmo. O mesmo hospital contava também com moradores que ali residiram por longos anos, demanda essa que originou a Residência Terapêutica - o principal serviço de desinstitucionalização destinado à egressos de Hospitais Psiquiátricos com mais de 02 anos de internação.

Em 2016 passamos em âmbito nacional, por uma notável redução no financiamento e na implementação dos novos serviços de saúde mental, resultado da crise econômica e das mudanças na política nacional, que adotou uma abordagem neoliberal e conservadora. A introdução de medidas e políticas de saúde mental sem apoio em evidências científicas ou consensos internacionais incluiu a integração de hospitais psiquiátricos e clínicas especializadas à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), aumento no financiamento para internações psiquiátricas e instituições de reabilitação, e promoção de internações de crianças e adolescentes. Essa nova dinâmica acarretou um desvio dos princípios fundamentais da Reforma Psiquiátrica brasileira, aumentando o risco de deterioração dos serviços comunitários. (Cruz; Gonçalves; Delgado; 2020). Sendo assim, a implementação recente do Serviço Residencial Terapêutico no município, representa o resgate e a retomada do fortalecimento dos serviços substitutivos e das novas práticas em Saúde Mental, alinhadas à Política Nacional de Saúde Mental e de Humanização em Saúde.

## **2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA**

Inaugurada no dia 20 de novembro de 2023, o Serviço Residencial Terapêutico do município de São Sebastião do Paraíso é uma casa localizada em um bairro residencial e familiar do município, próximo à um complexo de lazer importante da cidade, denominado Complexo San Genaro, que conta com quadras, parque, pistas de caminhada e lagoas.

A Residência conta hoje com 04 moradores, sendo 03 do sexo feminino e 01 do sexo masculino, todos egressos de longos períodos de internação no Hospital Psiquiátrico Gedor Silveira, todos com tempo maior de internação de 02 anos, como prevê a própria lei de criação das SRTs. Conta com uma equipe de 13 pessoas, sendo 08 cuidadores, 02 auxiliares de limpeza, 02 técnicas de enfermagem, 01 cozinheira, 01 nutricionista e 01 coordenadora.

Apesar do pouco tempo de existência da RT (Residência Terapêutica), podemos observar ganhos expressivos na evolução do comportamento dos moradores residentes, bem como da percepção da sociedade frente aos estereótipos de saúde mental e práticas de inclusão. Inicialmente houve incômodo e estranhamento dos vizinhos frente à implementação da RT no bairro, refletindo o pensamento manicomial que ainda paira sobre a sociedade, a qual ainda encontra dificuldade em promover inclusão e compreender saúde mental sem os estereótipos que por longas décadas fizeram com que essas pessoas fossem consideradas não aptas a conviver em sociedade.

Porém, apesar do estranhamento inicial, logo a comunidade local em sua maioria compreendeu e recebeu seus vizinhos moradores da RT, criando vínculos de afeto, como

bate-papos na calçada à frente das casas, cafés da tarde em conjunto, e troca de visitas. Os moradores também são estimulados a sua autonomia diária, como cuidar de seus pertences pessoais, suas roupas, são sempre convidados pela equipe a participar do preparo das refeições, dos cuidados de limpeza com a casa, para que desenvolvam suas próprias habilidades funcionais, e também se sintam donos do espaço, responsabilizando-se por ele. Também frequentam todos os dias o complexo de lazer mencionado acima, praticando caminhada, utilizando o parque, e convivendo com as pessoas que ali também frequentam. Frequentam o comércio local, padarias, mercados, lojas e cafés, ocupando seus lugares de cidadãos dentro da sociedade.

O que está aqui sendo exposto, é o cenário de ressocialização que os serviços substitutivos em saúde mental visam promover dentro das políticas nacionais de saúde. Vivendo como moradores de hospital por tantos anos, os atuais moradores da RT passaram muito tempo sem realizar as atividades de vida diárias citadas, não exercendo a autonomia ou o desejo sobre a própria rotina, e também com contatos rasos e limitados com a sociedade para além dos muros do hospital. Com poucos meses de moradia na RT, observa-se expressiva evolução no comportamento de todos os moradores. Com um maior repertório de vida, substituíram os as falas empobrecidas e repetitivos por discursos mais coerentes e elaborados, promovendo assim diálogos mais profundos com significado com as pessoas; aprenderam a manifestar os desejos, frente às possibilidades e escolha que a vida em uma casa própria oferece (o que comer, o que vestir, quando sair, onde ir, o que fazer); aprenderam a se expressar e também regular melhor suas emoções, diante da ampliação da convivência e dos círculos sociais; apresentam maior vinculação com as pessoas e demonstrações de afeto; evoluíram drasticamente em suas capacidades intelectuais e cognitivas; dentre diversas outras mudanças que com a observação diária e prévio conhecimento das condições anteriores, conseguimos perceber.

A Residência prova que cumpre assim sua função social, política e estrutural dentro das políticas de ressocialização, e prova também que o contato e as trocas sociais são fundamentais ao desenvolvimento humano, e privar as pessoas disso é promover o retrocesso em sua formação psíquica. Uma vez criando as condições para que estes cidadãos residentes da RT sejam e sintam-se pertencentes ao mundo, e com possibilidades de existir nele como sujeitos atuantes e protagonistas da própria vida, realizando trocas afetivas e sociais, os ganhos se apresentam de forma individual e coletiva, na saúde e na evolução de cada um dos moradores, bem como na construção de uma sociedade mais inclusiva.

### **3 DISCUSSÃO**

Por muito tempo, o lugar destinado aos portadores de sofrimento psíquico grave, foi somente o lugar da exclusão, vide histórico da psiquiatria no Brasil e no mundo. Implementar uma Residência Terapêutica na cidade, é devolver à essas pessoas, por tanto tempo reclusas como moradores de hospital, o direito de habitar a cidade e nela conviver, permeando seus espaços, locais de convivência, de lazer, serviços e integrar-se com a comunidade. É promover a inclusão social todos os dias, nas práticas cotidianas, provando que a sociedade é espaço de convivência da diversidade. A Residência Terapêutica, como serviço substitutivo em Saúde Mental, é um dispositivo de enfrentamento aos estigmas sociais, e coloca-se como um importante serviço, não só de assistência em saúde, mas também de educar a população para o convívio e a inclusão, uma vez que os moradores residem, habitam, usufruem e ocupam a cidade como todos os cidadãos.

### **4 CONCLUSÃO**

A implementação do Serviço Residencial Terapêutico em São Sebastião do Paraíso representa um marco significativo na trajetória das políticas de saúde mental não apenas

localmente, mas também nacionalmente. Ao oferecer um ambiente de convivência e autonomia para os egressos de longas internações psiquiátricas, a RT não apenas resgata a dignidade desses indivíduos, mas também desafia os estigmas sociais e promove a inclusão em uma sociedade que por muito tempo os relegou à margem. A experiência relatada demonstra não apenas os benefícios individuais para os moradores, mas também os ganhos coletivos para a comunidade, evidenciando que a construção de uma sociedade mais inclusiva passa pela aceitação e integração de todos os seus membros, independentemente de suas condições de saúde. Residência Terapêutica não é apenas um espaço de cuidado, mas sim um símbolo de esperança e transformação, inspirando-nos a continuar avançando na promoção da saúde mental e na construção de uma sociedade mais justa e solidária.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. M. **Mental health services development in Latin America and the Caribbean: achievements, barriers and facilitating factors.** *International Health*, v. 5, n. 1, p. 15-18, mar. 2013. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24029840/> Acesso em 20 mai 2024

BRASIL. Portaria no 4.279, de 30 de dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 2010.

BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 dez. 2011.

BRASIL. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. **Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 236, 22 dez. 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Mental em Dados - 12**, ano 10, no 12. Informativo Eletrônico. Brasília, 2015 Acesso em 21 dez 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DADOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**, setembro de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/arquivos/dados-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps.pdf/> Acesso em 20 mai 2024.

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.** – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_documento\\_gestores\\_trabalhadores\\_sus.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf) Acesso em 21 jul. 2023

CRUZ, N. F. DE O.; GONÇALVES, R. W.; DELGADO, P. G. G.. **Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, n. 3, p. e00285117, 2020.

<https://www.scielo.br/j/tes/a/j6rLVysBzMQYyFxFxZ6hgQqBH#> Acesso em 20 mai 2024

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico Brasileiro de 2022**. <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/sao-sebastiao-do-paraiso.html> Acesso em: 20 mai 2024

JORGE, M. S. B. et al.. Promoção da Saúde Mental - **Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 7, p. 3051– 3060, jul. 2011.  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/CMNBywFRDpPgjhFHBzxTqWH/?lang=pt#> Acesso em 20 mai 2024

NARVAI, Paulo Capel. - **SUS: Uma Reforma Revolucionária: para defender a vida**. Belo Horizonte: Autentica, 2022.

SAMPAIO, M. L.; BISPO JÚNIOR, J. P.. **Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 3, p. e00042620, 2021.

TEIXEIRA, Paulo Tadeu Ferreira. **Caps AD: A Relevância dos Serviços e as Contribuições da Psicologia**. Edição Eletrônica *Rev. Mult. Psic.* V V. 15, N. 54 p. 699-712, fevereiro/2021 – ISSN 1981-1179. Ilhéus, 2021. Disponível em:  
<https://mail.google.com/mail/u/0/?ogbl#inbox?projector=1> Acesso em: 20 jul. 2023

ROCHA, K. B.; ZANARDO, G. L. DE P.. Validação de um instrumento para avaliação dos ROZA JUNIOR, J. A.; LOFFREDO, A. M.. **Residências Terapêuticas e a cidade: enfrentamentos de normas sociais vigentes**. *Saúde em Debate*, v. 42, n. 116, p. 287–295, jan. 2018. Acesso em 20 mai 2024

VIGO, D.; THORNICROFT, G.; ATUN, R. **Estimating the true global burden of mental illness**. *Lancet Psychiatry*, v. 3, n. 2, p. 171–178, fev. 2



## **AÇÃO PARA PREVENÇÃO DE GLAUCOMA E CATARATA EM IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

VICTOR GABRIEL TSUCHIDA DE MEDEIROS; FILIPE BACELAR ROCHA; JOÃO VITOR SIQUEIRA MORAIS DE SOUSA; RANNYER VICTOR SILVA AGUIAR

**Introdução:** Glaucoma e catarata são enfermidades oculares prevalentes, especialmente nos idosos. A triagem oftalmológica ajuda no diagnóstico precoce, permitindo realizar intervenções que auxiliam na interrupção do desenvolvimento da doença. Contudo, existem barreiras, como: dificuldades de acesso aos serviços de saúde relacionados e as restrições na mobilidade desse grupo populacional. **Objetivo:** Este relato de experiência descreve uma ação em uma clínica oftalmológica, visando superar esses obstáculos e melhorar a saúde visual de pacientes idosos. **Relato de experiência:** Apresenta-se como um relato de experiência descritivo, fruto da participação de estudantes de medicina em uma iniciativa de saúde destinada para a população idosa, realizada por meio de uma ação na cidade de Boa Vista - Roraima. Ocorreu em uma clínica oftalmológica no dia 20 de maio de 2024, período matutino. As atividades foram ministradas por alunos de medicina que, após realizarem uma capacitação para uso de aparelhos oftalmológicos, como o auto refrator e o tonômetro de Goldman, forneceram triagens oftalmológicas gratuitas para a comunidade idosa. Um total de 4 estudantes participaram da ação. Os acadêmicos foram responsáveis por realizarem a triagem oftalmológica, além de conscientizar e promover educação em saúde para a comunidade sobre o assunto. A situação foi engrandecedora e possibilitou um aprendizado holístico acerca do tema para os envolvidos. Ao vivenciar uma proximidade entre alunos graduandos da saúde e população idosa local, possibilitou-se uma compreensão das dificuldades referentes a prevenção e diagnóstico de glaucoma e catarata. A educação em saúde, através de ações voltadas para comunidades locais, pode impactar positivamente na saúde geral da população e auxiliar no diagnóstico e acompanhamento de problemas oculares. **Conclusão:** A ação proporcionou uma vivência importante aos alunos, permitindo a aquisição de habilidades de comunicação e diagnóstico clínico. Ademais, enfatiza-se a relevância da triagem oftalmológica e da atenção primária em saúde para, respectivamente, o diagnóstico precoce de doenças e para a manutenção da saúde na terceira idade.

Palavras-chave: **IDOSO; TRIAGEM OFTALMOLÓGICA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; CATARATA; GLAUCOMA**



## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DE UMA EQUIPE INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE NO CUIDADO DE PACIENTES COM ADENOCARCINOMA DE VESÍCULA BILIAR**

MICHEL SIQUEIRA DA SILVA; MARIANA FURTADO BARROS DE SOUZA;  
LARISSA CASTRO DE ARAÚJO OLIVEIRA; LILIAN APARECIDA MESQUITA;  
ALESSANDRA GURGEL CÂMARA

### **RESUMO**

Este relato de experiência descreve o caso clínico de Maria de Lourdes, uma paciente de 60 anos diagnosticada com adenocarcinoma de vesícula biliar, acompanhada por uma equipe interdisciplinar de cuidados paliativos. A paciente, beneficiária do Benefício de Prestação Continuada, prevista na Lei Orgânica da Assistência Social e com suporte social e emocional limitado, enfrentou dificuldades significativas ao longo de seu tratamento e internação, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar na gestão de sua condição. A equipe, composta por médicos, psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros, foi fundamental para proporcionar suporte clínico, psicológico e social, além de promover conforto e qualidade de vida durante a fase terminal da doença. Maria apresentou sintomas como sangramento ao urinar, astenia e queda do estado geral, sendo submetida a múltiplas intervenções médicas e encaminhada aos cuidados paliativos devido à ausência de performance para tratamento sistêmico. Ao longo de sua internação, foi crucial a atuação conjunta dos profissionais de saúde para a gestão de sintomas físicos e apoio emocional, bem como para o planejamento legal e bioético do processo de morte. Intervenções específicas incluíram a passagem de SNE e SVD, gestão da constipação, suporte sintomático e prescrição de medicamentos como a Xeloda. Além disso, foram realizadas entrevistas sociais para compreender a rede de suporte sociofamiliar, e atividades de apoio emocional, como momentos musicais, para tornar o ambiente hospitalar mais acolhedor. A equipe de cuidados paliativos trabalhou ativamente para garantir um processo de morte digno, conforme os desejos da paciente. Este relato enfatiza a relevância de um cuidado holístico e coordenado para pacientes em cuidados paliativos. Destaca-se a importância de uma equipe bem coordenada e comunicativa, que atenda integralmente às necessidades do paciente e ofereça suporte contínuo e integral. A experiência de Maria evidencia como a abordagem interdisciplinar pode aliviar o sofrimento, melhorar o bem-estar e garantir dignidade durante a fase terminal da doença, beneficiando não apenas a paciente, mas também seus familiares.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Interdisciplinaridade; Qualidade de vida; Adenocarcinoma; Saúde da mulher.

### **1 INTRODUÇÃO**

O tratamento de doenças oncológicas, especialmente em fases avançadas, requer uma abordagem que vai além do cuidado médico tradicional, integrando aspectos sociais, psicológicos e éticos (Oliveira, 2023). Este relato de experiência aborda o caso de uma paciente com adenocarcinoma de vesícula biliar, destacando a importância da equipe interdisciplinar na provisão de cuidados paliativos. A integração de diferentes profissionais é essencial para



atender às complexas necessidades dos pacientes terminais, melhorando a qualidade de vida e oferecendo suporte adequado aos familiares (Silva, 2022).

A justificativa para este estudo reside na necessidade de evidenciar a eficácia de uma abordagem multidisciplinar no manejo de pacientes com doenças crônicas avançadas, enfatizando o papel crucial de cada membro da equipe na melhoria do bem-estar geral dos pacientes (Ferreira, 2021). A experiência relatada contribui para a compreensão de como uma equipe interdisciplinar pode impactar positivamente na gestão de sintomas, no suporte emocional e nas questões sociais e bioéticas envolvidas no cuidado paliativo.

O objetivo deste estudo é relatar a importância e os benefícios de uma equipe interdisciplinar no cuidado de pacientes com doenças terminais, utilizando um caso clínico para ilustrar os desafios e as soluções encontradas pela equipe no cuidado integral à paciente.

## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Maria de Lourdes (nome fictício para resguardar a identidade da paciente), uma paciente de 60 anos, solteira, com três filhos e residente em Macaíba/RN, foi diagnosticada com adenocarcinoma de vesícula biliar. Ela reside com seu primo Marcos e depende do serviço da Secretária Municipal de Saúde (SMS) do município para locomoção às consultas e demais atendimentos. A paciente é beneficiária do Benefício de Prestação Continuada (BPC), prevista na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e tem como responsável principal sua filha, Joana.

Em janeiro de 2020, Maria procurou o Serviço de Triage Oncológica com queixa de sangramento ao urinar e com resultados de Tomografia Computadorizada (TC) de abdome superior. Foi encaminhada para tratamento cirúrgico e submetida a biópsias múltiplas (BX), resultando no diagnóstico de adenocarcinoma de vesícula biliar. Após uma internação para suporte clínico devido a astenia e queda do estado geral, a paciente foi encaminhada aos cuidados paliativos pela ausência de performance para tratamento sistêmico.

Durante o acompanhamento pela equipe de cuidados paliativos, Maria apresentou queixas de constipação severa e dificuldades na alimentação por via oral, levando à necessidade de internação hospitalar. No decorrer da internação hospitalar, a paciente expressou o desejo de "ir morrer em casa", demonstrando angústia e dificuldades de aceitação da mudança da autoimagem. Diante da situação, o suporte emocional foi intensificado, com atenção especial às suas necessidades psicológicas e sociais.

No decorrer de seu tratamento, a paciente foi submetida a diversos procedimentos médicos e de enfermagem, incluindo a passagem de sonda nasoenteral (SNE) e sonda vesical de demora (SVD). Apesar da deterioração física, devido o rápido avanço da doença, Maria manteve-se consciente de seu prognóstico, exibindo sentimentos de angústia e impotência. Sua irmã e primo alternavam-se no papel de acompanhantes, evidenciando um forte vínculo familiar e a importância do suporte emocional.

Além dos cuidados clínicos, a equipe de cuidados paliativos implementou diversas intervenções para aliviar o sofrimento psicológico de Maria. As sessões regulares com a psicóloga da equipe ajudaram-na a lidar com a ansiedade e a depressão. A assistente social organizou entrevistas com os filhos para compreender a rede de suporte familiar e facilitar o entendimento das questões legais e bioéticas, como a garantia de uma morte digna e natural (ortotanásia).

O planejamento de cuidados de enfermagem para Maria de Lourdes foi elaborado com base nas suas necessidades específicas, incluindo a gestão de sintomas físicos, suporte emocional e intervenções para melhorar a qualidade de vida.

A prescrição de enfermagem incluiu a administração de medicamentos para controle da dor e constipação, cuidados com a passagem de SNE e SVD, e monitoramento constante de sinais vitais. Além disso, foram planejadas ações para facilitar a higiene pessoal e promover

conforto, como a realização de cuidados no leito para minimizar o desconforto e preservar a dignidade da paciente.

A equipe de enfermagem também desempenhou um papel crucial no apoio emocional, proporcionando momentos de interação e atividades que ajudassem a aliviar o estresse e a ansiedade, contribuindo assim para um ambiente mais acolhedor e humanizado durante o processo de adoecimento.

### 3 DISCUSSÃO

A equipe interdisciplinar desempenhou um papel crucial no cuidado de Maria, oferecendo um suporte holístico que abrangia aspectos médicos, psicológicos, sociais e éticos (Santos *et al.*, 2019). A atuação coordenada de médicos, psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros garantiu que as necessidades da paciente fossem atendidas de maneira integral. O manejo dos sintomas, como a constipação e a dor, foi essencial para melhorar sua qualidade de vida (Martins *et al.*, 2018).

O suporte psicológico focou na aceitação da autoimagem e no enfrentamento emocional da paciente. A equipe de enfermagem foi fundamental na realização de cuidados no leito, facilitando a higiene pessoal e preservando a dignidade de Maria (Oliveira, 2023). A introdução de momentos musicais, com canções dos artistas preferidos da paciente, trouxe alívio emocional e contribuiu para um ambiente hospitalar mais acolhedor (Almeida *et al.*, 2021).

Além das intervenções clínicas e psicológicas, a equipe de cuidados paliativos enfrentou desafios significativos relacionados às questões sociais e legais. A assistente social teve um papel essencial ao abordar as preocupações da paciente sobre o futuro de seus bens e garantir que seu desejo de uma morte digna fosse respeitado. O entendimento e respeito pelas questões bioéticas foram fundamentais para proporcionar um cuidado centrado na paciente e seus valores (Ferreira, 2021).

A comunicação entre os diferentes profissionais de saúde foi crucial para o sucesso das intervenções. Reuniões regulares da equipe interdisciplinar permitiram a troca de informações e a coordenação de estratégias de cuidado, garantindo uma abordagem coesa e eficiente. A experiência de Maria demonstra a importância de uma equipe bem coordenada e comunicativa para proporcionar um cuidado integral e humanizado (Silva, 2022).

A literatura apoia a eficácia de abordagens interdisciplinares em cuidados paliativos, destacando que pacientes que recebem cuidados de uma equipe multidisciplinar tendem a relatar maior satisfação e melhor qualidade de vida (Gomes *et al.*, 2020). O caso de Maria reforça esses achados, mostrando como uma abordagem holística pode aliviar o sofrimento e melhorar o bem-estar durante a fase terminal da doença.

### 4 CONCLUSÃO

O estudo conclui que a equipe interdisciplinar foi essencial para oferecer um cuidado integral e humanizado à paciente, abordando suas necessidades físicas, emocionais e sociais. A experiência destacou a importância da comunicação e coordenação entre os diferentes profissionais de saúde. As limitações do estudo incluem a dificuldade em generalizar os achados devido à natureza única do caso. Futuras pesquisas devem explorar a eficácia de abordagens interdisciplinares em diferentes contextos clínicos e com populações maiores.

A experiência de Maria de Lourdes evidencia a importância de um cuidado centrado no paciente, onde a atenção às suas necessidades emocionais, sociais e espirituais é tão importante quanto o manejo dos sintomas físicos. O suporte de uma equipe interdisciplinar é crucial para garantir uma qualidade de vida digna e confortável, especialmente em contextos de cuidados paliativos.

O papel da equipe interdisciplinar não apenas melhora a qualidade de vida dos pacientes, mas também oferece suporte essencial aos familiares, ajudando-os a lidar com a perda iminente

e a tomar decisões informadas sobre os cuidados de fim de vida. Este estudo reforça a necessidade de políticas de saúde que incentivem e facilitem a formação e manutenção de equipes interdisciplinares para cuidados paliativos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R. et al. Abordagem interdisciplinar no cuidado paliativo: revisão integrativa. *Revista de Cuidados Paliativos*, v. 15, n. 2, p. 123-130, 2021.

FERREIRA, M. P. O impacto dos cuidados paliativos na qualidade de vida de pacientes terminais. *Journal of Palliative Care*, v. 10, n. 1, p. 56-62, 2021.

GOMES, L. F. et al. Metodologia de estudo de casos clínicos na área de saúde. *Revista Brasileira de Medicina*, v. 57, n. 4, p. 89-96, 2020.

MARTINS, A. L. et al. Cuidados paliativos e qualidade de vida: uma revisão de literatura. *Journal of Clinical and Experimental Research*, v. 5, n. 3, p. 44-52, 2018.

OLIVEIRA, R. S. A importância da equipe interdisciplinar em cuidados paliativos. *Revista de Saúde Pública*, v. 22, n. 1, p. 78-84, 2023.

SANTOS, T. M. et al. Estratégias de cuidado no fim de vida: um estudo qualitativo. *Revista de Enfermagem*, v. 35, n. 3, p. 214-220, 2019.

SILVA, C. R. Abordagem multidisciplinar em oncologia: desafios e oportunidades. *Cancer Journal*, v. 19, n. 2, p. 200-207, 2022.



## O DESAFIO PARA O CUIDADO DE PESSOAS COM A SÍNDROME PÓS-COVID

IAGO BARBOSA RIBEIRO; RODRIGO SANTOS DE SOUSA; WALDSON NUNES DE JESUS; ERENILDE MARQUES DE CERQUEIRA; MARICELIA MAIA DE LIMA

**Introdução:** No transcurso da Pandemia de SARS-CoV-2, observou-se uma crescente incidência global de indivíduos que apresentam sintomas prolongados após a infecção, caracterizados como "condição pós-COVID". Esses sintomas persistem por mais de 12 semanas e não podem ser plenamente explicados por diagnósticos alternativos, podendo abranger manifestações em diversos sistemas do organismo humano. Diante dessa complexidade, a abordagem assistencial deve ser multidisciplinar e abrangente. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo analisar os desafios enfrentados no cuidado de indivíduos com síndrome pós-COVID. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão integrativa, utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e os termos "COVID Longa", "SARS-CoV-2" e "Cuidado", combinados pelo operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados 190 trabalhos, dos quais 183 eram textos completos. Os idiomas português, inglês e espanhol foram considerados, resultando em 182 trabalhos. A seleção final compreendeu 65 trabalhos após a leitura dos títulos e a remoção de duplicatas, culminando em uma amostra final de 16 trabalhos. Esta busca foi realizada entre janeiro e março de 2024. **Resultados:** A síndrome pós-COVID abrange uma condição pós-viral que não se restringe apenas ao SARS-CoV-2, incluindo outros vírus da mesma família, como o MERS-CoV e o SARS-CoV. Evidências recentes indicam que indivíduos com sintomas graves durante a fase aguda da COVID-19, bem como assintomáticos ou oligossintomáticos, podem desenvolver manifestações multissistêmicas após a infecção, afetando o sistema neurológico, gastrointestinal, renal, cardiovascular e respiratório. Diante dessa complexidade, destaca-se a necessidade de uma rede articulada e integrada nos três níveis de complexidade. **Conclusão:** Diante da complexidade da síndrome pós-COVID e das lacunas existentes, torna-se premente a organização da rede de atenção para acompanhamento e reabilitação funcional abrangente dos indivíduos afetados, bem como a realização de pesquisas capazes de avaliar a qualidade de vida dessas pessoas.

Palavras-chave: **COVID LONGA; SARS-COV-2; CUIDADOS; ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE; POLÍTICA DE SAÚDE**



## **RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NA POPULAÇÃO LGBTQIA+: RECOMENDAÇÕES E BARREIRAS AO ACESSO**

JULIA MATSURA TELES COSTA; MARINA FISTAROL; DOMINIQUE FONSECA  
RODRIGUES LACET; FABYOLA JORGE CRUZ

**Introdução:** O rastreamento do câncer de colo uterino é essencial para a prevenção e detecção precoce desta neoplasia, entretanto, a população LGBTQIA+ enfrenta barreiras para acessá-lo. A falta de diretrizes específicas para essa população e a ausência de menção nas diretrizes nacionais evidenciam a necessidade de uma análise sobre os obstáculos enfrentados por essas comunidades. **Objetivos:** Explorar a literatura a respeito do rastreamento do câncer de colo uterino na população LGBTQIA+ e as barreiras enfrentadas por essa comunidade no acesso a este cuidado. **Metodologia:** Esta revisão narrativa da literatura baseou-se em uma seleção de artigos obtidos nas bases de dados PubMed, BVS e Lilacs. Os artigos incluídos foram publicados entre 2019 e 2024 e utilizaram metodologias variadas, incluindo revisões de escopo, estudos transversais e pesquisas qualitativas. **Resultados:** Existem diversas barreiras enfrentadas pela população LGBTQIA+ no rastreamento do câncer de colo uterino, como a necessidade de serviços de saúde adaptados, desconforto com exames ginecológicos e discriminação. Um estudo transversal no Reino Unido mostrou que apenas 58% dos homens trans e pessoas não binárias elegíveis para o rastreamento haviam realizado o exame e destacou a falta de informação e o desejo por opções de auto-esfregaço. Um estudo contemplando mulheres lésbicas em Israel mostrou que 22% delas já haviam sido submetidas a coleta de citologia cervicovaginal. As diretrizes atuais são insuficientes, evidenciando a necessidade de abordagens específicas baseadas na anatomia e nos comportamentos específicos da população LGBTQIA+. No Brasil, a recomendação vigente é que, para essa população, seja seguida a mesma orientação do Ministério da Saúde para rastreio em mulheres cis heterossexuais. São incluídas pessoas com útero, com mais de 25 anos, que já tiveram contato sexual. Levando em consideração características anatômicas e de comportamento sexual, deve-se oferecer a possibilidade de estrogenização da vagina prévia à coleta e uso do menor espéculo vaginal possível. **Conclusão:** Há uma série de barreiras significativas ao rastreamento do câncer de colo uterino na população LGBTQIA+. Para melhorar o acesso e a adesão ao rastreamento, é fundamental desenvolver políticas e práticas de saúde que reconheçam e acomodem as necessidades únicas dessas comunidades

**Palavras-chave: CÂNCER DE COLO DO ÚTERO; LGBTQIA+; RASTREAMENTO;  
RECOMENDAÇÕES; BARREIRAS**



## **O IMPACTO DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS EM AMBIENTE HOSPITALAR**

ANDREIA FERNANDES DE SOUZA; ALINE REZENDE SILVA; ELISA CARVALHO SOUZA; GUSTAVO FERNANDES PASSOS; BRUNO CASSIANO LIMA

**Introdução:** Crianças hospitalizadas estão coagidas a um conjunto de episódios que podem contribuir desfavoravelmente para a sua saúde oral, como mudanças na rotina, hábitos alimentares, estresse pela hospitalização, uso de medicamentos potencialmente cariogênicos, promove a indisposição do paciente no qual dificulta a realização da higiene bucal adequada, desta forma as práticas de higiene desempenham importante papel na prevenção de doenças. Há vários métodos disponíveis para a remoção mecânica da placa bacteriana, a escovação dental manual permanece, no entanto, sendo o método de eleição para se alcançar uma boa limpeza. **Objetivos:** Destacar os impactos da saúde bucal de crianças em ambiente hospitalar. **Metodologia:** Este trata-se de uma revisão de literatura, foram utilizados 08 artigos de dados eletrônicos científicos como Pubmed, Lilacs, Scielo de períodos entre 2016 a 2022, no qual se baseiam atendimentos em hospitais destinado ao atendimento de crianças. **Resultados:** Pelo fato de serem crianças, é necessário um responsável presente durante as consultas, dessa forma, tem minimizado a ansiedade frente ao tratamento em ambiente hospitalar. Consta-se, na prática da odontologia, que os hábitos adquiridos pelas crianças para a promoção de saúde bucal se estabelecem através de conhecimento das práticas de prevenção orais exemplificados pelo responsável. As crianças que não possuem esse hábito apresentam forte tendência a desenvolver problemas no período de internação, estão suscetíveis a alterações na dieta alimentar, mudanças dos hábitos de higiene oral, que podem influenciar como a produção de saliva diminuída ocasionando candidíases, cáries e acúmulo de placa, causando deficiência no processo de limpeza dos dentes, o que faz a interação do desequilíbrio entre saúde e doença. Assim, defende-se que deve existir o fornecimento de orientações adequadas aos acompanhantes, de modo que se evitem problemas por meio de medidas simples, como manter hábitos de higiene bucal. **Conclusão:** Conclui-se que é necessário a presença de cirurgiões dentistas em meio hospitalar, para promover tratamentos curativos e preventivos para impedir sérios problemas bucais a estes pacientes, além de informações sobre técnicas e a importância de se ter uma boa higienização oral, a fim de proporcionar uma qualidade de vida melhor a estas crianças.

Palavras-chave: **CRIANÇAS; DOENÇAS; HOSPITAL; IMPACTOS; SAUDE BUCAL**



## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRIMEIROS SOCORROS, EDUCAÇÃO E SEGURANÇA DOS ADOLESCENTES NAS ESCOLAS**

GABRIELA NASCIMENTO VIEIRA; AMANDA MARTINS ZAFALON; MARIA VITÓRIA MARQUES SOARES; KARLA CRISTINA WALTER E REIS

**Introdução:** Com o aumento de acidentes nas escolas brasileiras foi sancionada uma lei para as práticas de primeiros socorros em outubro de 2018. Os primeiros socorros consistem em procedimentos de urgência que devem ser realizados em vítimas de situações inesperadas, como acidentes ou emergências médicas. Esses procedimentos são essenciais para estabilizar o estado de saúde da vítima até a chegada de uma assistência médica profissional. Além disso, a implementação dessa lei reflete uma preocupação crescente com a segurança e o bem-estar de crianças e adolescentes no ambiente escolar, promovendo uma cultura de prevenção e preparação para incidentes que possam ocorrer no dia a dia escolar. **Objetivo:** O principal objetivo deste relato é compartilhar a experiência que visa a educação em saúde nas escolas focado em preservar a vida da pessoa afetada e evitar complicações decorrentes da situação atual em escolas do Brasil. **Relato de caso/experiência:** Foram realizadas palestras sobre educação e saúde para adolescentes do ensino médio nas escolas, com o tema de primeiros socorros. Como tema foram abordados a convulsão e como agir diante dela, o engasgo infantil e adulto e como agir diante dele, e a parada cardiorrespiratória, como identificar e o que fazer diante de uma parada. Imagens e vídeos ilustrativos, além de demonstrações para cada tema abordado. Foi realizado um momento aberto para sancionar as dúvidas dos adolescentes e a prática da ressuscitação cardiopulmonar, tendo sido demonstrado um retorno positivo pelos adolescentes em relação ao tema e à prática realizada. **Discussão:** A educação em saúde como tema de primeiros socorros nas escolas é de relevância crescente, considerando a necessidade de capacitação de leigos, para intervenções emergenciais eficazes. A enfermagem tem um importante papel que garante que todos adquiram conhecimentos de como agir diante a estas situações. **Conclusão:** Conclui-se que as palestras nas escolas aumentaram a conscientização e preparação dos adolescentes para urgências. Combinando a teoria e a prática realizada sobre os temas abordados os adolescentes adquiriram conhecimentos cruciais, com isso reforça-se a importância de continuar aplicando educação e saúde nas escolas.

Palavras-chave: **PRIMEIROS SOCORROS; ENGASGO; PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA; CONVULSÃO; PRÁTICA**



## A SOBRECARGA DA MULHER USUÁRIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

HELLEN MAROSTICA; LÍDIA MARIANE KÁCSER

**Introdução:** Esse relato de experiência se refere à vivência de duas psicólogas residentes na Atenção Primária à Saúde (APS). Este é o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela promoção, prevenção e recuperação da saúde. A Política de Saúde da Mulher evidencia que as mulheres trabalham durante mais horas do que os homens e que, pelo menos, metade do seu tempo é gasto em atividades não remuneradas. A sobrecarga imposta às mulheres gera consequências que chegam aos nossos atendimentos na APS, pois a saúde (mental e física) é afetada. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é refletir sobre as possibilidades de promoção, prevenção e recuperação da saúde dessas mulheres sobrecarregadas, nesse contexto. **Metodologia:** Este relato de experiência foi construído por duas residentes, uma R1 e uma R2, de dois programas de Residência em Saúde da Família e Comunidade em um estado do Sul do Brasil, a partir da intervenção-participante na prática profissional de atendimentos de usuárias e da observação dos fenômenos que se apresentaram. Para sua construção utilizamos registros em diário de campo e reflexões sustentadas pela literatura. **Resultados:** Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) presenciamos um grande número de mulheres com discursos recorrentes de sobrecarga. A reflexão se baseia nos atendimentos de usuárias que foram encaminhadas ao serviço de psicologia nas UBS. Neles, abordamos de forma ético-política e antimanicomial a vivência da sobrecarga, com seus sintomas de exaustão, estresse e doenças físicas. Observamos que as possibilidades de promoção, prevenção e recuperação da saúde começam pelo cuidado compartilhado, fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e ações que rompem com a lógica sexista da sociedade atual. **Conclusão:** Podemos refletir sobre possibilidades de promover, prevenir e recuperar a saúde das usuárias sobrecarregadas quando pensamos, nos atendimentos, em formas de cuidado variadas, críticas, antimanicomiais e interdisciplinares que desnaturalizem desigualdades de gênero. Também fica evidente a importância do investimento em políticas públicas de saúde mental, assim como educação permanente voltada aos profissionais sobre saúde da mulher, de forma ampla e integrada.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE MENTAL; PSICOLOGIA; MULHER; SOBRECARGA**





## **ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MARIA FERNANDA ZORZO DE CASTRO; MILENE NEGRI REISER; THUANE DA SILVA SANTOS LUCIO

**Introdução:** O Estágio Curricular Supervisionado II integra a matriz curricular do 9º período do curso de Enfermagem, o que tem como proposta o gerenciamento e gestão de serviços de saúde coletiva. Neste contexto, o acadêmico pode exercer a participação de forma efetiva nos serviços de saúde, vivenciando intrinsecamente situações da prática e gestão. **Objetivo:** Relatar as contribuições e benefícios do estágio curricular supervisionado no processo formativo do acadêmico de enfermagem na Unidade Básica de Saúde. **Relato de experiência:** As atividades realizadas em campo de estágio, na Unidade Básica de Saúde, foram supervisionadas pela enfermeira da equipe, e orientadas pela professora da disciplina. O serviço dispõe de equipes de estratégia de saúde da família (ESF) com diferentes características e necessidades em saúde, o que torna possível compreender os diferentes perfis de usuários, assim como os respectivos planejamentos de cada equipe levando em consideração as peculiaridades da área adscrita. Considerando o plano da disciplina para a elaboração do projeto de intervenção, foi realizado o diagnóstico situacional com base nas prioridades do serviço, identificando os dados pertinentes, as limitações das equipes, característica do território e população. Ainda, o estágio oportunizou realizar consultas de enfermagem na saúde da mulher, puericultura, visitas domiciliares e acolhimento, também foi possível acompanhar à gestão e coordenação da unidade. O estágio curricular é essencial na formação acadêmica, como momento de seu processo ensino-aprendizagem. Visto que, durante o período de estágio, os estudantes têm a chance de desenvolver sua autonomia, resolução de conflitos, tomada de decisões, liderança e gerenciamento. Ainda, identificar os aspectos positivos e as fragilidades da prática, é um ponto fundamental para realizar o diagnóstico situacional em saúde e enfermagem que pode ser implementado no serviço, exercendo a capacidade de reflexão sobre a ação profissional e visão crítica. **Conclusão:** A enfermagem desenvolve múltiplas funções, entre elas a assistência, educação continuada, pesquisa e gestão. Desta forma, o estágio na Atenção Básica permite aos estudantes a compreensão da complexidade da organização dos serviços, humanização do atendimento, respeitando à equidade e integralidade aos usuários, famílias e comunidade, além de garantir a continuidade dos serviços e ações em saúde.

Palavras-chave: **ESTÁGIO CURRICULAR; UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA; ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA; ENFERMAGEM**



## EXPERIÊNCIA DE APRENDIZADO NA DISCIPLINA LEITURAS INTERDISCIPLINARES DE O CAPITAL: COMO CONSTRUÇÃO DE UMA ANÁLISE CRÍTICA À MERCANTILIZAÇÃO DO SANGUE

RENATO NASCIMENTO DA COSTA; LEONARDO CARNUT

### RESUMO

O presente artigo é o relato da experiência da disciplina “Leituras Interdisciplinares de o Capital Livro I”, oferecida aos alunos de mestrado e doutorado do Programa de Saúde Coletiva no departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e realizada entre março e junho de 2024. A disciplina foi apresentada com o conhecimento da importância do retorno a uma dialética clássica, que auxilia identificar as principais categorias estruturantes do processo de produção na sociabilidade capitalista elaborado por Karl Marx. Sendo prezada sua interdisciplinaridade de docentes e discentes, integrando demais áreas de conhecimento sobre as categorias profissionais, principalmente sobre os profissionais de saúde, e a relação de modo de produção capitalista e as condições de vida, trabalho e saúde. A escolha por sua apresentação em modo remoto, acarretou o aumento na disponibilidade de acesso, já que parte do público não reside em São Paulo. E como cada capítulo foi apresentado em seminários, onde o discente assumiu também, um papel de educador, possibilitou um treino à docência, ao estimular debate com diferentes vertentes do ensino. Evidenciado que a disciplina não apenas apresenta-se com o ponto de multiplicação de saberes do pensamento crítico marxista, mas também, como base à construção do objeto de pesquisa no projeto do discente. Com isso, o relato da experiência incluído neste artigo, é do ponto de vista de um doutorando do programa de Saúde Coletiva na área de política, planejamento e gestão em saúde da UNIFESP, em busca do entendimento do seu objeto de pesquisa na tese, a partir da descrição do aprendizado obtido pela disciplina, e sua reflexão conjunta a uma análise crítica pautada na discussão do sangue humano como mercadoria a partir da visão marxista em “O Capital” livro I, a frente Política Nacional de Sangue e Hemoderivados Brasileira.

**Palavras-chave:** Política Pública em Saúde; Reforma dos Serviços de Saúde; Marxismo; Mercantilização; Sangue

### 1 INTRODUÇÃO

O modelo de saúde adotado em cada período histórico apresenta-se como respostas às lutas que se travam entre capital e trabalho, no bojo da adoção de um modelo econômico que tem como base a exploração da classe trabalhadora, e como consequência, as mazelas provocadas pelo ampliado processo de urbanização. As políticas de saúde, juntamente com as demais políticas sociais, têm como função primordial a reprodução da força de trabalho. Desta forma, o movimento ora progressista, ora regressivo da área da saúde, desconsidera em muitas situações as possibilidades acumuladas pela cientificidade para a solução definitiva de males e enfermidades curáveis, mas que perduram por décadas por atender aos interesses da valorização do capital. (Barca, 2013; Guerra, 2005)

O Capital é o marco supremo da conquista intelectual de Karl Marx, o centro da obra

de sua vida. A finalidade da primeira parte da sua obra, pontuada no Prefácio ao Volume I, nas palavras de Marx é: “expor, com a maior clareza possível, o que concerne especialmente à análise da substância e da magnitude do valor. A forma do valor, a qual tem no dinheiro sua figura acabada, é muito vazia e simples”. Ainda, segundo Marx, pensadores econômicos anteriores a ele haviam captado um ou outro aspecto do funcionamento do capitalismo, o que fez com que ele procurasse entender a máquina capitalista como um todo, um organismo integral. Coerente com o método de análise e concepção de história, Marx analisou o sistema capitalista não como o fim da história, como a forma de sociedade equivalente à natureza humana, mas como um modo de cultivo historicamente temporário cujas incoerências internas o levariam ao colapso universal. (Marx,1996)

Marx trata na primeira parte de O Capital da noção de mercadoria, trabalho e valor. Esta se embasa sob dois aspectos: o valor de uso e o valor de troca, segundo a qual as mercadorias (produtos vendidos no mercado) são trocadas em equivalência ao tempo de trabalho socialmente necessário para a sua produção. Desse modo, a intenção é mostrar como essa teoria ressalta a abordagem de Marx da exploração capitalista, pois é a mais-valia, fonte de exploração dos trabalhadores, o local de onde se originam os lucros sobre os quais o capitalismo, enquanto um sistema econômico, se alicerça. Além disso, a competição entre capitais, sejam os sujeitos capitalistas ou empresas (cada um tentando dominar a maior porção da mais-valia), leva à formação de uma taxa generalizada de lucro e, portanto, a uma modificação na natureza da mercadoria, trabalho e valor. (Marx,1996)

Uma área da saúde que apresentou grandes modificações de acordo com sua mercantilização foi a da Hemoterapia. A crescente demanda por transfusão de sangue é uma realidade verificada nos Serviços de Saúde do Brasil. Segundo dados do Ministério da Saúde, menos de 2% da população do Brasil são doadores regulares de sangue. A meta segura apontada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é de no mínimo 5%. Garantir a qualidade do sangue ofertado à população em quantidade suficiente para atender à demanda exige esforços diversos e evidencia a necessidade de aprimoramento de políticas públicas para a área (Ministério da saúde, 2020).

É nesse contexto que se insere o estudo da utilização clínica do sangue humano, que ao eleger como objeto o caráter não mercantil da política de sangue brasileira na atualidade, busca a apreensão dos processos históricos que permitiram a comercialização do sangue, seus componentes e hemoderivados. Inicialmente, é importante destacar que o sangue desde a Antiguidade foi utilizado como forma de aliviar sofrimento e curar enfermidades. Estudos relatam a utilização de sangue em diversificados rituais, sejam eles religiosos ou celebrações de conquistas de territórios após sangrentas batalhas. Os primeiros experimentos registrados na história com a utilização de sangue revelam a ausência de conhecimento dos reais benefícios e efeitos colaterais que essa terapia causaria. (Nunes,2018)

No século XX, com a descoberta do Sistema ABO por Karl Landsteiner, em 1900, a utilização do sangue como terapia ganha cientificidade. Esta descoberta foi um marco, separando a hemoterapia em duas fases: a fase empírica, que vai dos primeiros experimentos registrados até 1900, e a científica, que vai desta data até os dias atuais. A evolução da hemoterapia no século XX segue um processo acelerado, com grandes descobertas científicas que permitiram uma maior precisão na prescrição da terapia e sucesso do tratamento. (Nunes,2018)

As transformações no mundo propiciadas pela Revolução Industrial trouxeram avanços significativos para as ciências. Neste contexto, as ciências médicas, que apresentavam uma configuração liberal, passaram a receber impulso crescente do modo de produção capitalista, configurando um setor de alta complexidade com tecnologia de ponta. A necessidade de recuperação econômica no mundo capitalista ao final da 2ª Guerra Mundial impulsiona o surgimento de novas tecnologias, assim como a utilização de protocolos e a

disseminação do conhecimento científico. (Barca,2013)

No tocante à hemoterapia, dois fatores podem ser destacados: a compra do sangue, consolidando a doação remunerada, e o surgimento da indústria de hemoderivados. Com o desenvolvimento científico e o conseqüente aumento da demanda, ocorridos após a Segunda Guerra Mundial, o pagamento pela doação foi utilizado para aumentar rapidamente os estoques do sangue coletado”. A lei 1.075, de 27 de março de 1950, foi a primeira lei federal que versava sobre a doação de sangue no Brasil. A legislação não tinha um caráter disciplinador da atividade, nem estabelecia uma política de sangue; apenas estimulava os servidores públicos, civis e militares a doarem sangue de forma voluntária. Essa lei dispensava o ponto dos doadores voluntários de sangue e estabelecia que o ato fosse registrado com louvor na folha de ponto dos servidores; estabelecia ainda que os trabalhadores que não fossem servidores públicos também gozariam do benefício da lei, por serem considerados prestadores de serviços relevantes à sociedade e à pátria. (Barca,2013)

A ausência de regulamentação das atividades hemoterápicas propiciou a proliferação dos serviços de hemoterapia pelo país. Nestes, a comercialização do sangue era permitida, e até mesmo praticada e estimulada pelo poder público. Neste sentido, o que caracterizava a hemoterapia no Brasil era a comercialização, na qual os bancos de sangue, que proliferaram pelo país, incentivados pelo emprego crescente na medicina da terapia do sangue e ao mesmo tempo pela falta de fiscalização dos serviços por parte do Estado, puderam se desenvolver em um negócio altamente lucrativo. A ausência de regulamentação para a área facilitou a comercialização do sangue de forma indiscriminada, especialmente em se tratando dos hemoderivados. Na ausência de normas legais, os bancos de sangue funcionavam como bem entendiam. A qualidade do serviço dependia das intenções do responsável, que podia desejar manter uma instituição “de prestígio” ou, meramente, um negócio.

A apreensão deste caráter mercadológico da política hemoterápica nas décadas estudadas pode ser clarificada pela configuração da política de saúde adotada no período de inserção do modo de produção capitalista no Brasil e pelo método de interpretação da tríade mercadoria por Marx.

## **2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trata-se de um relato de experiência, reflexivo onde expõe o aprendizado assimilado na disciplina de Leitura Interdisciplinar do Capital – Livro 1, ofertado pela UNIFESP, no departamento de Medicina Preventiva, modalidade Stricto sensu pelo Programa de Saúde Coletiva, pela visão de um doutorando.

Durante o período entre março a maio de 2024, a disciplina apresentou o fluxo de aprendizado focado em: Mercadoria, processo de troca, dinheiro ou circulação de mercadorias, transformação do dinheiro em capital, processo de trabalho e valorização, Capital constante e variável, taxa do mais-valor, jornada de trabalho, taxa e massa de mais-valor, conceito mais-valor relativo, Cooperação, Divisão do trabalho e manufatura, Maquinaria e Indústria. Variação da grandeza do preço da força de trabalho, diferentes fórmulas para a taxa de mais-valor, Transformação do valor da força de trabalho em salário.

A disciplina foi dividida em oito seções com 16 encontros, com carga horária de 60 horas teóricas, cumpridas de forma remoto, com um cronograma por metodologia ativa, com aulas guiadas pelos discentes por seminários, sempre enfatizando os aspectos metodológicos e epistemológicos do pensamento Marxiano através dos docentes. Foi proposto no final da disciplina a elaboração de um artigo relacionando o seu conteúdo, ao objeto de pesquisa dos discentes, que deveria ser entregue como forma de avaliação.

Este relato apresentou como objetivo, apresentar a experiência de aprendizado pela disciplina Leituras interdisciplinares de O Capital Livro I, apontando uma reflexão crítica da mercantilização do sangue humano pela tríade: mercadoria, trabalho e valor, perante os

fundamentos do processo à crítica da economia política clássica elaborada por Karl Marx, dentro do período de março a maio de 2024.

### 3 DISCUSSÃO

Foi apresentado com o conhecimento da importância de uma disciplina de retorno a uma dialética clássica, que auxilia identificar as principais categorias estruturantes do processo de produção na sociabilidade capitalista elaborado por Karl Marx. Um ponto que deve ser enfatizado, é que a disciplina prezou pela interdisciplinaridade de docentes e discentes, integrando demais áreas de conhecimento sobre as categorias profissionais, e a relação de modo de produção capitalista e as condições de vida, trabalho e saúde.

A disciplina instigou mudanças na forma de ensinar e aprender, com métodos ativos de aprendizagem e a incorporação de tecnologia no ensino, apresentado em modo remoto, o que acarretou o aumento na disponibilidade de acesso, já que parte do público não reside em São Paulo. E como cada capítulo foi apresentado em seminários, onde o discente assumiu também, um papel de educador, possibilitou um treino à docência, ao estimular debate com diferentes vertentes do ensino. Evidenciado que a disciplina não apenas apresenta-se com o ponto de multiplicação de saberes do pensamento crítico marxista, mas também, como base à construção do objeto de pesquisa no projeto do discente.

Está em tramitação no Senado Federal a Proposta de Emenda à Constituição nº 10/22. A PEC do Plasma, como tem sido chamada, altera o art. 199 da Constituição Federal para dispor sobre as condições e os requisitos para a coleta e o processamento de plasma humano. Entre outras alterações do texto constitucional, a proposta prevê a autorização da coleta remunerada do plasma humano e a comercialização do plasma sanguíneo e dos hemoderivados. (HEMOBRÁS,2023)

A Constituição da República Federativa do Brasil, a Lei nº 8.080 e a Lei nº 8.142 definem a saúde como um direito fundamental de todo ser humano e dever do Estado. Como esses, outros princípios legais igualmente relevantes evidenciam a incompatibilidade da Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 10/2022 com a Política do Sangue hoje em vigor no País. A PEC do Plasma esvazia-se diante de algumas considerações técnicas e observações sobre o cenário atual dos hemocentros e das doações de sangue. (HEMOBRÁS,2023)

Para discutir a mercantilização do sangue humano, é preciso deixar claro o que entendemos por mercantilização. Esta é apresentada como um processo consequente da luta de classes em torno da produção do mais-valor, expressão dos interesses da classe que domina (a burguesia) em transformar o ser humano, assim como tudo o que é parte da sua vida, em mercadoria, visando lucro através de sua comercialização. Assim, o modo de vida capitalista cria relações mediadas pela mercadoria.

O estudo da categoria mercadoria é necessário para que se possa entender como na sociedade capitalista tudo pode se transformar em mercadoria, desde os mais simples objetos que, enquanto valor de uso, atendem às necessidades de sobrevivência dos seus produtores, até o exponencial processo de coisificação do homem. É neste entendimento que Marx (1996) inicia sua principal obra, O Capital, afirmando ser a mercadoria a forma elementar da riqueza da sociedade capitalista. Neste sentido, apresenta a necessidade de conhecer as nuances desta categoria em seus processos mais simples.

Para Marx (1996), as coisas podem ser úteis sob diversos aspectos, constituindo um ato histórico descobrir os múltiplos modos de usar as coisas, bem como a medida social para medir essas coisas. O autor salienta ainda que “A utilidade de uma coisa faz dela um valor de uso. Essa utilidade, porém, não paira no ar. Determinada pelas propriedades do corpo da mercadoria, ela não existe sem aquele”. Em seu texto, A mercadoria, Marx observa que uma mercadoria é uma unidade de valor é uma unidade de valor (de uso e troca), o que quer dizer que “em sua produção foi despendida força de trabalho humano, foi acumulado trabalho

humano”. Desta forma, todas as riquezas materiais produzidas são valores, ou seja, trabalho humano acumulado, cristalizado em determinada coisa. Esse processo possibilita que o capitalista se aproprie do trabalho alheio através da produção de mercadoria (trabalho acumulado), que ao vendê-la retorna para suas mãos em forma de dinheiro. Parte deste utiliza para pagar todos os gastos utilizados na produção da própria mercadoria, inclusive o salário do trabalhador, e ainda lhe sobra uma parte que possibilita o acúmulo e a expansão de seu capital. Marx (1996) esclarece que para compreender a mercadoria é necessário percebê-la enquanto uma coisa útil, valor de uso, e ao mesmo tempo portadora de um valor de troca. Assim, toda mercadoria tem esse duplo caráter. Caso uma coisa, produto de um trabalho humano, atenda apenas à necessidade de seu produtor, ou seja, lhe seja útil em determinado aspecto, isso não a faz mercadoria. Para ser mercadoria o produto deve portar um valor para outro, de forma a ser confrontado com outro produto em um processo de troca.

No capitalismo, as riquezas produzidas passaram a ser apropriadas por aqueles que detêm a propriedade dos meios de produção em suas mãos, os capitalistas. Então, todas as riquezas materiais utilizadas em hospitais, medicamentos e utensílios que compõem o campo de saúde, são produzidos por indivíduos e apropriados por outros. Essa apropriação ocorre devido ao interesse dos capitalistas pelo lucro, que se realiza com a venda da mercadoria.

O centro de análise sobre a mercantilização do sangue humano são as relações societárias capitalistas. Partindo do pressuposto de que a sociedade capitalista é essencialmente produtora de mercadorias e de que nela operou-se a mercadorização de todos os processos societários pelo fenômeno da fetichização, busca-se apreender, à luz da dialética marxista, como o sangue se inscreve no circuito de valorização do capital. Parte-se do reconhecimento, com base em dados da realidade vivenciada pela sociedade brasileira, das mazelas que a comercialização desordenada do sangue trouxe, não apenas no aspecto relacionado à contaminação de pacientes com doenças hemotransmissíveis, mas também no reconhecimento de que o corpo humano não pode ser um mero objeto de comercialização. A retomada destes aspectos nos tempos atuais, de profunda crise econômica e reestruturação produtiva que ameaça as políticas universais, recolocam a necessidade deste debate nos aspectos econômico e político.

Na *O Capital*, Karl Marx representa essa transição a partir de uma tríade: mercadoria, trabalho e valor. Para ele, estes elementos devem ser analisados sob dois aspectos: o valor de uso (estágio natural do valor da mercadoria) e o valor de troca (estágio modificado do valor da mercadoria). Na ordem natural, a mercadoria é trocada em equivalência ao tempo de trabalho socialmente necessário para a sua produção (valor). Na esfera capitalista, a mercadoria foge à ordem natural e se torna em fonte de exploração dos trabalhadores. A competição entre os capitalistas, para dominar a mais-valia, leva à formação de uma taxa generalizada de lucro e, portanto, a uma modificação da natureza da mercadoria, trabalho e valor.

A Hemobrás defende que a comercialização do plasma sanguíneo não aumentaria a disponibilidade de medicamentos desta natureza para o SUS, podendo, inclusive, tornar o medicamento mais caro, pela exploração comercial das empresas. Neste caso, segundo a empresa brasileira, a solução seria tornar a Hemobrás mais forte, tornando-a mais produtiva, sem descartar eventual parceria com o serviço privado, mas vedada a comercialização. Ainda neste sentido, e segundo os argumentos contrários à comercialização do plasma de sangue humano, a medida não aumentaria a oferta, mas poderia significar diminuição de doação, abalando o que já se alcançou até agora com o sistema de doação altruísta e solidário. (Hemobrás, 2023).

A previsão da Hemobrás enfatiza que o pagamento diminuiria a qualidade do sangue, baseando-se em numerosos relatórios de médicos norte-americanos sobre sangue obtido de pessoas com dependência de drogas e doenças infecciosas que ocultaram com sucesso a sua

condição no ato de doação remunerado. Neste contexto de mercado, os doadores de sangue são motivados a reter informações sobre o seu estado de saúde, uma vez que esta divulgação pode afetar o preço oferecido pelo seu sangue ou mesmo desqualificá-los como doadores de sangue. (Hemobrás,2023)

#### 4 CONCLUSÃO

A síntese dos estudos de Marx em O Capital possibilitada pela disciplina, enfoca a mercadoria enquanto riqueza elementar e fundamental no modo de produção capitalista, trazendo subsídios teóricos para a afirmativa de que só é possível compreender o sangue humano como mercadoria, na complexa rede de relações societárias que, ao eleger o dinheiro enquanto o equivalente geral do mundo das mercadorias, opera pela via da fetichização a possibilidade de inserir produtos inalienáveis na troca, equiparando-os a quaisquer outras mercadorias. É neste aspecto que a opção pelo desvendamento das nuances da categoria mercadoria feita por Marx permite clarificar as assertivas e os equívocos comumente cometidos no campo da saúde, no uso da categoria mercadoria. Já com a proposta da PEC 10/2022, a grande dúvida que se apresenta é se a Hemobrás tem condições de assumir esta responsabilidade sozinha de produção de hemoderivados no âmbito nacional ou se seria mais vantajoso para a população que, empresas particulares (em especial as farmacêuticas) tivessem acesso ao plasma sanguíneo para produção desses medicamentos. Observa-se que a mudança iniciada na Constituição em 1988, que culminou na configuração não mercantil do sangue, partiu da compreensão de que sangue não seria mercadoria, e sim um bem inalienável. A atual PEC10/2022 daria espaço para a desestruturação da Política Nacional de Sangue, seguindo os preceitos da dialética marxista clássica.

#### REFERÊNCIAS

- BARCA, D. Política Nacional de Sangue, componentes e hemoderivados no Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão do Trabalho na Saúde. Técnico em hemoterapia: livro texto / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Constituição (1988). Senado Federal. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado . htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 18 de fevereiro de 2024.
- BRASIL. Lei 10.205 de 2001. Regulamenta o § 4o do art. 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades e dá outras providencias. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/LEIS\\_2001/L10205.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10205.htm) ., Acesso em: 12 de janeiro de 2024.
- BRASIL. Lei 10.972 de 2004. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de hemoderivados e biotecnologia- HEMOBRÁS, 2004.
- GUERRA, C. Fim da doação remunerada de sangue no Brasil faz 25 anos. Revista Brasileira de hematologia e Hemoterapia. 2005; 27(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbhh/a/szk8jvYRbcbYVvGfQtwkjNK/> Acesso em 12 de fevereiro de

2024.

HEMOBRÁS. Dez motivos que justificam o arquivamento da PEC do Plasma. 2023. Disponível em <https://hemobras.gov.br/wp-content/uploads/2023/Acesso em 12/04/2024>

MARX, K. O capital: crítica da economia política. São Paulo: Nova Cultural,1996.

MS. Ministério da Saúde do Brasil. Portaria no 1710 de 2020, para dispor sobre o fornecimento do plasma excedente do uso hemoterápico, para a produção de medicamentos hemoderivados, no âmbito do SUS, 2020.

NUNES, H. Responsabilidade civil e a transfusão desangue.2018. 170f. Dissertação (mestrado). Faculdade de Medicina –Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2018.





## FATORES ASSOCIADOS À PERDA DE SEGUIMENTO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM ADULTOS NO BRASIL, 2020-2021

FERNANDA DE PAULO PEDROSO; GABRIEL PAVINATI; LUCAS VINÍCIUS DE LIMA; GABRIELA TAVARES MAGNABOSCO

### RESUMO

A tuberculose persiste como um desafio de saúde pública, sobretudo entre as pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana, uma vez que esse grupo apresenta vulnerabilidades atreladas ao acometimento pela doença e ao seguimento do tratamento. Portanto, objetivou-se analisar os fatores associados à perda de seguimento do tratamento para tuberculose entre adultos no Brasil entre 2020 e 2021. Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Brasil. Dos 171.469 registros no Brasil entre 2020 e 2021, 24.344 foram incluídos e analisados. Empregaram-se análises bivariadas por modelos de regressão para identificar os fatores associados. Quanto aos resultados, observou-se maior chance de perda de seguimento associada ao sexo masculino, etnia/cor não branco, baixa escolaridade, estar em situação de rua, em uso de álcool, drogas e tabaco, com transtornos mentais e com coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). O aumento da idade, privação de liberdade, forma clínica extrapulmonar, em tratamento diretamente observado e presença de diabetes associaram-se a menores chances desse desfecho. Concluiu-se que a identificação das características que aumentam ou diminuem as chances da perda de seguimento subsidia a formulação e melhoria das políticas públicas de saúde e socioassistencial.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Perda de seguimento; HIV; Saúde pública; Estudos de coortes.

### 1 INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que perdura como um enorme desafio para a saúde pública no Brasil. Em se considerando o cenário social e sanitário do país, de extrema heterogeneidade, o qual foi agravado pela pandemia da covid-19, e a determinação social intrínseca à tuberculose, assume-se que a situação se faz ainda mais complexa para a eliminação da doença como problema de saúde pública no contexto nacional, especialmente para entre os grupos mais fragilizados (WHO, 2022; Brasil, 2023).

Reconhece-se que as ações de diagnóstico e tratamento da tuberculose foram afetadas no período pandêmico de 2020 a 2021, regredindo os progressos conquistados ao longo dos últimos anos, o que obstaculiza o alcance das metas internacionais e nacionais de eliminação do agravo até o ano de 2035, estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde para responder os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (Organização Mundial da Saúde, 2022; Brasil, 2023).

Questões sociais, econômicas e comportamentais estão diretamente relacionadas aos desfechos da tuberculose, de modo que a pobreza, o baixo nível educacional, o desemprego, entre outras situações, aumentam o risco para o adoecimento; portanto, considera-se que a tuberculose possui forte determinação social (Hone *et al.*, 2019; WHO, 2022). Um estudo realizado na Índia, apontou que o tratamento para a doença pode aumentar situações como:

desemprego, abuso de substâncias químicas e estigma social (Mishra *et al.*, 2021).

Além do mais, o tempo de tratamento é longo – mínimo seis meses – e, especialmente quando relacionado com o baixo autocuidado, que pode acentuar os casos de perda de seguimento (Mishra *et al.*, 2021). Entre as pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana (HIV), o cenário pode ser ainda mais alarmante, pois além da perda de seguimento impossibilitar a cura da infecção, os indivíduos afetados ainda podem levar a quadros de resistência à antibioticoterapia aumenta a disseminação da infecção na comunidade (Sanine *et al.*, 2021).

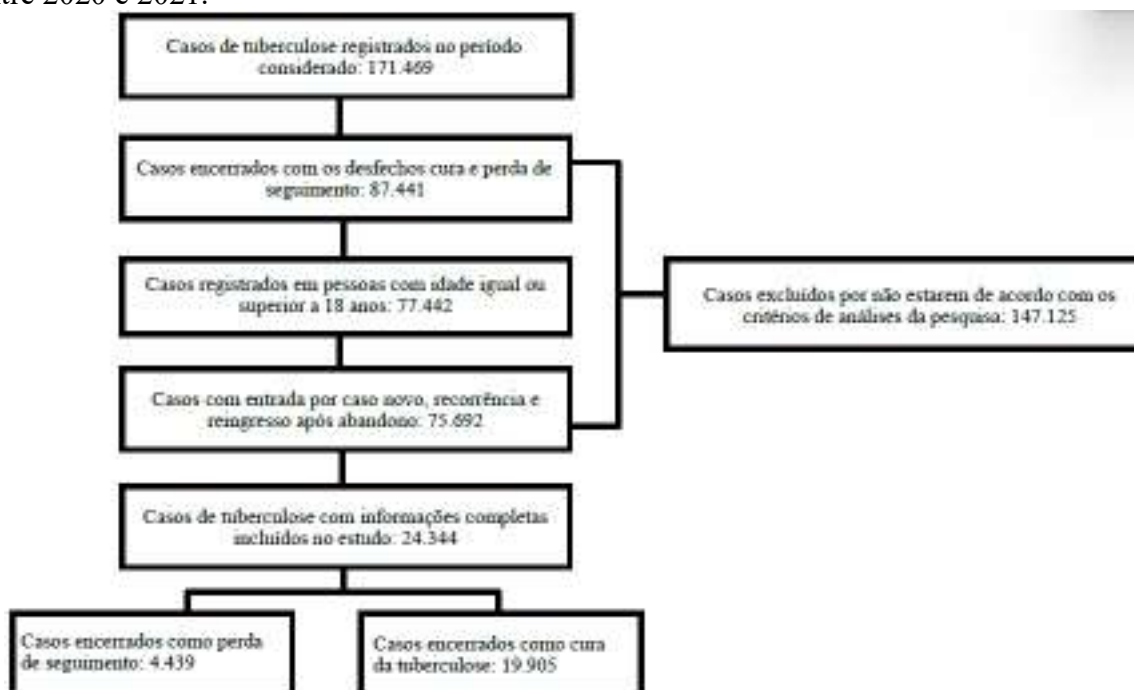
Diante dessa problemática, entende-se a importância de se investigar os contextos que aumentam o risco das pessoas com tuberculose terem o tratamento interrompido, para embasar o direcionamento e a retomada de ações voltadas ao seguimento adequado e à obtenção da cura, bem como, ao alcance de melhores indicadores de controle da doença. Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar os fatores associados à perda de seguimento do tratamento dos casos de tuberculose entre adultos no Brasil, entre 2020 e 2021.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de coorte retrospectiva, desenvolvida com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do Brasil, acessado em novembro de 2022 pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus). Foram analisados os casos de tuberculose em pessoas acima de 18 anos, notificados como caso novo, recorrência e reingresso após abandono. Considerou-se o período de 2020 e 2021, levando-se em consideração que a covid-19 prejudicou o acompanhamento dos casos de tuberculose nos serviços de saúde.

Os participantes foram incluídos mediante o encerramento no Sinan como abandono primário e abandono, posteriormente denominados de perda de seguimento; e como cura (casos que finalizaram o tratamento conforme recomendado). Consideraram-se variáveis demográficas, socioeconômicas, clínicas e epidemiológicas. Foram excluídos da amostra casos por outros encerramentos (n=84.028), com idade inferior a 18 anos (n=9.999), por outras entradas (n=1.750) e por *missing data* (n=51.348), conforme Figura 1.

**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção dos casos de tuberculose registrados no Brasil entre 2020 e 2021.



*A priori*, foi realizado o diagnóstico de colinearidade das variáveis, sendo constatada a ausência de multicolinearidade – quando teste de tolerância maior que 0,10 e fator de inflação da variância menor que 10,00). Posteriormente, procederam-se análises bivariadas por modelos de regressão, efetuando-se as razões de chances não ajustadas (uOR, na sigla em inglês) e seus intervalos de confiança de 95% (IC95%). Determinou-se como significantes as variáveis cujo IC95% não cruzasse o valor nulo (1,00).

O teste de Wald apontou associação entre variável dependente e independente, quando  $p < 0,005$  – ou seja, rejeitou-se a hipótese nula. As análises foram conduzidas no *software* SPSS Statistics®, versão 20.1. Como este estudo foi realizado com dados não nominais, agregados e disponíveis publicamente, dispensou-se à submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em atendimento a resolução nº 674/2022 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2020 e 2021, houve a notificação de 171.469 casos de tuberculose no Brasil, sendo que 24.344 (14,2%) foram incluídos no estudo. Observou-se um maior risco de perda de seguimento para pessoas do sexo masculino, com baixo nível de escolaridade, não brancas e em situação de rua, cujo tipo de entrada foi por recorrência ou reingresso após abandono, com forma mista (pulmonar e extrapulmonar), fazendo uso de álcool, drogas e tabaco, com transtornos mentais e com coinfeção pelo HIV. Por outro lado, foi constatado que o aumento da idade, estar privado de liberdade, forma clínica extrapulmonar, realização do tratamento diretamente observado (TDO) e presença de diabetes diminuíram as chances (Tabela 1).

**Tabela 1.** Variáveis associadas à perda de acompanhamento dos casos de tuberculose no Brasil entre os anos 2020 e 2021.

Variáveis		uOR*	IC95% (min.–máx.)†	p-valor‡
Sexo	Feminino		Referência	
	Masculino	1,57	1,46–1,70	<0,001
Idade (em anos)	Variável contínua	0,97	0,97–0,98	<0,001
Etnia/cor	Branca		Referência	
	Não branca	1,32	1,22–1,42	<0,001
Escolaridade	Analfabeta	1,26	1,06–1,51	0,008
	≤ 8 anos	2,01	1,87–2,16	<0,001
	> 8 anos		Referência	
Transferência de renda	Não		Referência	
	Sim	0,91	0,82–1,02	0,109
Privação de liberdade	Não		Referência	
	Sim	0,64	0,57–0,72	<0,001
Situação de rua	Não		Referência	
	Sim	8,08	6,92–9,43	<0,001
Imigrante	Não		Referência	
	Sim	1,05	0,65–1,70	0,816
Tipo de entrada	Caso novo		Referência	
	Recorrência	1,35	1,19–1,54	<0,001
	Reingresso após abandono	6,97	6,37–7,62	<0,001
Forma clínica	Pulmonar		Referência	
	Extrapulmonar	0,60	0,52–0,68	<0,001
	Mista	1,26	1,01–1,56	0,011

Modalidade de tratamento	de Autoadministrado		Referência	
	Supervisionado	0,46	0,43–0,50	<0,001
	Não		Referência	
Uso de álcool	Sim	2,34	2,17–2,52	<0,001
	Não		Referência	
Uso de drogas ilícitas	Sim	3,81	3,54–4,10	<0,001
	Não		Referência	
Uso de tabaco	Sim	2,37	2,22–2,54	<0,001
	Não		Referência	
Transtorno mental	Sim	1,59	1,32–1,90	<0,001
	Não		Referência	
Diabetes	Sim	0,55	0,48–0,63	<0,001
	Não		Referência	
Coinfecção com HIV	Não sabe	1,61	1,46–1,77	<0,001
	Sim	3,15	2,85–3,49	<0,001

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2022.

\*Razão de chances não ajustada. †Intervalo de confiança de 95% (mínimo–máximo). ‡Teste de Wald.

Os achados evidenciados neste estudo foram semelhantes à outras pesquisas, especialmente no que se refere ao sexo – homem – e etnia/cor – não branca. Infere-se que essas características podem estar relacionadas a baixa procura ou acesso aos serviços de saúde, levando-se em conta as questões culturais de baixo autocuidado no caso dos homens e os aspectos socioeconômicos historicamente desfavoráveis da população não branca (Valença *et al.*, 2020; Lucena *et al.*, 2022).

Observou-se também, que fazer uso de álcool, tabaco ou drogas e o ter baixo nível de escolaridade são fatores associados à perda de seguimento. No caso do nível de escolaridade, entende-se que pode dificultar a percepção e compreensão das pessoas sobre a doença e sua abordagem terapêutica; ao passo que o uso de álcool e outras drogas pode levar a situações de despriorização do tratamento em detrimento do uso dos psicoativos (Santos & Martins, 2018; Lucena *et al.*, 2022), além de agravar possíveis efeitos adversos dos medicamentos.

Entende-se a extrema importância dos profissionais da rede de saúde estarem capacitados para promover um bom acolhimento e educação em saúde com toda a população, inclusive a mais leiga e que tenha hábitos e comportamentos que os vulnerabilizam, como aquela que fazem uso de drogas lícitas e/ou ilícitas, como demonstra a pesquisa de abordagem qualitativa junto à profissionais de saúde da equipe multiprofissional (Silva *et al.*, 2023).

Destaca-se que a população privada de liberdade apresentou menor chance de perda de seguimento. Isso pode ser justificado ao considerar que o cuidado oferecido a essa população é mais proximal quando comparado a população geral (Chenciner *et al.*, 2021; Hino *et al.*, 2021); já entre as pessoas em situação de rua, a conclusão do tratamento ainda é um desafio, com precariedade no acesso aos serviços de saúde e cuidado ofertado durante o seguimento para tuberculose, em geral, esse público, muitas vezes, interrompem o tratamento (Aguiar *et al.*, 2021; Hino *et al.*, 2021; Pavinati *et al.*, 2023).

Reforça-se que a vulnerabilidade social que essas duas populações enfrentam acaba por direcionar o curso do tratamento da tuberculose e, conseqüentemente, o seu desfecho e a condição de saúde, sendo indiscutivelmente necessário agir de forma equânime e eficaz para com essas pessoas (Hino *et al.*, 2021; Pavinati *et al.*, 2023). No que diz respeito à vulnerabilidade biológica, as pessoas acometidas pela coinfeção pelo HIV têm menores chances de obterem sucesso no tratamento quando comparados aos indivíduos sem a coinfeção pelo HIV (Fekadu *et al.*, 2020).

Entende-se que a ingestão do maior número de fármacos e consequentes efeitos colaterais, além do estigma atrelado a ambos os agravos, podem explicar parcialmente a associação deste público a maior perda de seguimento (Fekadu *et al.*, 2020). Destacando, ainda, que pode existir a sobreposição de vulnerabilidades, o que culmina em desafios ainda maiores para a conclusão do tratamento. Apesar de não ter sido avaliado neste estudo, ressalta-se que o óbito por tuberculose nessa população também é uma grande problemática a ser enfrentada.

Dessa forma, lançar mão de estratégias que favoreçam a adesão e melhores condições de vida, especialmente aos grupos mais vulneráveis, é premente para que se consiga avançar na eliminação da doença como problema de saúde pública, uma vez que permite a identificação de intervenções de saúde específicas, reduzindo a perda de seguimento e a transmissão da doença; e, na garantia do direito de bem-estar social. Como limitações deste estudo, tem-se: emprego de análise bivariada, o que inviabiliza analisar a influência entre as variáveis do estudo; uso de dados secundários – sujeitos a erros de preenchimento e (sub)notificação.

#### 4 CONCLUSÃO

Identificou-se características sociodemográficas, clínico-epidemiológicas e programáticas que podem aumentar ou reduzir as chances de perda de seguimento do tratamento para tuberculose. Logo, esses achados podem auxiliar na elaboração e no aperfeiçoamento das estratégias e políticas públicas de saúde e socioassistenciais para comunidades, famílias e indivíduos, de acordo com suas necessidades. Além disso, avulta-se a necessidade de investir em ações de educação permanente, para qualificação das práticas profissionais. Direciona-se, também, a importância de estudos futuros, que aprofundem a investigação sobre a problemática da perda de seguimento, sobretudo mediante abordagem qualitativa. Por fim, é premente que a implementação do cuidado centrado na pessoa seja, de fato, exercida, potencializando o alcance dos objetivos propostos no Plano Nacional pelo fim da TB como problema de saúde pública no Brasil até 2035.

#### REFERÊNCIAS

A.; FREITAS, G. L. Perfil da tuberculose em populações vulneráveis: pessoas privadas de liberdade e em situação de rua. *Rev. Ciênc. Méd. Biol.*, Salvador, v. 20, n. 2, p. 253-258, 2021.

CHENCINER, L.; ANNERSTEDT, K. S.; PESCARINI, J. M.; WINGFIELD, T. Social and health factors associated with unfavourable treatment outcome in adolescents and young adults with tuberculosis in Brazil: a national retrospective cohort study. *Lancet Glob Health*, v. 7, p. 1380-1390, 2021.

HONE, T.; MIRELMAN, A.; ROSELLA, D.; SOUSA, R. P.; BARRETO, M. L.; ROCHA, R.; MILLETT, C. Effect of economic recession and impact of health and social protection expenditures on adult mortality: a longitudinal analysis of 5565 Brazilian municipalities. *Lancet Glob Health* v. 7, p.1575-1583, 2019.

HINO, P.; YAMAMOTO, T. T.; BASTOS, S. H.; BERALDO, A. A.; FIGUEIREDO, T. M. R. M.; BERTOLOZZI. Tuberculose na população de rua: revisão sistemática. *Rev. Esc. Enf. USP*, 2021.

LUCENA, L. A.; DANTAS, G. B. S.; CARNEIRO, T. V.; LACERDA, H. G. Factors Associated with the Abandonment of Tuberculosis Treatment in Brazil: A Systematic Review. *Rev, Soc. Bras. Med. Tropical*. v. 56, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância. Boletim Epidemiológico de tuberculose - 2023. Brasília, DF.

MISHRA, P.; SHARMA, R. K.; YADAV, R.; RAO, V. G.; NIGAM, S.; LINGALA, M. A.; BHAT, J. Reasons for loss to follow-up (LTFU) of pulmonary TB (PTB) patients: A qualitative study among Saharia, a particularly vulnerable tribal group of Madhya Pradesh, India. Plos One, 2021.

PAVINATI, G.; LIMA, L. V.; RADOVANOVIC, C. A. T.; MAGNABOSCO, G. T. Disparidades geoprogramáticas do desempenho de indicadores da tuberculose na população em situação de rua no Brasil: uma abordagem ecológica. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 26, e230048, 2023.

SILVA, E. A.; HINO, P.; FERNANDES, H.; BERTOLOZI, M. R.; MONROE, A. A.; FORNARI, L. F. Health care for people with tuberculosis/HIV co-infection from the multidisciplinary team's perspective. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, n. 4, 2023.

SANTOS, T. A.; MARTINS, M. M. F. Perfil dos casos de reingresso após abandono do tratamento da tuberculose em Salvador, Bahia, Brasil. Cad. Saúde Colet, Rio de Janeiro, v.26, n.3, p. 233-240, 2018.

VALENÇA, I. M. O.; LIMA, M. C. L.; DOURADO, C. A. R. O.; ANDRADE, M. S.; FALCÃO, A. C. N. S.; PEREIRA, W. M. S. P.; SILVA, A. P.; SANTANA, A. B.; MORAES, A. A. V.; PINHO, C.M. Perfil epidemiológico dos casos de tuberculose drogarristente. REAS/EJCH, v. sup., n.56, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global tuberculosis report 2022. WHO, 2022.



## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O SETEMBRO AMARELO PARA HOMENS PRIVADOS DE LIBERDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ELLEN LOUANE TEIXEIRA; ISABELA PEREIRA SANTOS; RAFAELA REIS; THAMIRYS DE PAULA GARCIA; FELIPE LEONARDO RIGO

**Introdução:** A população carcerária está sujeita a diversas vulnerabilidades potencializadas pelo estigma, como a superlotação dos presídios e restrição aos serviços de saúde, que podem contribuir para o surgimento de distintos agravos à saúde física e mental. **Objetivos:** Relatar as vivências e as intervenções de enfermagem realizadas em uma penitenciária masculina. **Relato de experiência:** A ação educativa foi planejada em prol do “Setembro Amarelo”, que visa a conscientização e a prevenção do suicídio e agravos em saúde mental, e realizada com privados de liberdade, no dia 30/09/2023, na penitenciária de Caeté-MG, entre 08h00 e 14h00, por acadêmicas de enfermagem que integram a Liga Acadêmica de Atenção Básica (LAAB) de um centro universitário privado de Belo Horizonte. A ação contou com o apoio das autoridades locais e servidores da Atenção Primária do município. Participaram das intervenções educativas 71 homens, as atividades incluíram rodas de conversas e *Quizz* sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s), dinâmica do Balão para trabalhar com a temática da Saúde Mental e consulta de enfermagem para a testagem rápida para sífilis, HIV e hepatites. Para o melhor aproveitamento e interação dos participantes, cada rodada das atividades foi realizada com grupos de até 10 pessoas, no pátio principal. No primeiro momento, foi realizada a testagem das IST’s, e posteriormente os privados de liberdade realizavam as dinâmicas; houve participação ativa de 90% dos envolvidos. Pela observação das dinâmicas e fala dos sujeitos pode-se perceber o quanto os detentos apresentavam fragilidades emocionais e necessitavam de suporte; como também tinham dúvidas em relação ao uso dos preservativos. Dos 62 homens privados de liberdade testados para as IST’s, houve 2 resultados positivos para o HIV e 7 para Sífilis, sendo notificados e encaminhados à unidade de referência pela equipe da prefeitura. Todos receberam orientações quanto aos resultados dos testes e as queixas relatadas nas consultas de enfermagem foram entregues aos responsáveis para posterior consulta médica. **Conclusão:** Homens privados de liberdade são estigmatizados e têm menos acesso à assistência em saúde. Evidenciou-se a necessidade de atenção integral e holística a esses indivíduos, tendo como princípio o modelo biopsicossocial para promoção da saúde.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PRESÍDIO; SAÚDE DO HOMEM; ENFERMAGEM; INCLUSÃO**



## IMPACTO DA ANSIEDADE PRÉ-OPERATÓRIA NA CIRURGIA DE TERCEIRO MOLAR

MIKAYLA ALBUQUERQUE MARQUES; DANIEL FELIPE FERNANDES PAIVA

**Introdução:** A cirurgia para remoção do terceiro molar é comum na odontologia bucomaxilofacial, porém, a ansiedade pré-operatória frequentemente leva os pacientes a adiarem o tratamento, bem como modifica parâmetros fisiológicos de saúde como pressão arterial e frequência cardíaca, acrescendo maiores riscos ao tratamento. **Objetivo:** Analisar a correlação entre a ansiedade pré-operatória e a extração do terceiro molar. **Material e métodos:** Neste estudo, foi realizada pesquisa bibliográfica nos bancos de dados científicos PUBMED e BVS com os seguintes descritores “anxiety”, “third molar surgery” com o auxílio do operador booleano “AND”. Como critérios de elegibilidade, optou-se por publicações em inglês realizadas nos últimos cinco anos. A síntese dos resultados se deu pela análise qualitativa dos conteúdos apresentados, buscando elucidar: riscos da ansiedade prévia ao procedimento; como a ansiedade interfere na resolução do problema; perspectiva do paciente frente a cirurgia. **Resultados:** Ao todo foram encontrados 472 resultados e ao aplicar os critérios, a busca resultou em 96 publicações, sendo selecionados 15 artigos. Os relatos demonstravam que a população ansiosa buscava a cirurgia em quadros mais agravados de dor e somente após dias de incômodo. Além disso, tinham uma pressão arterial mais elevada o que impossibilitava a segurança de atendimentos em ambiente ambulatorial. O controle da ansiedade mostrou-se efetivo para manejo desses pacientes, geralmente utilizando óxido nitroso ou benzodiazepínicos, apesar de fitoterápicos também serem utilizados. **Conclusão:** A extração dos terceiros molares é comumente relacionada à ansiedade devido à sua natureza invasiva e prolongada. Isso pode resultar em complicações durante o procedimento, como reações vaso-vagais, tremores e aumento da pressão arterial e frequência cardíaca, afetando o período pós-operatório. Para mitigar esses sintomas, várias abordagens são utilizadas, sendo as mais efetivas o óxido nitroso ou a administração de benzodiazepínicos. Como alternativas, o uso de produtos fitoterápicos, técnicas de meditação, audição de música e outras práticas que promovem uma sensação de bem-estar também são utilizadas. O cirurgião deve se atentar as características de cada indivíduo e escolher a melhor alternativa de manejo visando reduzir riscos operatórios e maximizar o conforto e segurança de seu paciente.

Palavras-chave: **ANSIEDADE; TERCEIRO MOLAR; CIRURGIA; EXTRAÇÃO; COMPLICAÇÕES**





## A RELEVÂNCIA DA PSICOLOGIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO BRASIL

DAMIÃO EVANGELISTA ROCHA

**Introdução:** A Psicologia desempenha papel crucial nas UBS no Brasil, contribuindo significativamente para a promoção da saúde e bem-estar da população. A integração de psicólogos nas UBS reflete a ampliação do conceito de saúde para além dos aspectos físicos, incorporando a saúde mental como integral ao indivíduo. Este estudo busca analisar a relevância da Psicologia nas UBS, destacando objetivos, metodologias e impactos na saúde pública. **Objetivo:** Os objetivos deste estudo são: examinar a importância da presença de psicólogos nas UBS para a promoção da saúde; analisar como a atuação multidisciplinar contribui para um atendimento integral ao paciente; avaliar a acessibilidade e equidade proporcionadas pelos serviços de Psicologia nas UBS; identificar práticas preventivas e de educação em saúde mental implementadas pelos psicólogos; explorar o papel dos psicólogos no manejo de crises e emergências. **Metodologia:** Este estudo baseia-se em uma revisão bibliográfica de artigos acadêmicos, relatórios governamentais e estudos de caso sobre a atuação de psicólogos nas UBS do Brasil. A análise inclui a revisão de políticas públicas de saúde mental, dados de acessibilidade aos serviços, e estudos qualitativos sobre a eficácia das intervenções psicossociais realizadas nas UBS. Foram utilizados métodos descritivos e analíticos para interpretar os dados e destacar a relevância da Psicologia no contexto das UBS. **Resultados:** A presença de psicólogos nas UBS é essencial para a promoção de uma saúde integral e humanizada no Brasil. Os profissionais de Psicologia nas UBS proporcionam uma abordagem holística do cuidado, onde a saúde mental é integrada aos serviços de saúde primária. **Conclusão:** Conclui-se que sua atuação facilita o diagnóstico precoce e o tratamento adequado de questões psicológicas, reduzindo desigualdades em saúde e promovendo a equidade no acesso ao cuidado. Além disso, os psicólogos nas UBS desempenham papel fundamental na promoção de práticas preventivas e educação em saúde mental, fortalecendo os recursos emocionais e sociais dos indivíduos e comunidades. Em situações de crise e emergência, fornecem suporte e encaminhamento adequado, prevenindo o agravamento de quadros clínicos. Em suma, a Psicologia nas UBS contribui significativamente para o bem-estar psicológico da população, destacando-se como um componente vital no fortalecimento do sistema de saúde pública no Brasil.

Palavras-chave: **ACESSIBILIDADE; PSICOLOGIA; SAÚDE; UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE; TERRITÓRIO**



## ATENÇÃO DOMICILIAR NOS CUIDADOS COM O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

JOYCE ELIZA MENDES PADILHA

### RESUMO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que demanda uma compreensão mais profunda de como as doenças crônicas impactam a vida da população idosa. À medida que a proporção de idosos continua a crescer, surge a necessidade de reformular os sistemas de saúde para atender as necessidades específicas dessa população em evolução. Essa modalidade de cuidado permite uma intervenção precoce, personalizada e holística, adaptada às necessidades individuais dos idosos, no conforto de seus lares. Sabemos que o envelhecimento populacional também apresenta desafios únicos, especialmente no que diz respeito à gestão de doenças crônicas e à recuperação dos idosos. As políticas públicas voltadas às pessoas idosas vêm ganhando espaço nos debates relacionados à temática por esse motivo foi realizado este estudo utilizando a metodologia integrativa que promoveu a análise de pesquisas relacionadas ao tema, seguindo critérios de inclusão e exclusão descritos na metodologia deste trabalho, com o principal objetivo de entender a importância dos atendimentos domiciliares para idosos, bem como os desafios e benefícios desse tipo de assistência. Conclui-se os atendimentos domiciliares representam uma abordagem essencial e eficaz para atender às necessidades de saúde da população idosa em crescimento. Ao proporcionar cuidados personalizados e centrados no paciente, esses serviços não só promovem uma maior qualidade de vida para os idosos, mas também contribuem para a sustentabilidade dos sistemas de saúde em face do desafio do envelhecimento populacional. Assim, é fundamental investir em políticas e práticas que fortaleçam e expandam os cuidados domiciliares, garantindo que todos os idosos tenham acesso a serviços de qualidade e dignos em seus lares.

**Palavras-chave:** Atenção domiciliar; População; Envelhecimento; Enfermagem; Cuidados.

### 1 INTRODUÇÃO

O rápido envelhecimento da população faz com que surjam novos desafios para os profissionais que fazem parte dos serviços de saúde. Para melhorar os atendimentos dos pacientes idosos, estratégias de acolhimento e de ampliação de acesso aos serviços de saúde ao idoso são considerados de grande relevância. nesse contexto podemos afirmar que a Atenção Domiciliar (AD) surge como uma ação fundamental para garantir a integridade dos cuidados dos pacientes assistidos (Ramos et.al.,2021). Para Marque e Bulgarelli (2020), com as visitas domiciliares pode-se notar uma maior aproximação da família com o serviço de saúde, podendo identificar os reais contextos de envelhecimento dos usuários, além das necessidades de cuidados específicos de quem encontra-se vulnerável.

O Programa Melhor em Casa, estruturado pelo Governo Federal e fundamentado pelas portarias GM nº 2029 e nº 2527 de 2011, estabeleceu os SAD e foi responsável por normatizar o credenciamento de estabelecimentos de saúde com oferta de serviço de AD. Essa iniciativa constituiu uma tentativa de ampliar as equipes de AD nos municípios, com a prerrogativa do cuidado no domicílio, articulando-os com os pontos da rede de atenção à saúde de modo a

expandir a desospitalização e a integralidade do cuidado (Brasil, 2013). É na visita domiciliar que se identificam reais contextos de envelhecimento dos usuários, necessidades de cuidados paliativos, da identificação de fatores de resiliência, bem como da identificação das relações familiares importantes no processo de cuidado em saúde (Marques;Bulgarelli, 2020).

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se revisão integrativa da literatura a partir da pergunta norteadora: qual a importância do profissional de enfermagem que atua na realização dos atendimentos domiciliares de pessoas idosas? Este tipo de revisão constitui método de pesquisa para elaboração de síntese de conhecimento produzido por estudos já publicados e possibilita obter conclusões sobre determinado objeto de estudo ou temática, subsidiando a tomada de decisão nas práticas diárias, além de apontar lacunas no conhecimento que devem ser preenchidas com novas pesquisas (Souza; Silva; Carvalho, 2010; Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A revisão integrativa compreende as seguintes etapas: 1) estabelecimento do problema (definição do tema da revisão em forma de questão ou hipótese primária); 2) seleção da amostra, após definição dos critérios de inclusão; 3) caracterização dos estudos (definem-se as características ou informações a serem coletadas dos estudos, por meio de critérios claros, norteados por instrumento); 4) análise dos resultados (identificando similaridades e conflitos); 5) apresentação e discussão dos achados (Souza; Silva; Carvalho, 2010; Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Realizou-se a busca de artigos, publicados nos anos de 2015 até o ano de 2023 indexados nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde); SciELO – Scientific Electronic Library Online (Biblioteca Científica Eletrônica On-line), Repositório Institucional da UFJF. A escolha destas bases de dados foi definida por incluir material técnico-científico conceituado nas áreas da saúde em contexto nacional. Os descritores utilizados para busca foram: Atenção domiciliar, população, envelhecimento, enfermagem, cuidados. Adotaram-se como critérios de inclusão artigos indexados nas bases de dados, no período de 2015 a 2023, em língua portuguesa incluindo os de revisão, desde que completos e com resumos, de livre acesso ou por meio das bases de Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, dados no Portal de Periódicos da CAPES, assim como deveriam responder à pergunta norteadora.

Para seleção dos artigos, realizou-se uma primeira análise dos títulos e resumos, sendo então excluídos aqueles que não se relacionavam com o objeto de estudo; seguiu-se com a segunda análise, a partir da leitura na íntegra dos artigos que se aproximaram em responder à pergunta norteadora, o que possibilitou definir a amostra final. Os artigos incluídos na revisão foram classificados conforme os níveis de evidência (Souza; Silva; Carvalho, 2010; Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Quadro 1-** Caracterização da amostra de artigos sobre Atenção Domiciliar e os cuidados com o envelhecimento populacional, segundo título, autores, ano e periódico publicado, métodos.

Título	Autores	Ano	Periódico publicado	Métodos
Idosos vinculados a atenção domiciliar da atenção primária à Saúde:	RAMOS, Gilmara; PREDEBON, Mariane Lurdes; DAL PIZZOL,	2021	Cogitare enferm	Estudo transversal analítico

Caracterização, Morbidades e acesso aos serviços	Fernanda Laís Fengler; SOARES, Juana Vieira; PASKULIN, Lisiane Manganelli Girardi; ROSSET. Idiane			
Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: a perspectiva humana do profissional do SUS	MARQUES, Fernanda Pasqueti; BULGARELLI, Alexandre Fávero	2020	Ciênc. saúde coletiva	É um estudo com abordagem teórico-metodológica qualitativa.
Prevalência da assistência domiciliar prestada à população idosa brasileira e fatores associados	WACHS, Louriele Soares; NUNES, Bruno Pereira; SOARES, Mariangela Uhlmann; FACCHINI, Luiz Augusto; THUMÉ, Elaine	2016	Cad. Saúde Pública	Estudo epidemiológico transversal de base populacional,
Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador.	CECCON, R; F; SOARES, K.G.; VIEIRA, L.J.L.; JUNIOR, C.A.S.G; MATOS, C. C. S.A.; PASCOAL, M.D.H.A.	2021	Ciênc. Saúde Colet.	Estudo qualitativo realizado em oito municípios brasileiros no ano de 2019. Participaram da pesquisa 190 sujeitos, cujas informações foram coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas e analisadas através do marco teórico da Hermenêutica Dialética
Desafios da Enfermagem no Programa Melhor em Casa: relato de experiência	SANTOS, J. F.; ROCHA, R. M.; COSTA, P. A. D.; SQUARCINI, C. F. R.	2022	Research, Society and Development,	Estudo de caso

**Fonte:** autora (2024)

Em relação aos estudos do Quadro 1, onde foram analisados os dados Títulos, autores, ano de publicação, periódico publicado e métodos usados pode-se chegar aos seguintes resultados: No que se refere ao título, pode-se notar que existe um maior interesse em relação aos cuidados com as pessoas idosas, isso se deve ao envelhecimento populacional que avança mais a cada ano em nosso país. Conforme Ramos et.al. (2021), o envelhecimento populacional vem ocorrendo de forma rápida, decorrente da redução das taxas de fecundidade e de mortalidade. Marque e Bulgarelli (2020), afirmam que o envelhecimento populacional brasileiro demanda investimentos na construção de novas formas de cuidados prolongados no

domicílio.

Os autores e os estudos, foram realizados na região sul do país que segundo dados do IBGE é uma das regiões que mais contém pessoas idosas que utilizam os programas de saúde do governo. Quanto ao ano de publicação, os estudos que participaram da pesquisa são recentes, o que comprova a necessidade de explorar ainda mais esse tema, e ampliar a literatura na comunidade científica.

Em relação aos métodos, por se tratar de um estudo que envolve dados populacionais notou-se a preferência dos autores em realizar o uso de métodos transversais e pesquisas qualitativas.

**Quadro 2-** Caracterização da amostra de artigos sobre Atenção Domiciliar e os cuidados com o envelhecimento populacional, segundo objetivos, principais resultados, conclusões e principais cuidados.

Artigo/Referên cia (ano)	Objetivo	Principais Resultados	Conclusões
RAMOS, G.; PREDEBON, M. L.; DAL PIZZOL, F.L.F.; SOARES, J.V.; PASKULIN, L.M.G.I; ROSSET, I. Idosos vinculados à atenção domiciliar primária à saúde: caracterização, morbidades e acesso aos serviços. 2021.	Analisar idosos que recebem Atenção Domiciliar da Atenção Primária, quanto às variáveis sociodemográficas, morbidades e acesso aos serviços de saúde por sexo e faixa etária	A média de idade foi de 82,8 anos e predominou o sexo feminino. A maioria dos idosos mais velhos estudou de zero a quatro anos e era viúva. Dentre as morbidades, hipertensão prevaleceu e artrose apresentou associação significativa com o sexo feminino (p=0,004). Em relação ao acesso, as mulheres recebiam visita domiciliar com menor frequência (p=0,033)	Por meio desses dados poderão subsidiar a implementação de intervenções, além de identificar possíveis melhorias nessa modalidade de atendimento
MARQUES, F.P.; BULGARETTI, A. F. Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: perspectiva humana do profissional do SUS. 2020.	Compreender os sentidos da atenção domiciliar no escopo das ações da atenção primária no cuidado a estes idosos pela perspectiva do profissional da saúde do SUS.	A atenção domiciliar ao idoso como algo angustiante, porém efetivo e gerador de processos humanos de confiança e articulações coletivas para o cuidado em respeito à condição outro	possibilitou um norte para que os gestores da atenção primária reflitam sobre o quão importante, necessário e angustiante é a realização de atenção domiciliar nas realidades brasileiras
WACHS, L. NUNES, B. P.; SOARES, M. U. FACCHINI, L. A.; THUMÉ, E. Prevalência da assistência domiciliar prestada à população idosa brasileira e fatores associados. 2016	Identificar a prevalência do recebimento de atenção domiciliar entre os idosos brasileiros e sua associação com os fatores demográficos, socioeconômicos, condições de saúde	Os resultados destacam a maior utilização da assistência domiciliar por idosos mais vulneráveis. Esse achado indica uma contribuição da assistência domiciliar à promoção da equidade na atenção à saúde no país, principalmente em decorrência da expansão da Estratégia Saúde da Família	A atenção domiciliar em sua moderna concepção é uma poderosa ferramenta de gestão em saúde, portanto, é fundamental continuarmos a estudá-la, discuti-la e aperfeiçoá-la, ampliando assim, o

	e utilização de serviços de saúde		seu atendimento a diversas patologias e beneficiando um número cada vez maior de pessoas.
CECCON, R; F; SOARES, K.G.; VIEIRA, L.J.L.; JUNIOR, C.A.S.G.; MATOS, C. C. S.A.; PASCOAL, M.D.H.A. Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador.	Analisar o cuidado dispensado ao idoso dependente e seus cuidadores no âmbito da Atenção Primária à Saúde.	Foram identificados problemas de acesso, na atenção domiciliar, na rede de atenção à saúde e no trabalho interprofissional. As equipes oferecem práticas sob a lógica do modelo biomédico e centradas no profissional médico, embora tenham sido identificadas ações de promoção de saúde e prevenção de doenças	Há necessidade de qualificar a APS e ampliar o escopo de práticas, incorporando núcleos de saberes que não estão tradicionalmente inseridos nas equipes.
SANTOS, J. F.; ROCHA, R. M.; COSTA, P. A. D.; SQUARCINI, C. F. R. Desafios da Enfermagem no Programa Melhor em Casa: relato de experiência, 2022	Descrever a experiência de uma enfermeira sobre a segurança do paciente atendido pelo Programa Melhor em Casa (PMC) de um município do litoral sul da Bahia apontando as potencialidades e os desafios encontrados	Oportuniza um cuidado mais humanizado e seguro	Concluiu-se que o PMC oportuniza um cuidado mais humanizado por estar no lar, mas pode apresentar fragilidade uma vez que utiliz a adaptações dos protocol os hospitalares, exigindo d a enfermagem maior atenção ao cuidado para

Fonte: autora (2024)

Em relação aos objetivos dos estudos, todos estão relacionados aos cuidados e atenções dispensadas aos idosos durante o atendimento domiciliar. Nota-se também que os pesquisadores mencionam em seus estudos as dificuldades encontradas pelos profissionais na realização dos atendimentos, Para Marques e Bulgarelli (2020), Ceccon et.al (2021) afirma que durante as visitas é possível identificar os reais contextos de envelhecimento dos usuários, necessidades de cuidados paliativos, da identificação de fatores de resiliência, bem como da identificação das relações familiares importantes no processo de cuidado em saúde.

Dentre os principais resultados encontrados nos estudos destacam-se a humanização do atendimento, a participação da família no processo de cuidados e atenção com os idosos. Para Wachs et.al. (2016), a atenção domiciliar teria o potencial de ampliar o acesso aos serviços dos idosos com incapacidades, humanizar o cuidado e fortalecer o vínculo das equipes de saúde com a população.

Ao analisar as conclusões nota-se nos estudos que os mesmos conseguiram atingir seus objetivos servindo para nortear os trabalhos, conhecer a realidade dos idosos que fazem parte desses atendimentos e também humanização dos atendimentos, mesmo tendo que adaptar protocolos para promover o conforto e segurança dos idosos. Ramos et.al (2021). Santos et.al. (2022),Ceccon et.al(2021), Marques e Bulgarelli(2020) afirmam que a fragilidade dos idosos

pode ser amenizada promovendo medidas de conforto recebendo tais cuidados em casa por profissionais preparados e sensibilizados.

Sendo assim, é possível destacar com os estudos analisados que o sistema de saúde brasileiro atende a uma população com diversidade socioeconômica, exigindo decisões eficazes perante problemas de saúde complexos. Para auxiliar no planejamento das ações de saúde, a necessidade de informações sobre a prevalência dos problemas de saúde, a cobertura da assistência prestada e a satisfação dos usuários são cada vez mais valorizadas

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se com este estudo que a Atenção Domiciliar atualmente é um importante modelo de organização de cuidados utilizados pelo sistema SUS. quando bem implantado, traz a possibilidade de transformação das práticas de saúde no sentido de uma assistência comprometida com a criação de vínculo entre equipe, o idoso e seu cuidador ou família, com o acolhimento, a humanização e o desenvolvimento de corresponsabilidade.

Conclui-se também que existem vários desafios a serem superados para a viabilização do cuidado integral e voltado às necessidades da pessoa idosa. Dentre eles, a AD enquanto substitutiva para a mudança do modelo hospitalar e como possibilidade de evitar a institucionalização, garantindo desse modo que permaneça o maior tempo possível em seu domicílio, garantido maior segurança e estabilidade para o paciente contribuindo para sua pronta recuperação.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Domiciliar. Brasília: **Ministério da Saúde**, v. 2. 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_melhor\\_casa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf)

CECCON, R; F; SOARES, K.G.; VIEIRA, L.J.L.; JUNIOR, C.A.S.G; MATOS, C. C. S.A.; PASCOAL, M.D.H.A. Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador. **Ciênc. Saúde Colet.** 26 (01) • Jan 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Jh377DRYXCQwKQnTVjxvVPp/?format=pdf&lang=pt>

MARQUES, F.P.; BULGARETTI, A. F., Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: a perspectiva humana do profissional do SUS. **Ciênc. saúde coletiva** 25 (6) 03 Jun 2020Jun 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n6/2063-2072/pt> Acesso em: Maio/2024.

MENDES, K. D.; SILVEIRA, R. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev. Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

SANTOS, J. F. .; ROCHA, R. M. .; COSTA, P. A. D. .; SQUARCINI, C. F. R. . Desafios da Enfermagem no Programa Melhor em Casa: relato de experiência. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e17311427242, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.27242. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27242>. Acesso em: 18 maio. 2024.

RAMOS, G; PREDEBON, M. L.; DAL PIZZOL, F.L.F; SOARES, J.V.; PASKULIN, L.M.G.I; ROSSET,I. idosos vinculados à atenção domiciliar da atenção primária à saúde: caracterização, morbidades e acesso aos serviços. **Cogitare enferm.** 2021, v26:e73818. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cenf/a/h5PrC7KX4tsZRmfYDG9Xshn/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: Maio/2024.

SANTOS, J. F. .; ROCHA, R. M. .; COSTA, P. A. D. .; SQUARCINI, C. F. R. . Desafios da Enfermagem no Programa Melhor em Casa: relato de experiência. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e17311427242, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.27242. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27242>. Acesso em: 18 maio. 2024.

SOUZA, M. T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Rev. Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

WACHS, L.; NUNES, B. P.; SOARES, M. U.; FACCHINI, L. A; THUMÉ, E. Prevalência da assistência domiciliar prestada à população idosa brasileira e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 32(3):e00048515, mar, 2016. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BRMgtbjG85DmCg3ZDzW99GD/?format=pdf&lang=pt>





## IMPACTO DA SÍFILIS EM GESTANTES NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

CATIANE GOMES OLIVEIRA RAMOS; AMANDA LOPES DE OLIVEIRA; HESTER VITÓRIA LIMA CAVALCANTI; MÍDIÃ PEREIRA CARDOSO ALVES; YANNA PAULA SODRÉ SACRAMENTO

**Introdução:** A sífilis é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Treponema pallidum*, podendo ser transmitida principalmente através do contato sexual ou de forma congênita pela placenta. Considera-se que a cada ano ocorrem cerca de um milhão e meio de casos de sífilis em gestantes em todo o mundo, a alta incidência da doença está ligada a questões sociais, como baixa escolaridade da mãe e cor da pele, além de fatores de assistência, como início tardio do pré-natal, menor quantidade de consultas e realização de exames sorológicos. **Objetivo:** Analisar as principais complicações da sífilis em gestantes e no recém-nascido. **Material e Métodos:** Consiste em uma revisão bibliográfica, realizada a partir das bases de dados: SCIELO e BVS, selecionando trabalhos dos últimos 5 anos. Para a pesquisa foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “transmissão vertical”, “saúde materno-infantil”, “epidemiologia” com o uso do operador booleano AND, após a pesquisa seguiu-se com leitura na íntegra dos artigos selecionados, e a partir disso foram destacados 6 estudos. **Resultados:** A sífilis congênita é uma doença ligada às mulheres em situação de vulnerabilidade social, com baixa escolaridade e sem acesso à assistência pré-natal. Inúmeros casos recorrentes podem causar desfechos desfavoráveis como óbitos fetais ou neonatal, baixo peso ao nascer, prematuridade ou internações, além de serem maior naquelas que não realizaram o segundo VDRL, evidenciando as oportunidades perdidas para identificar e iniciar o tratamento precoce. Dessa maneira, é notório um déficit na qualidade da assistência prestada juntamente com a busca ativa dessas gestantes para a realização e acompanhamento do pré-natal cuja meta é reduzir as possíveis complicações. **Conclusão:** Diante dos crescentes números de casos de sífilis em gestantes e os possíveis efeitos colaterais para os recém-nascidos, é fulcral a necessidade de se intensificar ações voltadas para a prevenção, detecção e tratamento, e dessa forma aumentar a adesão das gestantes aos cuidados no pré-natal, visto que as maiores complicações acontecem em gestantes que não realizaram o segundo teste sífilítico. Além disso, fica evidente a importância da realização do teste da sífilis e na presença da positividade iniciar o tratamento na gestante e no seu parceiro.

Palavras-chave: **CUIDADO PRÉ-NATAL; EPIDEMIOLOGIA; TRANSMISSÃO VERTICAL; SAÚDE MATERNO-INFANTIL; PREVENÇÃO**



## **COMPREENSÃO DA RELAÇÃO CORPO - MERCADORIA A PARTIR DE UMA ANÁLISE MARXISTA, COMO SUBSÍDIO CRÍTICO À TENDÊNCIA DE EXPLORAÇÃO CAPITALISTA DO SANGUE HUMANO**

RENATO NASCIMENTO DA COSTA; LEONARDO CARNUT

**Introdução:** Com base na queda e desperdícios no sangue coletado, foi apresentada no Senado Federal a PEC nº 10/22 que altera o art.199 da CF para dispor sobre as condições para a coleta e o processamento de plasma humano. Consequentemente desfazendo sua alienação . Diante dessa premissa, sustenta-se a hipótese de que a política de sangue brasileira revela as correlações de forças dos diferentes interesses socioeconômicos e, existe na atualidade a forte tendência para o desmonte das políticas públicas de caráter universal, a favor da hegemonia de um projeto privatizante.

**Objetivos:** conhecer a categoria “corpo”, descrever a análise marxista dos corpos e relacionar o sangue humano à forma valor. **Metodologia:** investigação através de pesquisa documental, com orientação do método dialético, caráter qualitativo e descritivo das categorias corpo e mercadoria a partir do capítulo *Cuerpo y poder* de Gerardo Ávalos Tenório e do artigo *Analyse marxista du corps* de Stephane Haber e Emmanuel Renault. **Resultados:** O sofrimento e a vida insuportável introduzidos pelas condições de trabalho no próprio espaço de produção deram origem a diversos movimentos de resistência e de luta aberta que, na medida do conflito entre frações da burguesia e com o progresso da organização da classe trabalhadora, acabou por reorientar o capitalismo para o caminho da extração de mais-valia relativa, e isso introduziu novas formas de opressão dos corpos (fragmentação e desapropriação do corpo pela maquinaria) como novas resistências. Atualmente os Hemocomponentes, são produzidos a partir de plasma humano em indústrias e sua tendencia de liberação mercantil, onde há uma apropriação capitalista do sangue, gerando efeitos deletérios na constituição dos corpos, já que individualmente a exploração do sangue para o doador, acomete sua proteção. E para o receptor comprometeria ainda mais sua saúde, já que reduziria a qualidade do sangue doado, porque perderia a confiança neste novo perfil de doador remunerado. **Conclusão:** A crítica do capitalismo é uma crítica dos efeitos produzidos no sangue, sob o pretexto da alienação e depois da exploração que não só poderiam ser compatíveis com a consideração precisa dos infortúnios e modificações que os corpos individuais sofrem como consequência da organização capitalista do trabalho.

Palavras-chave: **POLITICA PÚBLICA EM SAÚDE; REFORMA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE; MARXISMO; MERCATILIZAÇÃO; SANGUE**



## **DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS INSTITUCIONAIS DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DE SAÚDE NO PÓS-PANDEMIA**

ELIANE DOS SANTOS TEIXEIRA; MARINA SANTIAGO DE MELLO SOUZA; WÂNIA GUIMARÃES RABÊLLO DE ALMEIDA; DENISE SCOFANO DINIZ

**Introdução:** A pandemia de COVID-19 foi um divisor de águas do ponto de vista sanitário e psicossocial que suplantou a capacidade psíquica das pessoas para lidar com tamanha crise. O medo de adoecer/morrer propiciou a eclosão de depressão, ansiedade, síndrome de estresse pós-traumático, ideação suicida, 'burnout', sobretudo em profissionais de saúde, implicando em necessidade de também receberem precocemente cuidados em termos de saúde mental. **Objetivo:** Discutir a implementação de políticas institucionais voltadas para promoção e prevenção da saúde mental dos trabalhadores de saúde em situações de crise sanitária. **Metodologia:** Realizamos uma revisão bibliográfica não sistematizada sobre a saúde mental e as possibilidades de intervenção na promoção/prevenção de saúde mental dos trabalhadores de saúde durante a pandemia. **Resultados:** Estudos sinalizaram que os profissionais de saúde que atuaram diretamente com pacientes contaminados demandaram atenção por apresentarem maior risco de adoecimento psíquico. Ressaltamos que as questões referentes à saúde mental também estão articuladas a marcadores de gênero, raça, classe social, além da categoria profissional. Para lidar com o sofrimento/adoecimento psíquico, algumas intervenções foram propostas: psicoeducativas, estratégias de autocuidado, incentivo fortalecimento de redes, plantões psicológicos virtuais. Um estudo afirmou que todas precisariam ser gerenciadas por iniciativas de conselhos de classe profissionais, sociedade civil, os três entes federativos, instituições formadoras e órgãos de pesquisa. Como limitação desta pesquisa, não foram capturados estudos sobre intervenções posteriores a médio e longo prazo e possíveis impactos positivos. Porém, entendemos que reunidas se constituem um conjunto de estratégias passíveis de compor políticas institucionais voltadas para os trabalhadores de saúde. **Conclusão:** Questionamos a capacidade dos serviços de saúde para realizar um cuidado continuado de saúde mental voltado para os trabalhadores de saúde, fundamental para o caso de enfrentamento de novas catástrofes. Vários estudos apontaram os aspectos positivos das estratégias de prevenção e promoção de saúde para os trabalhadores de saúde desenvolvidos na pandemia a curto prazo durante a pandemia. Assim, é importante que seja indagado se as organizações de saúde efetivamente retiveram algum aprendizado sobre a promoção/prevenção de saúde mental dos trabalhadores de saúde. Por fim, é fundamental que futuramente sejam realizadas pesquisas para mapear as estratégias efetivamente mantidas.

Palavras-chave: **TRABALHADORES DE SAÚDE; SAÚDE MENTAL; COVID-19; POLÍTICAS INSTITUCIONAIS; PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE**



## **ABORDAGEM À LEISHMANIOSE ENQUANTO UMA DAS ZONOSSES DE MAIOR RELEVÂNCIA NA ATUALIDADE: IMPORTÂNCIA FRENTE AO ENTENDIMENTO DA SAÚDE ÚNICA**

YASMIN HOSANA NASCIMENTO PORTO; BRUNA SANTOS DA SILVA; MAYRA BARBOSA GONÇALVES; THYAGO ARAÚJO GURJÃO

**Introdução:** O estabelecimento de doenças com potencial zoonótico em animais caracteriza-se como uma das maiores problemáticas, na atualidade, à saúde única, meio usado para promoção e preservação da saúde de forma a abranger humanos, animais e o ambiente a partir de ações que preveem, principalmente, o controle de zoonoses. Nesse sentido, a Leishmaniose trata-se de uma das zoonoses, doenças transmitidas entre animais e humanos, de mais difícil controle no território brasileiro, visto que inúmeros fatores problematizam seu controle e prevenção. Apesar de ser uma enfermidade crítica, tendo em vista o considerável aumento de áreas endêmicas no Brasil e no mundo, o controle epidemiológico da Leishmaniose não é realizado da forma correta, o que corresponde a um dos principais desafios frente ao entendimento de tal enfermidade. **Objetivos:** Assim, entender os diferentes tipos de Leishmaniose e os principais sinais clínicos surgidos com o estabelecimento da doença, configuram-se como os principais objetivos do resumo. **Materiais e métodos:** A realização deste trabalho deu-se a partir de revisão bibliográfica em bancos de dados como o Google Acadêmico, LILACS, PubMed e SciELO, nos quais foram utilizados descritores como "LEISHMANIOSE EM HUMANOS E ANIMAIS" e "DOENÇAS ZONÓTICAS". **Resultados:** A Leishmaniose Visceral é causada pelo parasita *Leishmaniose infantum* e a Leishmaniose Tegumentar, pelo parasita *Leishmaniose braziliensis*, sendo ambas de notificação compulsória e transmitidas a partir do repasto sanguíneo realizado pela fêmea do flebotômico *Lutzomyia longipalpis*. Vale citar que a sintomatologia clínica varia de acordo com o tipo de Leishmaniose, ou seja, na Leishmaniose Visceral, por ocorrer a disseminação hematogênica do patógeno para tecidos ricos em células do sistema mononuclear fagocitário, como linfonodos, fígado, baço, há o crescimento desses órgãos, gerando assim, hepatomegalia, esplenomegalia e linfadenomegalia, já na Leishmaniose Tegumentar, é comum o desencadeamento de feridas na pele, descamação, eczema, úlceras em orelhas, focinho e cauda, hiperqueratose e onicogribose. **Conclusão:** Portanto, entender a Leishmaniose enquanto uma das zoonoses mais relevantes é fundamental, pois a partir disso métodos de prevenção e controle podem ser estabelecidos, de forma a abranger inclusive, a Saúde Única, tendo em vista a importância da interligação entre o ambiente, humanos e os animais.

**Palavras-chave: DOENÇAS ZONÓTICAS; DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES; SINTOMATOLOGIA CLÍNICA; HUMANOS E ANIMAIS; FLEBOTÔMICO**



## A CORRELAÇÃO ENTRE O USO DE CONTRACEPTIVOS ORAIS E O DESENVOLVIMENTO DE ALVEOLITE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

EVELLYN JULIANNE RODRIGUES SILVA

**Introdução:** O uso de contraceptivos orais são métodos bastantes utilizados entre as mulheres com idade fértil devido sua eficácia ao fornecer doses adequadas de hormônios. Contudo, apesar de seus inúmeros benefícios, existem alguns relatos de que como esses medicamentos podem ser propícios para o surgimento da Alveolite, uma inflamação que ocorre devido a desintegração do coágulo que serviria como proteção das paredes do alvéolo após a remoção de um dente. Desta forma, essas drogas afetam negativamente a coagulação sanguínea no pós-cirúrgico das extrações, aumentando a fibrinólise, resultando em possíveis complicações por conta do prolongamento da resposta inflamatória e de cicatrização. **Objetivos:** Abordar como o uso de contraceptivos orais podem ter relação com o desenvolvimento da alveolite no pós-operatório das extrações dentárias. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, realizada nos seguintes dados: PubMed, Rev. Odonto e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores em inglês, sendo eles: alveolitis, postoperative complications, Tooth Extraction, contraceptives, oral. Foram incluídos artigos escritos nos idiomas inglês e português que se relacionavam com a possível relação dos contraceptivos orais com o desenvolvimento da alveolite no pós-operatório das extrações dentárias. Artigos que não se enquadravam no objetivo do estudo foram descartados. **Resultados:** Foram encontrados 5 artigos que respeitavam os critérios de inclusão, sendo quatro disponíveis na língua inglesa e um na língua portuguesa. Em um dos estudos, foi observado que paciente que realizaram extrações dentárias durante a menstruação tiveram menores causas de alveolite, enquanto as demais que tomaram anticoncepcionais orais e tiveram extrações dentárias no tempo do ciclo menstrual tiveram maiores casos por conta do prolongamento da fibrinólise devido ao medicamento. **Conclusão:** Diante disso, por mais contraceptivos orais apresentem certos benefícios para a saúde da mulher, dentro da odontologia é necessário um preparo cirúrgico adequado para garantir o sucesso do procedimento e segurança da paciente. Compreender que através de uma boa anamnese, exame clínicos e de imagem conseguimos conhecer o estado de saúde da paciente, seu histórico médico, sua anatomia dentária e a estrutura do local a ser operado, permitindo um planejamento preciso da cirurgia, minimizando os riscos de acidentes intraoperatórios e complicações pós-operatórias.

Palavras-chave: **ALVEOLITIS; POSTOPERATIVE COMPLICATIONS; TOOTH EXTRACTION; CONTRACEPTIVES; ORAL**



## **ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DE FEBRE AMARELA EM MINAS GERAIS DE 2012 A 2022**

MARIA EDUARDA DE MELLO GUIMARÃES; ALEXSANDER FRANCISCO DA CUNHA SANTOS; ARTHUR FAVERO CAETANO FERREIRA ARDISSON; GABRIEL OLIVEIRA FORZAN

**Introdução:** A febre amarela é uma doença causada por um vírus transmitido por mosquitos, sendo endêmica em regiões tropicais da África e da América do Sul. Seus sintomas variam desde manifestações leves, como febre, dor de cabeça e dores musculares, até formas graves que incluem icterícia, hemorragias e insuficiência hepática e renal. A prevenção é garantida por uma vacina eficaz, fornecida pelo SUS e recomendada para residentes e viajantes de áreas de risco. **Objetivo:** Analisar a cobertura vacinal de febre amarela em Minas Gerais, entre 2012 e 2022, identificando tendências e fatores associados à adesão à vacinação, com a intenção de direcionar intervenções específicas para melhorar as políticas de imunização no estado. **Metodologia:** O estudo tem caráter observacional e descritivo com avaliação quantitativa pela coleta de dados obtidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados os valores de cobertura vacinal da febre amarela no estado de Minas Gerais de 2012 a 2022. **Resultados:** No ano de 2012, em Minas Gerais, a cobertura vacinal da febre amarela era de 97,85, valor perto da cobertura ideal, de 100. Durante o período entre 2012 a 2022, houve oscilações, mas com tendência notável de queda a partir de 2019, quando o valor chegou a 85,71 e continuou caindo até atingir o valor de 75,06 em 2022. Assim, considerando os anos de 2012 e 2022, a queda foi de 22,79 pontos negativos, o que de forma percentual representa uma queda de 23,30% na cobertura vacinal. A cobertura vacinal média total no estado é de 86,58 durante esse período. **Conclusão:** Considerando o recorte proposto, a cobertura vacinal de febre amarela em Minas Gerais tem seguido em decréscimo preocupante. É perceptível que a confiança da população nos programas de vacinação tem caído nos últimos anos, principalmente durante a pandemia de COVID-19, assim, há necessidade urgente da formulação de estratégias de saúde eficazes para reverter essa tendência.

Palavras-chave: **VACINAÇÃO; FEBRE AMARELA; SAÚDE COLETIVA; EPIDEMIOLOGIA; COBERTURA VACINAL**





## **GRUPO DE GESTANTES: UM PROJETO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO CAMPO DE PRÁTICA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

MILENA CRISTINA SKROCH; BARBARA THAIS GUIRRA LIMA MENDES; CAROLLINE DE LIMA STRAUSS ANDRADE

**Introdução:** Visto a necessidade de fortalecimento da assistência pré-natal na promoção e manutenção do bem-estar físico e emocional ao longo da gestação e para a construção da qualidade desse processo, grupos são realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF). Contudo, a implementação de grupos para gestantes é um desafio devido a sobrecarga de trabalho das equipes e a falta de adesão das gestantes. Tentativas anteriores foram realizadas na UBS cenário de prática deste relato, entretanto, devido à dificuldade de comprometimento e planejamento das eSF, houve baixa adesão. Diante disso, fez-se necessária a reestruturação do grupo. **Objetivo:** Promover ações de educação em saúde sobre o período gestacional e contribuir com a criação e fortalecimento de vínculo entre gestantes, puérperas e equipe multiprofissional de saúde. **Relato de experiência:** O projeto de reestruturação do grupo de gestantes, será desenvolvido por residentes de Psicologia, Odontologia e Farmácia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em uma UBS porte IV, situada na região metropolitana de Curitiba, que acompanha em média 140 gestantes por mês. As gestantes do território receberam convites via *WhatsApp* e Agentes Comunitárias de Saúde. Após avaliação de questionários respondidos pelas gestantes, foram definidos temas de maior interesse como: fases da gestação, tipos de parto e mudanças físicas e emocionais. Os encontros ocorrerão quinzenalmente às quintas-feiras no auditório da UBS, no período vespertino, com programação pré-definida, na modalidade de roda de conversa com a equipe multiprofissional. Com caráter interdisciplinar, o grupo recebe o apoio de profissionais externos da equipe de saúde e sorteio de brindes adquiridos por meio de doações. Considera-se que a forma de condução e organização do grupo, com metodologias ativas de educação em saúde e espaço para o compartilhamento de experiências e dúvidas, poderá refletir de maneira favorável no vínculo entre as gestantes e os profissionais. **Conclusão:** Espera-se que ao oferecer esse serviço como complemento às consultas de pré-natal, as gestantes sintam-se mais seguras e informadas nessa fase de mudanças não só da mulher, mas do ciclo familiar, para a chegada do novo membro, tornando-se multiplicadoras de conhecimento.

Palavras-chave: **GRUPO; GESTANTES; UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**



## **LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ UM ESPAÇO PARA COMPARTILHAR SABERES: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MARIA FERNANDA ZORZO DE CASTRO; HENRIQUE COSTACURTA ZUCHI; CLARICE APARECIDA MUNARO; JOÃO FILLIPE HERR

**Introdução:** As ligas acadêmicas são organizações compostas por discentes, orientadas por docentes, vinculadas às Instituições de Ensino Superior, que visam promover aprendizado e desenvolvimento em áreas específicas, sendo articuladas a partir dos três pilares da universidade: ensino, pesquisa e extensão. **Objetivo:** Relatar as vivências das atividades da Liga Acadêmica de Saúde Coletiva (LASAC). **Relato de experiência:** A LASAC é uma organização com atividades extracurricular composta por acadêmicos de diversos cursos da área da saúde, cujo objetivo é contribuir na integração de assuntos relacionados a saúde coletiva e suas práticas interprofissionais. Tendo como foco o matriciamento, busca auxiliar na formação de profissionais para o SUS, os quais possam realizar assistência baseados no cuidado e no diálogo interprofissional. No âmbito de pesquisa, os membros são estimulados a aprimorar seus conhecimentos com leituras críticas de artigos científicos e na participação em eventos acadêmicos. Nas atividades de extensão, há articulação da comissão organizadora para que participem de projetos e ações comunitárias. No contexto de ensino, são realizados encontros participativos que abordam a prática no âmbito da saúde coletiva, destacando a importância da interdisciplinaridade e intersetorialidade. A abordagem dos temas é diversificada, a qual conta com a contribuição de docentes e profissionais da saúde, com intuito de fomentar discussões e trocas de experiências entre os ligantes, desenvolvendo uma visão crítica e reflexiva, proporcionando uma compreensão mais ampla e aprofundada dos desafios e das possibilidades no campo da saúde coletiva. Para o desenvolvimento acadêmico e profissional, é fundamental explorar diferentes perspectivas e argumentos, sendo que há necessidade de incentivar um olhar crítico, o qual deve transcender a visão biomédica, buscando analisar também sistemas de saúde e políticas públicas, visto que moldam o social e, conseqüentemente, o acesso a saúde. **Conclusão:** É possível afirmar a importância da liga acadêmica para o acadêmico, dado que agrega conhecimentos que abrangem ensino, serviço e comunidade, além de integrar diversos cursos da área da saúde, de maneira multidisciplinar e interdisciplinar. Assim, fica evidente que o papel da liga acadêmica supera o ambiente acadêmico, impactando na formação, e na promoção de uma saúde mais abrangente e qualificada.

Palavras-chave: **LIGA ACADÊMICA; SAÚDE COLETIVA; INTERPROFISSIONAL; ACADÊMICO; EXTRACURRICULAR**





## **SOBREPESO E OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CATHARINA VADILHO EVANGELISTA; ANELISE VIEIRA TEIXEIRA; ANTONIO FELIPE JUNIOR; JOSE CARLOS GARCIA JUNIOR; LAIS GABRIELA BALDERRAMAS OLIVEIRA

**Introdução:** A obesidade e o sobrepeso na adolescência representam um problema de saúde pública crescente, exigindo medidas eficazes para prevenir e controlar suas consequências. Este cenário é preocupante devido às diversas comorbidades associadas, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial e problemas psicológicos, que podem persistir na vida adulta. Ainda, fatores socioeconômicos, culturais e ambientais contribuem para a complexidade do problema, tornando essencial a implementação de estratégias educativas e preventivas desde cedo. **Objetivo:** Proporcionar a adolescentes, dentro do contexto religioso, a oportunidade de dialogar sobre hábitos de vida saudáveis, obesidade, sobrepeso e suas comorbidades. **Relato de experiência:** O projeto consistiu na realização de uma palestra para cerca de 50 adolescentes da igreja Bola de Neve (Bauru, SP). A palestra abordou a importância de bons hábitos alimentares, com foco em: definição de sobrepeso, obesidade e sedentarismo; etiologia da obesidade; grupos alimentares e seus exemplos; ingestão hídrica; comorbidades físicas e psicológicas associadas; prevenção; e importância da identificação e tratamento precoces. Para maior interação e fixação do conhecimento, foi realizada uma gincana via Kahoot, com perguntas sobre os temas abordados. Ao final da palestra, houve espaço para discussão e reflexão sobre o tema, com relatos de experiências pessoais e familiares. A palestra foi bem recebida pelos adolescentes, que demonstraram interesse e participação ativa. A gincana foi considerada uma estratégia lúdica e eficaz para fixar o conhecimento. Os relatos dos adolescentes indicaram que a maioria não possuía os hábitos recomendados para prevenir o sobrepeso e a obesidade. O projeto foi considerado um sucesso em termos de transmitir o conhecimento científico sobre obesidade e sobrepeso na adolescência. Como resultado, a participação ativa dos adolescentes e o feedback positivo do líder da igreja indicam que o projeto foi eficaz na promoção da educação em saúde para este público. **Conclusão:** Para obter resultados ainda mais satisfatórios, é recomendado o acompanhamento dos adolescentes com um número maior de encontros e discussões sobre o tema. Estudos futuros voltados ao sobrepeso e à obesidade na adolescência, com foco na prevenção e promoção da saúde, são necessários para ampliar a conscientização desse público.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; QUALIDADE DE VIDA; ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL; HÁBITOS; PROMOÇÃO DE SAÚDE**



## TROMBOSE VENOSA PROFUNDA ASSOCIADA À COVID-19

MURILO QUEIROZ VIEIRA; JOÃO MIGUEL DE SOUZA ALBINO; JAMILE MIGUEL CORREIA; ANA CLARA OLIVEIRA LEONEL; RODRIGO ELIAS SOUZA PINTO

**Introdução:** A trombose venosa profunda (TVP) é uma doença grave, geralmente tratável, que ocorre quando um coágulo sanguíneo se forma em uma veia profunda na perna, coxa ou braço. Esta afecção é uma das principais complicações associadas a COVID-19, devido à inflamação sistêmica excessiva, com uma tempestade de citocinas, disfunção endotelial e infecção da corrente sanguínea, gerando um estado pró-trombótico, com elevação da fibrina e fibrinogênio. **Objetivo:** Relacionar a trombose venosa profunda em indivíduos com COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura cuja questão norteadora foi: "Qual a relação da trombose venosa profunda em pacientes infectados pelo vírus SARS-CoV-2?". Os Descritores em Ciência da Saúde (DECS) utilizados foram: "trombose", "COVID-19". O único operador Booleano utilizado na pesquisa foi "AND". Os critérios de inclusão foram: estudos entre os anos de 2019-2024, disponíveis em português nas seguintes bases de dados: Scielo e Google acadêmico. Com isso, foram analisados 10 artigos, e excluídos textos incoerentes com o tema abordado, fora da data pré definida, bem como cartas ao editor, editoriais e revisões da literatura. **Resultados:** Ao analisar os estudos, percebe-se que a presença de citocinas inflamatórias, aumento de fatores pró-coagulantes e as alterações hemodinâmicas que predispõe à trombose, podem contribuir para o desenvolvimento de TVP de membros inferiores nesses pacientes. Além disso, alterações detectadas por meio de exames laboratoriais complementares como o aumento do tempo de protrombina e elevação do dímero D, têm sido encontradas em pacientes que apresentam tromboembolismo venoso. **Conclusão:** Portanto, pacientes com COVID-19, associadas às doenças vasculares e cardíacas, como a HAS, estão mais suscetíveis à TVP, devido ao aumento da viscosidade sanguínea, criado pela tempestade de prostaglandinas liberadas no sangue durante a infecção. Além disso, houve variação na prevalência de TVP em pacientes infectados, e a trombose em membros inferiores parece estar associada a casos mais graves da doença, como em pacientes internados em unidades de tratamento intensivo que apresentam desconforto respiratório.

Palavras-chave: **COVID-19; INFLAMAÇÃO; TROMBOSE; CITOCINAS; PROSTAGLANDINAS**



## FATORES ASSOCIADOS À INCIDÊNCIA DE RELATO DE TESTAGEM POSITIVA PARA COVID-19 EM MEMBROS DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA BRASILEIRA

ALINE DE JESUS SANTOS; DRIELLY LUISI VITOR SANTOS; SUEYLA FERREIRA DA SILVA DOS SANTOS; THIAGO FERREIRA DE SOUSA

**Introdução:** A pandemia por COVID-19 afetou profundamente o cotidiano da população mundial. Em resposta, as instituições de ensino superior adaptaram suas atividades visando reduzir a propagação do vírus. **Objetivo:** Este estudo objetivou estimar a incidência e os fatores associados ao relato de testagem positiva para a COVID-19 em membros da comunidade universitária brasileira. **Metodologia:** Realizou-se um estudo longitudinal com uma amostra de servidores (docentes e técnicos) e estudantes de 11 instituições de ensino superior. Os participantes responderam ao questionário em formato digital entre os meses de agosto a setembro de 2020. A reavaliação ocorreu entre os meses de novembro e dezembro de 2020. O desfecho deste estudo foram os casos novos de relato de testagem positiva para COVID-19 no 2º momento. As variáveis independentes foram as características sociodemográficas, de vínculo com a universidade e informações sobre o estilo de vida. A medida de associação foi o Risco Relativo (RR), estimado via Regressão log-binomial, nas análises ajustadas via método de seleção de variáveis *backward*. O nível de significância foi de 5%. **Resultados:** Participaram da pesquisa 1.582 membros, sendo, 69,6% estudantes da graduação, 20,6% professores e 9,8% técnicos. Informaram testagem positiva para COVID-19, no 1º e 2º momentos, 4,1% e 5,2%, respectivamente. A incidência de relato de testagem de COVID-19 foi de 2,1%. Os membros da comunidade universitária das regiões nordeste (RR: 0,26; IC95%: 0,12-0,58) e sudeste (RR: 0,07; IC95%: 0,02-0,33) apresentaram menores riscos de relato de testagem. Adotar um estilo de vida saudável, como evitar consumir alimentos gordurosos e doces foi associado com menores riscos de testagem positiva (RR: 0,68; IC95%: 0,48-0,95) e caminhar ou pedalar, mantendo o distanciamento seguro, foi associado com maiores riscos de contaminação pela COVID-19 (RR: 1,43; IC95%: 1,03-1,98). **Conclusão:** A incidência de testagem positiva para COVID-19 na comunidade universitária brasileira entre os meses de agosto a dezembro de 2020 foi de 2 em cada 100. Os participantes das regiões nordeste e sudeste apresentaram menores riscos de contaminação, bem como, aqueles que evitaram alimentos gordurosos e doces, enquanto aqueles que informaram o hábito de caminhar ou pedalar, mesmo com distanciamento seguro, apresentaram maiores riscos de contaminação.

Palavras-chave: **OCORRÊNCIA DE DOENÇA; PANDEMIA; UNIVERSIDADE; CORONAVÍRUS; SAÚDE**



## DESIGUALDADE NA SAÚDE BUCAL DA POPULAÇÃO NEGRA

YÁKIRA DANTAS SILVA; JULIANA LEANDRO DOS SANTOS

**Introdução:** A população negra padece de um descaso quando o assunto é saúde, trazendo marcas que influenciam em seu bem-estar, inclusive na saúde bucal. Justifica-se, portanto, que é importante um estudo aprofundado nesse campo da deficiência e escassez em estudos e pesquisas que abordem a ampliação a respeito da saúde bucal desse grupo minorizado. Há, ainda, a evidente marca do racismo e da desigualdade social vigente no processo diaspórico entre corpos negros e seus direitos referentes à saúde. **Objetivo:** Analisar a desigualdade da saúde bucal da população negra brasileira a partir de estudos teóricos, como demonstração de mais uma exclusão racial que acomete esse público. **Método:** Base de dados do Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Periódico CAPES, PubMed e livros. Os critérios de inclusão foram informações sobre desigualdade racial, preconceito racial, racismo, programas de promoção à saúde, dados demográficos e de gênero (feminino e masculino), publicados nos últimos 12 anos, em idiomas inglês e português. **Resultados:** É imprescindível visualizar o contexto social que essa população está inserida, assim como suas interseccionalidades, pois o impacto da desigualdade pode afetar a saúde bucal desse público. Do mesmo modo que, urge para que o atendimento de saúde crie meios que possam diminuir essa desigualdade. De natureza igual, os pesquisadores podem tentar aumentar as pesquisas científicas sobre a saúde bucal da população negra, assim como as universidades/faculdades, ampliando o debate a respeito dos tratamentos de estudantes/profissionais odontólogos, para assim poderem criar um atendimento antirracista. **Conclusão:** Esses apontamentos se propõem a instigar mudanças que se efetivem no atendimento ao público de maneira equânime, com implementações de saúde para esses corpos hegemonicamente subalternizados. Dessa forma, urge a garantia dos direitos da saúde bucal da população negra, bem como ampliar a luta antirracista no meio odontológico e o debate em meios acadêmicos.

Palavras-chave: **POLÍTICA DE SAÚDE; RACISMO; SAÚDE BUCAL; SAÚDE COLETIVA; INIQUIDADE**



## **CUIDADOS ODONTOLÓGICOS EM PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS: IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM INTEGRADA**

STER PLÁCIDA LÔPO; VERONICA RAISSA SILVA CHAVES; MARIANA MARCELLA DIAS SILVA; LARA THAÍS SOUSA; AMANDA OLIVEIRA CORREIA

**Introdução:** A promoção da saúde bucal é uma área fundamental da saúde pública, especialmente para pacientes com transtornos mentais, que são mais suscetíveis a problemas orais devido a fatores como efeitos de psicotrópicos, higiene dental inadequada, tabagismo e dietas inadequadas. A Organização Mundial de Saúde define a promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para melhorar sua qualidade de vida e saúde, destacando a importância do desenvolvimento de habilidades pessoais, ação comunitária e políticas públicas de saúde. No Brasil, essa abordagem é vista como uma estratégia para reduzir riscos, promovendo a equidade e a participação social. **Objetivo:** Realizar uma análise sobre a importância dos cuidados na abordagem odontológica em pacientes com transtornos mentais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde analisou-se artigos no google acadêmico. Os critérios de inclusão utilizados foram somente artigos originais e completos na língua portuguesa, e que abordassem a temática. **Resultados:** Destaca-se que pessoas com transtornos mentais enfrentam barreiras no acesso ao tratamento odontológico, incluindo fatores individuais, organizacionais e sistêmicos. Indivíduos com transtornos graves, apresentam maiores taxas de cáries não tratadas, extrações dentárias e saúde periodontal precária. Esses problemas são agravados pelo uso de psicotrópicos, que causam xerostomia, além de hábitos de higiene deficientes, tabagismo e dietas inadequadas. A baixa procura por serviços odontológicos resulta em atendimentos emergenciais. Fatores como estigmatização, ansiedade, medo do tratamento, altos custos e falta de percepção da necessidade de cuidados preventivos contribuem para essa baixa procura. No entanto, programas de promoção de saúde bucal que incorporam ações educativas e preventivas têm mostrado eficácia. A integração dos serviços de saúde mental com a saúde bucal e a atuação de equipes interdisciplinares são fundamentais para melhorar a saúde oral desses pacientes. A educação em saúde e as práticas preventivas podem estimular o autocuidado e o protagonismo dos pacientes, promovendo uma melhor qualidade de vida. **Conclusão:** É importante enfatizar a necessidade de uma abordagem multiprofissional e integrada para melhorar a saúde bucal e a saúde geral desses pacientes. Outrossim, programas educativos e preventivos são eficazes, promovendo o autocuidado e melhorando a qualidade dos pacientes psiquiátricos.

Palavras-chave: **ODONTOLOGIA; SAÚDE BUCAL; TRANSTORNOS MENTAIS; SAÚDE MENTAL; DISTURBIOS**



## **PÉ DIABÉTICO EM PACIENTE IDOSO: DESAFIOS, RECUSA NO TRATAMENTO E CONSEQUÊNCIAS GRAVES**

FABRÍCIA RODRIGUES GOMES; EDVANIA CRISTINA LAZARO LIMA

**Introdução:** O pé diabético é uma complicação do diabetes mellitus, frequentemente resultante de danos nos nervos e na circulação sanguínea dos membros inferiores. Em conjunto com assistência familiar ineficaz em parte da população idosa, essa condição torna-se mais desafiadora. **Objetivo:** Através do relato de caso de um paciente idoso com pé diabético, busca-se elucidar profissionais da saúde sobre os perigos das complicações do diabetes, além de destacar a gravidade dessa condição e a importância de intervenções oportunas e adequadas. **Relato de caso/experiência:** Um paciente de 78 anos foi admitido na unidade hospitalar com um quadro de pé diabético que se estendia do calcanhar à panturrilha. Durante 68 dias de internação (51 dias na enfermaria e 17 dias na UTI), apesar do tratamento medicamentoso e cirúrgico, a equipe médica enfrentou dificuldades no controle da infecção e na cicatrização da ferida. Embora os esforços com curativos oclusivos diários, antibioticoterapia, desbridamento cirúrgico e sessões em câmara hiperbárica, a presença de tecidos necróticos persistiu, resultando em complicações graves. A priori, o paciente estava consciente e orientado, então sua decisão à recusa da amputação foi respeitada. Foram apresentados ao paciente os benefícios da amputação e as consequências da permanência do membro. A recusa à amputação ocasionou infecções por bactérias multirresistentes (VRE e KPC), culminando em choque séptico e subsequente óbito. Cerca de 20% da população idosa é portadora de diabetes. Em um estudo no sul de Minas Gerais, 60% dos participantes com mais de 60 anos portadores de diabetes mellitus apresentavam algum grau de risco de desenvolvimento de pé diabético. O caso ilustra a dificuldade do tratamento diante da recusa do paciente à amputação. A presença de infecções e a falta de resposta aos tratamentos convencionais ressaltam a gravidade das complicações do diabetes. **Conclusão:** Sabendo do risco de desenvolvimento do pé diabético em idosos, é crucial reconhecer e abordar as possíveis complicações. Esforços combinados entre profissionais da saúde, familiares e pacientes são essenciais para prevenir e tratar essa condição debilitante. Ademais, é fundamental promover a importância do apoio emocional e social aos idosos, visando qualidade de vida e reduzir o risco de complicações graves.

Palavras-chave: **PÉ DIABÉTICO; IDOSO; INFECÇÕES; AMPUTAÇÃO; DIABETES**





## NEUROCIÊNCIA E APRENDIZAGEM

LAÍS GALINDO DE SOUZA; LIVIA MARIA MANOEL PEREREIRA; BEATRIZ DE OLIVEIRA DANTAS; NATAN FERREIRA SILVA; GUY SUNCAR RETZ MENDES

**Introdução:** Este artigo explora a conexão entre neurociência e prática pedagógica, destacando avanços nas estratégias de ensino. Foca na compreensão da neuroplasticidade e das funções cognitivas superiores, como atenção, memória e emoções, e sua influência na aprendizagem. A abordagem oferece percepções valiosas para a prática educacional, contribuindo para o desenvolvimento da neuroeducação.

**Objetivo:** Promover uma abordagem educacional inclusiva e holística, baseada em evidências, explorando como a neurociência pode melhorar a prática educacional. Propõe métodos centrados no aluno para incentivar a participação ativa, reflexão crítica e colaboração. **Metodologia:** Este estudo resulta de uma revisão de literatura sobre como a neurociência contribui para a aprendizagem em âmbito escolar. Os critérios de inclusão envolvem a análise das obras relevantes disponíveis na íntegra "Critical thinking in teaching and learning" e "Neurociência e educação", já os de exclusão envolveram estudos irrelevantes, de baixa qualidade metodológica ou inacessíveis. As buscas foram orientadas por palavras-chave que incluíram termos gerais como "neurociência e educação", "neurociência e aprendizagem", e específicos como "atenção e aprendizagem", "memória e aprendizagem", e "funções executivas e aprendizagem". A pesquisa foi expandida devido a necessidade de aprofundar as noções de neuroplasticidade e funções nervosas superiores, e sua relação com as práticas pedagógicas, foram incluídos livros, bancos de teses e bibliotecas científicas digitais. Garantindo uma base teórica sólida e diversificada, com foco na interpretação e síntese das implicações pedagógicas. **Resultados:** As funções superiores nervosas, como memória, motivação intrínseca, emoções e funções executivas, são cruciais na aprendizagem. Destaca-se a necessidade de minimizar distrações, promover estratégias de motivação pessoal, desenvolver habilidades executivas, consolidar a memória com repetição e associação, e integrar as emoções no processo educativo para uma aprendizagem holística e efetiva. **Conclusão:** Os avanços na neurociência destacam que a aprendizagem é um processo complexo que afeta o cérebro e comportamentos. As estratégias educacionais devem impulsionar o desenvolvimento cognitivo, especialmente áreas cerebrais de maturação lenta. Professores devem envolver os alunos ativamente, promovendo reflexão sobre o conteúdo e contexto. A neurociência oferece insights para aprimorar práticas pedagógicas, permitindo ajustes nos objetivos, estratégias e avaliações, visando uma educação mais eficaz e significativa.

Palavras-chave: **NEUROCIÊNCIA; APRENDIZAGEM; NEUROPLASTICIDADE; ESTRATÉGIAS DE ENSINO; PRÁTICA EDUCACIONAL**



## DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR INFANTIL: INTERVENÇÕES E IMPORTÂNCIA DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE

TIAGO DA SILVA PAULO; ADRIANA CAMPOS MEIADO; ANA JÚLIA FRAGOSO DIAS RODRIGUES; ISABELLA LYRA FERREIRA; LUCAS DUQUE CASSIANO

### RESUMO

O desenvolvimento neuropsicomotor é um processo essencial que envolve o crescimento e a maturação do sistema nervoso central, influenciando habilidades motoras, cognitivas, linguísticas e sociais das crianças. Este artigo explora a importância da identificação precoce de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor e a necessidade de intervenções adequadas, destacando o papel do ambiente familiar e das interações sociais conforme a teoria sociocultural de Vygotsky. O trabalho é apresentado como um exemplo de intervenção educativa, demonstrando resultados positivos e a relevância de práticas colaborativas no desenvolvimento infantil.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento neuropsicomotor, estimulação precoce, intervenção educativa, teoria sociocultural, Vygotsky.

### 1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento neuropsicomotor é um processo complexo que envolve o crescimento e a maturação do sistema nervoso central, influenciando a formação de habilidades motoras, cognitivas, linguísticas e sociais das crianças. Esta fase é de suma importância para a vida e pode ser afetada por diversos fatores, como genética, ambiente familiar, exposição a toxinas e condições médicas (iatrogenia). Segundo Papalia e Olds (2000), o desenvolvimento neuropsicomotor ocorre de forma sequencial e contínua, sendo dividido em marcos importantes que refletem o progresso das habilidades infantis.

Fredcarne Tima (2020), ressalta a importância de identificar precocemente possíveis atrasos ou alterações no desenvolvimento neuropsicomotor com a finalidade de executar intervenções nas chamadas janelas de oportunidade e potencializar o desenvolvimento das habilidades das crianças. Portanto, para detecção precoce de atrasos, a utilização de instrumentos padronizados como o Teste de Denver II e a Escala de Desenvolvimento de Baileys é crucial (Pinto, 2016).

Entre os fatores importantes que influenciam o desenvolvimento infantil, o ambiente familiar desempenha um papel vital para o desenvolvimento neuropsicomotor, conforme destacado por Vygotsky (1934) em sua teoria sociocultural que enfatiza a importância das interações sociais e do suporte ambiental para o desenvolvimento das funções psicológicas superiores (Sadideen, 2012). Por isso, o contexto em que a criança está inserida, incluindo família, escola e comunidade, tem um impacto significativo em seu desenvolvimento.

Vygotsky, sob a perspectiva estudada, traz o ser humano como possuidor de história, cultura e ferramentas culturais e sociais de transformação da realidade. Tal viés se alinha com os estudos atuais sobre desenvolvimento neuropsicomotor na pediatria que destacam a importância das interações sociais e do ambiente cultural no desenvolvimento das crianças.



Pesquisas recentes têm demonstrado que a estimulação precoce e o envolvimento ativo dos cuidadores são cruciais para promover o desenvolvimento saudável. O ambiente familiar e as práticas educativas influenciam diretamente o crescimento das habilidades, conforme estudos de Almeida e Silva (2017) sobre intervenções precoces e desenvolvimento infantil.

Amparado nisto, este projeto sugere a promoção de conscientização sobre a importância da estimulação precoce para um desenvolvimento saudável. Como explicado no artigo "Família como Promotora do Desenvolvimento de Crianças que Apresentam Atrasos", publicado na revista Pensando Famílias (2018), a participação ativa da família, se bem orientada em relação à estimulação precoce, pode compensar atrasos e potencializar o desenvolvimento infantil (Almeida e Silva, 2017).

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Justificativa da Existência da Ação**

A identificação precoce de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor é essencial para garantir intervenções eficazes e melhorar as perspectivas de crescimento e desenvolvimento das crianças. Este projeto visa abordar a conscientização e o conhecimento sobre a importância da estimulação precoce entre pais, cuidadores e educadores.

Apesar dos avanços na medicina e na educação, muitos pais e cuidadores ainda não têm acesso a informações claras e práticas sobre como apoiar o desenvolvimento neuropsicomotor de suas crianças. A falta de conhecimento sobre práticas de estimulação e a ausência de orientação adequada podem influenciar em atrasos que poderiam ser evitados ou minimizados com intervenções simples e direcionadas. Neste sentido, buscou-se capacitar pais e cuidadores com informações e ferramentas práticas para promover um melhor desenvolvimento sob uma abordagem integrada e colaborativa, reunindo estudantes, educadores e a comunidade.

### **2.2 Desenvolvimento**

Houve levantamento teórico aprofundado no tocante ao tema “desenvolvimento neuropsicomotor e as melhores práticas de estimulação precoce”, além do conhecimento necessário para aplicação, direcionamento e instrução sobre as ferramentas utilizadas para tanto. Essa etapa incluiu uma revisão da literatura científica e consultas com especialistas na área. A equipe se capacitou para que as intervenções propostas fossem baseadas em evidências e alinhadas com as práticas mais atuais e eficazes.

Com a base teórica consolidada, concluiu-se que a melhor abordagem seria implementar o projeto em escolas. Essa escolha se deu pela possibilidade de acesso direto aos pais ou tutores, professores e crianças, permitindo uma intervenção mais abrangente e integrada. Tendo como público-alvo crianças de 0 a 5 anos em uma escola infantil do interior de São Paulo.

Em paralelo, foi criado um material educativo a ser utilizado como meio facilitador na compreensão por parte dos pais e cuidadores.

## **3 RESULTADOS**

Os feedbacks positivos de pais e educadores foi considerado como obtenção de êxito e demonstração de relevância deste tipo de intervenção. Os pais e cuidadores que participaram, receberam os materiais informativos e expressaram grande satisfação com as informações fornecidas. Muitos, ora participantes, relataram que puderam esclarecer dúvidas importantes sobre o desenvolvimento neuropsicomotor de suas crianças.

A participação ativa e o envolvimento nas atividades propostas indicam que os pais estão mais conscientes e preparados para apoiar e entender o desenvolvimento de seus filhos, ainda que de maneira singela.

Os educadores, por outro lado, também avaliaram positivamente a intervenção,

reconhecendo a importância de um entendimento mais profundo sobre a temática e como podem contribuir ampliam a percepção e potencializar o desenvolvimento na faixa etária de interesse, sentindo-se mais confiantes em identificar possíveis atrasos.

#### 4 CONCLUSÃO

A realização deste trabalho traz à luz a importância de intervenções educativas a respeito do desenvolvimento neuropsicomotor infantil em uma sociedade que carece de informações claras e práticas sobre como perceber, entender (com ajuda de profissionais e ferramentas adequadas), identificar de maneira precoce, desenvolver uma rede de apoio e executar intervenções precoces com o intuito de mitigar potenciais atrasos de desenvolvimento.

A colaboração entre pais ou tutores, educadores e profissionais de saúde foi de relevância extrema para o sucesso da ação. Trabalhando juntos é possível impulsionar o desenvolvimento das crianças. O interesse demonstrado em compreender e aplicar as orientações em casa foram indicadores de que é um tema de grande apelo social. Explicitando, com isso, a necessidade de um processo continuado de intervenções educativas com objetivo de amplificar, ainda mais, seu impacto, alcançando um número maior de famílias e comunidades.

#### REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J.P.; SILVA, M. Intervenções precoces e desenvolvimento infantil. **Revista Pensando Famílias**, v. 22, n.1, p. 44-58, jun. 2018.
- CORREA, W.; MINETTO, M. DE F.; CREPALDI, M. A. Família como promotora do desenvolvimento de crianças que apresentam atrasos. **Pensando famílias**, v. 22, n. 1, p. 44–58, 1 jun. 2018.
- CRUZ, E. J. S. DA et al. Uso da Escala de Avaliação do Desenvolvimento Infantil Bayley III em Crianças Brasileiras: Revisão Sistemática. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 38, 2022.
- MOTA, M. E. DA. Psicologia do desenvolvimento: uma perspectiva histórica. **Temas em Psicologia**, v. 13, n. 2, p. 105–111, 1 dez. 2005.
- PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W. Desenvolvimento humano. **Porto Alegre: Artmed**, 2000.
- TIMA, F. Repertório Ocupacional de Crianças de 4 a 6 anos com atraso no desenvolvimento motor, da linguagem e habilidade pessoal-social. **Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Carlos**, São Carlos, 2020.
- SADIDEEN, H.; KNEEBONE, R. Practical skills teaching in contemporary surgical education: how can educational theory be applied to promote effective learning? **The American Journal of Surgery**, v. 204, n. 3, p. 396–401, set. 2012.
- VYGOTSKY, L. S. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. **São Paulo: Martins Fontes**, 1934.



## CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A SEGURANÇA DO PACIENTE

ISABELA DA SILVA; FLÁVIA BATISTA PORTUGAL

**Introdução:** A segurança do paciente conceituada como “a redução do risco de danos desnecessários a um mínimo aceitável durante a prestação da assistência à saúde” é um direito dos indivíduos e dos serviços de saúde. Logo, o tema é relevante para a prática assistencial, principalmente, no que tange a evitar e prevenir os riscos e eventos adversos. Sob essa ótica, é evidente que os profissionais de saúde devem conhecer o tema, apresentar habilidades para identificar, prevenir e reverter os erros relacionados à assistência. Além disso, podem por meio de estratégias de educação permanente, ser agentes de mudanças para o contexto vivenciado. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a segurança do paciente. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, vinculado a um curso de capacitação sobre segurança do paciente cadastrado na Pró-reitoria de Extensão Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Foram recrutados profissionais, conforme os critérios de inclusão: profissionais que concluíram o curso de extensão, aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada através de instrumento de caracterização e um questionário com 20 questões de múltiplas escolhas sobre segurança do paciente, dispostos no Google Forms. Para análise dos dados, as informações coletadas foram inseridas em planilhas eletrônicas no Excel e apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Participaram da pesquisa 14 profissionais da saúde. Destes, a maioria eram enfermeiros (10), do sexo feminino (11), idade entre 20 e 40 anos (10) e ensino superior completo (13). Em relação à taxa de acertos do pré-teste, destaca-se dificuldades em temas específicos da segurança do paciente, como: conceito de segurança do paciente (64,29%); metas internacionais para a segurança do paciente (57,14%); número de certos da medicação segundo o Ministério da Saúde (50%); entre outros. **Conclusão:** Diante disso, conclui-se que existem lacunas no conhecimento dos profissionais de saúde sobre a segurança do paciente, portanto, evidencia-se que a educação permanente é uma estratégia preponderante para promover mudanças e melhorias.

Palavras-chave: **SEGURANÇA DO PACIENTE; QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE; EDUCAÇÃO PERMANENTE; CONHECIMENTO; PESSOAL DE SAÚDE**



## **O IMPACTO DOS DETERMINANTES SOCIAIS NA SAÚDE BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

LUANA ARAÚJO SILVA; LURDETE MARIA GAUCH ROCHA; LILIANE SILVA DO NASCIMENTO; SIMONE SOARES PEDROSA; CAMILA LIMA DE ANDRADE

**Introdução:** Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) abrangem uma variedade de fatores, incluindo condições ambientais, socioeconômicas, culturais, comportamentais e educacionais, que podem impactar na saúde dos indivíduos. Além disso, esses fatores influenciam diretamente na capacidade das pessoas de obterem cuidados odontológicos regulares, tratamentos necessários e na manifestação de doenças bucais, como cáries e doenças periodontais. **Objetivo:** O objetivo desta revisão de literatura é identificar quais determinantes sociais mais impactam a saúde bucal. **Materiais e Métodos:** Foram selecionados artigos científicos em inglês e português, encontrados nas bases de dados PubMed e na literatura Google Scholar, no período de 2019 à 2024, usando o operador booleano AND entre os descritores: “Saúde bucal”, “Saúde oral”, “Determinantes sociais” e suas respectivas traduções no inglês, como critério de exclusão, os artigos que não apresentaram nenhum dos descritores no título, foram descartados da pesquisa. **Resultados:** Dentre os artigos, 10 foram avaliados e observou-se que os determinantes sociais de maior impacto na saúde bucal é a vulnerabilidade social e a baixa escolaridade, uma vez que esses determinantes contribuem para a falta de acesso aos serviços de saúde odontológicos, para a nutrição inadequada dos indivíduos e também para a redução de recursos fundamentais para a saúde bucal, como a escovação e o uso do fio dental. Esses resultados ressaltam a importância de abordar sobre os determinantes sociais da saúde (DSS) em associação a saúde bucal, uma vez que essa abordagem possibilita o desenvolvimento de estratégias direcionadas à prevenção de problemas de saúde já existentes. **Conclusão:** Assim, conclui-se que os determinantes sociais da saúde que mais impactam na saúde bucal são a vulnerabilidade social e a escolaridade, sendo crucial identificá-los para implementar medidas específicas que reduzam as desigualdades sociais e melhoraram a saúde bucal, visando garantir acesso equitativo aos cuidados odontológicos e a promoção em saúde de modo geral.

Palavras-chave: **SAÚDE BUCAL; VULNERABILIDADE SOCIAL; FATORES SOCIOECONÔMICOS; ESCOLARIDADE; ODONTOLOGIA COMUNITÁRIA**



## GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: ABSENTEÍSMO NA CONSULTA DE PRÉ-NATAL EM GESTANTES ACOMPANHADAS NO AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

MARIA FERNANDA ZORZO DE CASTRO; RITA DE CÁSSIA TEIXEIRA RANGEL;  
ENEIDA PATRÍCIA TEIXEIRA; RAFAELA HUGUE MARQUES

### RESUMO

**Introdução:** Aproximadamente 15% das mulheres do mundo inteiro são classificadas como gestantes de alto risco, neste contexto, a promoção da saúde e cuidado a gestantes de alto risco torna-se imperativa. Para assegurar um pré-natal de alto risco de qualidade, através de uma parceria entre a Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina e a Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), foi desenvolvido o Ambulatório de Gestação de Alto Risco – Regional. **Objetivo:** Este presente estudo tem como objetivo analisar as taxas de absenteísmo de consultas de pré-natal de alto risco, em um Ambulatório de Gestação de Alto Risco Regional (AGAR-R). **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A amostra do estudo foi realizada a partir dos agendamentos e absenteísmos das gestantes atendidas durante o acompanhamento pré-natal no Ambulatório de Gestação de Alto Risco Regional (AGAR-R) do ano de 2023. **Resultados e discussão:** As taxas de absenteísmo foram de 20,84% no ano de 2023, e como média no primeiro semestre 23,61%, e 19,74% no segundo semestre de 2023. **Conclusão:** Dado ao exposto, é fundamental implementar estratégias para a redução dos índices de absenteísmo, buscando manter os dados dos pacientes atualizados e dispor meios de comunicação com finalidade de realizar o compartilhamento do cuidado com a rede de atenção primária à saúde. Os dados apresentados no estudo ressaltam a importância do acompanhamento, revelando a complexidade e a relevância do tema. Sendo assim, está problemática e estratégias adotadas para redução acerca dos absenteísmos precisam ser ampliadas como forma de pesquisa e estudos, com intuito de minimizar os absenteísmos e adequar os processos de trabalho.

**Palavras-chave:** absenteísmo; gestantes; pré-natal; alto risco; enfermagem.

### 1 INTRODUÇÃO

A gestação é considerada de alto risco por diversos fatores associados, no Ambulatório de Gestação de Alto Risco utiliza como ferramenta o Instrumento de Estratificação de Alto Risco Gestacional como referência para encaminhamento da gestante para o serviço de atenção especializada. Nessa perspectiva, a gestante classificada como alto risco deve manter seu acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo fundamental a comunicação entre a atenção básica e especializada para garantir o cuidado compartilhado para o usuário (Santa Catarina, 2022).

Aproximadamente 15% das mulheres do mundo inteiro são classificadas como gestantes de alto risco, neste contexto, a promoção da saúde e cuidado a gestantes de alto risco torna-se imperativa. Essa abordagem é necessária para mitigar potenciais complicações gestacionais e promover um período gestacional saudável ao binômio mãe-feto. Dado ao

exposto, é notável a importância das consultas de pré-natal, as quais desempenham um papel fundamental no acompanhamento da gestação, proporcionando a assistência à saúde, incluindo a promoção da saúde, o rastreamento, o diagnóstico e a prevenção (Vivian *et al.*, 2020).

Para assegurar um pré-natal de alto risco de qualidade, através de uma parceria entre a Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina e a Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), foi desenvolvido o Ambulatório de Gestação de Alto Risco - Regional (AGAR-R) da Macrorregião da Foz do Rio Itajaí, em Santa Catarina. Atualmente, realiza consultas de pré-natal e puerperal, em média contabilizando 570 agendamentos de consultas por mês, as quais são encaminhadas via SISREG – Sistema Nacional de Regulação para agendamento de 1ª consulta, e as consultas denominadas retornos a partir da agenda interna do ambulatório.

O absenteísmo de usuários é definido como o não comparecimento às consultas agendadas sem prévia comunicação, o absenteísmo é uma questão crônica, com taxas que frequentemente ultrapassam os 25%, afetando diversos tipos de atendimentos. Diversos fatores foram associados ao absenteísmo, como esquecimento, dificuldades na comunicação entre o APS e o usuário, agendamento em horário de trabalho, falta de transporte, e entre outros. Portanto, como consequências incluem o aumento das filas de espera e da demanda, desperdício de recursos públicos, redução da produtividade e impacto na agenda interna do serviço (Beltrame *et al.*, 2019).

Considerando a relevância das taxas de absenteísmos nos serviços de saúde, bem como no Ambulatório de Gestação de Alto Risco, sua abordagem é essencial ao se tratar do acompanhamento de gestantes. Portanto, este presente estudo tem como objetivo analisar as taxas de absenteísmo de consultas de pré-natal de alto risco, em um Ambulatório de Gestação de Alto Risco Regional (AGAR-R), relacionando às complicações para o binômio mãe e filho, evidenciando a importância da adesão das consultas, e do compartilhamento do cuidado entre a atenção especializada e atenção primária.

## 2 MATERIAL 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.

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A amostra do estudo foi realizada a partir dos agendamentos e absenteísmos das gestantes atendidas durante o acompanhamento pré-natal no Ambulatório de Gestação de Alto Risco Regional (AGAR-R) do ano de 2023. A coleta de dados foi efetuada através da agenda utilizada no AGAR-R, via sistema Sharepoint, foram incluídas todas as pacientes com consultas de pré-natal agendadas e absenteísmos no serviço especializado.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No contexto dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque para o princípio da integralidade, a qual propõe fornecer ao usuário uma assistência nos três níveis de atenção à saúde, e a articulação das ações de promoção e prevenção. O absenteísmo tem se revelado como um problema nos serviços de saúde, quando a ausência dos usuários nas consultas evidencia altos índices, contudo, as consequências do absenteísmo são diversas, podendo dificultar processos gerenciais e fragilizando o acesso a saúde aos pacientes na fila de espera (Pinto *et al.*, 2022).

Considerando que a agenda do AGAR-R, é organizada por tipos de consulta, dividida

em: primeira consulta, retorno e puerpério, tendo três classificações para os desfechos: realizada, falta e cancelada. Os dados apresentados como absenteísmo são contabilizados na primeira consulta, consulta de retorno e puerpério, identificadas como consulta de pré-natal, e com desfecho de falta. Visto que, os desfechos “cancelados” são somente dos usuários que avisaram com 24 horas de antecedência, sendo classificados como falta as quais não informam previamente ou entram em contato no dia da consulta.

**Tabela 1:** Taxa absenteísmo por mês no ano de 2023

PRIMEIRO SEMESTRE DE 2023		SEGUNDO SEMESTRE DE 2023	
MÊS / 2023	BSENTEÍSMO (%)	MÊS / 2023	TAXA ABSENTEÍSMO (%)
Janeiro	34,10	Julho	24,31
Fevereiro	18,84	Agosto	20,69
Março	20,33	Setembro	18,57
Abril	29,05	Outubro	14,49
Maio	20,35	Novembro	19,59
Junho	19,04	Dezembro	20,81

**Fonte:** AGAR-R, 2023.

As taxas de absenteísmo demonstradas a partir da tabela, resultou em média total 20,84% no ano de 2023, e como média no primeiro semestre 23,61%, e 19,74% no segundo semestre de 2023. Levando em consideração que a inauguração do ambulatório foi em novembro de 2022, e a maior taxa de absenteísmo foi em janeiro, pode-se dizer que não havia nenhuma estratégia de comunicação, pois a maioria das consultas eram classificadas como 1ª consulta, encaminhadas via SISREG.

A alta prevalência de absenteísmo segundo Silveira *et al.* (2018) pode estar relacionada com lógica de organização da agenda, em maioria das vagas são disponibilizadas por consultas marcadas anterior a data do atendimento, além do intervalo entre a solicitação e o atendimento que pode variar, desde alguns dias até um mês.

A reorganização da agenda tem por objetivo instituir a moderação entre a oferta e a demanda, reduzir o período de espera, terminar com a reserva de vagas e, conseqüentemente, reduzir os índices de absenteísmo, a fim de assegurar um atendimento integral, universal e, em se tratando de uma unidade-escola, que seja capaz de oferecer um ensino de qualidade.

A reorganização da agenda tem por objetivo instituir a moderação entre a oferta e a demanda, reduzir o período de espera, terminar com a reserva de vagas e, conseqüentemente, reduzir os índices de absenteísmo, a fim de assegurar um atendimento integral, universal e, em se tratando de uma unidade-escola, que seja capaz de oferecer um ensino de qualidade.

Em estudo sobre os fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal Rocha, Barbosa e Lima (2017) concluem que fatores como desigualdades regionais, sociais e econômicas, dificuldade no acesso aos locais de consultas, fatores inerentes a gestante como ter menos de 20 anos, ser solteira, múltipara, com baixa escolaridade, ter dificuldade em aceitar a gestação e possuir descrenças no atendimento, o acolhimento, aceitabilidade, apoio, o tipo de assistência oferecida pelos profissionais influenciam na adesão e frequência às consultas. Os autores reforçam que esses fatores são alteráveis e necessitam ser adequados conforme a necessidade de cada gestante para melhorar a qualidade da assistência e influenciar positivamente para adesão ao cuidado pré-natal.

Ainda, os índices tiveram um considerável aumento em julho e dezembro, visto que, são meses festivos e de férias, é notável que houve uma redução gradual dos indicadores de absenteísmo, pois o AGAR-R implementou estratégias e ações para redução do absenteísmo, estabelecendo comunicação com a APS de todos os municípios atendidos, enviando relação

com nomes das pacientes que faltaram toda semana. Ainda, implementou o sistema Sharepoint, o qual também opera como base de informações de cada usuário em acompanhamento no serviço, portanto, mantendo os dados atualizados.

#### 4 CONCLUSÃO

Dado ao exposto, é fundamental implementar estratégias para a redução dos índices de absenteísmo, buscando manter os dados dos pacientes atualizados e dispor meios de comunicação com finalidade de realizar o compartilhamento do cuidado com a rede de atenção primária à saúde, de modo que criem vínculos com as gestantes, a fim de acompanhar o período gestacional. Os dados apresentados no estudo ressaltam a importância do acompanhamento, revelando a complexidade e a relevância do tema, pois compromete a efetividade dos atendimentos, destacando os possíveis impactos que afetam diretamente o binômio mãe-filho na ausência de um acompanhamento contínuo. Sendo assim, está problemática e estratégias adotadas para redução acerca dos absenteísmos precisam ser ampliadas como forma de pesquisa e estudos, com intuito de minimizar os absenteísmos e adequar os processos de trabalho.

#### REFERÊNCIAS

- BELTRAME, S. M.; OLIVEIRA, A. E.; SANTOS, M. A. B.; NETO, E. T. S.. **Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para sustentabilidade em sistema universal de saúde**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/BYJbCp6ZBz9NCynKt3h3X3J/#>. Acesso: 29 de maio de 2024.
- PINTO, R. B.; CARDOSO, C. N. A.; COSTA, R. J. P.; PORTAL, P. S. C.; GUIMARÃES, S. S. V.; BARREIROS, M. P.; FERREIRA, I. P.; SANTOS, V. R. C. **Estratégias para o enfrentamento do absenteísmo de pacientes em consultas e exames agendados pelos sistemas de saúde: Uma Revisão Integrativa**, 2022. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/516/397>. Acesso: 28 de maio de 2024.
- ROCHA, I.M.S; BARBOSA, V.S.S.; LIMA, A.L.S. **Fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal**. São Paulo: Revista Recien. 2017; 7(21):21-29. Acesso em: 01 de junho de 2024
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. **Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional**. 2 ed. Florianópolis-SC: Governo do Estado de Santa Catarina, 2022. 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: 28 de maio de 2024.
- SILVEIRA, G.S; FERREIRA, P.R; SILVEIRA, D.S; SIQUEIRA, F.C.V. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. Rio de Janeiro, 2018 Jan-Dez; 13(40):1-7. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/969412/texto-do-artigo-10403-1-10-20190117.pdf#:~:text=As%20consultas%20de%20puericultura%20tiveram,%25%20e%200%2C3%25>. Acesso em: 01 de junho de 2024
- VIVIAN, A.G; SILVA, A.S.; MARRONE, L.C.P. **Perfil Sociodemográfico de Gestantes de Alto Risco Participantes de Grupo Interdisciplinar**, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17160/13955>. Acesso em: 01 de junho de 2024





## **O DESENVOLVIMENTO DA DEPRESSÃO DESENCADEADA PELA FIBROMIALGIA EM MULHERES: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

ANA LUISA AZEVEDO DE CASTRO; ADRIELLY DE ALMEIDA DUARTE; THAÍLA LAILA AMARAL DA SILVA

**Introdução:** A fibromialgia é uma doença crônica que acomete cerca de 3% da população mundial, afetando principalmente mulheres. Essa condição possui como sintoma principal a dor musculoesquelética, mas se relaciona também com distúrbios de sono, cefaleia, fadiga e outros aspectos que podem incapacitar o indivíduo à realização de suas atividades. Diante disso, as consequências dessa problemática que interferem na saúde mental, como a depressão, devem ser avaliadas. **Objetivo:** Analisar a possível relação do desenvolvimento de sintomas depressivos em mulheres diagnosticadas com fibromialgia. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura nas bases de dados LILACS, Scielo e PubMed por meio de buscas com os descritores em inglês “Fibromyalgia”, “Women”, “Depression”, “Anxiety” e “Chronic pain”, separados pelo operador booleano “AND”. Foi aplicado o filtro dos últimos 5 anos (2019 a 2024) e artigos escritos em inglês, português e espanhol, sendo encontrados 20 estudos. A seleção final contou com 7 textos, sendo excluídos os artigos que não analisavam a relação entre a fibromialgia e os sintomas depressivos, aqueles que não tratavam do acometimento no sexo feminino e os que não fossem disponibilizados gratuitamente. **Resultados:** O estudo constatou que sete artigos apoiam a teoria de que a gravidade da dor em pacientes com fibromialgia está diretamente ligada à depressão e à ansiedade. Esses artigos selecionados tiveram em comum a conclusão de que a dor crônica influencia negativamente nas relações físicas e sociais das mulheres, tendo em vista que há um impacto limitante em sua funcionalidade com agravantes emocionais. **Conclusão:** Desse modo, evidencia-se que a fibromialgia nas mulheres, devido às suas manifestações de dor intensa e crônica, podem dificultar a realização de atividades diárias. Esse quadro agrava ainda mais sua condição depressiva, somatizando sua patologia, o que leva à necessidade de um tratamento que atue em conjunto tanto com os fenômenos físicos quanto com os emocionais.

Palavras-chave: **FIBROMYALGIA; WOMEN; DEPRESSION; ANXIETY; CHRONIC PAIN**



## ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

KARYN LOPES OLIVEIRA; MAYRA MIKAELE LIRA FREIRE; DAVI VICTOR SIMÃO;  
LARISSA DE OLIVEIRA MENDES; SAMIRA VALENTIM GAMA LIRA DE ALENCAR

**Introdução:** A crescente nos casos de violência sexual contra crianças tem evidenciado, em sua essência, a burocratização que envolve o processo de notificação de tais ocorrências por meio de sistemas preexistentes e concomitantemente a capacitação não efetiva de profissionais que atuam no recebimento de tais notificações. Haja vista que o déficit nessa etapa de recebimentos acarreta em uma falha nos resultados esperados de implementação e prevenção de tais casos. **Objetivo:** o presente estudo visa analisar as notificações de violência sexual infantil. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa, onde foram utilizados os descritores - “violência sexual” AND “notificação” AND “criança” - obtendo-se uma amostra de 66 artigos provenientes da base de dados da BVS, sendo considerando apenas os artigos com recorte nos últimos 5 anos, com texto completo na língua portuguesa e inglesa, sendo elegidos 3 artigos para amostra final. **Resultados:** A violência sexual infantil, segundo tipo de violência mais notificado (28,8%), considerando as idades entre 0 a 4 anos (78,6%) e 5 a 9 anos (73,3%), evidencia-se que as principais vítimas são meninas e a residência detém 84,9% destas notificações; já o agressor, evidencia-se a relação: quando é a mãe, meninos são vítimas, no caso do pai ambos os sexos sofrem. O preenchimento da ficha, em serviços de emergência hospitalar pode afetar a qualidade do atendimento, pois estão lotados com demandas complexas. Além disso, a incompletude dos dados é gerada pela falta de capacitação e até julgamentos errôneos do profissional. **Conclusão:** Conclui-se que para o SINAN, tornar-se efetivo há dependência de profissionais sensibilizados e capacitados para o atendimento e realização da notificação adequada, tal fato se complementa pelo envolvimento da sociedade sensibilizada unida para denúncia.

Palavras-chave: **VIOLÊNCIA SEXUAL; NOTIFICAÇÃO; CRIANÇA; PROFISSIONAIS; INFANTIL**



## **CAPACITAÇÃO SOBRE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS E OFICINA DE GELADINHO GOURMET PARA MÃES DE ALUNOS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE SALVADOR-BA**

AYALA CRISTINA PORTELA SILVA FIGUEIREDO

### **RESUMO**

O empreendedorismo feminino através do ramo de alimentício tem crescido a cada dia. Foi identificado que muitas mães de alunos da rede municipal de ensino trabalham de forma autônoma e com o comércio informal de alimentos. Vendem desde balas doces, nas janelas de casa até lanches práticos, salgados, e outros em casa ou em pontos fixos nas ruas. Pensando na valorização e no empoderamento da mulher, principalmente na independência financeira, nasceu o interesse na elaboração do projeto de capacitação para as mães, oferecendo curso e treinamento sobre Boas Práticas na manipulação de alimentos, com o objetivo de assegurar a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos por elas comercializados, e oferecer opções de preparações saudáveis práticas, como a oficina do geladinho gourmet, por exemplo, contribuindo para geração de renda das mães de alunos de escolas municipais de Salvador-BA. O atendimento da rede municipal de ensino de Salvador- Ba é estratificado por Gerências Regionais, cada gerência engloba alguns bairros onde ficam situadas as escolas. Há regionais com 30 a 50 escolas municipais. No total são onze regionais, sendo escolhidas 5 escolas por regional para participação do projeto nesse primeiro momento. No total foram realizadas 55 capacitações, estas ocorreram em escolas municipais com a participação de 50 a 100 mães por escola. As mães receberam treinamento teórico sobre boas práticas na manipulação e produção de alimentos, treinamento prático sobre geladinho gourmet, com preparo da receita e degustação, bem como cálculo dos custos e gastos necessários. Todas as mães que participaram da capacitação, receberam certificado ao final do curso.

**Palavras-chave:** Mulher; Empreendedorismo, Comércio Informal de alimentos; Manipulação de Alimentos; Capacitação sobre Boas Práticas e Qualidade Higiênico Sanitária dos Alimentos.

### **1 INTRODUÇÃO**

O setor informal surge como alternativa frente a limitações de acesso ao setor formal, sendo visto como solução mediante a crise econômica e ao desemprego. Entre os inúmeros exemplos de empregos informais que integram a economia de países em desenvolvimento, está o comércio de alimentos que tem apresentado crescimento significativo e maior inserção das mulheres. Sejam como ambulantes, vendendo alimento nas ruas ou comercializando e na própria residência (Nonato, 2012).

No Brasil, a comida de rua é uma herança do período colonial, quando essa atividade era exercida exclusivamente por mulheres. Com a chegada da família real portuguesa, se intensificou a comercialização da comida de rua competindo com os preços abusivos dos grandes comerciantes portugueses. Eram comercializadas, feijoadas, angus, espigas de milho assadas na brasa, amendoins, pastéis, sonhos e bebidas refrescantes. Com o passar dos anos, o comércio ambulante de alimentos tem se configurado como uma atividade de importância

social, econômica, nutricional e sanitária (Fonseca, 2018).

Entende-se por comida de rua, alimentos e bebidas prontos para o consumo, preparados e/ou vendidos nas ruas e outros lugares públicos similares, para consumo imediato ou posterior, sem que haja, contudo, etapas adicionais de preparo ou processamento (Carmo, 2012).

Estima-se que 2,5 bilhões de pessoas ao redor do mundo, se alimentam com comida de rua todos os dias. A comida de rua é um fenômeno cultural, social e econômico, típico de áreas urbanas (Sousa, 2018). O tempo gasto no preparo da comida em casa tem diminuído radicalmente e a comida de rua tem sido escolhida devido a conveniência, baixo custo e popularidade (Sousa, 2018). Paralelo a isso, manifestam-se preocupações sobre a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), visto que há pessoas envolvidas no comércio informal sem orientações necessárias, manipulando e comercializando alimentos em condições precárias sem controle higiênico-sanitário (Magalhães, 2016). Conforme Lei nº 11.346 de 15 de setembro de 2006, Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é entendida como a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis. A Segurança Alimentar está relacionada à garantia de que o consumo de determinado alimento não ofereça risco à saúde do consumidor. Logo, um alimento de qualidade, deve estar livre de contaminantes físicos, químicos e microbiológicos em todas as etapas de produção (OMS, 2013; Hallegoah, 2015).

Entretanto, tem aumentado os casos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA's) contaminados e estão relacionados à comida de rua, que embora seja uma alternativa para geração de renda, apresenta um novo desafio para saúde pública dos consumidores (Amoah, 2018). Vários fatores contribuem para o surgimento das DTA's, preparo de refeições nos locais públicos, exposição dos alimentos à poeira, vento, sol, insetos, armazenamento em recipientes inadequados, de plástico e sem refrigeração. A infraestrutura local também não favorece, pois não há acesso à água potável, rede de esgoto. Porém o principal fator que contribui para falta de qualidade higiênico-sanitária do alimento comercializado é o desconhecimento dos vendedores sobre Boas Práticas na Fabricação de Alimentos BPF (Magalhães, 2016). De acordo com a RDC nº216 de 15 de setembro de 2004, as Boas Práticas de Fabricação de Alimentos são procedimentos necessários para os serviços de alimentação a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado e a conformidade dos alimentos com a legislação sanitária (BRASIL, 2004).

Sendo assim, para oferta de um alimento seguro é necessária implantação de programas de treinamento teórico e prático para produtores e vendedores de alimentos, sobre Boas Práticas na Manipulação de Alimentos, com o intuito de assegurar o controle de qualidade do alimento em suas etapas de produção, visando a conscientização sobre a importância da prática de segurança e higiene dos alimentos para a saúde do consumidor (Magalhães, 2016).

É necessário um olhar diferenciado para esse profissional do setor informal e não exigir apenas a posse de uma licença para venda em locais públicos, mas oferecer treinamentos sobre Boas Práticas na Manipulação de Alimentos, para que o trabalho seja eficaz, garantindo a produção de um alimento seguro, além de cursos sobre empreendedorismo, possibilitando uma formalização do serviço. Diante disto, o presente estudo buscou identificar mães de alunos da rede municipal de ensino que trabalhavam com a venda de alimentos ou que pretendiam adquirir uma renda extra com a venda de alimentos e geladinho gourmet.

Pensando em estratégias para possibilitar a oferta de alimentos seguros do ponto de vista higiênico-sanitário, e oferecendo como diferencial para essas mães, vendedoras, que aliado a geração de renda, tem sido evidenciado uma preocupação com a Segurança Alimentar

e Nutricional, surge o projeto para capacitação sobre Boas Práticas na Manipulação de Alimentos para mães de alunos da Rede Municipal de ensino de Salvador-Ba, objetivando garantir a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos por elas produzidos e ou comercializados.

## **2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA**

O projeto de capacitação para as mães de alunos da rede municipal de ensino ocorreu de março a junho de 2019, em 55 escolas municipais. As escolas são situadas em bairros que pertencem a uma Gerência Regional de Educação. Em Salvador são 11 Gerências. Foram escolhidas 5 escolas por Gerência Regional. Estas escolas foram as Unidades Polo, onde as mães dos alunos foram convidadas para participação do projeto. O projeto consistiu em realizar treinamento sobre boas práticas na higiene e manipulação de alimentos e oficina de geladinho gourmet para as mães dos alunos das referidas Unidades escolares. Cada Gerência Regional é acompanhada por uma nutricionista, sendo esta, a responsável pelo treinamento de Boas Práticas na higiene e manipulação de alimentos e pela oficina de geladinho gourmet com as mães.

Cada nutricionista realizou o Treinamento sobre Boas Práticas na Manipulação de Alimentos, com orientações e informações necessárias para a mãe que já atuam como autônomo ou pretendem comercializar alimentos. Informações sobre condições higiênico sanitárias de instalações, higiene dos alimentos, higiene de utensílios utilizados no preparo, cuidados que o manipulador de alimentos precisa ter em relação a higiene pessoal. Associado ao treinamento de Boas Práticas, as mães participaram de uma oficina prática com a produção de geladinhos gourmet e a degustação do mesmo, dicas de ingredientes para uma receita saborosa, nutritiva e de baixo custo.

## **3 DISCUSSÃO**

O crescente aumento no consumo da alimentação fora do lar obriga que os profissionais envolvidos na produção, atendam as resoluções que norteiam os serviços de alimentação. O controle de qualidade é um sistema de proteção tanto ao produtor quanto ao consumidor, tem como objetivo assegurar a fabricação de alimento com padrão garantido e de propiciar ao consumidor, produto em condições de cumprir com a sua finalidade de alimentar e nutrir. As Boas Práticas de Fabricação (BPF) definem parâmetros de qualidade e segurança, com regulamentação de procedimentos que obedeçam a critérios definidos, conforme legislações em vigor (Shinohara, 2016).

Segundo Andreotti et al (2003), programas de treinamentos específicos para os manipuladores é o meio mais recomendável e eficaz para transmitir conhecimentos e promover mudanças de atitudes. Somente através de eficazes e permanentes programas de treinamento, informação e conscientização dos manipuladores é que se conseguirá produzir e oferecer ao consumo alimentos seguros, inócuos, e com propriedades nutricionais.

O treinamento de manipuladores de alimentos tem sido apontado como o meio mais eficiente e econômico de superar inadequações associadas pela falta de informação sobre uma manipulação de alimentos de forma segura (Germano, 2011 e Souza, 2015). De acordo com Neto (2015), uma das mais frequentes vias de transmissão de microrganismos aos alimentos é o manipulador incapacitado. Sendo a capacitação sobre Boas Práticas na Manipulação de Alimentos um dos alicerces de um sistema de qualidade eficaz para atender as normas sanitárias em vigor.

As doenças veiculadas por alimentos, de modo geral, devem ser prevenidas a partir de campanhas educativas que esclareçam aos manipuladores sobre a correta higienização e os riscos de contaminação (Pinheiro, 2010). São aconselhados treinamentos periódicos para os funcionários que atuarão em áreas de manipulação de alimentos (Pereira, 2010). As instruções

devem fazer parte de um comportamento operacional dos manipuladores de uma maneira sistêmica e ordenada, só possível de se conseguir com treinamento e capacitação dos manipuladores, tornando-os verdadeiros proprietários de seus conhecimentos e responsáveis pelas suas ações e atos (Pinheiro, 2010).

#### **4 CONCLUSÃO**

Tendo em vista o aumento da participação da mulher, de mães empreendedoras no setor informal de alimentos e a elevada procura da comida de rua como alternativa prática, rápida, de baixo custo e acessível à todos, e devido ao impacto que a manipulação inadequada dos alimentos conferem risco a saúde dos consumidores, podendo causar Doenças Veiculadas por Alimentos, faz-se necessário um olhar diferenciado para esse profissional, oferecendo treinamentos sobre Boas Práticas na Produção dos Alimentos por se tratar de uma atividade de importância social, econômica, nutricional e sanitária, contribuindo para o fortalecimento da Segurança Alimentar e Nutricional.

#### **REFERÊNCIAS:**

ANDREOTTI, A. et al. Importância do treinamento para manipuladores de alimentos em relação a higiene pessoal. Revista Cesumar, Maringá, v.5, n.1, p.29-33, jan./jun. 2003.

AMOAHA, M, et al. The level of Awareness of Fast Food Operatos on Food. Safety and Hygiene Practices. Rev Scientific Reserach v. 5, n. 4, abril. 2018.

BRASIL. Segurança Alimentar e Nutricional. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Disponível em: [www.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos/lei-de-seguranca-e-nutricional](http://www.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos/lei-de-seguranca-e-nutricional) Acesso em 27/10/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2004. Resolução RDC n. 216, de 15 de setembro de 2004. Boas práticas para serviços de alimentação.

BRASIL. Segurança Alimentar e Nutricional. Lei 11.346, de 15 de setembro de 2016. Disponível em [www.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos](http://www.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos). Acesso em 27/10/2019.

CARMO, G. M. I. Epidemiologia dos surtos de doenças transmitidas por alimentos no Brasil. Instituto de Saúde coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA. 2012, 40 f. Dissertação (Mestrado em Controle de Qualidade de Alimentos), Escola de Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal de Goiás, 2012.

FONSECA, et al. Comida de rua: conhecimento dos consumidores sobre segurança dos alimentos e condições higiênico sanitárias de pontos de venda em São Luís, Ma. Rev. Higiene Alimentar. V.32, n. 284/285 setembro/outubro. 2018.

GERMANO, P. M. L.; GERMANO, M. I. S. Higiene e vigilância sanitária de alimentos. 4. ed. São Paulo: Varela, 2011.

HALLEGOAH, J.A.S. Street vended local food systems actors perceptions on safaty in urban Ghana: the case of housa Koko, Waakey and Kenkey. Advences in Applied Sociology, v.5, n. 4. 2015.

MAGALHÃES, J. A., et al. Comércio ambulante de alimentos: condições higiênico-sanitárias

nos pontos de venda no município de Umuarama, Paraná, Brasil. Arq. Ciênc. Vet. Zool. UNIPAR, Umuarama, v. 19, n. 3, p. 147-152, jul./set. 2016.

NONATO, I. L. Qualidade higiênico sanitária de pontos de venda e análise microbiológica de alimentos de rua comercializados no campus Umuarama da Universidade Federal de Uberlândia. V.28, n. 6, p. 1061-1071, nov. 2012.

PINHEIRO, M. B., WADA, T. C., PEREIRA, C. A. M. Análise Microbiológica de Tábuas de Manipulação de Alimentos de uma Instituição de Ensino Superior em São Carlos, SP. Revista Simbio-Logias, v.3, n.5, 2010.

SOUZA, Hudson., et al. Comércio ambulante de alimentos: Condições higiênico-sanitárias e perfil de vendedores ambulantes. Revista Tema vol.14 nº 20/21, jan-dez 2013.

SOUZA, Giovanna, et al. Comida de rua: avaliação das condições higiênico-sanitárias de manipuladores de alimentos. Ciência e Saúde Coletiva, 20(8): 2329-2338, 2015.

NETO, A. B., HAYAR, J., ROCHA, A. C. L., SILVA, V. D. Conhecimento Antes e Depois de Um Treinamento de Boas Práticas em Serviços de Alimentação para Manipuladores e Responsáveis Técnicos. Revista Nutrição em Pauta v.23, n. 131, 36-41p, 2015



## **GRUPO MULTIPROFISSIONAL COM GESTANTES EM CIDADE METROPOLITANA DE CURITIBA-PR**

MARIANA SANTOS FADANNI; TAMIRES DE CARVALHO AMORIM; JULIEANNE REIDE ARCAIN

**Introdução:** A gestação é um período delicado, qual exige acompanhamento especializado para garantir a saúde materna e fetal. Programas de apoio e orientação têm se mostrado eficazes para garantir o fornecimento de informações e suporte. Este relato descreve a experiência de um grupo de gestantes em uma cidade metropolitana de Curitiba-PR, onde cada encontro é ministrado por uma profissional de saúde multidisciplinar. **Objetivo:** Descrever a estrutura, implementação e resultados de um grupo de gestantes conduzido por uma equipe multiprofissional, com o intuito de oferecer suporte de saúde integral às gestantes. **Relato de Experiência:** O grupo de gestantes acontece em uma unidade de saúde da cidade metropolitana de Curitiba-PR, com encontros mensais. A equipe multiprofissional que ministra os encontros, inclui nutricionistas, enfermeiras, farmacêuticas, profissional da educação física, psicóloga, fisioterapeuta e técnicas de enfermagem, cada uma responsável por um encontro, dentro de suas áreas de competência. Os encontros foram estruturados em temas como alimentação saudável na gestação, introdução alimentar, toxoplasmose, uso de chás na gestação, plano de parto, entre outros. Os encontros incluíam dinâmicas interativas, rodas de conversa e atividades práticas, como exercícios físicos e técnicas de relaxamento. A participação no grupo de gestantes mostrou-se benéfica para as participantes, proporcionando conhecimento essencial e um espaço de troca de experiências, algumas puérperas seguem participando do grupo para continuar com a troca de conhecimentos. A abordagem multiprofissional permitiu um cuidado integral e a cobertura de diferentes aspectos da gestação e da maternidade, evidenciando a importância de uma equipe diversificada para o sucesso do programa. Dificuldades enfrentadas incluíram a logística de agendamento das profissionais e a adesão contínua das gestantes ao longo dos encontros. Estratégias de lembretes foram adotadas para melhorar a adesão, assim como o incentivo à participação por meio de um kit, com bolsa maternidade e itens de higiene pessoal, que as gestantes recebem se cumprirem alguns critérios no pré-natal, sendo um deles a participação de no mínimo três encontros. **Conclusão:** O grupo de gestantes demonstrou ser uma intervenção eficaz no apoio à saúde materna. A diversidade de profissionais permitiu um cuidado abrangente, contribuindo para a promoção de uma gestação saudável.

Palavras-chave: **MATERNIDADE; GESTANTES; ACOLHIMENTO; MULTIPROFISSIONAL; ENCONTROS**





## **GRUPO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DIABETES MELLITUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

BIANCA FERNANDES JACOBI; CAROLINE FOURNIER TESTONI; TAMIRES DE  
CARVALHO AMORIM; RUBIA DANIELA THIEME

**Introdução:** O diabetes mellitus é um grupo de doenças crônicas que figura entre as principais causas de mortalidade global, representando um dos maiores desafios de saúde. No Brasil, em 2019, havia 16,8 milhões de diabéticos entre 20 e 79 anos, colocando o país na quinta posição mundial em número de casos. O diagnóstico e tratamento do diabetes podem ser realizados no Sistema Único de Saúde (SUS). Na Atenção Primária à Saúde (APS), são desenvolvidas ações de prevenção, controle, tratamento medicamentoso e educação em saúde, focadas em mudanças de comportamento, promovendo transformações nos hábitos de vida. **Objetivo:** Relatar a experiência de um grupo de educação em saúde voltado para usuários com diabetes mellitus na APS. **Relato de Experiência:** O grupo foi conduzido por residentes de um programa de residência multiprofissional em Saúde da Família, em uma Unidade Básica de Saúde na região metropolitana de Curitiba-PR. Os encontros ocorreram semanalmente em fevereiro de 2024, mediados por nutricionistas e farmacêuticas. Os temas abordados incluíram os riscos da automedicação, as consequências do diabetes mellitus, locais apropriados para o armazenamento dos medicamentos e o descarte correto. Durante a atividade, foi reservado espaço para perguntas e dúvidas dos participantes. A educação em saúde visa promover a autonomia e responsabilidade dos indivíduos no cuidado com sua saúde. Esta estratégia de comunicação dialógica permite o compartilhamento de conhecimentos, capacitando os indivíduos a analisar sua realidade e buscar ações para melhorar sua saúde. Os participantes mostraram interesse pelos temas, compartilharam dúvidas e relatos pessoais, e sentiram-se confortáveis no grupo por estarem entre pessoas com características semelhantes. Aproveitaram a oportunidade para trocar experiências e esclarecer dúvidas com os profissionais. **Conclusão:** Os usuários apresentam dúvidas sobre diabetes mellitus e medicamentos, trazendo questões variadas durante os encontros. A participação em grupos na APS possibilita esclarecer essas dúvidas de forma efetiva. Portanto, a formação de grupos promove a participação comunitária, valorizando conhecimentos e experiências por meio da interação entre participantes e profissionais de saúde. Isso facilita a adesão ao tratamento, fortalece os vínculos entre a Unidade de Saúde e os usuários, e incentiva a aplicação dos conhecimentos compartilhados no cotidiano.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE; DOENÇAS CRÔNICAS; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PROMOÇÃO DA SAÚDE**



## SINTOMAS INICIAIS DA COVID-19 E RELAÇÃO COM A MORTALIDADE EM INTERNADOS NO PARANÁ

JÉSSICA CARDOZO; DANIELLE BORDIN

**Introdução:** O coronavírus da síndrome respiratória aguda (SARS-Cov-2) é o agente etiológico da COVID-19, doença que ocasionou a morte de mais de 700 mil brasileiros até o ano de 2024. Por se ligar a enzima ECA-2, o SARS-Cov-2 resulta no comprometimento sistêmico, uma vez que o receptor de entrada do vírus pode ser encontrado em diversos órgãos, principalmente, o pulmão. Por isso, a maior parte dos sinais e sintomas são respiratórios. **Objetivo:** Analisar os sintomas iniciais da COVID-19 associados ao óbito em adultos e idosos internados no estado do Paraná. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, com dados secundários do sistema de notificação de COVID-19 do Paraná. A amostra inicial foi de 56.205 indivíduos. No entanto, com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, o n passou a ser de 15.492 adultos e idosos que contraíram o vírus. Adotou-se como critérios de inclusão: possuir 18 anos ou mais; ter contraído o Sars-CoV-2 no período de março a dezembro de 2020; ter sido notificado no sistema “Notifica COVID-19” do Paraná; ter sido internado em enfermaria/UTI; apresentar os dados de desfecho (alta e óbito). O critério de exclusão foi não ter informações sobre o desfecho de alta ou óbito. Realizou-se o teste não paramétrico Qui-Quadrado, para investigar a associação dos sinais e sintomas com o óbito, e, após, análise de regressão logística dos dados, pelo método stepwise. **Resultados:** A proporção de óbitos foi de 33,5% na amostra estudada. Verificou-se que indivíduos com saturação de O<sub>2</sub> baixa, dispneia, irritabilidade ou confusão e batimento de asas nasais apresentaram, respectivamente: 2,09 (IC95%=1,87-2,34), 1,68 (IC95%=1,49-1,89), 1,65 (IC95%=1,29-2,12) e 2,37 (IC95%=1,50-3,72), mais chances de vir a óbito ( $p < 0,001$ ). Entretanto, indivíduos internados com sintomas iniciais de cefaleia (OR=0,82; IC95%=0,72-0,92), mialgia (OR=0,76; IC95%=0,68-0,85) e disgeusia ou anosmia (OR=0,78; IC95%=0,67-0,90) apresentaram-se como fator de proteção à mortalidade ( $p \leq 0,001$ ). **Conclusão:** Óbito em decorrência da COVID-19 em adultos e idosos esteve associado à saturação de O<sub>2</sub> baixa, dispneia, irritabilidade ou confusão e batimento de asas nasais. Enquanto os indivíduos que apresentaram cefaleia, mialgia e disgeusia ou anosmia, tiveram maior chance de alta hospitalar.

Palavras-chave: **ÓBITO; COVID-19; SINAIS E SINTOMAS; PARANÁ; ADULTOS E IDOSOS**



## EXPERIÊNCIAS COM SELETIVIDADE ALIMENTAR E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM ESCOLAS MUNICIPAIS DE SALVADOR -BA

AYALA CRSTINA PORTELA SILVA FIGUEIREDO

### RESUMO

A Seletividade Alimentar caracteriza-se pelo pouco apetite, recusa alimentar e desinteresse pelo alimento. Essa condição apresenta maior frequência na primeira fase da infância, a fase da introdução alimentar que é marcada por grande parte do desenvolvimento, podendo ser perceptível tanto em crianças Típicas quanto atípicas. A Seletividade pode ser transitória ou perdurar por um longo tempo. No período pós pandemia ficaram mais evidentes casos de seletividade alimentar no âmbito escolar, interferindo na aceitação da alimentação escolar por parte dos alunos da rede municipal de ensino. Sendo a escola, um ambiente de educação alimentar e nutricional e promoção de hábitos alimentares saudáveis faz-se necessárias ações desenvolvidas pelo professor, comunidade escolar e nutricionista para proporcionar uma melhor adesão a alimentação pelo escolar, contribuindo para a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Diante disto, o objetivo deste trabalho é corroborar para melhor aceitação da alimentação escolar, incentivando o consumo de alimentos saudáveis no âmbito escolar e familiar através de estratégias para melhor conhecer o padrão alimentar da criança e atuação interdisciplinar da nutricionista com a família e a escola.

**Palavras-chave:** Seletividade Alimentar; Transtorno do espectro Autista; Alimentação Escolar; Educação Alimentar e Nutricional; Ludicidade; Hábitos Alimentares Saudáveis.

### 1 INTRODUÇÃO

A Seletividade Alimentar caracteriza-se pelo pouco apetite, recusa alimentar e desinteresse pelo alimento. Essa condição apresenta maior frequência na primeira fase da infância, a fase da introdução alimentar que é marcada por grande parte do desenvolvimento, podendo ser perceptível tanto em crianças Típicas quanto atípicas. Em crianças com Autismo e Síndrome de Asperger esse distúrbio também é frequentemente associado a dificuldade de processamento sensorial, que inclui excesso ou falta de sensibilidade a estímulos sensoriais no meio ambiente. Destaca-se a recusa de alimentos com base na textura, cor, cheiro, forma e gosto (Campelo, et al., 2021).

Normalmente, a seletividade alimentar apresenta caráter transitório, porém, em determinados casos pode ser um quadro persistente e perdurar por anos. Muito se especula-se sobre os fatores associados ao desenvolvimento do comportamento alimentar seletivo na infância, e apesar de pesquisas recentes, suas causas ainda não estão bem elucidadas (Santana, P.S; Alves,

T.C.H. S, 2022). Alguns fatores são descritos como potenciais desencadeadores para o quadro alimentar seletivo: introdução tardia de alimentos mastigáveis no processo de introdução alimentar, experiências indesejáveis da alimentação, tais como vômitos, engasgos, refluxos e afins e influência parental, expressa através da pressão alimentar (Pereira, et al, 2022).

Estudos apontam que a família, professores e outras crianças, exercem influência

direta no desenvolvimento de padrões, escolhas e preferências alimentares em crianças. A aprendizagem social, através da observação de um modelo é uma das maneiras mais comuns das crianças modificarem seus hábitos. Dessa forma, a escola possui o papel de controle social através da influência do comportamento humano, tal como convívio social e o hábito alimentar (Santos, J.M et al., 2023). Logo, destaca-se a relevância desse trabalho devido a importância da escola no contexto social para assegurar o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e na formação de hábitos alimentares saudáveis os quais são aprendidos na infância e levados para fase adulta (Braga, 2022). Diante disto, o objetivo deste trabalho é corroborar para melhor aceitação da alimentação escolar, incentivando o consumo de alimentos saudáveis no âmbito escolar e familiar através de estratégias para garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável.

## **2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA**

Trata-se de um relato de experiência vivenciado na atuação enquanto nutricionista Quadro Técnico (QT) do PNAE, responsável pelo acompanhamento das escolas municipais da regional de Cajazeiras, no município de Salvador-Ba, no período de outubro de 2022 à setembro de 2023. No período pós pandemia os casos de alergias e intolerâncias alimentares tornaram-se menos evidentes e foi identificado um elevado índice de casos de crianças com seletividade alimentar, TEA e Síndromes associadas ao comportamento Alimentar nas escolas municipais de Salvador. Para lidar com essas condições no ambiente escolar foram necessárias algumas medidas de intervenção para isso a experiência foi dividida em momentos. No primeiro momento identificar junto com a gestão escolar a presença de alunos com seletividade alimentar na unidade, a nutricionista acompanhava o horário da refeição para observação da realidade alimentar. No segundo momento era agendada uma reunião com pais e responsáveis dos alunos para compreender e conhecer o padrão alimentar da criança em casa, nessa reunião a nutricionista apresentava o cardápio, dava sugestões e estratégias para que as famílias ofertassem em casa preparações semelhantes as do cardápio escolar, para que desfrutassem do momento da refeição sentados á mesa com a criança, eram orientados a não forçar, não oferecer recompensa, não criar expectativas e era apresentado a “escada do comer”. Na escola as merendeiras e (Auxiliares do Desenvolvimento Infantil (ADI's) eram orientadas sempre ofertar determinado alimento, apresentar no prato, exceto em caso mais grave de repulsa e vômitos. No terceiro momento envolvia a educação alimentar e nutricional e intervenção pedagógica. Em sala foram realizadas atividades de colorir, atividades com massinhas voltadas para alimentação, teatro de fantoches, atividades da hora da xepa, com cestos contendo frutas e legumes. No quarto momento outro acompanhamento no momento da refeição e retorno para gestão escolar sobre a intervenção realizada. Os alunos que apresentavam melhora na aceitação da alimentação escolar os pais eram informados e os alunos que mesmo após a intervenção não estavam aceitando a alimentação escolar estes pais eram chamados para nova reunião presencial. Era reavaliado o padrão alimentar em casa, na escola e quando necessário era solicitado acompanhamento com outros profissionais.

## **3 DISCUSSÃO**

A criança, desde o seu nascimento, necessita de cuidados especiais com sua alimentação. Nesse caminho há o desenvolvimento e descoberta de novos hábitos alimentares que podem se consolidar até a vida adulta. Os hábitos podem ser influenciados pelos pais e familiares, pela mídia e pelo ambiente escolar no convívio com outras crianças e adultos (Santos, J.Metal.,2023). A criança desde muito cedo aprende a fazer suas escolhas com base no que observa dos seus familiares, especialmente dos pais, sendo assim, é provável que a criança prefira os mesmos alimentos consumidos por eles. Desta forma, as escolhas inadequadas irão influenciar nas escolhas das crianças (Vieira,2019).

Após intervenção as famílias referiram mudanças no hábito alimentar e no estilo de vida, como sentar à mesa, comer junto, oferecer preparações que eram servidas no cardápio escolar na refeição de casa, inserir as crianças nas atividades culinárias, na ida à feirinha. Algumas famílias relataram melhor aceitação de alimentos que antes não consumiam em casa. Entretanto algumas crianças ainda apresentavam dificuldades. De acordo com Piaget (1971) cada criança tem seu próprio tempo de percepção da aprendizagem. A aprendizagem ocorre a partir da maturação cognitiva da criança em ritmos diversos, sendo assim é possível incentivar o aprendizado, respeitando as singularidades de cada criança e não propor um desenvolvimento intelectual forçado ou comparativo. O desenvolvimento cognitivo se dá a partir da interação da criança com o meio, o contato com objetos, com as pessoas, com os alimentos, a criança amplia o aprender por meio de novas descobertas (Cavalcante, 2020). Quanto às atividades de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), estas contribuíram de forma positiva para os avanços na aceitação da alimentação escolar. As ações de EAN buscam dar autonomia ao aluno de uma forma dinâmica, ativa e construtiva (Conceição, 2019). Foi utilizado cores, sons, movimentos e afetividade por serem estímulos sensoriais primordiais para o desenvolvimento cognitivo infantil. A estimulação precoce irá interagir com os órgãos dos sentidos e com a carga genética da criança, produzindo um efeito decisivo no desenvolvimento desta, trazendo impactos de longa duração na fase adulta (Cavalcante, 2020).

#### 4 CONCLUSÃO

A experiência durante 2 anos de acompanhamento das escolas da regional Cajazeiras foi enriquecedora. Muitos casos de alunos com Seletividade Alimentar e seletividade alimentar associada ao TEA foram identificados. Foi um desafio, pois por tratar-se de alimentação coletiva, havia escolas com 20, 30 alunos com TEA e orientar direitinho a merendeira quanto ao preparo, quanto à atenção ao mapa da alimentação era indispensável. Cada um com sua especificidade, havia alguns alunos com TEA sem seletividade, porém outros sem TEA totalmente seletivos. Entretanto com a intervenção e aproximação da família nesse papel foi fundamental uma vez que a família exerce influência direta na formação do hábito alimentar das crianças, uma vez que a criança não saiu do leite materno e da fórmula infantil para um macarrão instantâneo, por exemplo, se isso ocorreu, alguém ofereceu e trazer essas e outras reflexões para o contexto familiar só corroborou para autoanálise do comportamento da família sobre a formação do hábito alimentar do filho(a).

#### REFERÊNCIAS

- BRAGA, M. C. S., et al. Seletividade alimentar e o papel da escola: crianças que frequentam regularmente a escola apresentam maior repertório alimentar? Artigo Original. disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.172886>.
- CAMPELLO, E. C., et al. Seletividade Alimentar em Crianças Diagnosticadas com Autismo e Síndrome de Asperger nos tempos atuais: uma revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. São Paulo, v.7, n.11, nov.2021. CAVALCANTE, M. V., et al. Estimulação e a aprendizagem infantil: revisão de literatura. *Braz.J. of Develop.*, Curitiba, v.6, n.6, p.41981-41990, jun.2020.
- CARVALHO, A.P.; DE OLIVEIRA, V.B.; SANTOS, L.C. **Hábitos alimentares e práticas de educação nutricional: atenção a crianças de uma escola municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais**. São Paulo. V.32, n.1, p.20-27. 2010. Disponível em: <<http://www.pediatriaosaopaulo.usp.br/upload/pdf/1326.pdf>> Acesso em: 06 Jun 2020.

CONCEIÇÃO, A.C; COSTA,E.C;SILVA,L.O.S,etal.Ludicidadeemétodoativonaeducação alimentar e nutricional do escolar. Interdisciplinary Journal of Health Education. Jan-Dez;4(1-2):34-41,2019.

PEREIRA, E. D. M; FERREIRA, J.C.S; FIGUEIREDO,R.S.Seletividadealimentaremcrianças pré-escolar.Research,SocietyandDevelopment,v.11,n.14,2022.

PIAGET.J. ONascimento da Inteligência na Criança. Coleção: Plural, n.º10.1971.

SANTOS, J.M; COELHO, T. A. A; SILVA, R. F. G. Fatores que interferem na formação do hábito alimentar saudável na infância: uma revisão bibliográfica. R. Científica UBM - Barra Mansa(RJ),anoXXVIII,v.24,n.48,1.Sem.2023.p.80-94.ISSN2764-5185.

SANTANA, P. S; ALVES, T. C. H. S. Consequências da seletividade alimentar para o estado nutricional na infância: uma visão narrativa. Reserach, Society and Development, v. 11, n.1, 2022.

VIEIRA, M. OLIVEIRA, J.C.S; MELLO, A. P. Aspectos Sociais na Formação de Hábitos Alimentares de Crianças. Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health, Vol.Sup.33,2019.



## **A FALTA DE TRANSPARÊNCIA DAS FILAS DE CIRURGIA DE CATARATA E O PROJETO DE LEI 2712 DE 2023 COMO GARANTIDOR DOS DIREITOS HUMANOS**

MONIQUE DOS SANTOS MELO

**Introdução:** A pandemia da Covid-19 agravou a fila de espera de cirurgias eletivas no país como a de catarata. Os direitos humanos, por sua vez, visa garantir a dignidade e a integridade da pessoa, na Declaração Universal de Direitos Humanos declara que todo ser humano tem direito a cuidados médicos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 20 milhões possui a patologia, a Sociedade Brasileira de Oftalmologia (SBO) estima que no Brasil incidência 550 mil casos por ano, resultando em 48% dos casos de cegueira no país. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar o impacto da falta de transparência das filas de espera do Sus e a importância do PL 2712/2023 garantindo informação e a dignidade da pessoa humana. **Metodologia:** Na pesquisa adotou-se a método indutivo e bibliográfico, através de artigos, websites do governo, MS, SBO e OMS no período de 2023 e 2024 e pesquisas que versam sobre a matéria para complementar a temática, tipo de pesquisa descritivo, com abordagem qualitativa. **Resultados:** Verificou-se que não é possível obter com facilidade o número de pessoas na fila da cirurgia de catarata, de forma clara e simplificada como é utilizada no programa de complemento de renda, bolsa família. Entretanto sabe-se que a fila para a cirurgia é a mais demorada do SUS o que se pode atribuir a demanda represada da covid-19, a incidência de novos casos, bem como o tempo de demora para diagnóstico, exames e a efetiva inclusão na fila. O PL, no entanto, visa a transparência com identificação nominal, alterando o texto da lei de proteção de dados art. 4o da Lei 13.709/2018, com esses dados acessíveis é possível que a população se mobilize e passe a cobrar medidas do poder público. **Conclusão:** Através desse estudo, foi possível verificar que o ordenamento jurídico brasileiro precisa avançar para atender as mudanças sociais e seguir as agendas da ONU na garantia dos direitos fundamentais e dignidade da pessoa humana, culminando no amplo debate e mitigar as demandas de saúde pública bem como a representatividade do povo no congresso já que o Projeto de Lei está aguardando relator.

Palavras-chave: **FILA DO SUS; CIRURGIA ELETIVA; TRANSPARÊNCIA; ONU; DIREITOS FUNDAMENTAIS**



## TERAPIA MIOFUNCIONAL COM MYOBRACE - APARELHO J1: CASO CLÍNICO

FABIOLA GOMES LIMA; HEYDE DA SILVA AZEVEDO

**Introdução:** A terapia miofuncional é considerada um método de tratamento que promove o aumento da força muscular, mudanças nos padrões funcionais e prevenção de desvios no desenvolvimento craniofacial durante a fase de crescimento, além de promover respiração adequada, correção na posição da língua, selamento labial, reeducação dos músculos da face, posicionamento dos incisivos e dos demais dentes. **Objetivo:** O objetivo deste relato de caso é abordar o tratamento miofuncional com o uso do dispositivo Myobrace J1 e seus aspectos técnicos e funcionais como alternativa de tratamento ortopédico. **Relato de caso/experiência:** Paciente C. G. L. do sexo masculino, 3 anos e 6 meses. Apresenta o hábito de “colocar” o lábio inferior por trás dos dentes superiores, apresentando mordida profunda. Na análise facial inicial, constatou-se perfil facial convexo, selamento labial incompetente, terço inferior diminuído e padrão esquelético mesiofacial. A partir da análise cefalométrica realizada em telerradiografia em norma lateral, padrão UNESP / Araraquara, observou-se retrusão mandibular e fator Classe II esquelética. Incisivos superiores vestibularizados e extruídos. O tratamento proposto foi a sequência de aparelhos Myobrace J. Iniciando pelo aparelho J1, 1 a 2 horas por dia e 08 a 10 horas durante o sono, por seis a oito meses. No exame clínico e fotográfico intrabucal final, foi constatado melhora no posicionamento dos incisivos superiores e inferiores. Superiores lingualizaram e inferiores vestibularizaram. Leve melhora na mordida profunda e diminuição do volume gengival dos incisivos superiores. **Discussão:** A realização de um tratamento pré-ortodôntico na fase de dentição mista ou decídua e durante o crescimento da criança possibilita redirecionar o crescimento e interferir de forma precoce nas maloclusões. A terapia miofuncional em conjunto com o sistema de aparelhos são eficientes se houver colaboração e comprometimento do paciente, através do uso contínuo diário e noturno. O sistema Myobrace pode ainda prevenir problemas de saúde a longo prazo, como os distúrbios respiratório do sono e desordens na articulação temporomandibular. **Conclusão:** Em razão das vantagens e dos benefícios que gera para a saúde geral dos pacientes, a Odontologia Miofuncional através do uso de aparelhos vem alcançando bastante visibilidade e despertando interesse em pesquisas, com resultados satisfatórios.

Palavras-chave: **MIOFUNCIONAL; MYOBRACE; DESENVOLVIMENTO ÓSSEO; COMPLEXO CRANIO-CERVICO-MANDIBULAR; ORTODONTIA**





## **A MONITORIA ACADÊMICA COMO FERRAMENTA DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E CRÍTICO NA ODONTOLOGIA**

DEBORAH DE JESUS DOS SANTOS SILVA; CAMILA LIMA DE ANDRADE; WELLANY BORGE DOS SANTOS

**Introdução:** A monitoria acadêmica é uma oportunidade valiosa para estudantes aprofundarem conhecimentos e habilidades em suas áreas de estudo. O projeto de monitoria incluiu participação em debates e facilitação de discussões. **Objetivo:** O trabalho visou relatar a experiência do aluno-monitor na disciplina de Saúde Coletiva VIII no acompanhamento de seminários acadêmicos sobre mercado de trabalho em odontologia e a importância do pensamento crítico na prática profissional. **Relato de Experiência:** Este relato descreve experiência de aluno-monitor que acompanhou seminários acadêmicos sobre o mercado de trabalho em odontologia. A principal função do monitor nesta etapa foi auxiliar na organização e condução de seminários semanais, uma vez por semana, 9 e 16 de abril de 2024. Cada apresentação tendo até uma hora de duração levando o tempo de duas semanas para a conclusão das apresentações, para 37 estudantes do décimo período do curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará. Durante os seminários, as responsabilidades incluíam registrar a presença, moderar tempo de apresentação, sessões de perguntas e respostas e estimular a participação ativa dos alunos, de modo a incentivar o pensamento crítico sobre a carreira profissional, facilitando o diálogo e discussões sobre a temática e trazer dilemas éticos, conectando teorias acadêmicas às situações práticas. A monitoria na disciplina de Saúde Coletiva VIII utilizou a metodologia ativa de aprendizagem por meio dos seminários, sendo extremamente enriquecedora. Acompanhar debates e facilitar discussões aprimorou habilidades interpessoais e de gerenciamento de grupos para o monitor. A exposição oratória à profissionais estabelecidos no mercado ampliou a rede de contatos e forneceu “insights” valiosos sobre o mercado de trabalho, incluindo expectativas dos empregadores e estratégias para uma carreira e negócio de sucesso. O foco no pensamento crítico fortaleceu a capacidade de analisar criticamente e tomar decisões clínicas informadas e éticas. **Conclusão:** A abordagem da monitoria com participação nos seminários sobre o mercado de trabalho em Odontologia foi uma atividade enriquecedora, proporcionou um ambiente propício para o crescimento acadêmico e profissional. A experiência permitiu o aprimoramento de habilidades essenciais, como comunicação, liderança e pensamento crítico, além de promover uma melhor compreensão das dinâmicas do mercado de trabalho.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; MONITORIA ACADÊMICA; MERCADO DE TRABALHO; SAÚDE COLETIVA; SOFT SKILLS**



## A QUALIDADE DE VIDA DE ALUNOS UNIVERSITÁRIOS PODE SER COMPARADA A DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS?

FABIANA CAMPOS CASAROLI; LARISSA PASSOS CARDOSO; PAULO AUTRAN LEITE LIMA

**Introdução:** A qualidade de vida em aspectos acadêmicos vem chamando a atenção com o passar dos anos principalmente depois do retorno do modelo presencial em centros acadêmicos de ensino após um longo período de privação social em decorrência do período de pandemia da COVID-19. Sendo assim, esse trabalho é justificado pela necessidade de compreender como este retorno as aulas presenciais, após um período de reclusão podem ter contribuído para mudanças na qualidade de vida destes alunos. **Objetivo:** Avaliar se a qualidade de vida pode ser comparada a de pacientes psiquiátricos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal e bibliográfico realizado entre os meses de setembro e novembro de 2023 com a participação de 351 alunos de graduação de um Centro Universitário em Aracaju, com idades entre 18 e 28 anos. Após aplicar os critérios de exclusão da pesquisa, foram analisados 236 indivíduos. O trabalho teve a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa sob o CAAE n. 39609114.8.0000.5371. Foi utilizado o Questionário de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100) e os dados foram analisados utilizando ferramenta desenvolvida para calcular os scores e realizar a estatística descritiva deste instrumento. **Resultados:** O domínio físico obteve uma média de 12,69 (DP = 2,79; CV = 21,96%), o domínio psicológico, 12,66 (DP = 2,92; CV = 23,10%), o nível de independência, 15,68 (DP = 2,61; CV = 16,67%), as relações sociais, 14,04 (DP = 2,83; CV = 20,13%), o ambiente, 13,25 (DP = 2,44; CV = 18,43%) e os aspectos espirituais/religião/crenças pessoais, média de 15,42 (DP = 3,93; CV = 25,49%). No geral, a média total foi de 13,66 (DP = 2,26; CV = 16,56%). Em comparação a estudos que avaliam a qualidade de vida através do WHOQOL-100, todos os domínios formam menores em nosso estudo. **Conclusão:** Sendo assim, a qualidade de vida de estudantes universitários de um centro ensino superior de Aracaju apresenta todos os domínios com resultados inferiores quando comparado com aqueles encontrados em pacientes psiquiátricos. Mesmo assim, vale ressaltar que domínios físicos e psicológicos apresentaram dados mais graves sugerindo um projeto de intervenção nos estudantes pesquisados.

Palavras-chave: **QUALIDADE DE VIDA; SAÚDE MENTAL; PSICOLOGIA SOCIAL; ANGUSTIA PSICOLÓGICA; PSICOLOGIA DA SAÚDE**



## EVOLUÇÃO DO CUIDADO ÀS PESSOAS COM HIV E TAXAS DE DETECÇÃO DE AÍDS EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA

DESIRRE RIBEIRO DE LIMA; BIANCA FERNANDES JACOBI; YANNA DANTAS RATTMANN; FREDERICO ALVES DIAS

**Introdução:** A infecção pelo HIV continua desafiando a saúde pública global. Embora não exista cura, o tratamento com medicamentos antirretrovirais pode suprimir a carga viral, impedir a evolução da infecção para a Aids, elevar a qualidade e expectativa de vida, além de reduzir a transmissão do vírus para outras pessoas. Em 1996, por meio da lei 9.313, foi garantido o acesso ao tratamento a todas as pessoas com HIV pelo Sistema Único de Saúde. Atualmente, a meta mundial consiste em diagnosticar 95% das pessoas com HIV, tratar 95% das diagnosticadas e suprimir a carga viral de 95% das pessoas em tratamento antirretroviral. Neste momento, o cuidado às pessoas vivendo com HIV envolve um processo de atendimento chamado de cascata do cuidado contínuo das pessoas vivendo com HIV. Este atendimento envolve vários estágios sequenciais que incluem o diagnóstico, a vinculação e retenção aos serviços de saúde, e o acompanhamento da carga viral. **Objetivo:** Esta pesquisa investigou o desempenho do município de Piraquara-PR em diferentes etapas da cascata do cuidado das pessoas com HIV, e também investigou os reflexos sobre as taxas de detecção de Aids. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com dados do Ministério da Saúde relativos ao período entre os anos de 2012 e 2022. **Resultados:** Considerando todo o período, ocorreram avanços significativos em todas as etapas da cascata do cuidado do HIV no município ( $p=0,001$ ), porém não houve redução significativa na taxa de detecção de Aids ( $p=0,7632$ ). Isto pode decorrer de falhas no diagnóstico oportuno, início e adesão ao tratamento antirretroviral. **Conclusão:** Apesar dos resultados promissores, o município apresentou 80% das pessoas com HIV em tratamento antirretroviral e 87% das pessoas em supressão viral. Para alcançar a meta mundial, propõe-se investir na educação em saúde e na capacitação dos serviços de saúde.

Palavras-chave: **HIV; AÍDS; TERAPIA ANTIRRETROVIRAL; CARGA VIRAL; SUPRESSÃO VIRAL**



## ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA E DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE HODGKIN NO BRASIL, ENTRE 2014 E 2023

RODRIGO MOREIRA OLIVEIRA ANDRADE

**Introdução:** O linfoma de Hodgkin é um câncer das células B do sistema linfático e é caracterizado pela presença de células de Reed-Sternberg. Sinais e sintomas incluem febre, perda ponderal, cansaço, linfadenopatia, dispnéia e hipersensibilidades. O diagnóstico é por biópsia linfonodal e exames de imagem. O prognóstico é favorável, geralmente com alta sobrevida em estágios iniciais, e influenciado por idade, estágio e sintomas B. O tratamento envolve radioterapia, quimioterapia e, em alguns casos, transplante de células-tronco. **Objetivos:** Analisar a distribuição geográfica e o perfil epidemiológico das internações por doença de Hodgkin no Brasil, entre 2014 e 2023. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, transversal, retrospectivo e descritivo, baseado em informações disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A análise descritiva foi realizada com base nas 5 regiões político-administrativas, na quantidade de internações por doença de Hodgkin e nas variáveis sexo, faixa etária e raça/cor, para o período de 2014 a 2023. São dados secundários de domínio público, portanto não houve necessidade de submeter ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos. **Resultados:** Durante 2014-2023, ocorreram 49.117 internações por linfoma de Hodgkin, com 2023 registrando o maior número (5.768, 11,74%). Homens representaram 55,36% dos casos e mulheres, 44,63%. Indivíduos brancos foram os mais internados (43,67%), enquanto indígenas e amarelos tiveram os menores números (0,05% e 1,17%). A faixa etária predominante foi 20-29 anos (24,91%). A região Sudeste teve o maior número de internações (47,46%) e a Norte, o menor (4,11%). **Conclusão:** O estudo mostrou variações significativas nas internações por doença de Hodgkin no Brasil entre 2014 e 2023, com 49.117 casos. Homens (55,36%) e jovens de 20 a 29 anos (24,91%) foram os mais afetados. Indivíduos brancos (43,67%) tiveram a maior incidência, enquanto indígenas e amarelos tiveram as menores taxas. A região Sudeste liderou as internações (47,46%) e a Norte teve o menor número (4,11%). Esses dados ressaltam a importância de políticas de saúde regionalizadas e o avanço de novas terapias para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: **LINFOMA DE HODGKIN; NEOPLASIA MALIGNA; INTERNAÇÕES HOSPITALARES; PERFIL EPIDEMIOLÓGICO; DATASUS**



## **O IMPACTO PSICOLÓGICO DE CATÁSTROFES NATURAIS NAS COMUNIDADES. A INTERVENÇÃO PSICANALÍTICA COMO CAMINHO PARA A RESILIÊNCIA - UMA REVISÃO DE LITERATURA**

ANILTON JOHN BATISTA FONSECA

**Introdução:** Catástrofes naturais têm impactos devastadores tanto no ambiente físico quanto na saúde mental das comunidades afetadas. Como exemplo as comunidades de Igrejinha e Três Coroas no estado do Rio Grande do Sul, recentemente atingidas por uma catástrofe natural, exemplificam como esses eventos traumáticos podem desencadear uma série de problemas psicológicos, incluindo Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), Depressão e Ansiedade. A Psicanálise, com seu foco na exploração do inconsciente e na compreensão dos processos emocionais, oferece uma abordagem promissora para tratar esses traumas. **Objetivo:** O presente estudo visa explorar os impactos psicológicos da catástrofe natural nas comunidades atingidas e avaliar a eficácia das intervenções psicanalíticas na promoção da resiliência e recuperação emocional entre os afetados. **Metodologia:** Realizamos uma revisão de literatura abrangente utilizando bases de dados como PubMed, PsycINFO, Scopus, Web of Science e Google Scholar. Selecionamos estudos empíricos, revisões teóricas e meta-análises publicados entre 2000 e 2023. Critérios de inclusão envolveram estudos revisados por pares focados em intervenções psicanalíticas e impactos psicológicos de desastres naturais. A análise dos dados foi qualitativa, categorizando os impactos psicológicos, intervenções psicanalíticas e os resultados dessas intervenções. **Resultados:** Os estudos revisados indicam que as catástrofes naturais resultam em altas prevalências de TEPT, Depressão e Ansiedade entre os afetados. A perda de entes queridos e propriedades contribui para experiências de luto profundo e, em alguns casos, Transtorno de Luto Prolongado. As intervenções psicanalíticas, focadas na elaboração do luto e na promoção da mentalização, mostraram-se eficazes na redução dos sintomas de TEPT e Depressão, além de aumentar a resiliência e facilitar a reintegração social dos indivíduos afetados. **Conclusão:** As intervenções psicanalíticas demonstram ser uma abordagem valiosa para a recuperação psicológica pós-catástrofe, promovendo a elaboração do trauma e a reconstrução do self. Estes achados sugerem a importância de integrar a Psicanálise nas estratégias de resposta a desastres para promover uma recuperação emocional mais robusta e sustentável. Futuras pesquisas devem focar em estudos longitudinais para avaliar os efeitos a longo prazo dessas intervenções e explorar sua adaptação para diferentes contextos de desastre.

Palavras-chave: **CATÁSTROFES NATURAIS; PSICANÁLISE; TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO; RESILIÊNCIA; RECUPERAÇÃO EMOCIONAL**



## **ABORDAGEM INTEGRADA NO TRATAMENTO DO BRUXISMO: INTERVENÇÕES ODONTOLÓGICAS E PSICANALÍTICAS CONDUZIDAS POR PROFISSIONAIS COM FORMAÇÃO DUAL**

ANILTON JOHN BATISTA FONSECA

**Introdução:** O bruxismo, caracterizado pelo apertamento ou ranger dos dentes, é um distúrbio que pode levar a danos dentários, dores faciais e distúrbios do sono. As causas do bruxismo são multifatoriais, envolvendo fatores biológicos, psicológicos e ambientais. Abordagens tradicionais focam principalmente na intervenção odontológica, enquanto aspectos emocionais frequentemente permanecem subtratados. Este estudo explora uma abordagem integrada, combinando intervenções odontológicas e psicanalíticas, conduzidas por um profissional com formação em ambas as áreas. **Objetivo:** Investigar a eficácia de um tratamento combinado odontológico e psicanalítico no manejo do bruxismo, visando uma melhora abrangente dos sintomas físicos e emocionais associados ao distúrbio. **Metodologia:** O estudo foi realizado com 30 pacientes diagnosticados com bruxismo, tratados em uma clínica especializada. Os participantes foram submetidos a uma avaliação inicial para identificar a gravidade do bruxismo e o impacto psicológico associado. O tratamento incluiu: 1. Intervenção Odontológica: Uso de placas oclusais para proteção dentária e redução do apertamento noturno. 2. Intervenção Psicanalítica: Sessões semanais de terapia psicanalítica focadas em explorar e tratar os fatores emocionais subjacentes ao bruxismo, como estresse e ansiedade. Os pacientes foram avaliados ao longo de um período de seis meses, com medições periódicas de intensidade do bruxismo, qualidade do sono e bem-estar psicológico. **Resultados:** Os resultados mostraram uma redução significativa na intensidade do bruxismo entre os pacientes que receberam o tratamento combinado. Além disso, os participantes relataram uma melhora na qualidade do sono e uma redução nos níveis de estresse e ansiedade. A abordagem integrada mostrou-se eficaz na redução dos sintomas físicos e na melhora do bem-estar emocional dos pacientes. **Conclusão:** A combinação de intervenções odontológicas e psicanalíticas por um profissional com formação em ambas as áreas oferece uma abordagem eficaz e abrangente para o tratamento do bruxismo. Esta metodologia integrada aborda tanto os aspectos físicos quanto emocionais do distúrbio, promovendo uma recuperação mais completa e sustentável. Estes achados sugerem a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no manejo do bruxismo, integrando cuidados odontológicos e psicológicos para melhores resultados terapêuticos.

Palavras-chave: **BRUXISMO; INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA; PSICANÁLISE; TRATAMENTO INTEGRADO; SAÚDE BUCAL**





## ANÁLISE DA REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIA ENTRE 2023 E 2024 NO ESTADO DO AMAZONAS

YAN VICTOR DE AMORIM DUTRA; ANDRIA CEZAR BARROSO; YASMIM RODRIGUES RAMOS

**Introdução:** O câncer de mama advém da multiplicação anormal das células mamárias. A descoberta ocorre por exames de imagem, como a mamografia, ao reconhecer as características do nódulo para rastreamento, diagnóstico precoce e exclusão de outras patologias junto com os sinais clínicos. Assim, nota-se a importância de realizar a mamografia para prevenção e promoção de saúde com foco na população de prevalência no Estado do Amazonas. **Objetivo:** Analisar a realização de mamografia entre 2023 e 2024 no Estado do Amazonas. **Metodologia:** Estudo ecológico do tipo série temporal com base nos dados presentes no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), vinculado ao DATASUS, com participantes do sexo feminino e masculino, sem restrição de idade. A análise centrou-se nos riscos elevados e tamanho do nódulo no período de janeiro de 2023 a maio de 2024 no Estado do Amazonas. **Resultados:** Em 2023 houve 32.222 mamografias realizadas, enquanto no primeiro semestre de 2024 houve 11.236 registros. Dos dados, a faixa etária dominante está entre 40 a 64 anos, com 31.062 casos em 2023, enquanto em 2024 há 10.839. Em 2023 foram 32.118 exames no sexo feminino, com 4.042 de risco elevado, e prevalência de até 50mm o tamanho do nódulo, enquanto 104 registros do sexo masculino sendo 13 de risco elevado, com até 20mm o tamanho do nódulo. Já em 2024 há 11.206 registros do exame para o sexo feminino, com 1.065 riscos elevados, primando o tamanho de até 50mm, enquanto 30 notificações para o sexo masculino, sendo 2 com risco elevado, com prevalência o tamanho do nódulo menor que 10mm. **Conclusão:** Conforme os critérios analisados, as notificações da realização de mamografia até maio de 2024, em relação a 2023, diminuíram em mais de 65%, fomentando a redução dos números em relação à faixa etária, ao sexo e aos riscos associados ao tamanho do nódulo. Portanto, em relação ao câncer de mama, faz-se necessário o aumento da realização desse exame de imagem, por execução de campanhas de sensibilização para os amazonenses procurarem atendimento profissional, afirmando os dizeres das literaturas em prol do diagnóstico precoce e de um possível prognóstico.

Palavras-chave: **MAMOGRAFIA; CÂNCER DE MAMA; NÓDULO; DIAGNÓSTICO; AMAZONAS**



## **DESAFIOS NO MANEJO DO DIABETES TIPO 1 EM CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

SÂMELA CRISTINA REIS DOS SANTOS GAMA DE SÁ; SCHAINA ANDRIELA PONTAROLLO ETGETON; REGINA MARIA FERREIRA LANG

**Introdução:** O Diabetes Tipo 1 (DM1) se manifesta, na maioria das vezes, na infância e, de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, o tratamento inclui cinco componentes principais: educação sobre diabetes, insulinoterapia, automonitorização glicêmica, orientação nutricional e prática monitorada de exercício físico. **Objetivo:** Relatar e descrever os desafios no manejo do DM1 em crianças, a partir de consultas nutricionais realizadas por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em uma UBS da região metropolitana de Curitiba-PR. **Relato de caso/experiência:** Foram realizadas consultas nutricionais com crianças menores de 8 anos de idade, diagnosticadas com DM1 há menos de um ano. Observou-se o registro da glicemia capilar, recordatório alimentar, exames laboratoriais e relato dos responsáveis. Crianças com DM1 podem apresentar uma compreensão limitada de seu bem-estar, dificultando o reconhecimento e a expressão dos sintomas da doença. A instabilidade glicêmica, com episódios de hipoglicemia e hiperglicemia, especialmente durante o sono, tem levado a internações hospitalares, conforme relatado pelos responsáveis, mesmo com insulinoterapia. A adesão insuficiente ao tratamento nutricional é preocupante, pois o plano alimentar para DM1, baseado na contagem de carboidratos, é essencial para prevenir complicações como a cetoacidose. Além disso, dois terços das crianças com DM1 vivem em condições de vulnerabilidade socioeconômica. Crenças sem embasamento científico sobre alimentação e controle glicêmico são comuns no cotidiano dessas famílias. Dessa forma, a compreensão limitada das crianças e familiares sobre a doença e a vulnerabilidade socioeconômica das famílias, apontam para a necessidade de implementação de ações de educação em saúde para que a criança com DM1 desenvolva o autocuidado apoiado no manejo da doença auxiliando na aquisição de um estilo de vida saudável e consigam controlar a glicemia. **Considerações finais:** Diante desses achados, sugere-se a participação ativa da equipe multiprofissional, a fim de estabelecerem vínculo com as famílias e iniciar um processo precoce e contínuo de educação em diabetes com o envolvimento de todos os membros da família. Ressalta-se, ainda, a necessidade de reorganização dos serviços de saúde com o objetivo de garantir uma assistência integral e integrada.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; MANEJO DA DOENÇA; ATENÇÃO BÁSICA; EQUIPE MULTIDISCIPLINAR; DM1**





## TRATAMENTO FARMACOLÓGICO PARA TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

LAYANA EMÍLIA MACHADO SANTOS BARRETO; RACHELL MENDES MUCCINI; HET JONES RIOS NETO; VANESSA DE ABREU ARAÚJO; EVELINE CRISTINA ROCHA RÉGIS

**Introdução:** O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é uma patologia crônica e recorrente, aonde o paciente apresenta excesso de ansiedade e preocupações desproporcionais persistentes com diferentes assuntos. Trazendo ao paciente sofrimento e prejuízos funcionais. Sua prevalência mundial varia entre 0,2 a 4,3%, sendo duas vezes mais comum em mulheres. TAG é um transtorno muito prevalente que gera comprometimento da funcionalidade do indivíduo. Logo, seguir as recomendações com maior grau de evidência no tratamento farmacológico gera maiores chances de sucesso no tratamento, resultando no controle dos sinais e sintomas e manutenção da funcionalidade do indivíduo. **Objetivo:** Descrever o tratamento farmacológico de primeira linha para transtorno de ansiedade generalizada (TAG). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática, que teve sua coleta realizada em janeiro a maio de 2024, realizada nas bases de dados do Lilacs, Pubmed e Scielo, conforme a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Os estudos incluídos foram na língua portuguesa, espanhola e inglesa publicada no período de 2014 a 2024. Foram excluídos estudos que não usaram metodologia duplo cego. **Resultado:** Foram encontrados 60 estudos, destes 34 artigos foram descartados na leitura do resumo, devido ano de publicação ou não se enquadravam no tema, reduzindo a amostra do estudo para 26 artigos. **Conclusão:** Os fármacos recomendado para o tratamento de primeira linha para o transtorno de ansiedade generalizada são os que atuam na serotonina, sendo atualmente compostos pelos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSs) e os duais (inibidores seletivos da recaptação de serotonina e noradrenalina - ISRSNs).

Palavras-chave: **ANSIEDADE; TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA; DEPRESSÃO; FARMACOLOGIA; FARMACOTERAPIA**



## TEORIA DA ADAPTAÇÃO DE CALLISTA ROY: APLICAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE PEDIÁTRICO COM ANEMIA FALCIFORME

ALEXANDRE PAES DE OLIVEIRA; DENISE SOUZA DA SILVA; KAROLINDA RIBEIRO DE ANDRADE DUARTE; LUCIANA RAMOS BARRETO; MARIA TOMAZ FERREIRA

### RESUMO

**Introdução:** A anemia falciforme está entre as doenças crônicas com alta relevância clínica, está incluída em um grupo de anemias hemolíticas hereditárias, caracterizada pela herança do gene produtor de hemoglobina S, que após a desoxidação, polimeriza e causa glóbulos vermelhos falciformes, onde a homozigose para o gene da hemoglobina S constitui a anemia falciforme. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação da teoria de enfermagem da adaptação de Callista Roy na assistência de enfermagem ao paciente pediátrico com anemia falciforme. **Relato de experiência:** O presente relato refere-se a um paciente pediátrico, 12 anos, sexo masculino, estudante do ensino fundamental, natural de Coari-Amazonas, residente da área urbana, sem saneamento básico. Internado em um hospital da região no setor da clínica pediátrica com o diagnóstico médico de anemia falciforme. Através do exame físico e coleta de dados, foram identificados problemas relacionados com a necessidade de adaptação de Callista Roy, onde através de um protocolo com avaliação de estímulos e comportamento, são norteadas as modalidades adaptativas: fisiológica, autoconceito, função do papel e interdependência. **Discussão:** A execução dessa linha de cuidado voltada para o paciente pediátrico, possibilitou a aplicabilidade da prática do processo de enfermagem juntamente com a aplicação da teoria da adaptação, a um paciente com AF, proporcionando uma assistência ampliada e centrada tanto na melhora do quadro clínico atual, quanto na melhoria da qualidade de vida no cotidiano da criança, visando um desenvolvimento físico e cognitivo adequado e limitação das repercussões negativas da doença sobre a saúde e bem-estar da criança. **Considerações finais:** A teoria de enfermagem de Callista Roy permite ao paciente uma adaptação às diversas condições de vida. Busca fornecer subsídios para uma assistência qualificada, individual e holística, contribuindo para promoção de respostas adaptativas eficazes e manutenção da saúde.

**Palavras Chaves:** Anemia Falciforme; Adaptação; Assistência de Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Criança.

### 1 INTRODUÇÃO

A Anemia Falciforme (AF) está entre as doenças crônicas com alta relevância clínica, está incluída em um grupo de anemias hemolíticas hereditárias, caracterizada pela herança do gene produtor de hemoglobina (Hb) S, que após a desoxidação, polimeriza e causa glóbulos vermelhos falciformes, onde a homozigose para o gene da Hb S constitui a AF (Pimentel *et al.*, 2021; Toledo *et al.*, 2020).

Os sintomas clínicos geralmente aparecem nos primeiros meses de vida e se manifestam como resultado de hemólise e obstrução vascular. Como manifestação aguda da doença, os pacientes apresentam: anemia aguda, dor, infarto pulmonar, surdez e priapismo. Ao longo do

tempo, os sintomas crônicos se desenvolvem como resultado de alterações em vários órgãos e sistemas, como infecções recorrentes, incluindo complicações pulmonares, renais, neurológicas, hepatobiliares e oculares (Matalobos, 2021; Silva *et al.*, 2021).

A estimativa segundo a OMS, é que, anualmente, nasçam no Brasil 1.900 crianças com AF. O número de doença falciforme no país é estimado entre 25.000 a 30.000 e a prevalência do traço falciforme (Hb S) é maior nas regiões norte e nordeste (6% a 10%) (Sudário *et al.*, 2020; Barroso *et al.*, 2021).

Além disso, no Brasil, 37,5% das mortes são por AF e concentram-se em crianças menores de 9 anos. A mortalidade em menores de 5 anos com AF é de 25% a 30% devido ao alto grau de mestiçagem que ocorre no Brasil, a frequência do traço falciforme varia de 2% a 8%, dependendo da intensidade de negros em cada localidade populacional. No Amazonas, existem aproximadamente 310 pacientes com AF entre o período de 2019 a 2020. Ambos foram atendidos na Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), unidade de referência para o tratamento de hemoglobinopatias (Matalobos, 2021).

Diante da implementação de cuidados não farmacológicos, configura-se o uso de teorias de enfermagem, a qual norteiam o cuidado individual ou coletivo, moldando a questões étnicas, etárias e culturais, propondo um cuidado sistematizado. Este requer que o enfermeiro tenha o conhecimento de uma teoria específica, a qual embasará as suas habilidades técnicas. Acredita-se que o modelo de adaptação da teórica Callista Roy pode emoldurar os cuidados de enfermagem as especificidades da população com AF, na tentativa de desenvolver estratégias para manutenção destes clientes para integrá-lo ao tratamento (Cardoso; Pacheco, 2021).

Essa teoria posiciona a pessoa em um contexto de sistema adaptativo e holístico, incluindo o conceito de estímulos que interagem com ela e desencadeiam respostas adaptativas e integração com o meio (Souza *et al.*, 2020). Apesar do crescente empenho e investimento do Ministério da Saúde, poucas pesquisas e relatos foram identificadas no estado do Amazonas sobre crianças com AF. Tendo em vista que o Brasil possui grupos populacionais com grande número de portadores de AF, pesquisas relacionadas à doença são de grande importância na avaliação da gravidade do problema com o objetivo de fomentar o planejamento de políticas públicas para redução da morbimortalidade.

Este estudo seguiu o protocolo com avaliação de estímulos e comportamentos de Callista Roy, onde são norteadas as modalidades adaptativas: fisiológica, autoconceito, função do papel e interdependência. Primeiramente investigou-se os problemas de adaptação presentes, relacionando com respectivos estímulos influenciadores e por último identificou-se os diagnósticos de enfermagem/North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), a Classificação de Intervenções de Enfermagem/Nursing Interventions Classification (NIC); e a Classificação de Resultados de Enfermagem/Nursing Outcomes Classification (NOC).

Por fim, diante do exposto, objetivo do presente estudo é relatar a experiência da aplicação da teoria de enfermagem da adaptação de Callista Roy na assistência de enfermagem ao paciente pediátrico com anemia falciforme.

## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, vivenciado por acadêmicos e docentes de enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB), da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). O presente relato refere-se a um paciente pediátrico, 12 anos, sexo masculino, estudante do ensino fundamental, natural de Coari-Amazonas, residente da área urbana, sem saneamento básico. Internado em um hospital regional, na enfermaria pediátrica com o diagnóstico médico de AF. Admitido com dor intensa em joelho esquerdo e região lombar. Ao exame físico da cabeça e pescoço foram encontrados lábios desidratados, com presença de comissuras labiais e pele facial ressecada. No sistema respiratório averiguou-se expansão torácica assimétrica, dispneia, ausculta pulmonar em pulmão direito e pulmão

esquerdo com presença de sibilos em lobos inferiores em ambos os lados. Ao exame do sistema cardiovascular, paciente apresentou taquicardia. No sistema gastrointestinal, apresentou abdome globoso, com presença de cicatriz no hipocôndrio direito, murmúrios vesiculares e ruídos hidroaéreos hipoativos. Ao exame do sistema musculoesquelético detectou-se mobilidade ativa prejudicada relacionada ao desconforto respiratório.

Para a realização da anamnese e exame físico, foi elaborado pelos acadêmicos um instrumento específico “checklist” baseados no livro Fundamentos de Enfermagem (POTTER.P, 2013), de modo que é composto por Identificação do Paciente (IP), Queixa Principal (QP), História da Doença Atual (HDA), Antecedentes Fisiológicos e Patológicos (AFEP), Aspectos Sociodemográficos (AS), Aspectos Culturais e Comportamentais (ACC), Hábitos de Vida (HV) e Exame Físico (EF). A aplicação da anamnese e exame físico auxiliaram para a elaboração dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, servindo de apoio para uma coleta de dados completa, assim, possibilitando que os acadêmicos ofereçam melhor assistência ao paciente durante os dias em que o acompanharam.

Através do exame físico e coleta de dados, foram identificados problemas relacionados com a necessidade de adaptação de Callista Roy, onde através de um protocolo com avaliação de estímulos e comportamento, são norteadas as modalidades adaptativas: fisiológica, autoconceito, função do papel e interdependência.

**Quadro 1 – Diagnósticos e intervenções de enfermagem segundo as taxonomias: NANDA, NIC e NOC, voltado a criança com Anemia Falciforme, segundo o modelo fisiológico, autoconceito, função do papel e interdependência de Callista Roy.**

NANDA	Diagnóstico de enfermagem	Achado clínico	Resultados esperados	Intervenções de enfermagem
<b>Callista Roy: Modo fisiológico</b>				
Domínio 2: Nutrição	Nutrição desequilibrada menor do que as necessidades corporais.	Perda de peso; Inapetência.	Ingestão de alimentos melhorada.	Obter dados sobre a capacidade da criança em alimentar-se; Auxiliar a criança durante a alimentação.
Domínio 4: Oxigenação	Padrão respiratório ineficaz.	Dispneia.	Aumento da troca gasosa.	Administrar oxigênio suplementar a criança, quando for necessário; monitorar a eficácia da terapia com oxigênio (p. ex., oximetria de pulso, gasometria arterial), conforme necessário.
Domínio 4: Atividade / Repouso	Mobilidade física prejudicada.	Dispneia.	Capacidade para mobilizar-se.	Explicar as razões da oxigenação e repouso no leito a criança; proporcionar exercícios passivos e/ou ativos de amplitude de movimentos para evitar câimbras e melhorar a circulação sanguínea.
Domínio 12: Conforto	Dor aguda.	Dor lombar; Dor em joelho esquerdo.	Manter o nível de dor.	Assegurar que a criança receba cuidados precisos de analgesia; Avaliar eficácia da medicação, após sua administração.

<b>Callista Roy: Autoconceito</b>				
Domínio 6: Enfrentamento /tolerância ao estresse	Ansiedade.	Medo; Sofrimento; Alteração no padrão respiratório; Fadiga.	Diminuição do nível de ansiedade.	Criar uma atmosfera que facilite confiança ao paciente; Identificar mudanças no nível de ansiedade.
Domínio 9: Enfrentamento	Medo.	Dispneia; Fadiga; Apreensão.	Autocontrole do medo melhorado.	Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos; Oferecer objetos que simbolizem segurança a criança.
<b>Callista Roy: Função do Papel</b>				
Domínio 4: Atividade/repo u so	Déficit no autocuidado para banho.	Dor; Dispneia; Motivação diminuída.	Higiene satisfatória.	Orientar a criança sobre o autocuidado; Instruir o familiar a colaborar com a melhora na higiene pessoal da criança.
Domínio 4: Atividade/repo uso	Déficit no autocuidado para vestir-se.	Dor; Fadiga; Desconforto respiratório.	Vestir-se melhorado.	Monitorar a capacidade da criança para vestir-se; Estimular a participação da criança na escolha das roupas.
Domínio 13: Crescimento/d es envolvimento	Risco de desenvolvi mento atrasado.	Doença crônica.	Estado nutricional melhorado.	Explicar aos familiares os marcos do desenvolvimento normal e os comportamentos associados; Orientar aos familiares as atividades que promovem crescimento e desenvolvimento.
<b>Callista Roy: Interdependência</b>				
Domínio 7: Papéis relacionament os	Interação social prejudicada.	Paciente restrito no leito.	Aumento da interação Social.	Comunicação assertiva da equipe de enfermagem; Encorajar a criança no desenvolvimento de relações.
Domínio 9: Enfrentamento /tolerância ao estresse	Resiliência prejudicada.	Estado de saúde prejudicado.	Aumento do interesse no tratamento nas atividades sociais.	Avaliar a resposta da criança ao tratamento; Avaliar a capacidade da família para participar no plano de cuidado.
Domínio 12: Conforto	Risco de solidão.	Isolamento social.	Aumento da interação social.	Encorajar a criança, conforme sua tolerância, a envolver-se em interações e atividades sociais com outras pessoas.

**Fonte:** NANDA, 2021; NIC, 2020; NOC, 2020.

### 3 DISCUSSÃO

A AF, fornece uma contextualização indispensável em relação aos sinais e sintomas da doença, pois auxiliam no diagnóstico e tratamento específico da enfermidade. Desta forma, neste estudo, com base nos achados clínicos, se fez necessário desenvolver 12 diagnósticos de enfermagem e 23 intervenções de enfermagem para o paciente, focando em seus principais problemas.

No que concerne a sintomatologia, o paciente apresentou dor intensa em joelho esquerdo

e região lombar, face e lábios desidratados, dispneia, taquicardia e mobilidade ativa prejudicada associada ao desconforto respiratório causado pela diminuição da permeabilidade celular devido a alterações na estrutura física das células, que ocorrem devido a uma mutação da hemoglobina presente nos eritrócitos e as hemácias que transportam oxigênio nos vasos sanguíneos não conseguem suprir todo o corpo. O dano tecidual é considerado o principal dano devido à falcização dos eritrócitos, com efeito de obstrução do fluxo sanguíneo no vaso, causando hipóxia tecidual (Toledo *et al.*, 2020).

A progressão da doença falciforme inclui isquemia e infarto de qualquer órgão e hemólise devido a falcização das hemácias. As crises falciformes podem ser causadas diretamente por episódios que alteram o estado de hidratação, ocasionando a desidratação; oxigenação, com quadros de dispneia; e nutrição, com baixo peso. Desta forma, os sintomas clínicos mais comuns, nesta patogenia incluem a algia corporal, sendo estas as sintomatologias, mas relatadas no sujeito deste estudo. A partir dessas premissas, o cuidado de enfermagem pode ser utilizado como medida instrumental para amenizar um problema crescente. Portanto, foi aplicado uma linha de cuidados baseado na teoria da adaptação de Callista Roy e na prática com um conjunto de medidas e procedimentos para o tratamento de sinais e sintomas clínicos.

Deste modo, os enunciados de diagnósticos de enfermagem elaborados foram mapeados de acordo com o modelo de adaptação de Callista Roy: fisiológico, autoconceito, função do papel e interdependência.

### **Modo Fisiológico**

No quadro 1, em relação ao modelo fisiológico no paciente, foram encontrados os seguintes domínios: nutrição, oxigenação, atividade e repouso, conforto. No modo fisiológico, as necessidades básicas associadas neste estudo foram caracterizadas pelos seguintes diagnósticos de enfermagem: nutrição desequilibrada menor do que as necessidades corporais; padrão respiratório ineficaz; mobilidade física prejudicada e dor aguda. Sendo assim, foi possível estabelecer as principais intervenções de enfermagem de acordo com as queixas do paciente: administrar oxigênio suplementar à criança quando necessário; proporcionar exercícios passivos e/ou ativos de amplitude de movimentos para evitar câimbras e melhorar a circulação sanguínea; avaliar a eficácia das medidas de controle da dor; assegurar que a criança receba cuidados precisos de analgesia.

### **Autoconceito**

No quadro 1, referente ao autoconceito na criança foram encontrados os seguintes domínios: enfrentamento/ tolerância ao estresse e enfrentamento. Neste contexto, o paciente deste estudo foi caracterizado com os seguintes diagnósticos de enfermagem: ansiedade e medo. Além disso, o enfermeiro e demais profissionais da equipe multidisciplinar devem estar preparados para prestar apoio emocional aos pacientes e auxiliá-los no enfrentamento de seu novo estado em todo o processo de reabilitação (Lima *et al.*, 2022).

Sendo assim, foi possível estabelecer as principais intervenções de enfermagem: Criar uma atmosfera que facilite confiança ao paciente; Identificar mudanças no nível de ansiedade; Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos; Oferecer objetos que simbolizem segurança a criança.

### **Função do Papel**

No quadro 1, em relação a criança, foram encontrados os seguintes domínios: atividade/repouso e crescimento/desenvolvimento.

Durante o período de internação, os profissionais da equipe interdisciplinar de saúde, dentre eles o enfermeiro, executaram ações educativas de prevenção e promoção da saúde a criança e familiares, criando condições favoráveis à manutenção da funcionalidade, objetivando

a reinserção social da paciente pediátrico com AF. Neste sentido, segundo Lino *et al* (2021), o indivíduo precisa ressignificar sua existência para se adequar à sua situação atual, e o curso da doença pode afetar a forma como ele compreende e lida com a mesma. No entanto, alguns comportamentos apresentados pelo paciente, como diminuição da motivação, dor, fadiga e desconforto respiratório, podem ser considerados fatores limitantes desse processo. Onde através deste estudo foi caracterizado os seguintes diagnósticos de enfermagem: déficit no autocuidado para banho; déficit no autocuidado para vestir-se e risco de desenvolvimento atrasado.

Assim possibilitou o estabelecimento das principais intervenções de enfermagem: auxiliar a criança no autocuidado e orientar os familiares sobre as atividades que promovem o crescimento e desenvolvimento.

### **Interdependência**

De acordo com o quadro 1, em relação ao paciente no modo interdependência foram encontrados os seguintes domínios: papéis e relacionamentos, enfrentamento/tolerância ao estresse e conforto.

O advento da AF transforma significativamente a vida do paciente nos mais variados aspectos, neste estudo, o paciente é caracterizado com os seguintes diagnósticos de enfermagem: interação social prejudicada, resiliência prejudicada e risco de solidão. Deste modo, durante o processo de reabilitação, buscaram-se estratégias que auxiliem na adaptação da criança à situação, estimulando sua participação social, o envolvimento familiar e a ampliação das redes de apoio. Portanto, foi possível estabelecer as principais intervenções de enfermagem: encorajar a criança no desenvolvimento de relações e encorajar a criança conforme sua tolerância a envolver-se em interações e atividades sociais com outras pessoas. Isso contribui de maneira significativa para reintroduzir o paciente pediátrico com AF na vida familiar e social.

Assim, a execução dessa linha de cuidado para o paciente pediátrico possibilitou a aplicabilidade da prática do processo de enfermagem juntamente com a aplicação da teoria da adaptação, a um paciente com AF, proporcionando uma assistência ampliada e centrada tanto na melhora do quadro clínico atual, quanto na melhoria da qualidade de vida no cotidiano da criança, visando um desenvolvimento físico e cognitivo adequado e limitação das repercussões negativas da doença sobre a saúde e bem-estar da criança.

## **4 CONCLUSÃO**

A Teoria de Enfermagem de Callista Roy permite ao paciente uma adaptação às diversas condições de vida. Busca fornecer subsídios para uma assistência qualificada, individual e holística, contribuindo para promoção de respostas adaptativas eficazes e manutenção da saúde. Os resultados deste estudo possibilitaram a elaboração de uma proposta de intervenção, mediante o modelo elaborado por Roy, na qual foi possível identificar problemas de adaptação atrelados aos componentes básicos dos quatro modos adaptativos (fisiológico, autoconceito, função do papel e interdependência) e, também, elaborar as intervenções de enfermagem relacionadas a cada diagnóstico encontrado.

Portanto, espera-se que este relato contribua tanto para a prática clínica, quanto para a melhora do cuidado de pacientes com AF, principalmente para o desenvolvimento de pesquisas futuras, utilizando a teoria de enfermagem na sistematização da assistência de enfermagem, uma vez que pesquisas relacionadas ao tema AF é bastante escassa no Amazonas.

## **REFERÊNCIAS**

BARROSO LMFM, NASCIMENTO C, LEAL ELG, CARVALHO GCN, MOURA KF,

VIEIRA ACS. **Implicações sociais na vida da pessoa com anemia falciforme.** 2021 jan/dez; 13:705-710. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9498>

CARDOSO, B. A. P; PACHECO, P. M. A. **Os enfrentamentos vivenciados pelos clientes submetidos à hemodiálise sob a ótica do modelo de adaptação de Callista Roy: Uma revisão integrativa.** RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia. v.2, n.10, 2021.

LIMA, F. R; FERREIRA, D. de O; MELO, L. C; KAPPEL, V. B; RUIZ, M. T; RAPONI, M. T; GOULART, B. F. **Comunicação entre Profissionais de Saúde e Pessoas com Anemia Falciforme: revisão integrativa.** Research, Society and Development, v. 11, n. 4, e47611427673, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27673>.

LINO, T. B; JACOB, L. R., & GALHEIGO, S. M. (2021). O adoecimento crônico e o tratamento pelo olhar do adolescente: considerações com base em uma história de vida. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2813. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2128>.

MATALOBOS, A. R. L. **Prevalência de anemia falciforme em crianças no Brasil.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.6, p. 26903-26908 nov./dec. 2021.

PIMENTEL EDV, PIMENTEL CRBD, LEAL ELG, CARVALHO GCN, VIEIRA ACS, BARROSO LMFM. **Anemia falciforme: percepção dos profissionais de saúde e gestores acerca da estruturação da rede de atenção.** 2021 jan/dez; 13:510-516. DOI: Disponível em: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9261>.

POTTER AP, PERRY AG et al. **Fundamentos de enfermagem.** 8º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

SILVA, J. N. DOS S; GURJÃO, W. T; SOUSA, J. R; JUNIOR, J. M. M; LOUREIRO, S. P. S. C; REIS, D. S. T; FREITAS, K. O; MENEZES, C. R; VASCONCELOS, E. V. **Assistência de Enfermagem a um Paciente com Anemia Falciforme em uma Unidade de Terapia Intensiva.** Revista Eletrônica Acervo Saúde. Vol 13(2), p.2-6, 2021.

SOUZA, T. C. F; CORREA, Jr. A. J. S; SANTANA, M. E; PIMENTEL, I. M. S; CARVALHO, J. N. **Experiences of family members of children with cystic fibrosis under the light of Callista Roy.** Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 4):e20190662. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0662>.

SUDÁRIO, L.C; KROGER, F. L; PAULA, N. C. S; SANTOS, O. F; CINTRA, R. B; RODRIGUES, D. O. W. **Doença Falciforme e aspectos previdenciários.** Brazilian Journal of Health Review. Curitiba, v. 3, n. 6, p. 18259-18270, nov./dez. 2020.

TOLEDO, Sílvia Letícia de Oliveira et al. **Avaliação da qualidade de vida de pacientes com Doença Falciforme.** Rev. méd. Minas Gerais, p. [1-8], 2020.





## A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DA LÍNGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS) NOS ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ALEXANDRE PAES DE OLIVEIRA

**Introdução:** Há algumas décadas, existe uma crescente demanda pela inclusão de pessoa surdas em diversos setores da sociedade, portanto, o setor da saúde, principalmente o campo das urgências e emergências, que normalmente é o setor de primeiro contato com o paciente, não pode ficar de fora desse processo. Para a garantia desse atendimento, é preciso estabelecer uma comunicação entre o profissional e o paciente. Em virtude de um atendimento adequado, a comunicação efetiva é um dos determinantes da qualidade e da segurança na prestação de cuidados. **Objetivo:** elucidar as consequências advindas da falta de conhecimento e capacitação dos enfermeiros para atender pacientes surdos nos setores de urgência e emergência. A comunicação eficaz é fundamental no setor da saúde, principalmente em situações críticas onde informações precisas e rápidas podem ser decisivas para o tratamento. Contudo, a comunicação pode se tornar um desafio quando se trata do atendimento a pacientes surdos, uma vez que estes utilizam a Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS) como principal meio de interação. **Metodologia:** consiste em uma revisão de literatura realizada a partir de uma abordagem qualitativa sobre o assunto. **Resultados:** As pessoas surdas enfrentam várias barreiras no atendimento de urgência e emergência, o que pode ser especialmente preocupante quando estão em situações de risco de vida, a falta do conhecimento em LIBRAS por parte dos profissionais nos serviços de urgência e emergência pode levar à demora no diagnóstico, ao tratamento inadequado e até mesmo ao aumento da vulnerabilidade desse público. Portanto, a falta desse conhecimento representa uma barreira na acessibilidade aos cuidados de saúde para indivíduos surdos. **Conclusão:** ao analisar a importância do conhecimento da Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS) nos atendimentos de urgência e emergência, nota-se a necessidade de políticas públicas e práticas institucionais voltadas para a capacitação dos profissionais que atuam nesses serviços. As evidências apontaram para o fato de que o domínio de LIBRAS por parte desses profissionais não só facilita a comunicação com os pacientes surdos, mas também contribui para um atendimento mais humanizado, eficaz e seguro.

Palavras-chave: **LINGUAGEM DE SINAIS; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA; SURDEZ; ENFERMAGEM; COMUNICAÇÃO EM SAÚDE**



## ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES ORAIS: AUTOMEDICAÇÃO POR IDOSOS

GRESIANE SANTOS CONCEIÇÃO

**Introdução:** O aumento contínuo da população idosa no Brasil coloca o país entre os líderes mundiais em número de idosos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2025, o Brasil será o sexto país com mais pessoas idosas, um cenário associado ao crescimento das doenças crônicas não transmissíveis e à consequente demanda por medicamentos. **Objetivo:** Este estudo visou revisar a literatura sobre automedicação associada ao uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) em idosos. **Metodologia:** A pesquisa envolveu uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, Lilacs, Scielo e Google Acadêmico, entre junho e dezembro de 2021. Utilizaram-se os descritores: “Self-medication” AND “Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs” AND “Seniors”. Foram excluídos estudos *in vitro*, artigos não relevantes, publicações fora do período de 2011 a 2021 e textos em idiomas diferentes de português ou inglês. Foram identificados 13 estudos, dos quais 4 foram selecionados para uma análise detalhada dos resultados, focando na prevalência da automedicação, riscos associados ao uso inadequado de AINEs e a importância da orientação médica. **Resultados:** A pesquisa revelou uma alta prevalência de automedicação com AINEs entre idosos, principalmente devido à facilidade de acesso a esses medicamentos sem prescrição médica. Entre os 110 idosos de Minas Gerais avaliados, cerca de 70% (77 participantes) conheciam os efeitos terapêuticos dos AINEs e se automedicavam. Além disso, 65,5% dos participantes adquiriram AINEs sem orientação profissional, o que pode levar a graves efeitos adversos, como úlceras gástricas e problemas renais. Uma pesquisa com 758 idosos em Porto Alegre revelou que 28,8% usavam anti-inflamatórios, com predominância entre as mulheres. Foi destacada uma alta taxa de automedicação em centros de referência, e uma outra pesquisa encontrou que 85% dos 170 participantes eram mulheres, sugerindo uma maior preocupação com a saúde entre as idosas. **Conclusão:** O estudo evidenciou a necessidade urgente de intervenções educativas com farmacêuticos e outros profissionais de saúde para promover o uso seguro de AINEs e melhorar a saúde da população vulnerável. Futuras pesquisas devem desenvolver estratégias eficazes para mitigar a automedicação.

Palavras-chave: **AUTOMEDICAÇÃO; ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES; IDOSOS; POLIMEDICAÇÃO; ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA**



## **DESAFIOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA**

LUCAS DAMASIO DOS SANTOS SOUZA; LETÍCIA DE MELO FRANÇA AMÂNCIO;  
LORENA DE MELO FRANÇA AMÂNCIO; MYLLENA DE OLIVEIRA GUSMÃO; BRUNA  
HANNELE GONDIM SOUZA NOVAES

**Introdução:** Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada principal e com isso, engloba cuidados multidisciplinares, que asseguram uma saúde mais integrativa e mais resolutiva. As doenças relacionadas com a saúde pública apresentam uma importância na APS. A hanseníase é uma delas, e está relacionada às incapacidades físicas. **Objetivo:** Analisar os desafios da equipe multidisciplinar no atendimento da hanseníase na atenção primária à saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no período de Janeiro a fevereiro de 2024, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Análise e Retrieval System online* (MEDLINE), e as bibliotecas virtuais *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram encontrados 11 artigos, selecionados 05, que fazem parte dos critérios de inclusão, sendo eles: artigos publicados em inglês, espanhol e português. Sendo artigos e testes disponíveis na íntegra que retratem a temática, publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos anos de 2013 - 2023. Foram excluídos artigos duplicados e que não retratem a temática. **Resultados:** A equipe multiprofissional responsável pelas ações de controle da hanseníase são os enfermeiros, agentes comunitários de saúde, médicos e gestores. É uma doença de notificação e de grande importância para a vigilância epidemiológica, mas que a dificuldade na adesão entre equipe multiprofissional e paciente dificulta o processo diagnóstico, e que associado a isso, têm uma fragilidade na continuidade efetiva do tratamento, como também falta de capacitação e reconhecimentos de sinais e sintomas para o diagnóstico. **Conclusão:** A equipe multiprofissional de saúde da atenção primária à saúde é essencial para o diagnóstico, acompanhamento e tratamento do indivíduo da pessoa com hanseníase, mas que para isso é necessário capacitação e atualização para o reconhecimento de sinais e sintomas apresentados.

Palavras-chave: **EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; HANSENÍASE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ASSISTÊNCIA AO PACIENTE; REVISÃO**



## **BENEFÍCIOS DA LACTAÇÃO PARA A SAÚDE DA PUÉRPERA**

EMANUELY PEREIRA DA FONSECA; JULIANA AMARAL ROCKEMBACH

**Introdução:** Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria o aleitamento materno é de suma importância para a recuperação da mulher, pois auxilia na volta rápida do seu padrão corporal e ajuda a prevenir o desenvolvimento de doenças futuras. **Objetivo:** Identificar na literatura científica os principais benefícios que a amamentação gera para a saúde da mulher. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com busca de artigos em bases de dados acadêmicos, tais como o Google Acadêmico, PubMed e periódicos da CAPES, resultando na seleção de 4 publicações para a análise. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: língua portuguesa e inglesa, publicados entre 2013 e 2024 e disponíveis na íntegra online. **Resultados:** Foram identificados diversos benefícios para a saúde da mulher que consegue realizar o aleitamento materno por algum período de tempo. Destaca-se o benefício da amamentação relacionada à involução uterina, tendo em vista que a sucção do bebê gera um estímulo para a produção hormonal de ocitocina que é responsável pela contração uterina acelerando o retorno do órgão ao seu tamanho normal e reduzindo a ocorrência de hemorragias e anemias no puerpério. Outra beneficiação é que as mães que amamentam retornam de forma mais rápida às condições corporais pré-gestacionais pois a liberação de ocitocina também gera efeitos lipolíticos, causando uma perda de massa gorda, sendo primordial para a restauração da autoestima e satisfação com a imagem corporal reduzindo possíveis transtornos emocionais. Ademais, existem estudos apontando que a amamentação tem efeito protetor contra o risco de desenvolvimento de neoplasias de ovário, de endométrio e de mama, dado que a redução do nível de estrogênio durante o período da lactação ocasiona uma queda nas taxas de proliferação celular diminuindo probabilidade de células com mutações. **Conclusão:** Fica evidente que existem diversos benefícios para a saúde da mulher que amamenta, logo é de suma importância que essas vantagens sejam disseminadas para as mulheres, tendo em vista que a lactação ainda é muito direcionada para os benefícios da criança, situação que gera uma negligência para o bem-estar físico e emocional da nutriz.

Palavras-chave: **ALEITAMENTO MATERNO; AMAMENTAÇÃO; BEM-ESTAR DA MULHER; LEITE HUMANO; MÃE**



## **TERRITÓRIO E TERRITORIALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, ANÁPOLIS, GOIÁS**

EVERSON IZAQUIEL JACINTO; AGNA FREITAS DE OLIVEIRA; GIOVANA GALVÃO TAVARES

**Introdução:** A integração entre a graduação em medicina com o serviço de saúde é essencial para o ensino e refinamento das práticas médicas dos estudantes, que desde os primeiros anos do curso vivenciam o Sistema Único de Saúde (SUS). Este relato de experiência aborda atividades realizadas no território de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS), empregando o Arco de Maguerez como metodologia ativa. **Objetivos:** Descrever a experiência de discentes primeiro período do curso de medicina no desenvolvimento do projeto de saúde coletiva na Unidade Básica de Saúde em Anápolis, GO. **Relato de experiência:** As atividades foram realizadas na UBS Jardim Esperança por estudantes UniEvangélica durante o segundo semestre de 2023. Dentre os temas trabalhados na unidade, destaca-se realização do Arco de Maguerez, incluindo: a) Observação da Realidade: Os alunos, acompanhados por agentes comunitários de saúde (ACS) e professor, observaram o território da UBS e realizaram entrevistas com informantes-chave para entender seu estilo de vida, hábitos, nível de escolaridade, entre outros aspectos. b) Levantamento dos Pontos Chaves: Identificação dos principais problemas observados durante a fase anterior. c) Teorização: Os dados coletados, analisados e teorizados foram utilizados para a construção da próxima etapa do Arco de Maguerez. d) Hipóteses de Solução: Proposição de soluções para os problemas identificados. e) Aplicação à Realidade: As soluções propostas foram aplicadas no contexto da comunidade. Como resultado, foi produzido um relatório contendo informações cartográficas, como mapas e croquis, além de gráficos com dados levantados, análises e sugestões de soluções que podem ser utilizados no planejamento de ações futuras. **Discussão:** O resultado das atividades realizadas no território da UBS permitiu aos alunos obterem uma nova perspectiva sobre o SUS, entender mais sobre a multidisciplinaridade em saúde e conceber a importância das diferentes profissões de uma equipe. Ademais, a vivência revelou a realidade do serviço público, seus desafios e a necessidade da formação constante de profissionais que compreendam essa realidade. **Conclusão:** Em virtude do contexto relatado, conclui-se que as experiências foram de extrema frutuosidade ao passo que, por entender os temas onde eles ocorrem, criou-se um maior entendimento de temas cruciais, um diferencial no processo ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: **ARCO DE MAGUERES; TERRITÓRIO DE SAÚDE; UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ESTUDANTES DE MEDICINA**



## **MODELO DE ESTRATIFICAÇÃO DE ÁREAS DE RISCO PARA ARBOVIROSES ATRAVÉS DE ESTATÍSTICA ESPAÇO-TEMPORAL NO MUNICÍPIO DE NATAL ENTRE 2019 E 2022**

REGINALDO LOPES SANTANA; RODRIGO MOREIRA PEDREIRA; LÚCIO PEREIRA BARBOSA DA SILVA; LEANDRO MEDEIROS DANTAS; JAN PIERRE MARTINS DE ARAÚJO

**Introdução:** No contexto do combate à dengue, é equivocado presumir uma distribuição uniforme da transmissão em todas as áreas. Reconhecer a variação espacial do risco é essencial para segmentar regiões e ajustar estratégias de controle de acordo com as condições específicas de risco, tornando as áreas mais ou menos vulneráveis à dengue. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo estratificar áreas de risco para apoiar a tomada de decisões em intervenções com base nos registros de arboviroses e no monitoramento entomológico ocorrido de 2019 a 2022 em Natal. Utilizamos métodos estatísticos do projeto Arboalvo da FIOCRUZ para alcançar este objetivo. **Metodologia:** No eixo entomológico, calculamos as médias semanais de ovos coletados por cada ovitrampa instalada no município durante o período mencionado. Esses dados foram classificados em quatro classes utilizando percentis e atribuídos a um escore específico. No eixo epidemiológico, os 50.203 casos prováveis de arboviroses registrados no SINAN foram georreferenciados e distribuídos em 426 áreas de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, classificados em quartis e recebendo escores correspondentes. Para a análise estatística espacial, utilizamos o modelo Discreto de Poisson para examinar a persistência dos casos, aplicando-o aos dados com o auxílio do software SatScan™ e classificando-os em quatro categorias, resultando em escores adicionais. O escore final foi calculado como a soma dos escores de cada eixo, permitindo a classificação das áreas em graus de risco: 1-4 (baixo), 5-8 (médio), 9-12 (alto) e 13-16 (muito alto). **Resultado:** Os resultados da análise espaço-temporal das 426 zonas revelaram diferentes níveis de risco nos distritos sanitários: Norte I, Norte II, Oeste, Leste e Sul. Destacaram-se os distritos Norte I e II com um total de 71 áreas de alto risco e 17 de muito alto risco, seguidos pelo distrito Oeste com 45 áreas de alto risco e 8 de muito alto risco. No Sul, foram identificadas 55 áreas de baixo risco e 45 de médio risco. **Conclusão:** Conclui-se que a integração de estatísticas espaciais com dados entomológicos e epidemiológicos, combinada com análises de varredura temporal e espacial robustas, é fundamental para identificar áreas prioritárias para intervenções em saúde pública.

Palavras-chave: **ESTRATIFICAÇÃO; ANÁLISE ESPACIAL; ESTATÍSTICA SCAN; ARBOVIROSES; VIGILÂNCIA ENTOMO-EPIDEMIOLÓGICA**





## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA ENFERMAGEM SOB A PERSPECTIVA DO ABUSO DE SUBSTÂNCIAS NA ADOLESCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RICKELME DANTAS DA SILVA; ALESSANDRA GOMES DE OLIVEIRA; KAISSA DE ALMEIDA SILVA; SAMARA LOPES DA SILVA; ; MARLA SILVANEIDE PINTO DE SOUZA

**Introdução:** A fase da adolescência é considerada um período crítico na vida de cada indivíduo, pois nessa etapa o jovem vivencia descobertas significativas e afirma a personalidade e a individualidade. Ações como a divulgação interna na unidade de saúde, visitas domiciliares, disseminar o conhecimento na comunidade e estabelecimento de parcerias institucionais com famílias, associações juvenis, grupos sociais e religiosos, clubes e escolas, são imprescindíveis para que um maior número de adolescentes seja inserido e informado sobre as perdas e ganhos, quando se escolhe ou se abdica das drogas. **Objetivo:** Objetivou-se implantar ações de Educação em Saúde entre os jovens de uma turma de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) no município de Pau dos Ferros - RN, sobre a temática “Drogas”, sob um viés de valorização da vida. **Relato de Experiência:** Trata-se de uma descrição de ações de Educação em Saúde implantadas em um grupo de jovens universitários. As intervenções em questão foram intituladas de “Valorização da Vida: debatendo sobre o abuso de substâncias”, realizadas no dia 17 de fevereiro de 2023, com aplicação de dinâmicas lúdicas-pedagógicas. A explanação de um discurso pautado na valorização da vida e dos benefícios de um caminho longe das drogas foi o centro da ação, levando sempre em consideração as individualidades de cada adolescente. Os momentos da intervenção foram considerados, pelos agentes envolvidos, um grande aprendizado. A forte participação dos sujeitos durante a ação foi uma grande prova de que as abordagens estavam sendo eficazes. Além disso, a forma como se abordou essa discussão em sala de aula foi bastante elogiada pelos alunos, onde se provou a dinamicidade no meio de um assunto considerado delicado. **Conclusões:** A educação em saúde se mostrou uma grande ferramenta de ensino e de combate ao abuso de substâncias e seus vícios na fase juvenil, onde sensibilizar e alertar os jovens das consequências das drogas é dita como uma grande estratégia de combate aos vícios. Todo o nosso desafio reside em construir atividades de educação em saúde e de conscientização, que recobrem, principalmente, a valorização do sentido da vida por esses adolescentes.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ADOLSCENTE; ENFERMAGEM; DROGAS ILICÍTAS; SAÚDE DO ADOLESCENTE**



## MORTALIDADE INFANTIL POR DOENÇAS CARDÍACAS: COMPARATIVO GLOBAL E BRASIL

TIAGO DA SILVA PAULO; BRUNA FORTES RAUBER ZEFERINO; ÍCARO ZEFERINO; JULIA VITALI BILCHE; RENAN AUGUSTO PEREIRA ISSA

### RESUMO

As doenças cardíacas são uma das principais causas de mortalidade infantil em todo o mundo. Este artigo compara a taxa de mortalidade infantil por doenças cardíacas no Brasil e globalmente. Utilizamos dados de diversas fontes epidemiológicas e revisões da literatura. Observa-se que, embora o Brasil tenha feito progressos significativos na redução da mortalidade infantil, ainda enfrenta desafios substanciais. A análise destaca a necessidade de melhorias contínuas no sistema de saúde e políticas de intervenção precoce. Concluímos que a colaboração global e a adaptação de estratégias bem-sucedidas de outros países podem ajudar a reduzir ainda mais as taxas de mortalidade infantil por doenças cardíacas no Brasil.

**Palavras-chave:** Mortalidade infantil, Doenças cardíacas; comparativo global; Brasil; intervenções de saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

As doenças cardíacas, tanto congênitas quanto adquiridas, representam uma causa significativa de mortalidade infantil. Embora a medicina tenha avançado consideravelmente, proporcionando melhores diagnósticos e tratamentos, as disparidades entre países de alta e baixa renda permanecem evidentes. Este estudo objetiva comparar a mortalidade infantil por doenças cardíacas no Brasil e no mundo, destacando os fatores que contribuem para essas disparidades e propondo soluções baseadas em evidências.

### 2 METODOLOGIA

#### 2.1 Justificativa da Existência da Ação

Este estudo emprega uma revisão sistemática da literatura e análise de dados epidemiológicos. Foram consultadas bases de dados como PubMed, SciELO e bases de dados nacionais de saúde. A seleção de artigos seguiu critérios de inclusão que abrangem publicações entre 2010 e 2023, focadas em crianças menores de cinco anos. A análise estatística foi conduzida utilizando o software R, focando em taxas de mortalidade e variações regionais. Comparações entre dados globais e brasileiros foram feitas para identificar padrões e divergências.

### 3 RESULTADOS

#### 3.1 Panorama Global

As doenças cardíacas são responsáveis por uma parcela significativa da mortalidade infantil global. Segundo o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2020, aproximadamente 7,4 milhões de crianças menores de cinco anos morreram em 2019, e as



doenças cardíacas representaram cerca de 10% dessas mortes. A taxa de mortalidade varia consideravelmente entre diferentes regiões do mundo.

**Tabela 1:** Taxas de Mortalidade por Doenças Cardíacas em Diferentes Regiões (por 100.000)

Região	Taxa de Mortalidade
África Subsaariana	150
Sudeste Asiático	120
América Latina	80
Europa	30
América do Norte	25

Países de alta renda como os Estados Unidos e nações da Europa Ocidental apresentam as menores taxas de mortalidade devido a sistemas de saúde robustos, triagem neonatal eficiente e acesso a tratamentos avançados. Em contraste, regiões como a África Subsaariana e o Sudeste Asiático enfrentam altas taxas de mortalidade devido à falta de recursos médicos e infraestrutura inadequada.

### 3.2 Situação no Brasil

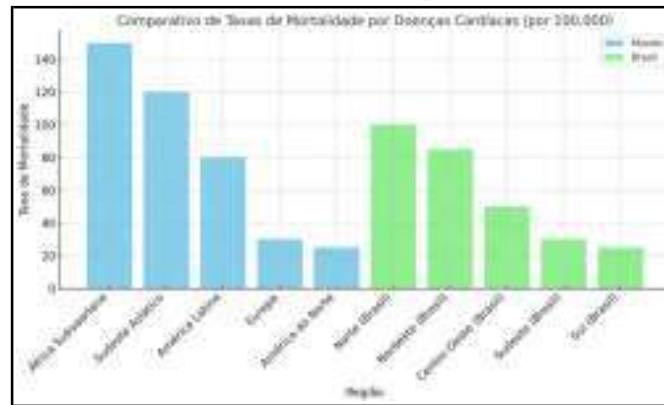
O Brasil, como um país de renda média, apresenta desafios únicos em termos de mortalidade infantil por doenças cardíacas. Dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde revelam que, em 2020, as doenças cardíacas foram responsáveis por cerca de 5% das mortes de crianças menores de cinco anos. Embora tenha havido uma redução significativa na mortalidade infantil ao longo das últimas décadas, o país ainda enfrenta dificuldades, especialmente em regiões menos desenvolvidas como o Norte e o Nordeste.

**Tabela 2:** Taxas de Mortalidade por Doenças Cardíacas no Brasil (por 100.000)

Região	Taxa de Mortalidade
Norte	100
Nordeste	85
Centro-Oeste	50
Sudeste	30
Sul	25

### 3.3 Comparativo Mundo x Brasil

Comparando os dados globais com os do Brasil, observa-se que o Brasil apresenta uma taxa de mortalidade intermediária, semelhante à de outros países da América Latina, mas significativamente maior que a de países de alta renda. No entanto, o Brasil apresenta uma desigualdade interna acentuada, com regiões como o Norte e o Nordeste exibindo taxas de mortalidade próximas às das regiões mais afetadas do mundo.

**Gráfico 1:** Comparativo de Taxas de Mortalidade por Doenças Cardíacas (por 100.000)

Este gráfico ilustra claramente as disparidades nas taxas de mortalidade, destacando as diferenças significativas entre regiões globais e as diversas regiões do Brasil. Observa-se que as regiões Norte e Nordeste do Brasil possuem taxas comparáveis às regiões mais afetadas globalmente, enquanto o Sudeste e o Sul apresentam taxas mais baixas, semelhantes às de países desenvolvidos.

### 3.4 Discussão

A disparidade nas taxas de mortalidade infantil por doenças cardíacas entre diferentes regiões do Brasil e entre o Brasil e outras partes do mundo pode ser atribuída a vários fatores:

### 3.5 Fatores Socioeconômicos

A pobreza e a falta de acesso a cuidados de saúde de qualidade são fatores críticos que contribuem para as altas taxas de mortalidade em regiões como o Norte e o Nordeste do Brasil. Essas regiões sofrem com infraestrutura de saúde inadequada, escassez de profissionais médicos especializados e falta de acesso a tecnologias avançadas de diagnóstico e tratamento.

### 3.6 Políticas de Saúde

Enquanto países de alta renda têm programas de triagem neonatal bem estabelecidos e acesso a intervenções cirúrgicas e terapêuticas precoces, muitos países de baixa e média renda, incluindo partes do Brasil, ainda estão desenvolvendo esses programas. O SUS (Sistema Único de Saúde) do Brasil tem feito progressos notáveis, mas a implementação desigual e a variação na qualidade dos serviços entre diferentes estados representam desafios significativos.

### 3.7 Educação e Conscientização

A conscientização sobre as doenças cardíacas infantis e a importância do diagnóstico precoce é muitas vezes limitada em regiões menos desenvolvidas. Campanhas de educação em saúde e programas de formação para profissionais de saúde são cruciais para melhorar o diagnóstico e o manejo dessas condições.

### 3.8 Intervenções Globais

Diversos programas globais têm demonstrado sucesso na redução da mortalidade infantil por doenças cardíacas. Por exemplo, iniciativas como o programa "Save the Children" e o "Global Pediatric Cardiology Network" têm trabalhado para fornecer treinamento a profissionais de saúde e melhorar o acesso a tratamentos em regiões de baixa renda.

#### 4 CONCLUSÃO

As doenças cardíacas continuam a ser uma causa significativa de mortalidade infantil tanto globalmente quanto no Brasil. Embora o Brasil tenha feito progressos notáveis na redução da mortalidade infantil, ainda há muito a ser feito, especialmente nas regiões mais desfavorecidas. A implementação de políticas de saúde eficazes, a melhoria da infraestrutura de saúde e a educação em saúde são essenciais para reduzir ainda mais essas taxas. A colaboração global e a adaptação de estratégias bem-sucedidas de outros países podem ser extremamente benéficas.

#### REFERÊNCIAS

- ALVES, S. R.; SOUZA, G. C. Mortalidade infantil por doenças cardíacas no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, n. 2, p. 123-134, 2020.
- BARROS, A. J. D.; VICTORA, C. G. *Epidemiologia & saúde: Fundamentos, métodos e aplicações*. Editora Artmed, 2013.
- BÉRIA, J. U.; WEHRMEISTER, F. C. Condições crônicas e sua influência na mortalidade infantil. **Jornal de Pediatria**, v. 90, n. 3, p. 230-238, 2014.
- BOUSSAHA, A.; et al. Global burden of congenital heart disease and trends in mortality: A systematic review. **The Lancet**, v. 394, n. 10192, p. 831-842, 2019.
- CARVALHO, W. Q.; et al. Impacto das doenças cardíacas na mortalidade infantil no Nordeste brasileiro. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 67, 2020.
- COHEN, A. L.; et al. The burden of cardiovascular diseases among children in low-income countries. **Pediatrics International**, v. 58, n. 1, p. 1-6, 2016.
- DANIELS, S. R. Prevention of cardiovascular disease in childhood. **Circulation**, v. 129, n. 8, p. 1760-1769, 2014.
- FIGUERAS-ALOY, J.; et al. Epidemiology of congenital heart disease in Europe. **European Journal of Pediatrics**, v. 176, n. 7, p. 1025-1035, 2017.
- GAO, X.; et al. Trends in congenital heart disease and associated mortality in China. **BMC Cardiovascular Disorders**, v. 20, p. 403, 2020.
- GOUVEIA, M. S.; et al. Mortalidade por doenças cardiovasculares em crianças: Uma análise global. **Global Health Journal**, v. 12, n. 2, p. 67-78, 2018.
- KHALIL, A.; et al. The global impact of congenital heart disease. **Cardiology in the Young**, v. 29, n. 2, p. 1-8, 2019.
- LLOYD-JONES, D. M.; et al. Heart disease and stroke statistics. **Circulation**, v. 129, n. 3, p. e28-e292, 2014. ALMEIDA, J.P.; SILVA, M. Intervenções precoces e desenvolvimento infantil. **Revista Pensando Famílias**, v. 22, n.1, p. 44-58, jun. 2018.



## **O LADO OCULTO DO TRABALHO INFANTIL: ACIDENTES DE TRABALHO ENVOLVENDO CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PARANÁ**

MAYARA FERNANDA GARCIA BRAGA; AMANDA DE PAULA BONI NAVARRO; IGOR FERNANDO NEVES

**Introdução:** O Trabalho Infantil (TI) é um problema de saúde pública no Brasil, já que entre 2011 a 2021, 509 crianças e adolescentes morreram trabalhando. Ademais, ações de erradicação e combate a este problema fazem parte dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas, agenda que o Brasil é signatário. O Paraná foi o segundo estado em número de casos de acidentes de trabalho notificados, tanto no SUS como no INSS. **Objetivo:** Descrever as principais características epidemiológicas dos acidentes de trabalho com crianças e adolescentes (07 a 17) no Paraná, entre os anos de 2006 a 2023. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, epidemiológico, da ficha de notificação de acidentes de trabalho, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, que acometeram crianças e adolescentes (07 a 17 anos). **Resultados:** Foram notificados 4.027 casos. As principais Regionais de Saúde notificadoras foram: Cascavel (18% - 725), Metropolitana (13,88% - 559) e Francisco Beltrão (12,94% - 521). As principais ocupações foram: estudante (10,29% - 411); alimentador de linha de produção (7,63% - 305); empregado doméstico nos serviços gerais (3,85% - 154); servente de obras (3,68% - 147). As principais idades foram 16 e 17 anos (3.356 - 83%), porém, 117 casos (2,9%) ocorreram entre 07 a 13 anos, idades proibidas. Quanto a evolução dos casos, 46% (1.860) evoluíram para incapacidade temporária; cura em 40% dos casos (1.628). Contudo, vale destacar que, devido a gravidade dos acidentes, 103 evoluíram para incapacidade parcial permanente, 53 morreram em decorrência do acidente e 18 evoluíram para incapacidade total permanente. O campo da Classificação Nacional de Atividade Econômica foi preenchido em apenas 17,43% dos casos (702), sendo que desses, 6,8% (48) ocorreram no ramo do comércio varejista de mercadorias em geral [...] - hipermercados e supermercados; 4,7% (33) na agricultura e serviços relacionados e 4,5% (32) no ramo de manutenção e reparação de veículos automotores. **Conclusão:** Tais dados evidenciam o descumprimento da legislação que versa sobre o TI e demonstram a necessidade de capacitações aos profissionais de saúde devido ao incorreto preenchimento de alguns campos da ficha de notificação.

Palavras-chave: **ACIDENTE DE TRABALHO; TRABALHO INFANTIL; SAÚDE PÚBLICA; REGIONAIS DE SAÚDE; ADOLESCÊNCIA**



## VELHICE, GÊNERO E SEXUALIDADE: UM OLHAR PARA POPULAÇÃO LGBTQ

BRUNA AGUIAR ALVES; DANILO CÂNDIDO BULGO

**Introdução:** O presente trabalho busca compreender o envelhecimento, que é um fenômeno que tem sido muito discutido na última década, sobretudo por seu significativo crescimento. Infelizmente, os idosos LGBTQIA+, são vistos com preconceito, porque ainda hoje a ideia de homossexualidade é sinônimo de doença e incapacidade. O envelhecimento é um processo complexo que é influenciado por uma ampla gama de fatores sociais e culturais, envolvendo também alterações neurobiológicas estruturais, funcionais e químicas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar por meio de análise documental, as problemáticas enfrentadas pela população LGBTQIA+ idosa, com ênfase em políticas públicas de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, baseada na reconstrução teórica de base documental, realizada por meio de dados governamentais disponíveis de modo aberto. Quanto aos aspectos éticos, por se tratar de uma revisão de documentos de origem secundária, disponíveis abertamente na internet e sem o envolvimento de seres humanos. **Resultados:** A população LGBTQIA+ sempre esteve à margem dos serviços públicos e nunca foi vista na saúde como um ator social integrante desse espaço. A juventude dos que chegam hoje à terceira idade foi marcada por um histórico de controle e repressão, sendo assim, composta por uma geração que geralmente não aceita com naturalidade o relacionamento homoafetivo. A população idosa LGBTQIA+ enfrenta um duplo esquecimento, por conta da idade e por conta da orientação sexual e Identidade de gênero. **Considerações finais:** Este estudo justifica-se diante da necessidade de se ampliar o conhecimento acerca do processo político, em especial aquele voltado a idosos que assistam à população LGBTQIA+, que historicamente tem enfrentado diversos obstáculos para a efetivação de seus direitos, entre eles o acesso a saúde e uma qualidade de vida.

Palavras-chave: **SAUDE; IDOSO; LGBTQIA+; HOMOSEXUALIDE; POLÍTICAS PÚBLICAS**



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UMA OCUPAÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO

DANIEL BATISTA CONCEIÇÃO DOS SANTOS; BEATRIZ DE SOUZA LIMA;  
FERNANDO AUGUSTO DOMINGUES; MILLENE BRUNA DIAS DE SOUZA; REGINA  
CLAUDIA DA SILVA SOUZA

### RESUMO

O objetivo deste trabalho foi descrever a experiência de uma ação educativa para promoção da higienização das mãos. Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação educativa realizada por discentes do primeiro período do curso de enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde Sírio Libanês durante as atividades da disciplina projeto de formação integrada em saúde I. A ação aconteceu entre os meses de abril a maio de 2024 na ocupação Jardim Julieta localizado no extremo norte da cidade de São Paulo. A elaboração da ação educativa seguiu as seguintes etapas: 1) Visita a comunidade para territorialização e levantamento das necessidades de saúde; 2) elaboração do diagnóstico situacional; 3) planejamento da intervenção; 4) Implementação e 5) Avaliação. Foram realizadas rodas de conversas com os líderes da comunidade para escolha da temática e alinhamento das ações. Para o planejamento e organização das atividades os alunos utilizaram a metodologia projeto de intervenção e a ferramenta 5W2H. Para a descrição das atividades realizadas foi utilizado um portfólio e diário campo. A ação educativa contou com a mobilização de 25 alunos de enfermagem. As atividades ocorreram no período matutino e teve duração de 4 horas, participação ao todo 60 moradores da comunidade. Durante a ação os alunos abordaram sobre a importância da higienização das mãos antes e depois das refeições, após limpar a casa, antes do preparo dos alimentos, antes e após usarem o banheiro, após a interação com animais domésticos e após a realização dos cuidados com a casa. Foi observado que alguns moradores já tinham conhecimento prévio sobre a técnica de higienização das mãos e sua importância. Ao final foram entregues kits de álcool em gel para os participantes. A ação foi bem aceita pela comunidade promovendo saúde e auxiliando na prevenção de doenças. As atividades realizadas na comunidade reforçaram a importância da educação em saúde na promoção da prática de higienização das mãos.

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Promoção da saúde; Desinfecção das Mãos; Populações Vulneráveis.

### 1 INTRODUÇÃO

O ato de lavar as mãos é um desafio mundial, pois pretende transformar a lavagem das mãos em um comportamento de rotina que deve ser realizado nos lares e comunidades, em qualquer lugar do mundo. A higienização das mãos, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), consiste no ato de remover a sujidade, micro-organismos e a camada lipídica da pele das mãos, por meio da lavagem com água e sabão ou da aplicação de produtos à base de álcool (OMS, 2009). Em serviços de saúde, a higienização das mãos é crucial para prevenir infecções hospitalares, sendo que, alguns estudos demonstram que apenas uma em cada cinco pessoas lavam as mãos adequadamente (Delva *et al.*, 2023).

A OMS estabelece cinco momentos fundamentais para a higienização das mãos: antes do contato com o paciente, antes de realizar procedimentos assépticos, após risco de exposição a fluidos corporais, após contato com o paciente e após contato com áreas próximas ao paciente (OMS, 2009). Além disso, estudos têm demonstrado que a prática regular de higienização das mãos pode reduzir significativamente o número de infecções hospitalares e comunitárias, salvando vidas e reduzindo custos de assistência à saúde (Delva *et al.*, 2023).

A educação em saúde é definida como um processo que visa fornecer conhecimentos e habilidades necessárias para que as pessoas possam tomar decisões informadas sobre sua saúde e adotar comportamentos saudáveis (WHO, 2020). Esta estratégia desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças, possibilitando transmissão de conhecimentos, habilidades e atitudes que capacitam as pessoas a adotarem comportamentos saudáveis em seu cotidiano (Brasil, 2014).

Estudos têm demonstrado que intervenções baseadas em educação em saúde são eficazes na promoção da higienização das mãos em diferentes contextos, tanto em ambientes hospitalares quanto em comunidades (Cruz da Costa, 2023; Kawuki, 2023). Utilizando abordagens educativas adequadas, é possível aumentar a adesão às práticas de higienização das mãos e, conseqüentemente, reduzir o risco de transmissão de infecções. Portanto, a educação em saúde emerge como uma ferramenta poderosa na promoção da higienização das mãos e na prevenção de doenças infecciosas. (Mbakaya; Kalembo; Zgambo, 2020).

Considerando a importância da higienização das mãos para a saúde pública e os benefícios da educação em saúde na promoção dessa prática, torna-se evidente a relevância de estudos que investiguem a eficácia de estratégias educativas para promover a higienização das mãos em comunidades. Essas pesquisas podem fornecer dados valiosos para o desenvolvimento de intervenções eficazes e contribuir para a melhoria dos programas de saúde pública voltados para a prevenção de doenças infecciosas (Shahar S *et al.*, 2022).

O objetivo deste estudo foi descrever a experiência de uma ação educativa para promoção da higienização das mãos.

## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato e experiência sobre uma ação educativa realizada na ocupação Jardim Julieta na zona norte da cidade de São Paulo. A ação foi organizada por docentes e discentes da disciplina de Projetos de Formação Integral em Saúde I da graduação de enfermagem da Faculdade Sírio Libanês durante as meses de abril a maio de 2024.

As ações de extensão da disciplina foram realizadas em uma ocupação da zona norte de São Paulo chamada Jardim Julieta onde residem cerca de 800 famílias. Durante as atividades de extensão os alunos realizaram visitas semanais com o intuito de fazer um mapeamento das necessidades de saúde e territorialização.

A partir dessas atividades foi realizado o planejamento da ação baseado nas seguintes etapas: 1) Visita a comunidade para territorialização e levantamento das necessidades de saúde; 2) elaboração do diagnóstico situacional; 3) planejamento da intervenção; 4) implementação e 5) avaliação.

A partir das visitas a comunidade foi criado o seguinte diagnóstico situacional: Baixo conhecimento acerca da importância da higienização a partir disso, foi desenvolvido um projeto de intervenção norteado metodologia Aprendizagem Baseada em Projetos (ABP). O ABP ou Project- Based Learning (PBL) é uma metodologia cujo potencial envolve não só o trabalho colaborativo, como também o desenvolvimento da capacidade de resolução de problemas abertos e a interdisciplinaridade. ABP é uma metodologia ativa que utiliza atividades em grupo com o objetivo de estimular os alunos a solucionarem problemas do mundo real por meio da aplicação do conhecimento. A ABP pode ser definida pela utilização de projetos autênticos e realistas, baseados em uma questão, tarefa, ou problema altamente motivador e envolvente, para

ensinar conteúdos acadêmicos aos alunos no contexto do trabalho cooperativo para a resolução de problemas (Bedin; Del Pino, 2014).

Para estruturar o objetivo e as ações da atividade educativa foi utilizado a ferramenta de gestão 5W2H, que é assim denominada em função do uso de sete palavras em inglês: what (o que, qual), where (onde), who (quem), why (por que, para que), when (quando), how (como) e how much (quanto, custo). O método consiste em responder às sete perguntas de modo que os aspectos essenciais de um plano de ação sejam implementados com base nas causas identificadas e analisadas para o controle, a definição dos prazos e as responsabilidades que devem ser desenvolvidas com clareza por todos os membros da equipe (Cruz da Costa *et al.*, 2023).

**Quadro 1** - Ferramenta de gestão 5W2H aplicada para o planejamento da ação educativa. São Paulo. 2024

5W2H						
O QUE (WHAT)	PARA QUE (WHY)	QUE QUEM (WHO)	QUANDO (WHEN)	ONDE (WHERE)	COMO (HOW)	QUANTO CUSTA (HOW MUCH)
Criar uma ação educativa para promoção da higienização das mãos	Educar a população para promover saúde e prevenir doenças infecto contagiosas	Alunos de Enfermagem FSL	17 e 24/05	Jardim Julieta	Demonstrar técnica de higienização das mãos Educar a comunidade Divulgar e conscientizar a comunidade Distribuir kits de álcool em gel	R\$0,00

**Fonte:** Elaboração própria.

Para a descrição das atividades realizadas foi utilizado um portfólio e diário campo. O Diário de Campo é um instrumento utilizado em pesquisa qualitativa que consiste em um registro escrito das observações, reflexões e insights do pesquisador durante o desenvolvimento de um estudo exploratório ou ao vivenciar uma experiência específica. Ele permite ao pesquisador documentar detalhadamente as atividades realizadas, os contextos observados, as emoções experimentadas e as interpretações feitas ao longo do processo de pesquisa. O portfólio é uma abordagem documental reflexiva que envolve a coleta, organização e reflexão sobre evidências de aprendizado e experiências práticas ao longo do curso de formação ou treinamento na área da saúde (Oliveira *et al.*, 2023).

Estas vivências fazem parte das atividades de educação em saúde da disciplina projeto de Formação Integral em Saúde I, bem como do projeto de pesquisa intitulado, Cozinha coletiva em comunidades vulneráveis de São Paulo: a iniciativa Jardim Julieta, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade Sírio Libanês com parecer n. 6.697.735 e CAEE: 77924524.4.0000.5461.

A ação educativa contou com a mobilização de 25 alunos de enfermagem. As atividades ocorreram no período matutino e teve duração de 4 horas, participação ao todo 60 moradores da comunidade. Durante a ação os alunos abordaram sobre a importância da higienização das



mãos antes e depois das refeições, após limpar a casa, antes do preparo dos alimentos, antes e após usarem o banheiro, após a interação com animais domésticos e após a realização dos cuidados com a casa. Foi observado que alguns moradores já tinham conhecimento prévio sobre a técnica de higienização das mãos e sua importância. Ao final foram entregues kits de álcool em gel para os participantes.

As atividades de extensão possibilitaram aos alunos o desenvolvimento de habilidade e competências essenciais para a formação de profissionais de saúde como, comunicação, visão biológica ampliada e engajamento socioambiental. Inserir os alunos de maneira autônoma no centro de seu processo foi um grande desafio. Para isso, foi criado espaços de feedbacks e alinhamentos pelos docentes para adequação das metas do projeto. A construção um plano de ação através da ferramenta 5W2H, possibilitou o gerenciamento das etapas das ações e maior assertividade na entrega do produto.

A ação educativa conseguiu alcançar seus objetivos e foi de grande valia para ensino e aprendizagem dos membros da comunidade. Pois, os moradores interagiram em todos os momentos da atividade, desde o início até o fim, se mostrando bastantes participativas e interessadas em aprender.

### **3 DISCUSSÃO**

A ação educativa para promoção da higienização das mãos em uma ocupação na cidade de São Paulo teve grande importância devido ao seu contexto urbano onde as condições de vulnerabilidade e os ambientes frequentemente desafiadores podem impactar diretamente na saúde da comunidade. Este estudo se propõe a investigar como iniciativas educativas específicas podem influenciar positivamente os hábitos de higiene das mãos entre os trabalhadores de determinada ocupação na cidade. Considerando que a higiene das mãos é fundamental para a prevenção de doenças infecciosas, particularmente em ambientes de alto contato, como locais de trabalho ocupacionais, a eficácia das estratégias educativas pode ser determinante para melhorar a saúde e o bem-estar dos trabalhadores (Angeloni et al., 2023).

A maioria dos moradores referiu que tinha as práticas de higienizar as mãos antes das refeições, após irem ao banheiro e antes de tocar em recém-nascidos e bebês. Ao abordar a educação em saúde nesse contexto, é essencial considerar o conhecimento prévio da população e potencializá-lo transformando-o em atitudes. Estudo demonstrou que a educação em saúde deve ser personalizada e específica para as necessidades identificadas da população (Mbakaya; Kalembo; Zgambo, 2020). Nesse estudo a ação educativa proporcionou a criação de um vínculo com a comunidade potencializando laços e novas oportunidade de intervenção.

Transferir o conhecimento aprendido na graduação para a comunidade foi um desafio. Para efetivar a ação os acadêmicos utilizaram uma linguagem simples e inclusiva além de exemplos do cotidiano. Um estudo com enfoque educativo na promoção da higienização das mãos também evidenciou bons resultados com a adaptação da linguagem bem como a entrega de material educativo e dramatização (Shahar et al., 2022).

A extensão universitária tem um papel fundamental na formação dos futuros profissionais da saúde que é o de promover uma maior integração entre a produção de conhecimento científico e sua difusão para comunidade (Oliveira; Carvalho; Gracia, 2013). Através da extensão, os estudantes desse projeto tiveram a oportunidade de aplicar seus conhecimentos acadêmicos em contextos reais e plurais, desenvolvendo competências essenciais para ações e trabalhos em comunidades (Bender, 2014). Essa experiência prática foi vital para a compreensão das necessidades da comunidade atendida e para a construção de uma prática profissional mais humanizada e eficiente, alinhada aos princípios do SUS, como a integralidade e a equidade.

### **4 CONCLUSÃO**

Este trabalho teve grande importância pois permitiu integrar a teoria desenvolvida durante as aulas de Projetos de Formação Integral em Saúde I com as vivências práticas que durante as visitas da comunidade. A ação atingiu seu objetivo de promover educação em saúde as famílias e membros da comunidade sobre os momentos e maneira correta de higienizar as mãos. Ao enfatizar a importância da higiene das mãos, não apenas durante surtos de doenças infecciosas, mas como uma prática cotidiana, este estudo sugere que tais intervenções podem ser fundamentais na redução da disseminação de patógenos e, conseqüentemente, na prevenção de doenças transmissíveis.

As ações educativas realizadas contribuem para estudos futuros trazendo dados importantes sobre a implementação de uma ação educativa em uma população urbana vulnerável. Além disso, essa pesquisa pode contribuir para a fomentação de políticas públicas e estratégias educativas específicas para esta população. Recomenda-se a criação de pesquisas futuras com desenhos de estudos mais robustos que testem abordagem educativas diferentes bem como a avaliação ao longo prazo do impacto dessa ação.

## REFERÊNCIAS

ANGELONI, N. L. N. *et al.*. Impact of an educational intervention on standard precautions during the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 4, p. e20220750, 2023.

BEDIN, E.; DEL PINO, J. C. Seminário Integrado e Projetos de Aprendizagem: uma proposta metodológica para a construção de saberes. **Ciência e Natura**, v. 37, n. 3, p. 796-807, 2015.

BENDER, W. N. Aprendizagem Baseada em Projetos: educação diferenciada para o século XXI. Porto Alegre: PENSO, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. 2014.

BRÊTAS, J. R. DA S.; PEREIRA, S. R. Projeto de extensão universitária: um espaço para formação profissional e promoção da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 367–380, jul. 2007.

CRUZ DA COSTA, S. M. ; GOMES DA SILVA, C. ; RODRIGUES DA SILVA, L. S. .; ARRAES DE ALENCAR VALENÇA, C. S. .; PEREIRA, E. B. F. Aplicação da ferramenta de gestão na padronização e processamento de material ventilatório no Centro de Material e Esterilização. **Revista SOBECC**, [S. l.], v. 28, 2023. DOI: 10.5327/Z1414-4425202328867. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/867>.

DELVA, S., MARSELHA, B., FORONDA, CL, SOLOMON, AY, PFAFF, T., & BAPTISTE, DL (2023). Práticas de higiene das mãos nos países do Caribe e da América Latina: uma revisão integrativa. **Jornal de enfermagem clínica**, 32 (9-10), 2140–2154. <https://doi.org/10.1111/jocn.16415>

KAWUKI, J., CHAN, P. S., FANG, Y., CHEN, S., MO, P. K. H., & WANG, Z. (2023). Knowledge and Practice of Personal Protective Measures Against COVID-19 in Africa: Systematic Review. **JMIR public health and surveillance**, 9, e44051. <https://doi.org/10.2196/44051>

LEITE, M. F. *et al.* Extensão Popular na formação profissional em saúde para o SUS: refletindo uma experiência\*. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 1569–1578, 2014.

MARAŞ, G. B.; KOCAÇAL, E.; BAHAR, A. Higiene das mãos dos profissionais de saúde: perspectivas do estudante de enfermagem no papel de paciente/familiar. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE003511, 2024.

MBAKAYA BC, KALEMBO FW, ZGAMBO M. Use, adoption, and effectiveness of tippy-tap handwashing station in promoting hand hygiene practices in resource-limited settings: a systematic review. **BMC Public Health**. 2020 Jun 26;20(1):1005. doi: 10.1186/s12889-020-09101-w. PMID: 32586314; PMCID: PMC7316639.

OLIVEIRA, F. G. V. C. DE . *et al.* A experiência dos diários reflexivos no processo formativo de uma residência multiprofissional em saúde da família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, n. 44, p. 201–210, jan. 2013

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). (2009). **WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care**. Geneva: World Health Organization.

SHAHAR S, SHAHAR HK, MUTHIAH SG, MANI KKC. Evaluating Health Education Module on Hand, Food, and Mouth Diseases Among Preschoolers in Malacca, Malaysia. **Front Public Health**. 2022; 10:811782. Published 2022 Mar 31. doi:10.3389/fpubh.2022.811782

TALAAT, M., AFIFI, S., DUEGER, E., EL-ASHRY, N., MARFIN, A., KANDEEL, A., & MOHAREB, E. (2011). Effects of hand hygiene campaigns on incidence of laboratory-confirmed influenza and absenteeism in schoolchildren, Cairo, Egypt. **Emerging infectious diseases**, 17(4), 619.



## A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR NO TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ARTUR RINALDI NETO; LETÍCIA TÔRRES ARAÚJO BERNARDO; ROBERTA LEMOS GITIRANA

### RESUMO

Em países subdesenvolvidos a taxa de contaminação por infecções hospitalares em paciente internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é de 7%, contra 10% em países mais pobres. No Brasil esse índice está em 14% de internações. Pacientes acometidos pelo câncer tem um sistema de defesa altamente debilitado; além de sequelas provenientes da quimioterapia e a radioterapia. Foi constatado que a grande maioria dos pacientes, correspondendo a 95,6%, praticava a higiene bucal mediante a escovação antes da hospitalização, e 82,1% mantiveram esse hábito durante o período de internação. Notou-se uma diminuição significativa no uso de fio dental, passando de 40,9% para 12,9% durante a permanência no hospital. Diante disso, o objetivo deste estudo é analisar, através de revisão de literatura, a importância e impactos da odontologia hospitalar no tratamento de pacientes oncológicos na unidade de terapia intensiva. Foram utilizadas as bases de dados "Google Acadêmico" e "PubMed" empregando-se os descritores "Odontologia hospitalar", "Cuidados odontológicos em pacientes oncológicos" e "complicações em paciente na UTI". No rastreamento foram encontrados 27 artigos, destes, 16 foram selecionados, nos idiomas português e inglês. Dos estudos selecionados, 12 foram revisões de literatura (75%), 02 foram relatos de caso clínico (12,5%) e 02 foram estudos de corte transversal (12,5%). Critérios de inclusão: artigos de até dez anos, estudos in vivo e revistas dentais. Para os critérios de exclusão foram: artigos sem relato de caso e/ou clínicos. A presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, em conjunto com uma equipe multidisciplinar, poderá proporcionar a diminuição do agravamento de doenças sistêmicas, como a endocardite infecciosa, pneumonia nosocomial, pneumonias associadas à ventilação mecânica, gengivite, periodontites, lesões periapicais ou traumas na mucosa bucal; e assim, reduzir o tempo de permanência do paciente na UTI e/ou evitar problemas de saúde mais graves. Logo, faz-se imperiosa a ciência dos hospitais sobre tais questões, para que haja progresso na qualidade de vida de pacientes oncológicos, assim, os riscos de infecção podem ser reduzidos significativamente.

**Palavras-chave:** Odontologia Hospitalar; doenças infecciosas orais; Unidade de Terapia Intensiva; Oncologia; Dentista.

### 1 INTRODUÇÃO

Indivíduos afetados por qualquer tipo de câncer necessitam de atenção, devido a vários problemas sistêmicos. Pacientes com câncer podem apresentar sequelas, principalmente devido à quimioterapia e radioterapia, que podem levar à cárie dentária por radiação e osteorradionecrose (ORN), além de outras causas e desfechos. Se comprovou que a presença de cirurgiões-dentistas em uma UTI Adulto fez com que o hospital ficasse 13 meses sem nenhum caso de pneumonia associados à ventilação mecânica. É fundamental ter uma odontologia que busque um atendimento rigoroso por meio de protocolos importantes,

monitoramento e desenvolvimento de casos. A odontologia hospitalar é fator determinante na redução do risco de doenças infecciosas entre pacientes hospitalares. Através de uma revisão de literatura, o objetivo deste estudo é mostrar uma análise abrangente dos impactos significativos e da importância da odontologia hospitalar no tratamento de pacientes oncológicos internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Foram utilizadas as bases de dados "Google Acadêmico" e "PubMed" empregando-se os descritores "Odontologia hospitalar", "Cuidados odontológicos em pacientes oncológicos" e "complicações em paciente na UTI". No rastreamento foram encontrados 27 artigos, destes, 16 foram selecionados, nos idiomas português e inglês. Dos estudos selecionados, 12 foram revisões de literatura (75%), 02 foram relatos de caso clínico (12,5%) e 02 foram estudos de corte transversal (12,5%). Critérios de inclusão: artigos de até dez anos, estudos in vivo e revistas dentais. Para os critérios de exclusão foram: artigos sem relato de caso e/ou clínicos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do momento que a microbiota oral se encontra em equilíbrio, há a simbiose com o hospedeiro, por outro lado, proporcionar alterações, ocorre uma disbiose, favorecendo assim o aparecimento de doenças, sendo elas na cavidade oral ou em outras regiões do corpo humano. (Ferreira, 2021).

Pacientes com câncer podem apresentar sequelas, principalmente devido à quimioterapia e radioterapia, que podem levar à cárie dentária por radiação e osteorradionecrose (ORN) (Nogueira, I. M.; et. al. 2022), além de causar hipossalivação, que é a diminuição do fluxo salivar, tornando o meio bucal propício. Aproximadamente 90-95% dos cânceres bucais são do tipo carcinoma de células escamosas oral (CCEO), que é particularmente agressivo e silencioso, tem alta incidência de metástases e tem grande poder na redução do sistema de defesa do organismo. (Soares, L. S. et. al. 2023).

Foi constatado que a grande maioria dos pacientes, correspondendo a 95,6%, praticava a higiene bucal mediante a escovação antes da hospitalização, e 82,1% mantiveram esse hábito durante o período de internação. Notou-se uma diminuição significativa no uso de fio dental, passando de 40,9% para 12,9% durante a permanência no hospital. As modificações observadas incidiram sobre o estado do periodonto, evidenciando o surgimento ou agravamento da doença periodontal, o qual se manifestou aproximadamente cinco a dez dias após a admissão hospitalar. (Lages, V. A. 2015).

A endocardite infecciosa é predominantemente desencadeada por bactérias, sendo o *Streptococcus viridans* responsável pela maioria dos casos. Cerca de 40% desses casos têm origem em condições como gengivite, periodontites, lesões periapicais ou traumas na mucosa bucal. (Silveira 2021).

Em países subdesenvolvidos a taxa de contaminação por infecções hospitalares é de 7%, contra 10% em países mais pobres. No Brasil esse índice está em 14% de internações (Cavalcante et al 2020).

A microbiota oral de indivíduos saudáveis é constituída principalmente por bactérias do grupo *Streptococcus viridans*, sendo o *Streptococcus* o principal representante. Porém, em pacientes graves, são observadas alterações na composição da microbiota com a disseminação de microrganismos anaeróbios gram-negativos. Este cenário inclui patógenos comumente associados à pneumonia nosocomial (TULIO 2018). A ocorrência deste tipo de pneumonia geralmente tem início com a aspiração das secreções da orofaringe, seguida pela contaminação do condensado que se acumula nos circuitos dos respiradores ou até mesmo pela colonização de microrganismos patogênicos presentes no conteúdo gástrico (Ferreira et al 2021; Barros, 2022).

Segundo estudo de Cavalcante 2020, se comprovou que a presença de cirurgiões-dentistas em uma UTI Adulto fez com que o hospital ficasse 13 meses sem nenhum caso de pneumonia associados à ventilação mecânica.

Através de estudo utilizando questionário OHIP-14 para avaliar a qualidade de vida bucal de pacientes, antes e depois da quimioterapia, comprovou que houve diferença estatisticamente significativa, destacando a importância do acompanhamento odontológico durante o tratamento. O papel crucial do cirurgião-dentista pode impactar positivamente a qualidade de vida dos pacientes em quimioterapia. (Lessa et al 2022).

É de responsabilidade do cirurgião-dentista realizar a internação e prestar assistência a pacientes em hospitais públicos e privados, conforme definição do Conselho Federal de Odontologia em 2006, presente no artigo 18 do Código de Ética Odontológico, capítulo IX. (Silva, G. E. M. et. al. 2020).

A presença do cirurgião-dentista em uma equipe multidisciplinar poderá proporcionar a diminuição do agravamento de doenças sistêmicas (Soares, L. S. et. al. 2023), e assim, reduzir o tempo de permanência do paciente na UTI. Sua atuação deve ser rigorosa, preventiva e frequente (Nogueira, I. M.; et. al. 2022).

#### 4 CONCLUSÃO

Portanto, percebe-se que a introdução do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar objetiva beneficiar cidadãos que carecem deste acompanhamento. Visto que a qualidade da saúde bucal é de suma importância para quaisquer indivíduos, principalmente para os pacientes oncológicos, por já apresentarem uma significativa fragilidade sistêmica. O cirurgião-dentista é o profissional apropriado para a prevenção, identificação e tratamento de alterações na cavidade bucal. Logo, faz-se imperiosa a ciência dos hospitais sobre tais questões, para que haja progresso na qualidade de vida de pacientes oncológicos, assim, os riscos de infecção podem ser reduzidos significativamente.

#### REFERÊNCIAS

- CAVALCANTE, A. B. L.; VENDRUSCULO, J. P.; TAVARES, L. C.; VALENTE, O. S.; DE LIMA, E. K. V.; SILVA, R. R.; SOUZA, J. DOS S.; LIMA, A. A. DE M.; POSSO, P. N. V.; BONFÁ, A. L. S. Pneumonia associada à ventilação mecânica: consequências e mortalidade em uma unidade de terapia intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 44, p. e2385, 26 mar. 2020.
- FERREIRA, Priscilla Kelly Neves et al. Importância do cirurgião-dentista na unidade de terapia intensiva. *Odontologia Clínica-Científica, Recife*, v. 20, n. 2, p. 37-45, jun. 2021.
- GAETTI-JARDIM, E. C.; SETTI, J. S.; CHEADE, M. F. M.; MENDONÇA, J. C. G. Atenção odontológica a pacientes hospitalizados: revisão da literatura e proposta de protocolo de higiene oral. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde - USCS*, v. 11, n. 35, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.13037/rbcs.vol11n35.1769>. Acesso em: 19 jun. 2024.
- LACERDA, C. S.; CUSTÓDIO, S. C.; SANTOS, J. S.; BARROS, I. C. A atuação da odontologia hospitalar na redução dos riscos de doenças infecciosas. *Revista Brasileira de Gestão Ambiental e Sustentabilidade*, v. 9, n. 23, p. 1153-1165, 2022. Disponível em: [https://doi.org/10.21438/rbgas\(2022\)092303](https://doi.org/10.21438/rbgas(2022)092303). Acesso em: 19 jun. 2024.
- LESSA, M. DE S. et al. How can the dental surgeon promote oral health in patients submitted to chemotherapy? *Brazilian Dental Science*, v. 25, n. 2, p. e3013, 2022.

BARROS, R. S. Pneumonia nosocomial e a importância dos cuidados bucais em pacientes sob terapia intensiva: uma revisão integrativa. monografias.ufma.br, 19 dez. 2022.

MELO, L. S.; JÚNIOR, R. A. V. A importância da odontologia hospitalar em unidades de terapia intensiva. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 10, p. e11215, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e11215.2022>. Acesso em: 19 jun. 2024.

NOGUEIRA, I. M.; COELHO, P. V. S.; LIMA, I. A. B. Tratamento odontológico em pacientes oncológicos. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, p. e38111536986, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.36986>. Acesso em: 19 jun. 2024.

PINHEIRO, T. S.; ALMEIDA, T. F. A saúde bucal em pacientes de UTI. Revista Bahiana de Odontologia, v. 5, n. 2, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2238-2720revbahianaodonto.v5i2.367>. Acesso em: 19 jun. 2024.

RODRIGUES, A. L. S.; MALACHIAS, P. C.; PACHECO, C. M. F. A importância da saúde bucal em pacientes hospitalizados: uma revisão. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v. 29, n. 3, p. 243-248, 2017.

SANTANA, M. T. P. et al. Odontologia hospitalar: uma breve revisão. Research, Society and Development, v. 10, n. 2, p. e4310212171, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12171>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SILVA, G. E. M. et al. Odontologia hospitalar no Brasil: onde estamos? uma análise do cenário dos últimos anos. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, v. 61, n. 1, p.94-100, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2177-0018.99716>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SOARES, L. S.; SILVA, G. G.; GUEDES, C. C. F. V. Cuidados paliativos odontológicos a pacientes com câncer bucal. Research, Society and Development, v. 12, n. 4, p. e25312441301, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i4.41301>. Acesso em: 19 jun. 2024.

TULIO, Karoline de Souza Chinasso et al. Alterações no perfil da microbiota bucal durante permanência na UTI: colonização por patógenos respiratórios potenciais. Archives of Health Investigation, p. 351-357, 2018.

SILVEIRA, Marjoe Buratto da. Análise da inter-relação entre a microbiota oral e o desenvolvimento do câncer de boca. 2021.

LAGES, V. A.; JOSÉ, M. M. N. et al. O efeito do tempo de internação hospitalar sobre a saúde bucal. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde - Brazilian Journal of Health Research, v. 16, n. 2, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/9284>. Acesso em: 19 jun. 2024.



## **O NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM ESTUDO DAS POTENCIALIDADES E SEU IMPACTO NA PRÁTICA**

LUCIA HELENA COK BARBOSA; LUCIA HELENA BARBOSA LEMOS DA SILVA; SÂMELA CRISTINA REIS DOS SANTOS GAMA DE SÁ

**Introdução:** O cenário epidemiológico atual, no sistema de saúde, é marcado pela constância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis o surgimento de doenças infecciosas erradicadas, a pandemia de COVID-19, junto o retorno do Brasil ao Mapa da Fome, expandindo a Insegurança Alimentar. **Objetivo:** Investigar as potencialidades da atuação do nutricionista na Atenção Primária à Saúde, transpondo prescrição de dietas, para promoção da saúde coletiva no cenário atual, resultando em impactos positivos à Saúde Pública. **Metodologia:** Trata - se de uma revisão da literatura nas plataformas digitais do Google Acadêmico, Scielo e do Ministério da Saúde. Os descritores utilizados foram: “APS”; “Atuação do Nutricionista”, “Atenção Primária”, “SUS” e “Perfil Epidemiológico Nutricional”; foram selecionados livros digitais; e 16 artigos em português, sendo excluídos 10 , e considerados apenas 7 artigos, priorizando publicações do período de 2010 a 2022. **Resultado:** A atuação do nutricionista na saúde coletiva tem sido de extrema importância, tendo em vista que o profissional de nutrição é o único habilitado para atuar na alimentação e nutrição da população, contribuindo para a promoção, prevenção e manutenção da saúde, colaborando para a mudança da situação epidemiológica atual do país. A PNAN (Política Nacional de Alimentação e Nutrição), é a base que direciona o nutricionista na saúde coletiva dando a ele suporte e as ferramentas adequadas para uma atuação eficaz na assistência a saúde da população, tornando-o parte essencial nos serviços do sistema de saúde pública. Propondo a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, promovendo práticas alimentares adequadas saudáveis, vigilância alimentar e nutricional. **Conclusão:** O nutricionista atua colaborando com a equipe multiprofissional do Núcleo de Apoio a Saúde da família (NASF) e Estratégia de Saúde da Família(ESF), promovendo ações integrativas e intersetoriais de educação e nutrição em saúde, e planos e programas terapêuticos para o enfrentamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, carências nutricionais e estimulem estilos de vida saudável. A qualidade e eficácia dos planos de intervenção evidenciam que a inserção do nutricionista na Atenção Básica, pode melhorar significativamente a resolutividade da prestação dos serviços de saúde à população.

Palavras-chave: **APS; ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA; ATENÇÃO PRIMÁRIA; PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NUTRICIONAL; SUS**





## **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO E RESULTADOS EM ATENÇÃO BÁSICA NO BRASIL**

CAROLINA CASSIANO DO ROSÁRIO; DEBORAH FIGUEIREDO COSTA; RAYNE CURTO NASCIMENTO FERREIRA; TAIS MORENO BORGES

**Introdução:** A Estratégia Saúde da Família (ESF), implementada no Brasil desde 1994, é um pilar fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS), destinada a reorganizar a atenção primária e promover a integralidade da assistência médica. A ESF baseia-se na atuação de equipes multiprofissionais em territórios definidos, priorizando a promoção da saúde, prevenção de doenças e o cuidado integral dos indivíduos e famílias. **Objetivo:** Este estudo analisa a implementação da ESF no Brasil, avaliando seus impactos na cobertura populacional, na qualidade dos serviços de saúde e nos indicadores de saúde. Além disso, busca identificar desafios e oportunidades para o fortalecimento deste modelo de atenção básica. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura, caracterizada como pesquisa qualitativa, utilizando bases de dados como PubMed, SciELO e LILACS. Os descritores utilizados foram "Atenção Primária à Saúde" e "Brasil". Foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2022 que avaliaram a ESF nas cinco regiões do país (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul). **Resultados:** A análise dos estudos demonstra que a ESF ampliou significativamente a cobertura da atenção básica no Brasil, alcançando aproximadamente 64% da população em 2021. A ESF foi efetiva na redução de internações por condições sensíveis à atenção primária, como doenças respiratórias e cardiovasculares, devido ao atendimento contínuo e preventivo. Também houve aumento na cobertura vacinal infantil e melhoria nos indicadores de saúde materno-infantil, como redução da mortalidade infantil e melhor acompanhamento pré-natal. Contudo, desafios persistem, como infraestrutura precária das unidades de saúde (instalações inadequadas e falta de equipamentos essenciais), rotatividade de profissionais e necessidade de fortalecimento da gestão e monitoramento das ações da ESF. **Conclusão:** A ESF tem sido um modelo efetivo na reorganização da atenção básica no Brasil, com impactos positivos na cobertura populacional e na qualidade dos serviços de saúde. Para maximizar os benefícios, são necessários investimentos contínuos na infraestrutura das unidades, na valorização e capacitação dos profissionais, e no fortalecimento da gestão e monitoramento. Futuras pesquisas devem explorar formas inovadoras de superar os desafios e fortalecer a ESF como pilar essencial do sistema de saúde brasileiro.

Palavras-chave: **CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE; SAÚDE MATERNO-INFANTIL; COBERTURA VACINAL; GESTÃO EM SAÚDE; INFRAESTRUTURA DE SAÚDE**



## **A DOR DE OUVIR A DOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA OUVIDORIA DE SAÚDE DO SUS**

NICOLLI KAREN COELHO KORITAR; RAYNAH RAPOSO OLIVEIRA BEDUIN; LUANA FREITAS MELO

**Introdução:** Relata-se nesta dissertação a experiência de estagiárias de Psicologia com atendimento ao cidadão em uma Ouvidoria de Saúde do SUS. **Objetivo:** Objetiva-se descrever as percepções e as dificuldades vivenciadas no atendimento ao cidadão que vê-se procurando uma Ouvidoria de Saúde. **Relato de Experiência:** A relação do cidadão com o atendente na Ouvidoria frequentemente inicia pelo viés da dor. Os cidadãos procuram os serviços de saúde para tratar questões que geram dor física, psíquica e social. Exceto pelos elogios, as manifestações da Ouvidoria envolvem dores individuais e coletivas, de caráter urgente. A partir disso, enfrentou-se no estágio o desafio de lidar com o apelo emocional dos cidadãos durante as ligações telefônicas, já que muitos acreditam que ao comover o atendente, suas demandas serão resolvidas de maneira mais eficaz. Entretanto, a função da Ouvidoria é orientar e registrar as devidas manifestações, sem autonomia de ação sobre os relatos, o que gera insatisfação. A experiência revelou que, além da frustração de fornecer informações imprecisas, enfrentou-se a necessidade de preparar-se emocionalmente para o atendimento, pois o contato direto com a dor do outro gera um desgaste emocional significativo, uma vez que a saúde é atravessada pela constante possibilidade da morte. As limitações de acesso à informação e a necessidade de transmitir verdades filtradas são desafios enfrentados diariamente, exigindo um equilíbrio entre a honestidade e a sensibilidade no ouvir o cidadão. Isto é, exige-se uma maior responsabilidade afetiva para com o outro, por tratar frequentemente da transmissão de informações indesejadas. A atuação na Ouvidoria de Saúde do SUS requer compreensão dos próprios limites emocionais, essencial para mitigar o impacto do trabalho na saúde. **Conclusão:** A experiência destacou a importância da preparação emocional e do desenvolvimento de habilidades empáticas para um atendimento eficaz. A conscientização dos limites institucionais e a frustração decorrente da incapacidade de agir diretamente sobre as demandas apresentadas mostram que, embora o atendimento não possa resolver os problemas, sua capacidade de ouvir, acolher e registrar com empatia é fundamental. A prática na Ouvidoria de Saúde do SUS demonstrou o papel crucial da Psicologia na mediação e suporte ao cidadão.

Palavras-chave: **OUVIDORIA DE SAÚDE DO SUS; ATENDIMENTO AO CIDADÃO; SAÚDE MENTAL; RELATO DE EXPERIÊNCIA; ESTÁGIO EM PSICOLOGIA**



## **ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS DE PROMOÇÃO A SAÚDE SEXUAL PARA ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

NUBIA MARIA DE SOUSA; MARIA VICTÓRIA BEZERRA NASCIMENTO; MARILIA GABRIELA CARNEIRO SALES; FRANCISCO MÁRCIO ALMEIDA MACIEL; JORGE HENRIQUE RODRIGUES MACEDO

**Introdução:** A adolescência é um período crítico do desenvolvimento humano, as experiências vivenciadas nessa época são essenciais para a formação social do indivíduo e a construção de uma identidade própria, capaz de repercutir por toda a vida. Um campo de descoberta muito explorado nesse período é o da sexualidade, que embora seja construída desde o nascimento é na adolescência que costuma ganhar mais evidência. Diante desse contexto, é necessário ressaltar que a educação sexual surge como importante vertente na promoção de conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva. Entretanto, a mesma ainda é considerada por muitos um tabu rodeado de preconceito e censura, levando muitas vezes a abordagem da temática de forma superficial ou com pouca naturalidade, o que interfere, direta ou indiretamente, no exercício saudável da sexualidade. **Objetivo:** Realizar um levantamento bibliográfico das principais estratégias utilizadas para abordar a educação sexual com o público adolescente. **Método:** A temática é apresentada por meio de uma revisão integrativa, realizada entre outubro e novembro de 2022 a partir da pesquisa nas bases de dados Medical Literature Library of Medicine (Medline), Scientific Electronic Library (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs), e Banco de Dados em Enfermagem - Bibliografia Brasileira (BDENF) utilizando os seguintes descritores: saúde do adolescente; educação em saúde; promoção da saúde; educação sexual e tecnologia educacional. **Resultados:** Foram encontradas 318 publicações e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 11 artigos que passaram a integrar o corpus de análise da presente revisão integrativa. Os resultados evidenciaram o uso de diversas estratégias educacionais eficazes para trabalhar com o público adolescente, sendo os aplicativos para celulares e os jogos educativos as que obtiveram maior destaque. Além disso, houve predomínio da abordagem de temas relacionados à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e gestação. **Conclusão:** Conclui-se que as estratégias educativas encontradas para adolescentes focam nas mídias digitais e possuem grande potencial de efetividade, deixando claro a importância de desenvolver cada vez mais estratégias, inovadoras e confiáveis com finalidade de fortalecer a promoção de educação sexual para esse público.

Palavras-chave: **SAÚDE DO ADOLESCENTE; EDUCAÇÃO SEXUAL; PROMOÇÃO DA SAÚDE; TECNOLOGIAS EDUCATIVAS; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



## **SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITAGUARA EM MINAS GERAIS NO ANO DE 2023: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA OS TRANSTORNOS DE SAÚDE MENTAL**

JÉSSICA DE CASTRO ALVES; THIAGO REIS CUNHA

**Introdução:** O Planejamento Estratégico Situacional (PES) é uma ferramenta importante para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, uma vez que permite a elaboração de ações mais eficientes e direcionadas às necessidades da população atendida. **Objetivo:** Nesse sentido, esse trabalho tem como objetivo elaborar um plano de ação para atuar nos principais problemas da população atendida na Atenção Primária à Saúde em um município de Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal, com a elaboração de projeto de intervenção por meio da abordagem do PES na atenção básica. Desenvolveu-se a análise da situação de saúde do município de Itaguara por meio dos dados coletado no e-SUS para o ano de 2023, foi aplicada a matriz de Transcendência, Urgência e Capacidade (TUC) de enfrentamento de problemas. Elaborou-se a rede de determinação causal e um plano de intervenção relacionado ao problema de saúde priorizado. **Resultados:** Na análise da situação de saúde observou-se que os eventos de saúde que representaram maior proporção de atendimentos médicos no município foram Hipertensão Arterial (16%), Transtornos Mentais (5%) e Diabetes Mellitus Tipo II (5%). A análise da matriz TUC mostrou que os problemas com maior escore foram transtornos mentais (ansiedade e depressão). A partir deste foi elaborada a rede de determinação causal e proposto um plano de intervenção, que consistia em contribuir para a atenção integral a pacientes com transtornos mentais, fornecer orientações aos profissionais de saúde e promover reuniões para melhoria do processo de trabalho, e garantir ações de promoção à saúde mental. **Conclusão:** A ansiedade e a depressão são problemas de saúde mental que afetam uma grande parcela da população em todo o mundo. A saúde mental é um direito de todos e deve ser garantida por políticas públicas efetivas e por uma sociedade mais empática e consciente.

Palavras-chave: **PLANEJAMENTO EM SAÚDE; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ANSIEDADE; DEPRESSÃO**



## **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DOR NEUROPÁTICA E ASSOCIAÇÃO COM VIOLÊNCIA PELO PARCEIRO ÍNTIMO, QUALIDADE DE VIDA, ANSIEDADE E DEPRESSÃO**

JÉSSICA PAULA MARTINS; ANA BEATRIZ MACEDO FARIAS; BIANCA APARECIDA SIQUEIRA; CARLOS TADEU PARISI DE OLIVEIRA; FERNANDO AUGUSTO DE LIMA MARSON

**Introdução:** A dor neuropática é causada por lesões ou doenças no sistema nervoso somatossensorial e resulta em aumento da sensibilidade à dor, além de desencadear intenso sofrimento através de episódios dolorosos persistentes. O tratamento envolve abordagens farmacológicas, como antidepressivos e antiepilépticos, e recomenda-se a associação com atividades físicas, fisioterapia e psicoterapia. A dor neuropática afeta negativamente a qualidade de vida e pode estar associada à violência pelo parceiro íntimo, apesar de ser uma relação pouco compreendida. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico de pacientes com dor neuropática e associar a intensidade da dor com violência pelo parceiro íntimo, qualidade de vida, ansiedade e depressão. **Metodologia:** Foi realizado um estudo unicêntrico com participantes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, e com diagnóstico confirmado de dor neuropática. O estudo utilizou oito instrumentos: questionários sociodemográfico e de saúde, BPI-SF, EVIPI, WHOQOL-bref, BAI e BDI-II. A análise estatística descritiva foi conduzida no software SPSS, utilizando frequências absolutas e relativas. A correlação entre os marcadores numéricos foi realizada pelo coeficiente de correlação de Spearman. O estudo foi aprovado pelo CEP (CAAE 66718623.2.0000.5514). **Resultados:** O estudo contou com 124 participantes, dos quais 62,9% eram mulheres, 70,2% brancos e 56,4% estavam em um relacionamento. A média de idade foi de 58,20 anos, e a média do tempo de tratamento foi de 10,16 anos. Além disso, 61,3% dos participantes não praticavam atividades físicas, e 92,7% não estavam em acompanhamento psicológico. 72,6% relataram dores nos membros inferiores e na coluna lombar. Os medicamentos mais utilizados foram dipirona (62,1%), amitriptilina (41,9%) e gabapentina (41,1%). Os fatores mais citados para alívio da dor foram remédios (62,1%), dormir (42,7%) e descansar (40,3%). Os resultados do EVIPI indicaram que 46,6% dos participantes já vivenciaram alguma forma de violência nos últimos seis meses. 98,3% dos participantes pontuaram positivo para sintomas ansiosos, e 56,5% para sintomas depressivos. A maioria dos participantes (16,9%) relatou uma melhora de 10% na dor desde o início do tratamento. **Conclusão:** Os resultados deste estudo reforçam a hipótese de que a dor neuropática, exposição à violência e sofrimento emocional se potenciam mutuamente, criando um ciclo vicioso que perpetua a dor.

**Palavras-chave:** ANSIEDADE; DEPRESSÃO; DOR NEUROPÁTICA; QUALIDADE DE VIDA; VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO



## **AUMENTO DE CASOS DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS ASSOCIADOS AO USO DE ÁLCOOL NO ESTADO DE SANTA CATARINA DE 2022 A 2023**

FRANCISCO LUCAS PEREIRA DA SILVA

**Introdução:** Transtornos mentais e comportamentais estão relacionados a uma ampla gama de condições que prejudicam o funcionamento psicológico, emocional e comportamental das pessoas de todas as idades, sexo e classes sociais. Embora haja inúmeros aspectos que levam ao desenvolvimento dessas intercorrências, o consumo excessivo de álcool é um fator que vem crescendo atualmente, sendo uma substância que age como um depressor do sistema nervoso central alterando o número de transmissão em diversas partes do cérebro. No que concerne ao Estado de Santa Catarina, a incidência de transtornos mentais e comportamentais devido ao consumo de álcool representa preocupação crescente associados a fatores locais que impõe desafios para a resolução adequada. **Objetivos:** Analisar o aumento significativo de casos de transtornos mentais e comportamentais no território do Estado de Santa Catarina, durante o período de janeiro de 2022 a dezembro de 2023, identificando fatores predominantes. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvido a partir de dados secundários adquiridos do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde (DATASUS/SC). **Resultados:** Dos 295 municípios e 1 capital que compõe o Estado de Santa Catarina, foram registrados 4536 casos relacionados a transtornos psicológicos e manifestações comportamentais no período de 2022 a 2023, correspondendo 3.817(84,1%) do sexo masculino e 719 (15,9%) do sexo feminino. A faixa etária mais acometida é entre 50 a 59 anos de idade, registrando 1365(30,1%) casos enquanto a faixa etária com menos registros entre 1 a 10 anos de idade totalizando 5 (0,11%) casos. A capital do estado fica em destaque liderando com total de 218 (4,8%) registros. **Conclusão:** Tendo em vista os dados mencionados, surge a necessidade de uma intervenção regionalista do problema com o mapeamento dos municípios como suporte para promover ações de Saúde pública, contribuindo para o avanço e reabilitação da população.

Palavras-chave: **SAÚDE; CONSUMO; SUBSTÂNCIAS; PSICOLÓGICO; INTERCORRÊNCIAS;**





## **EDUCANDO PARA SUSTENTABILIDADE: SUBSTITUIÇÃO DA PROTEÍNA DE ORIGEM ANIMAL POR PROTEÍNA DE ORIGEM VEGETAL NO CARDÁPIO DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE SALVADOR-BA**

AYALA CRISTINA PORTELA SILVA FIGUEIREDO

### **RESUMO**

A alimentação vem tomando uma dimensão que afeta a nossa própria existência no planeta, sendo que a produção de alimentos e o seu consumo são os principais causadores da degradação ambiental (Cortivo, 2024). Diante disso o presente projeto tem o objetivo de inserir preparações com proteína de origem vegetal no cardápio da alimentação escolar do município de Salvador visando ampliar a oferta de opções proteicas e orientar sobre a importância de uma alimentação consciente e o impacto positivo que essa pequena mudança exerce no mundo em que vivemos, ajudando a construir um futuro mais saudável e sustentável a partir da alimentação. O projeto iniciou com a apresentação para os gestores escolares, em seguida ocorreu treinamento teórico e prático para as merendeiras e nutricionistas da rede municipal de ensino. Ao inserir no cardápio da alimentação escolar, uma preparação foi escolhida para realizar o teste de aceitabilidade com os alunos. A preparação escolhida foi a moqueca de feijão branco com arroz, a qual foi bem aceita nas unidades escolares. Após aplicação do teste a nutricionista explicou o motivo da implantação desse projeto na alimentação escolar e os benefícios para saúde e o planeta. Nas creches a implantação precedeu de uma palestra com os pais para informações sobre o projeto e benefícios para alimentação escolar. As preparações tiveram boa aceitação pelos alunos e participantes (merendeiras, nutricionistas e funcionários da instituição), foi possível conscientizar sobre a importância de uma alimentação saudável e sustentável para o planeta e para saúde, uma vez que as leguminosas escolhidas para compor as receitas, tem um teor de proteína significativo. Foi esclarecido que não precisa ser vegetariano, nem foi o intuito do projeto, porém ao substituir ao menos um dia a proteína de origem animal por vegetal no cardápio mensal, em casa, na escola, configura efeitos positivos para saúde, meio ambiente e planeta.

**Palavras-chave:** Alimentação Escolar; Sustentabilidade; Proteína vegetal; Saúde; Meio ambiente.

### **1 INTRODUÇÃO**

O desafio alimentar para o século XXI é bastante complexo e vai além de pensarmos apenas as questões nutricionais e de saúde. A alimentação vem tomando uma dimensão que afeta a nossa própria existência no planeta, sendo que a produção de alimentos e o seu consumo são os principais causadores da degradação ambiental (Triches, 2020). As expectativas são que em 2050 sejamos mais de 9 bilhões de habitantes e se o sistema alimentar for reproduzido nos moldes atuais, não dará conta deste aumento, considerando a espoliação dos recursos naturais como água, solo e energia fóssil (Cortivo, 2024).

O Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, desde 1955, tem como “objetivo promover a formação de práticas alimentares saudáveis e suprir as necessidades nutricionais dos escolares durante sua permanência na escola, contribuindo para o seu

desenvolvimento, rendimento escolar, aprendizagem e desenvolvimento biopsicossocial (Santos, 2021).

A reconfiguração dos sistemas produtivos e das práticas alimentares podem reduzir o uso de recursos naturais e, conseqüentemente, minimizar os impactos ambientais quando são implementadas em larga escala (Triches, 2020). Tais mudanças transformam o modo de pensar a alimentação e sua relação com o meio ambiente. Alimentos considerados saudáveis precisam estar relacionados a um sistema alimentar ambientalmente sustentável (Triches 2020). A sustentabilidade ambiental ganhou certa centralidade no debate internacional, integrando a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, na qual recebe destaque a importância de proteger o planeta da degradação, incluindo o consumo e a produção sustentáveis, a gestão sustentável dos seus recursos naturais e medidas urgentes para combater a mudança do clima (Cortivo, 2024). Segundo a Food and Agriculture Organization (2010), dietas sustentáveis são aquelas com baixo impacto ambiental que contribuem para a segurança alimentar e nutricional e para uma vida saudável no presente e nas gerações futuras. A adoção de práticas alimentares mais sustentáveis pode ser promovida por meio de diferentes estratégias, desde medidas individuais a desenhos de políticas públicas que incluam como objetivo ou princípio a preservação ambiental.

Em suas diretrizes, o PNAE apresenta, em seu marco legal, o direito à alimentação escolar saudável e adequada respeitando as diferenças biológicas entre idades e condições de saúde dos alunos, compreendendo o uso de alimentos variados, seguros, que respeitem a cultura, as tradições e os hábitos alimentares saudáveis (Cordeiro, 2021). Ademais, o Programa também apoia o desenvolvimento sustentável incentivando a compra de alimentos da agricultura familiar com a valorização das culturas agroecológicas e orgânicas, especialmente oriundas de comunidades tradicionais (Cordeiro, 2021). Segundo a FAO (2010) a alimentação Saudável e Sustentável, utilizando a proteína de origem vegetal, tem sido amplamente divulgada e vem ganhando popularidade pelo mundo. Seus benefícios para a saúde e para o planeta vem sendo destacado por diversas entidades científicas de referência como a ONU e a comissão Eat Lancet, bem como o Guia Alimentar para População Brasileira, produzido pelo Ministério da Saúde, que cita:

*“A opção por vários tipos de alimentos de origem vegetal e pelo limitado consumo de alimentos de origem animal implica diretamente a opção por um sistema alimentar socialmente mais justo e menos estressante para o ambiente físico, para os animais e para biodiversidade em geral”.*

Por meio de diferentes combinações de ingredientes exclusivos de origem vegetal, receitas muito apreciadas podem ser criadas ou recriadas em versões que aliam saúde, sabor e nutrição (Rossi, 2018). Diante disso o presente projeto tem o objetivo de inserir preparações com proteína de origem vegetal no cardápio da alimentação escolar do município de Salvador visando ampliar a oferta de opções proteicas de origem vegetal, e orientar sobre a importância de uma alimentação consciente e o impacto positivo que essa pequena mudança exerce no mundo em que vivemos, ajudando a construir um futuro mais saudável e sustentável a partir da alimentação.

## **2 RELATO DE CASO/ EXPERIÊNCIA**

Em 2022 a Secretaria Municipal da Educação do Município de Salvador, resolveu implantar o projeto Educando para Sustentabilidade através da parceria com o Programa Alimentação Consciente Brasil e a Organização Humane Society Internacional. O Programa Alimentação Consciente Brasil já desenvolve e executa esse projeto em diversos estados do país, já foi implantado na alimentação escolar de diversos município e estados do Brasil. A implantação consiste em desenvolver receitas, realizar treinamento teórico e prático, ensinando



o preparo. A equipe do Programa é composta por uma Chefe de Cozinha gastrônoma e uma nutricionista, estas são responsáveis pelo treinamento teórico e prático para as merendeiras do município de Salvador. Antes de iniciar o programa de treinamento, os gestores das escolas Municipais foram convidados para uma reunião na Secretaria de Educação para Apresentação do Projeto e posteriormente as gerências regionais foram convidadas para participarem da apresentação do programa no auditório Jardim Botânico de Salvador, bem como degustação das preparações escolhidas para serem inseridas no Cardápio da alimentação escolar do Município de Salvador.

Salvador é estratificado por gerências regionais, no total são 11 regionais, onde ficam situadas as escolas municipais. Em Salvador há 418 escolas municipais. Foi realizado um cronograma para que as merendeiras participassem do treinamento. Em duas semanas, nos dois turnos, foram selecionadas as regionais que participariam. em cada turno participou merendeiras de duas ou três regionais, juntamente com as nutricionistas de acompanhamento e nutricionista fiscal.

O treinamento foi realizado na Escola Municipal Subúrbio 360º, local onde funciona centro cultural e esportivo, além da cozinha da unidade escolar, tem cozinha show experimental, para desenvolvimento de cursos do SENAI. O treinamento foi realizado na Cozinha Show, iniciava abordando sobre a importância de uma alimentação saudável, apresentação do guia alimentar, apresentação dos diferentes tipos de leguminosas que são as fontes proteicas de origem vegetal, o teor de proteína que estas leguminosas possuem e apresentação do livro de dicas e receitas elaborado pelo Programa Alimentação Consciente Brasil e Organização Humane Society.

Neste livro de receitas contém as receitas escolhidas para fazerem parte do cardápio da alimentação escolar do município de Salvador, outras receitas e orientações. Foi ensinado receitas de bebidas vegetais (bebida vegetal de inhame, bebida vegetal de aveia e de arroz) para ofertar aos alunos com alergia e intolerância à lactose, APLV, como substituto à preparações a base de leite. Outras receitas ensinadas foram: estrogonofe de grão de bico com legumes, feijoada de legumes, moqueca de feijão branco, bolonhesa de lentilha ou proteína de soja, pirão de chuchu, vitamina de banana e mamão com bebida vegetal de inhame, cookies de aveia e banana. Os cardápios foram inseridos no cardápio escolar da seguinte forma: creches, foram inseridas as preparações feijoada de legumes, bolonhesa de soja, moqueca do feijão branco, bebida vegetal nos casos de restrição alimentar e cookies de banana com aveia. As preparações de refeição salgada foram inseridas uma vez ao mês. Já para os alunos do fundamental I, II e EJA (Educação Jovens e Adultos), as preparações são inseridas no cardápio a cada 15 dias, substituindo a refeição de uma vez da semana por preparação com proteína de origem vegetal. Todas as merendeiras e nutricionistas da Secretaria Municipal da educação passaram por treinamento, teórico e prático, todos os envolvidos degustaram as preparações, esclarecendo dúvidas quanto ao preparo de cada receita e ao final todos receberam certificado pela atividade. Os treinamentos têm ocorrido anualmente, visando reafirmar e esclarecer dúvidas de preparo, inserção de novas receitas, entre outros. Foi solicitado que cada nutricionista da Regional realizasse o teste de aceitabilidade em uma escola. No período eu acompanhava as escolas da Regional Cajazeiras, realizei o teste de aceitabilidade da moqueca de feijão branco em duas unidades escolares. O teste foi aplicado para 100 alunos conforme Manual do FNDE, através do preenchimento da ficha em escala hedônica de avaliação onde o aluno iria marcar um x na carinha que representava o que ele achou da preparação ofertada. Pendendo descrever o que mais gostou e o que menos gostou da preparação. O teste foi realizado na Escola Municipal Claudio Veiga e na Escola Municipal Cajazeiras XI. Na Escola Claudio Veiga 26% adoraram, 24% gostaram, 32% responderam indiferente, 6% detestaram e 8% não gostou. Na Escola Municipal Cajazeiras XI, 60% adoraram, 19% gostaram, 13% responderam indiferente, 2% não gostou e 6%

detestaram. A preparação foi considerada aceita nas duas unidades escolares ao somar o percentual de sabor e gosto.

Para as Creches da Regional Cajazeiras, foi realizada para os pais uma palestra no Centro Municipal de Educação Infantil Maria Rosa Freire, explicando sobre a proposta do projeto de inserção da proteína de origem vegetal no cardápio da alimentação escolar do município de Salvador, abordando os impactos positivos para saúde e planeta, apresentação da composição nutricional dessas leguminosas, fonte proteica em comparação as proteínas de origem animal, e como importância de adoção de práticas alimentares saudáveis e sustentáveis.

### 3 DISCUSSÃO

A inclusão de cardápios sem alimentos de origem animal na alimentação escolar ainda gera polêmicas, pois acredita-se que os cardápios possam ser deficientes em nutrientes, prejudicando a saúde dos escolares. O PNAE adverte que se deve oferecer refeições que cubram as necessidades dos alunos durante o período letivo e o estudo de Cordeiro et al. (2021) mostra que é possível inserir cardápios sem alimentos de origem animal em um dia da semana, sem comprometer as necessidades nutricionais dos alunos (Cortivo, 2024).

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, uma dieta saudável consiste em alimentos predominantemente de origem vegetal e in natura. Dessa forma, o estímulo ao consumo de frutas, legumes e verduras através de ações de Educação Alimentar e Nutricional no âmbito escolar pode contribuir para uma maior aceitação desses grupos alimentares (Rossi, 2018). Dietas à base de vegetais são pobres em densidade calórica e ricas em carboidratos complexos, fibra e água o que garante uma maior saciedade e um aporte adequado de macro e micronutrientes quando praticada de forma adequada. Municípios em diversos países adotaram a iniciativa da Segunda sem Carne na alimentação escolar, inserindo uma preparação à base de alimentos vegetais em seu cardápio em frequência previamente estipulada (Rossi, 2018).

Segundo o estudo de *Ferro, et al* (2021), com relação à inclusão de preparações com proteína de origem vegetal no cardápio da alimentação escolar, evidenciou que foi bem aceita pela maioria dos pais, mesmo que estes e seus filhos não adotassem essa prática em casa.

### 4 CONCLUSÃO

As preparações tiveram boa aceitação pelos alunos, e participantes do treinamento (merendeiras, nutricionistas e funcionários da instituição convidados para degustação), foi possível conscientizar sobre a importância de uma alimentação saudável e sustentável para o planeta e para saúde, uma vez que as leguminosas escolhidas para compor as receitas, possuem teor de proteína significativo. Foi esclarecido que não precisa ser vegetariano, nem foi o intuito do programa, porém ao substituir ao menos um dia a proteína de origem animal por vegetal no cardápio mensal, em casa, na escola, configura efeitos positivos para saúde, meio ambiente e ecossistema, reduzindo os impactos futuros para Segurança Alimentar e Nutricional,

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. 210.

CORDEIRO, A.C; et al. Qualidade Nutricional e Sustentabilidade Ambiental em cardápio com diferentes fontes proteicas na Alimentação Escolar do município de Niterói (RJ). Rev.bra, São Paulo, v. 16, n.3, p. 220-246, 2021.

CORTIVO, J.M.D; et al. Dietas Sustentáveis: Aspectos Nutricionais, pegada hídrica e de carbono em cardápios oferecidos na alimentação escolar. *Saúde e Ambiente Interfaces Científicas*. Aracaju v.9, n. 10, p 81-96, 2024.

FERRO, E. L.B; et al. Alimentação vegetariana na merenda escolar e sua relação com o estado nutricional infantil. *Saúde Pesq*. Jul/set; 14(3) p. 609 – 622, 2021.  
Food and Agriculture Organization International. Scientific Symposium: Biodiversidade e Sustainable Diets United Against Hunger, Rome: FAO, 2010.

ROSSI, M. G. A, et al. Aceitação da inclusão de refeição vegetariana na merenda escolar por alunos. *Ver Simbio- Logias*, v.10, n. 14, 2018.

SANTOS, A. M; et al. Avaliação dos cardápios quanto a composição nutricional de escolas municipais da área urbana e rural da cidade de Manaus. *Society and Development*, v. 10, n.7, 2021.

TRICHES, R. M. Dietas saudáveis e sustentáveis no âmbito dos sistemas alimentares no século XII. *Ver Saúde Debate*, RJ. V. 44. N. 126, p. 881-894, jul-set, 2020.



## TENDÊNCIA TEMPORAL E VARIAÇÃO PERCENTUAL ANUAL DA TAXA DE MORTALIDADE POR SUICÍDIO NA REGIÃO NORDESTE DE 2013 A 2022

DÉBORA CRISTINE RABELO LIMA; ADRIANA PEREIRA DA SILVA; ARIANE DE PAULA DOS SANTOS PINTO LAGO; JÉSSICA CASTRO ALVES; SAMARA LAVÍNIA OLIVEIRA

**Introdução:** O suicídio representa um problema de saúde pública global, sendo mais prevalente em países de baixa renda. No Nordeste brasileiro, essa realidade se torna ainda mais preocupante, com um aumento expressivo das taxas de mortalidade por suicídio nos últimos anos. **Objetivos:** Analisar a tendência temporal e a variação percentual anual da taxa de mortalidade por suicídio na Região Nordeste brasileira entre 2013 e 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, com período de análise que abrangeu o intervalo de 2013 a 2022 Utilizou-se dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. Foram incluídos óbitos por suicídio de pessoas com 10 anos ou mais, residentes na Região Nordeste, entre 2013 e 2022. Os percentuais de mortalidade foram calculados por 100 mil habitantes, e a análise de tendência foi feita utilizando regressão linear generalizada de Prais-Winsten que considera a autocorrelação serial. Para isso, estimou-se a variação percentual anual e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** A Região Nordeste apresentou uma taxa de mortalidade média de 5,27 por 100 mil habitantes entre 2013 e 2022. A região apresentou uma variação percentual anual de 5,03% no período (IC95% 3,90-5,13), demonstrando uma tendência temporal crescente. Na análise comparativa entre os estados, o Piauí teve a maior média na taxa de suicídio, com 9,57 óbitos por 100 mil habitantes, seguido pelos estados do Ceará (7,13) e Paraíba (5,87). Houve uma tendência de crescimento nas taxas de suicídio ao longo do período analisado em quase todos os estados, com exceção de Alagoas e Sergipe, que apresentaram estabilidade. A variação de percentual anual foi maior na Bahia, sendo de 7,86% (IC95% 6,00-9,75) e na Paraíba com 6,15% (IC95% 5,18-7,12). **Conclusão:** Os dados indicam uma tendência crescente de suicídios na Região Nordeste entre 2013 e 2022, apresentando impacto significativo na saúde pública. A implementação de estratégias preventivas e o aumento de mecanismo para tratamento da saúde mental são de suma importância, priorizando, especificamente, os estados com maior prevalência de suicídio.

Palavras-chave: **SUICÍDIO; NORDESTE; ANÁLISE TEMPORAL; ESTATÍSTICAS; SAÚDE PÚBLICA**



## **DO “FELIZES PARA SEMPRE; ATÉ QUE A MORTE OS SEPARE” ... E SEPAROU: FEMINICÍDIOS NO BRASIL E A VIOLAÇÃO DO DIREITO DE (SOBRE)VIVER**

RODOLPHO GOMES PEREIRA; LUÍS PAULO SOUZA E SOUZA<sup>1</sup>;

**Introdução:** Este artigo discute a ocorrência de feminicídios no Brasil enquanto uma violação do direito de (sobre)viver. Traz pontos debatidos por alguns teóricos, mas tenta trazer uma inquietação ao leitor, indagando sobre como devemos reagir a tantas mortes de mulheres por seus companheiros, pautados no machismo anacrônico. É preciso enfatizar a necessidade de reconhecimento público dessas perdas que continuam desconhecidas e sem chorar. **Objetivo:** Debater como a violência de gênero se apresenta como uma epidemia no Brasil, com agravamento de morte de mulheres, privando-as brutalmente do direito de viver – manter-se vivas. Além de trazer reflexões sobre como a história impacta nos dias atuais, sobre como a herança machistas ainda se sobrepõe. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, do tipo série de casos, analisando as notificações de violência contra as mulheres e de feminicídios no Brasil e no mundo, comparando-os. Os dados foram extraídos do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, considerando o ano de 2022. Por se tratar de dados públicos, não houve necessidade de apreciação de Comitê de Ética. **Resultados:** Estudos estimam que 30% das mulheres já se sentiram intimidadas por um parceiro íntimo ou por terceiros ao longo da vida. Indicam, ainda, que 38% das mulheres assassinadas são cometidos por um parceiro masculino. Baseando-se em dados apresentados, no decorrer dos anos, fez-se necessário readequar a legislação, que antes, os assassinos se enquadravam na tese jurídica da “legítima defesa da honra” e saíam impunes, agora precisam responder judicialmente. Outro ponto abordado é uma análise sociocultural e de personalidade dos agressores. **Conclusão:** A Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio é o primeiro passo para mostrar à sociedade que em “briga de marido e mulher se mete a colher”, porém a rede de atendimento à mulher deve estar disponível para que elas se sintam seguras e capazes de buscarem socorro, pois o enfrentamento da violência de gênero vai além da denúncia. Nenhuma A Menos! Em briga de marido e mulher se mete a colher! E que seja eterno enquanto dure – enquanto dure o respeito e a efetivação do direito à vida de todas as mulheres!

Palavras-chave: **CRIMES CONTRA A MULHER; VIOLÊNCIA DE GÊNERO;  
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER; DIREITO À SAÚDE; FEMINICÍDIOS**



## **TAXA DE SUICÍDIO NA REGIÃO NORDESTE BRASILEIRA: UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2022**

SAMARA LAVÍNIA SOARES DE OLIVEIRA; ADRIANA PEREIRA SILVA; ARIANE DE PAULA DOS SANTOS PINTO LAGO; DEBORA CRISTINE RABELO LIMA; JESSICA DE CASTRO ALVES

**Introdução:** O suicídio configura-se como um dos grandes agravos de saúde pública que acomete indivíduos de diversas faixas etárias, raças e condições socioeconômicas. Define-se suicídio como o ato de apresentar comportamentos que resultem na morte autoinfligida. A região Nordeste apresenta um alto índice de suicídios, fenômeno que impacta a coletividade e o desenvolvimento dos indivíduos, sendo resultado de um conjunto de fatores sociais, econômicos e culturais. **Objetivos:** Analisar a ocorrência de suicídio na Região Nordeste brasileira (2013-2022), apresentando o perfil sociodemográfico e identificando os grupos sociais mais vulneráveis. **Metodologia:** Estudo ecológico de série temporal (2013-2022), utilizando dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/Datasus). Foram coletados dados relativos a taxa de suicídio no Nordeste levando em consideração variáveis como idade, sexo, estado civil e local de ocorrência. **Resultados:** Dentre os dados analisados, foi possível observar uma maior ocorrência de suicídio entre indivíduos do sexo masculino (80% dos casos registrados), faixa etária de 20 a 39 anos (42%), com maior prevalência entre indivíduos solteiros, viúvos e separados (72%), ocorrendo principalmente em ambientes domiciliares (62%). Ademais, a série temporal da taxa de mortalidade por suicídio (por 100 mil habitantes), apresentou maior índice no ano de 2022, cujo valor registrado foi de 6,61, o que representa um aumento de 32% quando comparado ao valor registrado em 2013 (4,47). **Conclusão:** A análise temporal da taxa de suicídio nos estados do Nordeste no período de 2013-2022, possibilitou a observação do aumento nas taxas de mortalidade ocasionadas por essa prática na maioria dos estados da região. Essa observação contribui para a análise dos impactos ocasionados pela prática do autoextermínio na sociedade e pode ser relevante para a proposição e implementação de medidas de prevenção e promoção de saúde que visem a redução dos índices de suicídio no Nordeste, a partir da análise da influência de fatores socioculturais, políticos e socioeconômicos.

Palavras-chave: **SUICÍDIO; SAÚDE PÚBLICA; REGIÃO NORDESTE; SÉRIE TEMPORAL; EPIDEMIOLOGIA**



## FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS A IMORTÂNCIA DA HOMEOSTASE INTESTINAL PARA A QUALIDADE DE VIDA

MARIA RITA ANASTACIA DOS SANTOS LIMA

### RESUMO

Esse estudo trata-se de um resumo expandido acerca do trato gastrointestinal, o qual mostra informações de pesquisa científica planejada, desenvolvida e redigida de acordo com as normas da metodologia consagrada pela ciência, a partir de estudos e conhecimentos diferentes em todos os campos investigativos que trazem respostas e percepção sobre o estudo em questão. Tem como objetivo mostrar ao leitor a importância da homeostase intestinal para a qualidade de vida. Destaca a saúde intestinal como primordial para a qualidade de vida, explicando os fundamentos de uma boa digestão e metabolização de nutrientes para o desempenho da saúde. Ressaltando os principais fatores que influenciam o bom funcionamento do intestino como alimentação, higiene adequada dos alimentos, uso de probióticos assim como as fibras alimentares e de que maneira o desequilíbrio intestinal favorece a formação de patologias intestinais, alergias, sensibilidades alimentares e câncer. A metodologia empregada para esse estudo designou-se por meio da pesquisa e revisão literária de obras científicas, o levantamento de dados foi realizado através de trabalhos publicados entre 2005 e 2018, utilizando ferramentas como livros e revistas; sites e plataformas como a Scielo, Bireme, PubMed e Google Acadêmico, nos quais foram imprescindíveis ao objetivo proposto nessa pesquisa.

**Palavra- chave:** Controle Intestinal; Qualidade de Vida; Equilíbrio Intestinal; Desempenho e Saúde; Segurança Alimentar.

### 1 INTRODUÇÃO

A homeostase intestinal está ligada a fatores ambientais, fisiológicos e nutricionais, com o passar do tempo percebemos a importância do equilíbrio intestinal para a qualidade de vida, visto que o intestino é responsável por reações de excreção e absorção de nutrientes e sua estabilidade pode somar de forma positiva ou negativa para a saúde fisiopatológica do corpo humano. Vários estudos são realizados ao longo do tempo para identificar os fundamentos do intestino saudável, entre esses estudos podemos citar: As funções da microbiota intestinal; a importância da qualidade nutricional em aspectos alimentares ou sanitários; os principais transtornos intestinais e como lidar com eles a partir do conhecimento em fisiologia gastrointestinal, a qual empene-se em aprofundar os conhecimentos em busca de novas respostas e estudos sobre o intestino e seus fatores determinantes que são capazes de influenciar um indivíduo no peso, sono, stress, patologias e qualidade de vida.

Atualmente são numerosas as quantidades de bactérias que formam o intestino em sua base intestinal e fisiológica desde o intestino delgado ao cólon. A maior parte das bactérias ficam situadas no cólon, onde há aumento da flora bacteriana. Um desequilíbrio na flora intestinal pode ocasionar doença de Crohn, ou outras patologias geradas principalmente devido ao desequilíbrio dos patógenos protetores da flora intestinal (FULLER,1989).

O desequilíbrio bactérias/hospedeiro desempenham um papel chave no surgimento de doenças inflamatórias intestinais crônicas, além das alterações ocorridas na flora bacteriana e na resposta imune à presença de bactérias, principalmente ao comprimento da barreira mucosa, a qual é considerada como contribuinte para a fisiopatologia de doenças crônicas (FULLER,1989).

Um intestino saudável contribui diretamente fatores como saciedade, digestão e absorção adequada e ainda favorece para manutenção do sistema nervoso central, sendo importante adaptar-se a uma alimentação adequada e segura para preservar a microbiota intestinal e prevenir transtornos, patologias e inflamações intestinais (BRANDT; SAMPAIO; MIUKI, 2006).

A atividade de algumas bactérias intestinais em relação a uma categoria de nutrientes permite um melhor desempenho intestinal. Esse processo ocorre devido a substratos não digeríveis e chegam ao lúmen do cólon. Esse mecanismo é a principal fonte nutritiva dos colonócitos e apresenta efeito trófico no epitélio do intestino (BRANDT; SAMPAIO; MIUKI, 2006).

Após observar a importância da integridade intestinal e explorar os conhecimentos sobre a fisiologia intestinal, faz-se necessário evidenciar como se deve fazer para preservar a microbiota intestinal e proporcionar uma qualidade de vida e prevenção de patologias ligadas ao intestino.

Este trabalho tem como objetivo mostrar como funciona a microbiota intestinal, detalhando os principais fatores que contribuem para o seu equilíbrio e a importância da sua integridade para a qualidade de vida e prevenção de doenças.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Estudo de revisão literária com caráter descritivo, mostra a importância da homeostase intestinal para a qualidade de vida e os principais fatores que contribuem para manter o equilíbrio intestinal. A pesquisa foi realizada com destaque nas palavras-chave: Controle Intestinal; Qualidade de Vida; Equilíbrio Intestinal; Desempenho e Saúde; Segurança Alimentar.

O levantamento de dados foi realizado por meio de artigos científicos, livros, revistas e plataformas Scielo, Bireme, PubMed, Google Acadêmico, onde foram extraídas informações pertinentes ao objetivo. Foram selecionados artigos científicos publicados entre 2005 e 2018.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A homeostase fisiológica e anatômica do trato gastrointestinal atua de forma extraordinária no intestino garantindo a sua integridade, facilitando a absorção de nutrientes, melhorando a digestão e prevenindo doenças e sensibilidades intestinais. Um desequilíbrio pode causar danos ao intestino, sendo necessário restabelecimento da dieta e mudanças no padrão alimentar (BARBOSA,2010).

É necessário preservar o trato gastrointestinal, associando a sua funcionalidade à uma qualidade de vida que garanta a prevenção da integridade da mucosa e prevenção de inflamações, intolerâncias e patologias, várias medidas são eficazes para garantir essa homeostase como alimentação adequada, uso de prebióticos, adequação de fibras alimentares, água, atividade física e higiene alimentar (GUIDO,2004).

### **3.1 A importância da microbiota intestinal para a qualidade de vida**

A microbiota intestinal constitui um ecossistema composto de inúmeros gêneros, espécies e cepas bacterianas que proporcionam uma variedade de atividades que afeta ambos, as colônias e o hospedeiro, e seus efeitos são percebidos nos processos fisiológicos



relacionados à nutrição, metabolismo e imunologia. Várias complicações podem advir de alterações no estabelecimento da microbiota que podem refletir na imaturidade intestinal, na manutenção da fisiologia do sistema gastrointestinal e, sobretudo nos aspectos imunológicos e geração de saúde (BRANT,2006.).

Acredita-se que a microbiota atue como estimuladora do sistema imunitário em animais e no homem, especialmente nos recém-nascidos, apesar de ainda não estarem esclarecidos os mecanismos pelos quais isto ocorre (BARBOSA et al, 2010). É possível que esteja relacionado à capacidade de os micro-organismos interagirem com as células dos folículos linfóides e as células epiteliais intestinais, estimulando os Linfócitos B na síntese de IgA e a circulação dos Linfócitos T (BRANT,2006).

A microbiota intestinal está implicada na aquisição de nutrientes, energia e produção de metabolitos, como os ácidos graxos de cadeia curta, que podem regular os processos metabólicos do hospedeiro. Os AGCC têm sido implicados em doenças metabólicas, incluindo obesidade e diabetes tipo 2. Níveis mais elevados de AGCC fecais, principalmente butirato e propionato, têm sido relatados em adultos obesos e crianças, quando comparados com indivíduos magros. Alterações isoladas na concentração e proporção de AGCC podem estar em linha com as mudanças no filo bacteriano presente (GUARNER et al.,2003).

As bactérias intestinais produzem diversas vitaminas e sintetizam aminoácidos, dentre outras funções. Além disso, a microbiota é vital para o metabolismo de carboidratos não digeríveis, como polissacarídeos, amido resistente, celulose, hemicelulose, pectinas, gomas e alguns oligossacarídeos que fogem da digestão (DICKNSON et al 1964).

A microbiota intestinal saudável é capaz de garantir a preservação do trato gastrointestinal e proporcionar uma melhor qualidade de vida, sem inflamações, patologias, sensibilidades, alergias ou intolerâncias intestinais. Atualmente é crescente o número de casos de doenças, alergias e intolerâncias relacionados ao trato gastrointestinal sendo possível destacar que a redução da quantidade de patógenos presentes na microbiota intestinal tem sido as principais causas de todos esses problemas. Trazendo a concepção que uma microbiota integra é indispensável para a saúde do homem (BRANDT,2006).

### **3.1.2 Transtornos intestinais e medidas de prevenção**

Atualmente diversos transtornos e complicações intestinais acometem a saúde do intestino, muitos são extremamente comuns e com sintomatologia incomoda. São vários os problemas intestinais e cada um recebe o seu tipo de tratamento (ALVES,2013).

As alergias e intolerâncias alimentares têm ganhado importância na comunidade científica médica devido à sua crescente prevalência, ao forte impacto na vida do paciente e às novas formas de tratamento. As reações adversas alimentares resultam da ingestão de um alimento ou constituintes. Podem ter uma causa imunológica e serem desencadeadas por anticorpos imunoglobulina e específicas (alergias imunoglobulina e mediadas) ou podem ser resultado de mecanismos imunológicos desencadeados por células ou outros mediadores do sistema imunológico (alergias não imunoglobulina e mediadas). As reações adversas sem causa imunológica representam o grupo das intolerâncias alimentares (BAUMGART et al,2009).

### **3.1.3 Flora intestinal e equilíbrio bacteriano**

O agrupamento microbiológico que forma a flora intestinal é extremamente complexo com seus milhares de microrganismo é capaz de desenvolver funções de proteção e barreiras contra bactérias patogênicas que surgem devido o desequilíbrio da microbiota. Doenças como diarreia e colite pseudomembranosa são causadas por essa assimetria bacteriana (BRANDT et al, 2006; BARBOSA et al., 2010).

O equilíbrio entre as bactérias da microbiota designa estabilidade para a microbiota

intestinal. Essa barreira é resultado da capacidade que algumas bactérias tem de burlar antimicrobianas, que bloqueiam a proliferação bacteriana patogênica e conseguem mais nutrientes garantindo maior estabilidade intestinal (GUARNER, 2003).

### **3.1.4 Alimentação adequada e segurança alimentar na homeostase intestinal**

Uma dieta de qualidade influencia positivamente na colonização do TGI interferindo diretamente os hábitos alimentares dos fenótipos hospedeiro. Vários estudos científicos comprovam que o uso de alimentos fontes de prebióticos, probióticos e simbióticos contribuem para a modulação e manutenção da microbiota intestinal (HENDRICKSON et al., 2002).

Os alimentos são considerados vitais para o homem, contendo todos os nutrientes e compostos indispensáveis para a saúde e bem-estar físico, social e intelectual. A alimentação contribui diretamente na qualidade de vida da pessoa, influenciando positivamente ou negativamente, sendo importante para promover a saúde e prevenir doenças, porem muitas vezes, diversas doenças surgem por causa da falta de cuidado com alimentação (HENDRICKSON et al., 2002).

A alimentação é de fundamental importância para a colonização intestinal, devendo estar adequada para manter a homeostase intestinal, a qualidade da dieta tem relação com a composição da flora intestinal, quando as gorduras excedem, podem afetar o controle da mucosa e danificar a sua permeabilidade. A composição da dieta, quantidade de fibras dietética, proteínas, gorduras e carboidratos, simples e composto tem ligação com fatores determinantes na modulação da microbiota intestinal (GUARNER et al., 2013).

## **4 CONCLUSÃO**

O Trato gastrointestinal é um órgão que desenvolve um papel fundamental no equilíbrio fisiológico humano está ligado ao sistema nervoso, periférico e endócrino, além do cérebro e outros compartimentos. O intestino é o principal órgão responsável pela digestão, absorção e metabolização de alimentos e água, um desequilíbrio em uma das suas partes pode prejudicar a homeostase intestinal, trazer patologias, sensibilidades e intolerância alimentar.

A homeostase intestinal garante uma melhor qualidade de vida e redução de doenças intestinais e ainda previne doenças crônicas como diabetes mellitus e hipertensão arterial, evita constipação intestinal, diminuem as chances de surgimentos de cânceres intestinais, auxiliam a memória, condicionamento físico, favorecendo de forma significativa a qualidade de vida do indivíduo

## **REFERÊNCIAS**

ALVES, G.J. **Constipação intestinal**. Bota fogo, Rio de Janeiro:2013.

BARBOSA, F. et al. **Microbiota indígena do trato gastrointestinal**. Revista de Biologia e Ciência da Terra, Aracaju, v. 10, n. 1, p. 78-93, jan./jun. 2010.

BAUMGART, D. C. **The Diagnosis and Treatment of Crohn's Disease and Ulcerative Colitis**. Deutsches Ärzteblatt Inter. v. 106, n. 8, p. 123-133, 2009.

BRANDT, K.; SAMPAIO, M.; MIUKI, C. **Importance of the intestinal microflora**. Pediatría, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 117-127, ago./set. 2006.

DICKINSON G. T; GODDEN J. O. **Idiopathic Inflammatory Disease of the Intestine**. Canada. Canadian Medical Association, v. 91, n.1, p. 40-41, 1964.

FULLER, R. **Probiotics in man and animals**. J. Appl. Bacteriol 1989.

GONÇALVES C. C. M.; HERNANDES L.; OLIVEIRA N. L. B.; NATALI M. R. M. **Alternativas terapêuticas em modelos experimentais de doença inflamatória intestinal**. Ciênc Cuid Saúde. 2008.

GUARNER, F.; MALAGELADA JUNIOR, R. **Gut flora in health and disease**. **Lancet**, London, v. 8, n. 361, p. 512- 519, fev. 2003.

GUIDO, R.; LEITER, A.B.; KOPIN, A.S.; BORDI, C. & SOLCIA, E.- **The “normal” endocrine cell of the Gut: changing concepts and new evidences**. Annals of New York Academy of Sciences 1014: 1-12, 2004.

HENDRICKSON, B. A.; GOKHALE, R.; CHO, J. H. **Clinical Aspects and Pathophysiology of Inflammatory Bowel Disease**. Clin. Microbiol. Rev. v. 15, n. 1, p.79-94, 2002.



## **ANÁLISE DO IMPACTO DA FERRAMENTA IVCF-20 NA TRIAGEM DA POPULAÇÃO IDOSA ATENDIDA NA UNIDADE DE BÁSICA DE SAÚDE IBIRAPUERA EM SINOP-MT**

BIANCA BICALHO; ISABELA MARIA MATOS CHAVES; ADRIANE PATRICIA PEREZ COSTA SILVA; EVELYN ANGREVSKI RODRIGUES; MICHELLE DA SILVA

**Introdução:** O envelhecimento faz parte da vida, sendo a sua proteção um direito social e obrigação da família, comunidade, e do poder público. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o idoso é o indivíduo com 60 anos ou mais, sendo assim, na medida que o envelhecimento populacional vem aumentando, surge como desafio o atendimento adequado para o idoso nas unidades de saúde. Ao profissional que deseja atuar com essa faixa etária, torna-se necessário um cuidado especial e o conhecimento de ferramentas para a abordagem de maneira ampla e resolutiva. Dentre as ferramentas, o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20), desenvolvido e validado no Brasil, funciona como instrumento de triagem rápida, contempla aspectos multidimensionais da condição de saúde, e pode ser aplicado por qualquer profissional da atenção básica. **Objetivos:** Determinar a contribuição da ferramenta IVCF-20 na consulta do cidadão idoso. **Metodologia:** Trata-se de uma análise epidemiológica quantitativa de prontuários de pacientes a partir dos 60 anos, atendidos em uma unidade básica de saúde, no bairro do Ibirapuera, na cidade de Sinop, Mato Grosso, no período de outubro de 2023 a junho de 2024. As informações dos prontuários assim como o IVCF-20 foram coletadas por meio de entrevista médico paciente. **Resultados:** O estudo mostrou impacto positivo para os pacientes que foram submetidos à triagem. Dos 75 prontuários, 35 foram classificados como robustos, 27 com risco de fragilização e 13 frágeis. A partir da classificação foi possível encaminhar para grupos de reabilitação, sendo compostos por fisioterapeuta, educador físico, nutricionista, psicólogo e ao centro de referência em assistência social, assim como determinar a frequência das consultas. **Conclusão:** Em síntese, a partir do emprego do IVCF-20 é possível avaliar e reconhecer de maneira precoce a fragilidade e fatores de risco da pessoa idosa, por fim gerando impacto para promoção da saúde integral por meio de ações preventivas ou restaurativas.

Palavras-chave: **IDOSO; VULNERABILIDADE; ENVELHECIMENTO; TRIAGEM; SAÚDE**



## A IMPORTÂNCIA DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE PARA MIGRANTES, REFUGIADOS E APÁTRIDAS DO GOVERNO FEDERAL

JÚLIA MORAES E SILVA

### RESUMO

A relação entre políticas públicas, migração e refúgio expõe a urgência de atender às necessidades de acolhimento e integração da população migrante, refugiada e apátrida. As políticas públicas têm o poder de acentuar desigualdades, caso sejam mal formuladas, mas a inclusão dos atores interessados no processo decisório, pode promover a prevenção da violação de direitos humanos. Desafios como discriminação e vulnerabilidade, são exacerbados pelo deslocamento forçado, refletindo a complexidade do contexto socioeconômico e cultural dos migrantes, refugiados e apátridas. Em resposta, o Governo Federal iniciou a elaboração da Política Nacional de Saúde para Migrantes, Refugiados e Apátridas no ano de 2023, visando integrar serviços de saúde com diretrizes específicas de vigilância, assistência e promoção à saúde. O processo inclui um Grupo de Trabalho interministerial, que irá formular as propostas e recomendações, além de mapear indicadores de saúde dessas populações no território brasileiro. Essa política pública de saúde visa também ampliar o acesso aos serviços públicos de saúde, promovendo a efetiva participação social e a qualificação dos profissionais do SUS. A implementação desta política pública de saúde é crucial para garantir cuidados adequados e qualificados aos migrantes, refugiados e apátridas, fortalecendo a proteção de seus direitos e a inclusão social. Essa iniciativa representa um avanço significativo do governo brasileiro, ao reconhecer a importância de políticas públicas inclusivas, baseadas em direitos humanos, tendo a participação popular como um pilar fundamental de sua criação. Vale ressaltar, que ao abordar uma questão que é reconhecida como um problema público latente, pautando de maneira abrangente e sistemática, a Política Nacional de Saúde para Migrantes, Refugiados e Apátridas, pode gerar mudanças importantes nos territórios, garantindo o acesso equitativo ao SUS.

**Palavras-chave:** políticas públicas; migração; refúgio; saúde; inclusão.

### 1 INTRODUÇÃO

A relação entre políticas públicas e os problemas em torno dos processos de migração e refúgio, a questão global do deslocamento forçado de pessoas atinge o Brasil de forma exponencial, tornando inevitável a discussão sobre a criação de políticas públicas urgentes, que consigam atender tanto a agenda social de acolhimento de pessoas em situação de refúgio, quanto às necessidades de incentivo e financiamento de ações planejadas tecnicamente, que ainda serão enfrentadas pelos estados e municípios que estão inseridos no fluxo migratório (FRANÇA et al, 2019).

No complexo processo de deslocamento dos migrantes e refugiados, as desigualdades discriminatórias são excludentes e possuem uma conexão direta com a vulnerabilidade, que empurra os sujeitos para as margens da sociedade. Ser migrante ou refugiado, por si só, não é sinônimo de ser vulnerável, porém, o caminho percorrido pode levar a uma condição de vulnerabilidade social, pelo fato de o sujeito vivenciar situações prejudiciais para o seu modo de produção de vida. Políticas públicas voltadas para migrantes e refugiados podem consolidar

desigualdades quando são formuladas de modo incoerente. Entretanto, quando ocorre a inclusão dessa população no processo formador das políticas públicas, pensando na integralidade que deve ocorrer entre os serviços, tanto na área da saúde, quanto nos demais campos, como: assistência social, segurança, educação, entre outros, a conexão dos serviços pode promover a prevenção da violação dos direitos dessas populações (LUSSI, 2015).

Os desafios das migrações e do refúgio exigem políticas públicas com respostas que precisam ser pensadas e executadas de forma interdisciplinar e integrada, levando em consideração o contexto em que os indivíduos estão inseridos, sendo essas, qualificadas ao ponto de reconhecer e assumir a complexidade que esse cenário requer, deixando de lado os simplismos. Um protocolo de atendimento direcionado para uma população migrante pode não condizer com o perfil de outra comunidade ou com outro fluxo, inclusive estando em um mesmo território. A região de origem, situação das relações bilaterais entre os países de origem e de destino, vivências e culturas dos povos que se encontram por meio de deslocamentos populacionais, cenários pessoais ou socioculturais contingentes do instante em que o ato migratório acontece, período histórico em que a política é formulada ou decidida, parte do trajeto de deslocamento em que o sujeito ou o grupo se encontram, entre tantas outras variáveis, refletem de modo decisório nas condições, potencialidades e exigências de políticas de acolhimento qualificadas e de integração nos países de imigração (LUSSI, 2015).

As políticas migratórias mais restritivas são as que prevalecem em meio aos países desenvolvidos. Nos países em desenvolvimento, normalmente, não ocorre uma restrição de ingresso, porém, a falta de políticas públicas que tratem sobre migração e refúgio, produz efeitos correspondentes aos das políticas restritivas. A facilidade de atravessar fronteiras permeáveis é sucedida por causa da enorme dificuldade de obter a regularização migratória. A situação migratória irregular deixa o indivíduo mais suscetível à precarização das condições de trabalho, elevando o risco de prejudicação da saúde, tornando mais complicada a inclusão social e econômica dos migrantes nas comunidades. Conseqüentemente, a abordagem internacional da saúde do migrante e do refugiado está estreitamente conectada às disputas que estão pautadas na criação de políticas migratórias nacionais e regionais, mas da mesma forma aos que existem no próprio campo da saúde global (VENTURA e YUJRA, 2019).

O objetivo deste breve estudo é apresentar a proposta da Política Nacional de Saúde para Migrantes, Refugiados e Apátridas do Governo Federal, pautando a relevância de se criar uma política pública de saúde a nível federal, que aborde a temática de migração, refúgio e saúde.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão narrativa, visto que a seleção das fontes não foi ampla e nem em grandes quantidades. O intuito de realizar uma revisão narrativa, foi obter dados baseados em algumas literaturas, para fundamentar teoricamente o objetivo deste estudo.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir do retorno de um governo progressista, no ano de 2023, delineou-se um importante avanço. Embora a população de migrantes, refugiados e apátridas já seja atendida no SUS por força do princípio da universalidade, há muito existe o clamor da sociedade civil para que políticas de saúde específicas sejam adotadas nesta área. Embora já existam algumas experiências de programas específicos de saúde para migrantes e refugiados no plano municipal e estadual, ainda não havia sido adotada uma política pública de saúde específica para migrantes e refugiados no plano federal.

Neste sentido, por meio da Portaria GM/MS Nº 763, de 26 de junho de 2023, a Ministra da Saúde, Nísia Trindade, implementou um Grupo de Trabalho com o intuito de desenvolver uma proposta para o estabelecimento da Política Nacional de Saúde das Populações Migrantes,

Refugiadas e Apátridas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

O Grupo de Trabalho possuirá especificidade consultiva, tendo como suas competências (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

- 1) Elaboração da proposta de estabelecimento da Política Nacional de Saúde das Populações Migrantes, Refugiadas e Apátridas;
- 2) Sugerir diretrizes no campo da vigilância, assistência, promoção e cuidado integral à saúde das populações migrantes, refugiadas e apátridas;
- 3) Pedir informações relevantes a conselhos de direitos e instituições públicas que contribuem na área, com o objetivo de colaborar com os trabalhos para o desenvolvimento da política;
- 4) Gerenciar a organização e sistematização das recomendações de planos e ações relacionadas com a política em questão;
- 5) Sugerir um programa de qualificação direcionado para os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) no setor da vigilância, assistência, promoção e cuidado integral à saúde das populações migrantes, refugiadas e apátridas;
- 6) Criar um documento contendo o mapeamento e diagnóstico brasileiro da saúde das populações migrantes, refugiadas e apátridas;
- 7) Indicar iniciativas e soluções para a melhora das informações em saúde e atendimento público de saúde às migrantes, refugiadas e apátridas no país;
- 8) Recomendar diretrizes para garantir o acesso aos serviços públicos de saúde, no âmbito do SUS;
- 9) Auxiliar o Ministério da Saúde em tratativas bilaterais e multilaterais no que se refere ao atendimento à saúde das migrantes, refugiadas e apátridas no território brasileiro;
- 10) Incentivar a participação social da sociedade civil e dos grupos migrantes, refugiados e apátridas nos âmbitos de participação ativa do SUS e no Grupo de Trabalho; e conceder apoio técnico-científico para a tomada de decisões dos gestores do Sistema Único de Saúde<sup>3</sup>.

O Grupo de Trabalho será constituído por representantes dos seguintes órgãos e entidades: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, que realizará a coordenação; Assessoria Especial de Assuntos Internacionais; Secretaria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Secretaria Saúde Indígena; e Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde irão contribuir para a formulação da Política Nacional de Saúde das Populações Migrantes, Refugiadas e Apátridas. Vale ressaltar, que cada membro do Grupo de Trabalho poderá contar com um suplente, que o substituirá em situações de ausências ou impedimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

O Grupo de Trabalho realizará suas funções pelo período de 12 (doze) meses, contando a partir da data de publicação da Portaria, para o encerramento de suas atividades, podendo ser prorrogado pelo mesmo período. O Grupo realizará um relatório final, contendo recomendações intersetoriais das mais variadas áreas e secretarias que compõem o Ministério da Saúde, assim como sobre as atividades previstas na Portaria. O relatório final será dirigido à Ministra de Estado de Saúde e, após aprovação, será enviado para análise da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para serem tomadas as devidas providências. A Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

O processo de elaboração da PNMRA ainda permanece em curso no Governo Federal, presentemente em diálogo com demais Ministérios. No encerramento do processo, objetiva-se estabelecer uma Política Nacional de Migrações, Refúgio e Apatridia definida pautada a partir dos indivíduos a que se destina, que instaure uma abordagem estrutural e duradoura do Estado brasileiro nas ações direcionadas para as pessoas migrantes, refugiadas e apátridas, em uma perspectiva de promoção e proteção dos seus direitos (GOVERNO FEDERAL, 2023).

#### 4 CONCLUSÃO

As políticas públicas que abordam questões de migração e refúgio precisam ser elaboradas levando em consideração o quão complexo é o processo de deslocamento forçado de um país para o outro, pensando que o próprio percurso gera vulnerabilidades sociais. Além disso, é necessário que políticas que tocam nessa temática sejam inclusivas, pautadas nos direitos humanos e tendo em sua base, a participação popular.

A Política Nacional de Saúde para Migrantes, Refugiados e Apátridas, coloca na agenda política um problema que já era reconhecido como público, mas até então, não possuía uma política específica de nível federal. Dito isso, mesmo com a população migrante, refugiada e apátrida, sendo atendida pelo SUS, a Política Nacional de Saúde para Migrantes, Refugiados e Apátridas possui grande importância, pois possui o intuito de garantir um cuidado mais qualificado para a população que está em nosso território, oficializando uma série de objetivos, que abordam desde diretrizes no âmbito da vigilância, assistência e promoção da saúde, até a elaboração de ferramentas de qualificação voltadas para os trabalhadores do Sistema Único de Saúde.

#### REFERÊNCIAS

FRANÇA, Rômulo Ataides; RAMOS, Wilsa Maria; MONTAGNER, Maria Inez.

**Mapeamento de políticas públicas para os refugiados no Brasil.** Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 89-106, 2019.

GOVERNO FEDERAL . **Relatório das atividades do grupo de trabalho para o estabelecimento da política nacional de migrações, refúgio e apatridia.** Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/migracoes/relatorio-de-atividades-do-gt.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2024.

LUSSI, Carmem. **Políticas públicas e desigualdades na migração e refúgio.** Psicologia USP, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 136-144, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA GM/MS Nº 763, DE 26 DE JUNHO DE 2023.** Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-763-de-26-de-junho-de-2023-493166345>. Acesso em: 27 mai. 2024.

VENTURA, D. D. F. L; YUJRA, Veronica Quispe. **Saúde de migrantes e refugiados.** 23. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019. p. 9-116.





## HEMIMELIA TIBIAL BILATERAL

IGOR LUIS SILVA MIRANDA; CAMILA REIS CAMPOS

**Introdução:** A Hemimelia Tibial Bilateral corresponde a uma rara anomalia encontrada em recém-nascidos com ausência congênita da tíbia, podendo estar associada a várias outras malformações. **Objetivo:** Relatar um caso de Hemimelia Tibial bilateral em um paciente recém nascido. **Relato de Caso:** Paciente sexo masculino, nascido de 38 semanas e 5 dias de vida, de mãe previamente hígida, sem intercorrências durante período gestacional, com USG pré-natal evidenciando feto com pé torto congênito bilateral. Ao exame físico ortopédico, o paciente apresentava ambos os joelhos flexionados e mantidos a 30°, o terço distal do membro inferior direito apresentava-se aduzido, com o pé direito totalmente invertido e supinado. O pé esquerdo parcialmente invertido e supinado. Proeminência óssea no aspecto lateral da articulação do tornozelo bilateral foi visualizada. O raio x de pernas revelou articulação coxofemoral normal. A extremidade inferior do fêmur normal e a patela presente em ambos os lados. Na perna esquerda a ausência completa da tíbia foi observada, e na perna direita foi observada ausência da tíbia com pequena anlage cartilaginosa. A fíbula estava presente em ambas as pernas sem sinais de duplicação. Hemimelia tibial corresponde a uma anomalia com várias apresentações clínicas, comumente identifica-se encurtamento da perna e deformidade no joelho e tornozelo, apresentando associação, em grande parte, com outras anomalias sistêmicas. O diagnóstico pode ser feito com ultrassonografia pré-natal, além de avaliações por meio de radiografias pós nascimento. A classificação de Paley é a mais recente e utilizada e o tratamento é realizado de acordo com o seu subtipo. Paciente em questão apresenta Paley tipo 5 à esquerda, aplasia tibial completa com contratatura em flexão do joelho e Paley tipo 4 à direita, marcado por aplasia tibial distal com preservação da epífise tibial proximal. **Conclusão:** Hemimelia tibial apresenta baixa incidência frente aos demais casos presentes em recém nascidos. O tratamento é direcionado de acordo com as suas classificações e indicações, apresentando um grande desafio, tanto pela raridade quanto pelo amplo espectro de apresentação, tornando a deformidade complexa e de difícil tratamento, com importante impacto no desenvolvimento da criança. Dessa forma, torna-se necessária uma avaliação e condução multiprofissional e especializada.

Palavras-chave: **HEMIMELIA; TÍBIA; ANOMALIAS CONGÊNITAS; SÍNDROMES; PALEY**



## SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ENSINO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA EDUCACIONAL

DAYANE CARLA BORILLE; PRISCILA BIFFI; RITA DE CASSIA FARIAS DE OLIVERA; JULIA VALERIA DE OLIVEIRA VARGAS BITENCOURT; VALÉRIA SILVANA FAGANELLO MADUREIRA

### RESUMO

A formação na área da saúde como um todo, em especial na Enfermagem, tem passado por transformações que promovem maior envolvimento do estudante no processo de ensino-aprendizagem, entre elas, a utilização de metodologias ativas como a simulação clínica. Nesse contexto, a construção do conhecimento passa a ser mediada pelo professor que atua como problematizador e ou facilitador e o estudante que atua como protagonista em busca de desenvolver suas competências. **Objetivo:** Descrever a experiência do ensino da simulação clínica em uma disciplina do curso de mestrado acadêmico em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil. **Metodologia.** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo Relato de Experiência, realizado por mestrandas do curso de mestrado acadêmico em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil. O relato refere-se à experiência vivenciada por essas estudantes durante a participação de um seminário de simulação clínica apresentado na disciplina de Tecnologias educacionais na formação de recursos humanos e na educação permanente. No seminário, foi possível vivenciar a teorização da simulação clínica, e também o desenvolvimento prático de uma atividade simulada sobre o atendimento à Parada Cardiorrespiratória, tendo como participantes estudantes e professores. **Conclusão:** A experiência da simulação clínica mostra-se válida pois foi possível evidenciar que a sua realização tem aprimorado o ensino nas áreas da saúde, em especial na enfermagem, uma vez que oportuniza o desenvolvimento de habilidades e atitudes, pautadas no conhecimento científico. Ademais, evidenciou-se que o professor se torna mediador do processo de ensino-aprendizagem de modo a estimular o protagonismo do estudante.

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Educação em Enfermagem; Tecnologia Educacional; Treinamento por Simulação; Relatos de Casos.

### 1 INTRODUÇÃO

A formação na área da saúde, em especial na Enfermagem, tem passado no decorrer da sua história por transformações significativas e fundamentais que buscam promover cada vez mais o envolvimento do estudante no processo de ensino-aprendizagem, como sendo protagonista no processo de desenvolvimento do seu conhecimento. Nesse sentido, as metodologias ativas estão sendo vistas como aliadas e têm sido empregadas nesse processo com o objetivo de estimular a participação ativa do estudante no desenvolvimento de conhecimento, habilidades e atitudes para uma aprendizagem mais significativa e motivadora (Ferraz *et al.*, 2023).

Ao pensar em metodologias ativas considera-se os pilares básicos e essenciais da

educação, e que destacam as diferentes formas de aprender. São eles: aprender a fazer, aprender a conviver, aprender a ser e aprender a conhecer. Tais pilares devem servir de referência ao se pensar e planejar os conteúdos e as metodologias de ensino a serem desenvolvidos e aplicados (Debald, 2020).

Para o desenvolvimento do ensino por meio das metodologias ativas, utiliza-se de estratégias e recursos didáticos diversos que possibilitam ao aluno interagir com o conteúdo ativamente em sua aprendizagem, em uma articulação direta entre teoria e prática (Moran, 2018; Ferraz *et al.*, 2023). Como exemplo de estratégias de metodologia ativas, são: simulação clínica, aprendizagem baseada em problemas, aprendizagem baseada em projetos, aprendizagem baseada em times, estudo de casos, seminários e discussões, sala de aula invertida, dentre outras modalidades. Entre as diversas possibilidades apresentadas e existentes, destaca-se a simulação clínica como estratégia relevante de ensino, que permite ao estudante desenvolver as competências que são exigidas do enfermeiro em sua prática profissional. A simulação é baseada em atividades que se assemelham a um contexto clínico no qual se pode aprender procedimentos, tomar decisões e refletir criticamente com a ajuda de dramatizações, vídeos e simuladores. Em ambientes seguros, situações complexas de pacientes são replicadas e os estudantes têm a oportunidade de observar, reconhecer, interpretar e aplicar informações e conhecimentos relevantes e considerar cuidados e ações mais apropriados (Hanne; Antonsen; Haugan, 2023).

Ademais, o resultado de aprendizagem dos estudantes depende da qualidade do planejamento, implementação e avaliação de todo o exercício de simulação realizado pelo professor da atividade. Além disso, é ele quem estimula a reflexão em um contexto que permite erros, em um ambiente seguro, o que faz com que os estudantes aprimorem suas habilidades e competências sem o risco de causar danos ou lesões aos pacientes (Hanne; Antonsen; Haugan, 2023). Desse modo, o professor em si, exerce um importante papel no sucesso ou fracasso do método adotado, portanto, faz-se necessário um contínuo processo de capacitação e reflexão sobre o modo de desenvolver o processo de aprendizagem, o que deve ser respaldado pelos princípios que direcionam as metodologias ativas de aprendizagem.

O uso das metodologias ativas pode permitir que a aprendizagem seja mais significativa para os estudantes, quando seus conhecimentos prévios são valorizados, quando são estimulados a desenvolver o pensamento crítico e a habilidade de tomar decisões (Debald, 2020).

Frente ao exposto, objetivou-se descrever a experiência do ensino da simulação clínica em uma disciplina do curso de mestrado acadêmico em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil.

## **2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA**

No dia 14 de maio de 2024 realizou-se uma atividade de simulação clínica como tema do seminário apresentado por uma estudante no curso de mestrado em enfermagem de uma universidade federal do Sul do Brasil, na disciplina de Tecnologias educacionais na formação de recursos humanos e na educação permanente. No seminário, a estudante teorizou sobre a simulação clínica, conceituando-a, descrevendo como se desenvolve, seus objetivos e os tipos de simulação possíveis de serem desenvolvidos nos diferentes cenários. Após a teorização, três estudantes e duas professoras foram convidadas para realizarem juntas uma atividade de simulação clínica de atendimento à Parada Cardiorrespiratória (PCR). Todos receberam as orientações das etapas a serem simuladas para o atendimento clínico e organizaram-se como atores que representaram o paciente e os profissionais responsáveis por cada etapa de atendimento à PCR. Assim, uma estudante representou a paciente, uma professora ficou responsável pela massagem cardíaca, uma estudante revezou na massagem cardíaca, uma estudante assumiu a responsabilidade pela medicação e uma professora assumiu a ventilação.

Para maior aproximação com o cenário real, identificou-se o espaço da sala de aula com placas impressas para simular um leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), projetou-se nos *slides* o visor de um monitor multiparâmetros, que evidenciou o ritmo da PCR no paciente simulado e utilizou-se materiais do laboratório de semiologia e semiotécnica da própria universidade, como: bolsa-válvula-máscara, seringas, agulhas, equipos, frascos de soluções e medicações e equipamentos de verificação de sinais vitais.

Ao término da atividade de simulação realizou-se o *debriefing*, onde foi discutido sobre o atendimento simulado realizado e sobre a estratégia de simulação clínica como uma ferramenta de ensino, tanto na graduação e pós-graduação, como nos serviços de saúde. Ademais, as participantes da atividade mostraram-se satisfeitas com a prática desenvolvida, principalmente por terem se inserido no contexto do ensino, despertando o sentimento de pertencimento no processo do aprendizado.

### 3 DISCUSSÃO

A simulação clínica como uma estratégia da metodologia ativa, apresenta-se em novo modelo de ensinar e aprender na saúde, uma vez que instiga a formação de profissionais ativos, críticos, criativos, mais reflexivos e com preparo técnico para atuação em situações reais (Lacerda, 2020). A experiência clínica simulada deve ocorrer em um ambiente realista, sendo conduzida através da apresentação de um caso aos acadêmicos e profissionais que deverão assumir as responsabilidades pelo paciente, como em um ambiente clínico por meio do estudo do caso e da interação com o simulador é esperado que o estudante realize as intervenções que por sua vez devem produzir respostas eficazes na simulação clínica (Hanne; Antonsen; Haugan, 2023).

A simulação clínica consiste em quatro fases: a) preparação, os estudantes relatam suas experiências no cenário identificado; b) *briefing*, é revisado os objetivos de aprendizagem e repasse de informações preparatórias essenciais sobre o cenário de simulação, instruções sobre manuseio dos equipamentos e simuladores, permitindo o estabelecimento de um ambiente seguro que facilitará o alcance dos objetivos pretendidos; c) execução, é realizado a simulação em si, permitindo que os participantes apliquem seus conhecimentos e habilidades; e d) *debriefing*, é o momento em que ocorre a promoção do pensamento reflexivo, raciocínio clínico e aperfeiçoamento do desempenho futuro do participante, com a transferência de conhecimentos, habilidades e atitudes. Além da realização de feedbacks construtivos, corrigindo e esclarecendo dúvidas (Hanne; Antonsen; Haugan, 2023).

A utilização da simulação clínica direcionada ao cuidado em pacientes críticos é fundamental e vem sendo cada vez mais aplicada com frequência, tanto na educação continuada de equipes de enfermagem, quanto na educação em instituições que ofertam graduação e pós-graduação em Enfermagem. Manifesta-se dessa forma, como um instrumento eficaz no aperfeiçoamento dos discentes e profissionais, em todos os âmbitos do cuidado, desde os mais básicos aos mais avançados, como em pacientes críticos por exemplo, onde o profissional precisa estar preparado para agir de forma rápida e certa frente a intercorrências e situações de emergência que o paciente pode apresentar (Linn *et al.*, 2019).

A simulação clínica em Enfermagem aponta para mudanças no pensamento crítico dos estudantes, devido a necessidade de desenvolver as competências necessárias para realizar a assistência, assim como o aumento da responsabilidade no cuidado. Outro aspecto a ser considerado é a possibilidade de experiências de simulação interprofissional, que podem acontecer em ambientes de formação, como em ambiente de trabalho, por meio da educação permanente/continuada, ao possibilitar a preparação de práticas colaborativas em diversos cenários de aprendizagem.

### 4 CONCLUSÃO

Com a realização da atividade relatada e o embasamento teórico apresentado foi possível evidenciar que a simulação clínica tem aprimorado o ensino nas áreas da saúde, em especial na enfermagem. A estratégia metodológica empregada permite o desenvolvimento de habilidades, atitudes e ainda o pensamento crítico que são fundamentais no exercício profissional. Considerando sua praticidade de poder ser aplicada em diferentes cenários fornecendo contribuições para a aprendizagem, tanto na academia instigando os estudantes a raciocinar criticamente e tomar decisões assertivas, quanto nos serviços de saúde e programas de educação permanente ou continuada, elevando a capacidade de auto percepção, comunicação e melhorando, por conseguinte a tomada de decisão pelos profissionais.

## REFERÊNCIAS

DEBALD, Blasius. (Org.). **Metodologias no ensino superior: o protagonismo do aluno**. Porto Alegre: Penso, 2020.

FERRAZ, Marcela Aparecida Alvarez; ANCELMO, Lúcia Aparecida; GIORDANI, Annecy Tojeiro; MAZUR, Silvane Marcela; RODRIGUES, Marcel Dancin. Metodologias ativas: estratégias pedagógicas na educação em enfermagem. **Research, Society and Development**. [S. l.], v. 12, n. 1, e2512139417, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39417>. Acesso em: 31 maio 2024.

KARLSAUNE, Hanne; ANTONSEN, Teresa; HAUGAN, Gorill. Simulation: a historical and pedagogical perspective. In: AKSELBO, I.; AUNE, I. (Eds.). **How can we use simulation to improve competencies in nursing**. *Nurs Crit Care*, 2023. p. 338–340. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/363067187\\_Simulation\\_A\\_Historical\\_and\\_Pedagogical\\_Perspective](https://www.researchgate.net/publication/363067187_Simulation_A_Historical_and_Pedagogical_Perspective). Acesso em: 31 maio 2024.

LINN, Amanda Chlalup; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; SOUZA, Emiliane Nogueira de. Clinical simulation in nursing education in intensive therapy: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 72, n. 4, p. 1061–1070, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/GnwQB56RLVZmhqdDkwQFRrL/?lang=en#>. Acesso em: 30 maio 2024.

LACERDA, Cássio Silva; SÁ, Selma Petra Chaves; BRAGA, André Luiz de Souza; BALBINO, Carlos Marcelo; SILVINO, Zênite Rosa. Simulation as an active methodology for the education of students in nursing: an integrative review. **Online Braz J Nurs**, [S. l.], v. 19, n.2, e20206490, 2020. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6490/html-pt>. Acesso em: 30 maio 2024.

BACICH, Lilian.; MORAN, José. (Orgs.). **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre: Penso, 2018.



## **VULNERABILIDADE ALIMENTAR E FRACASSO ESCOLAR EM ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL**

JUMMA DA CUNHA NUNES

**Introdução:** O presente trabalho traz uma abordagem acerca da vulnerabilidade alimentar de crianças matriculadas no Ensino Fundamental de escolas públicas de Parnaíba/PI. **Objetivos:** O objetivo geral do estudo é investigar a vulnerabilidade alimentar e dificuldades de aprendizagem escolar de alunos do Ensino Fundamental de escolas públicas de Parnaíba/PI. Especificamente busca-se: Identificar as situações de vulnerabilidade alimentar de alunos do Ensino Fundamental em seu contexto familiar e escolar; analisar o índice de dificuldades de aprendizagem de alunos do Ensino Fundamental e conhecer aspectos referentes a alimentação dos alunos do Ensino Fundamental de Parnaíba/PI e relacioná-los com seu histórico escolar. Existem muitas formas de afastar as crianças de uma educação de qualidade e da possibilidade de que estas venham a ter um futuro melhor, a vulnerabilidade alimentar colabora para um cenário de exclusão escolar e evidencia a falta de efetividade das políticas públicas. Desse modo, surge o seguinte problema que norteia a pesquisa: A vulnerabilidade alimentar compactua para ocasionar dificuldades de aprendizagem em alunos do Ensino Fundamental? **Metodologia:** A metodologia utilizada na pesquisa trata-se de uma técnica sistematizada que obedece a princípios regulamentados e com características próprias tais como o tipo de pesquisa, procedimento técnico, objetivo do estudo e método de coleta de dados. Sendo assim, é uma pesquisa básica, de cunho exploratória, do tipo descritiva, quantitativa e pesquisa de campo. **Resultados:** Os resultados da pesquisa mostram que as escolas vêm buscando suprir as necessidades nutricionais dos alunos, através de uma merenda variada e com alimentos saudáveis, conforme evidenciam os gestores escolares e as merendeiras. **Conclusão:** Contudo, apenas a merenda escolar não é suficiente para garantir que os alunos tenham uma alimentação adequada, de forma que notou-se que estes alunos passam por situações de vulnerabilidade alimentar junto às suas famílias e isso compromete o seu desenvolvimento e a sua aprendizagem, sendo notória a necessidade de que se busque formas de poder atuar junto aos alunos, afim de que sejam assistidos também em casa e não falte uma alimentação adequada neste âmbito, pois é essencial uma alimentação que corresponda às suas necessidades nutricionais para que possam prosseguir em seus estudos e desenvolverem.

Palavras-chave: **ALIMENTAÇÃO ESCOLAR; PNAE; VULNERABILIDADE ALIMENTAR; DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM; ENSINO FUNDAMENTAL**



## **A PROMOÇÃO DE SAÚDE E A PREVENÇÃO DOS FATORES DE RISCO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC): UM OLHAR SOBRE A LEI Nº 9.589 DE 11 DE MAIO DE 2022**

ISAMARA ALEXSANDRA SILVA DE OLIVEIRA

### **RESUMO**

O tema escolhido é de grande relevância para os profissionais de educação física, assim como para a sociedade de forma geral, tendo em vista que a atividade física é de fundamental importância para o ser humano em qualquer fase da sua vida. A produção deste artigo teve por escopo apresentar a atividade física como forma de prevenção e/ou tratamento para doenças e incapacidades funcionais, sobretudo seu impacto direto e indireto na prevenção do AVC ou no seu tratamento. O método utilizado para pesquisa foi o qualitativo com pesquisas bibliográficas. O objetivo geral do mesmo teve como desígnio abordar a promoção da saúde envolvendo a educação física nos projetos sociais, sobretudo no estado do Pará, como principal meio de prevenção aos fatores de risco do AVC, com a finalidade de direcionar esta produção para discutir sobre o AVC e os aspectos da doença, recomendações primordiais da atividade física aos fatores de risco para sua prevenção, discutir a atividade física como prevenção a incapacidade funcional e realizar análise crítica sobre as políticas públicas para enfrentamento do AVC no Estado do Pará. Por fim, como resultado, concluiu-se que a prática de exercícios pode prevenir doenças, integrar parte dos tratamentos e influenciar positivamente na vida do ser humano, com ênfase na melhora da capacidade funcional em qualquer faixa etária, e com destaque para adultos e idosos, com ou sem patologias. Assim, possibilitando ao leitor que compreenda a importância e efetividade da atividade física para prevenção e tratamento de patologias, com proeminência ao AVC que atualmente é um relevante problema de saúde pública no Brasil.

**Palavras-chave:** Patologia; Saúde; Prevenção; Atividade Física; Fatores de Risco

### **1 INTRODUÇÃO**

Algumas doenças e comorbidades, tais como diabetes mellitus, incapacidade funcional e doenças cardiovasculares são determinantes para a morbidade e mortalidade, sendo mais acentuado para idosos, entretanto podendo contemplar qualquer faixa etária, tratando-se de fatores que podem influenciar e facilitar a ocorrência do Acidente Vascular Cerebral (AVC).

De modo geral, essas doenças acompanham o indivíduo por toda a sua vida, exigindo acompanhamento e tratamento contínuo, tal condição faz com que o indivíduo apresente muitas restrições para a vida cotidiana, tais como: Necessidade de diminuição do esforço físico, adequação de melhores hábitos alimentares e tratamentos médicos adequados, desta forma podendo mitigar os riscos da ocorrência do AVC nestes indivíduos. Importante se faz o esclarecimento de que esforço físico é diferente de atividade física, sendo esta segunda possível de adaptação de acordo com a realidade do paciente.

Ocorre, que os pacientes mais idosos, e com maiores sequelas, apresentam mais limitações no tocante aos exercícios físicos que os demais, apresentando necessidades específicas para cada caso. Porém, tanto a saúde física, quanto a saúde mental, podem ser melhoradas quando se tem um tratamento personalizado para cada necessidade. (Baldin,

2009)

Em suma, resta evidente que a atividade física é importante para a prevenção, entretanto para àqueles que já tiveram AVC, a atividade física também se demonstra uma grande aliada na recuperação dos pacientes. Logo, se verifica no presente trabalho a importância da necessidade de se estimular a prática de atividades físicas, mesmo para àqueles pacientes que já sofreram o AVC, como forma de possibilitar uma melhor recuperação, readaptação e consequente reabilitação.

Partindo desse viés, o tema foi escolhido por entender se tratar de assunto relevante que abrange uma significativa parcela da população brasileira, além de se tratar de tema de interesse público com grande viabilidade para estudo e debates voltados para a prevenção do AVC na população brasileira.

E, tendo em vista que o tema escolhido tem amparo legal perante a Constituição Federal de 1988, onde a mesma aduz em seu artigo 196 que a saúde é direito de todos e dever do Estado devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (Brasil, 1988, CRFB)

O objetivo geral do trabalho é tratar da promoção da saúde envolvendo a Educação física nos projetos sociais do Estado do Pará como principal meio de prevenção aos fatores de risco do AVC, sob a hipótese de que há uma enorme carência na implementação de profissionais qualificados para esta área em tais projetos, bem como dificuldade de aliar a urgência da prevenção dos fatores de risco com a promoção da saúde através dos exercícios físicos, na saúde pública.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

No presente estudo foi realizada pesquisa de cunho qualitativo com elaboração de revisão bibliográfica, tendo como meios de fundamentação teórica as revistas acadêmicas e científicas disponíveis on-line e também em versões impressas, reunido e comparando os diferentes dados encontrados nas fontes que foram consultadas e listando os principais fatores que predispõe ao AVC, e a importância da atividade física como prevenção para a mesma, ajudando a prevenir fatores de riscos, diabete, pressão alta e entre outros. Assim como, a necessidade de uma maior inclusão de profissionais de educação física em programas sociais na ajuda de uma melhor orientação da parte funcional e na prática do exercício, destacando – se a Lei nº 9.589 de 11 de maio de 2022, que necessita de revisada.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Temos como resultado de pesquisa, que a atividade física é fundamental para a saúde de todos, com destaque para a prevenção de doenças e comorbidades, assim como prevenindo os fatores de risco do AVC. Ou seja, a atividade física pode reduzir as chances do ser humano ser acometido por AVC, uma vez que os fatores de risco são combatidos, demonstrando-se assim, sua importância na prevenção.

Por outro lado, também temos como resultado, a constatação de que a atividade física também pode ajudar na recuperação de doenças, como possibilitar uma adequada reabilitação do paciente, sendo de fundamental importância no tratamento de recuperação dos pacientes que tiveram AVC, desde que desenvolvida por profissional qualificado no assunto.

Ademais, o trabalho trouxe uma discussão valorosa acerca dos investimentos do Estado na forma da Administração Pública perante a saúde, no tocante ao combate e prevenção ao AVC e da recuperação daqueles que foram acometidos pelo mesmo. Analisando também os programas instituídos e a política de saúde pública existente atualmente no país, sobretudo no Estado do Pará, com destaque para o AVC.



#### 4 CONCLUSÃO

Por tudo que fora exposto ao longo do presente artigo, restou evidenciado que a prática de exercícios pode prevenir doenças, integrar parte do tratamento de doenças, e também influenciar positivamente na saúde dos pacientes, com destaque para a melhora da capacidade funcional, para qualquer faixa etária, mas com destaque para adultos e idosos, com ou sem patologia.

O exercício físico como forma de prevenção ou tratamento de doenças, apresenta resultados diretamente ligados à redução de adiposidade no corpo dos pacientes, melhora de sensibilidade à insulina, queda da pressão arterial, ganho de força muscular, equilíbrio, flexibilidade e outros resultados de fundamental importância para a melhora da saúde e prevenção do AVC.

Embora o Brasil apresente um alto gasto com a saúde pública, assim como outros países, ainda assim, oferece investimentos relativamente baixos, quando se compara a política de saúde pública com os altos índices de doenças e ocorrência de AVC na população. Evidenciando-se que o Estado deve ter uma maior atenção para políticas públicas de prevenção a doenças, com ênfase para o AVC, principal doença abordada por esta obra.

Se faz importante compreender e diferenciar os diferentes tipos de atividades físicas, temos a atividade física para a melhora da saúde e do condicionamento físico, a atividade física para o tratamento de doenças e também as destinadas para alto condicionamento físico, sendo esta última mais associada a questões estéticas, que nem sempre irão implicar uma boa saúde.

Por fim, o presente artigo propõe que o leitor possa compreender a importância da atividade física, para prevenção e tratamento de patologias, com destaque para a prevenção do AVC, que atualmente é um grande problema de saúde pública no Brasil, assim como, demonstrando a efetividade da atividade física para o seu tratamento quando o indivíduo já foi acometido pelo mesmo. Logo, resta evidenciado a importância de cuidar da saúde e construir bons hábitos, como os alimentares e de realização de atividades físicas.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. AVC: o que é, causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/>>. Acesso em: 29.04.2024.

Ministério da Saúde. Sinais que ajudam a identificar um AVC. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/>>. Acesso em: 10.06.2024.

Ministério da Saúde. Biblioteca virtual. Acidente vascular cerebral. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/>>. Acesso em: 27.05.2024.

BLAIR SN, KAMPERT JB, KOHL HW, BARLOW CE, MACERA CA, PAFFENBARGER RS, *ET AL*. Influences of cardiorespiratory fitness and other precursors on cardiovascular disease and all-cause mortality in men and women. *JAMA*. 1996; 276(3):205-10.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

COELHO E BURINI. Christianne de Faria e Roberto Carlos. *Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional*. Scielo Brasil. 2010. Acessado em: 29.04.2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/>.

CORREIA, J. N. *Avaliação do risco de acidente vascular cerebral em pacientes com*

hipertensão arterial sistêmica. *J Ciência et Praxis*, 4, n. 07, p. 21-26, 2011.

D'AGOSTINO R. B., WOLF P. A., et al. Stroke risk profile: adjustment for antihypertensive medication. *The Framingham Study. Stroke* 25 (1); 40-3, 1994.

DIRETRIZ BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA. *Arq Bras Cardiol.* 2005; 84 (Suppl I):3-28. doi: 10.1590/S0066-782X2005000700001.

FIGUEIREDO, A. E. B. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(1):77-88, 2021

GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.  
HASKELL WL, LEE I, PATE LL, POWELL KE, BLAIR SN, FRANKLIN BA, *ET AL.* Physical Activity and Public Health. Updated Recommendation for Adults From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation.* 2007; 116(9):1081-93.

LEMOS E CAMARGO. Mônica e Daniela Moreno de. O papel do profissional de educação física no processo de reabilitação de acidente vascular cerebral – AVC: uma revisão de literatura. *Caderno de Diálogos*. outubro/2023. Acessado em: 20.04.2024. Disponível em:<https://periodicos.faculdefamart.edu.br>.

MAGALHÃES, P. S. V.; BORGES, B. E. Conhecimento da população do município de Curitiba- Paraná, sobre acidente vascular encefálico. *J Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde*, 26, n. 1, p. 64-74, 2020.

MAINERI N. L., XAVIER F. M. F., et al. Fatores de risco para doenças cerebrovasculares e função cognitiva em idosos. *Arq. Bras cardiol* 89 (3); 158-162, 2007.

MIRANDA, G. M. D., MENDES, A. C. G., SILVA, A. L. A. "O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências atuais e futuras." *Revista brasileira de geriatria e gerontologia* 19 (2016): 507-519.

MORRIS JN, HEADY JA, RAFFLE PAB, ROBERTS CG, PARKS JW. Coronary heart disease and physical activity of work. *Lancet*.1953; 2:1053-7.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NELSON ME, REJESKI JW, BLAIR SN, DUNCAN PW, JUDGE JO, KING AC, *ET AL.* Physical Activity and Public Health in Older Adults: Recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Med Sci Sports Exerc.* 2007; 39(8):1435-45.

OMS. Organização mundial da Saúde. *Novas diretrizes sobre atividade física e comportamento sedentário*. Genebra. 2020. Acessado em: 08.06.2024.

PATE RR, PRATT M, BLAIR SN, HASKELL WL, MACERA CA, BOUCHARD C, *ET AL.* Physical Activity and Public Health. A recommendation of the Centers for Disease Control

and Prevention and the American College of Sports Medicine. JAMA.1995; 273(5):402-7.

PAFFENBARGER RS, RYDE, RT, WING AL, HSIEH C. Physical activity, all-cause mortality and longevity of college alumni. N Engl J Med.1986; 34(10):605-13.

SOUZA, Sergio Santos de. O que é saúde coletiva?. 2013. 56 f., il. Monografia (Bacharelado em Saúde Coletiva) — Universidade de Brasília, Ceilândia, 2013.



## PRINCIPAIS TÉCNICAS CIRÚRGICAS UTILIZADAS NO FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

KAREN TAMIRES VIAU; MARIAM ROCÍO JIMÉNEZ MAYO; ALICE VACCARI RIBEIRO;  
THAYS AGUIAR DE SOUSA; EMILLY ANNE TEIXEIRA PEREIRA

**Introdução:** A comunicação buco-sinusal é uma via patológica para bactérias até o antro. A fístula buco-sinusal tem origem em complicações iatrogênicas ou em infecções dentárias, trauma, radioterapia ou osteomielite. As fístulas buco-sinusais com tamanho inferior a 3 mm, cicatrizam espontaneamente, enquanto aquelas com tamanho superior a 3 a 5 mm não cicatrizam sem reparo cirúrgico. Na seleção da abordagem cirúrgica para fechamento de uma fístula buco-sinusal, diferentes parâmetros devem ser levados em consideração. **Objetivo:** Descrever as principais técnicas de fechamento de comunicação buco-sinusal presentes na literatura atual, afim de fazer um compilado e facilitar a escolha pelos profissionais. **Materiais e métodos:** Pesquisa feita através de uma busca avançada na base de dados Pubmed incluindo os descritores em saúde “fístula bucoantral” e “seio maxilar”. **Resultados:** Os principais tipos de retalho autógeno utilizados são o bucal, retalho de gordura bucal e palatino. Enxertos ósseos também podem ser necessários em defeitos maiores e áreas doadoras intraorais e extraorais estão disponíveis. A associação de enxertos autógenos e fibrina rica em plaquetas tanto no assoalho do seio maxilar quanto na borda alveolar estão descritas com bons resultados. O enxerto de cartilagem auricular autógeno também é um material selante eficaz no fechamento da fístula buco-sinusal. O uso do autotransplante do terceiro molar também é aplicável. Em paciente com osteonecrose induzida por medicamentos e com comunicações persistentes, pode ser utilizado um obturador protético como alternativa, embora dentaduras mal adaptadas possam evoluir para nova necrose. O uso de matérias de reconstrução de titânio também é descrito e justificado. Mais recentemente, houve o desenvolvimento de dois materiais usados de forma combinada, que consistem em matriz dérmica acelular e uma tela de malha biodegradável composta 100% por ácido poliglicólico (Matriderm® e Neoveil®), essa combinação é chamada de técnica de dupla camada e foi descrita para fechamento de fístula bucoantral após maxilectomia. **Conclusão:** Várias técnicas com materiais de diversas origens são descritas na literatura com resultados agradáveis. Cabe ao profissional avaliar qual a melhor opção para o paciente a ser tratado, contudo, a técnica de retalho bucal é a mais bem descrita quando aplicável.

Palavras-chave: **FÍSTULA OROANTRAL; SEIO MAXILAR; FÍSTULA BUCO-SINUSAL; RETALHO BUCAL; FECHAMENTO**



## PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE NO COMBATE À DENGUE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GIOVANA TAKESHITA ITIMURA; JULIA SCUDELER BARRETO; RAFAEL GRION VALENTE; MARLA KARINE AMARANTE

**Introdução:** a 17ª Região de Saúde de Londrina/PR apresentou aumento de 54,3% de notificações de dengue, quando comparados o período de janeiro a abril de 2023 e de 2024. Este estudo relata uma intervenção, realizada na forma de teatro, sobre a dengue para crianças realizado por universitários da área da saúde. **Objetivo:** Apresentar as experiências de discentes de medicina, farmácia, enfermagem e nutrição em intervenção de promoção e prevenção à saúde, frente à epidemia na região. **Relato de experiência:** A equipe desenvolveu uma peça teatral, baseando-se no conceito do teatro do oprimido de Augusto Boal - a qual propõe uma participação ativa do espectador e amplia a retenção das informações passadas durante a peça. O público-alvo da peça foram crianças do 1º e 2º ano do Ensino Fundamental, a fim de desenvolver maior capacidade de ação das crianças em relação ao combate dessa epidemia. Foram desenvolvidos cartões com a cor verde (afirmação) e vermelha (negação) que permitiram a comunicação entre as crianças e os atores na medida em que, quando questionados acerca das situações encenadas, os espectadores escolhiam uma resposta. No decorrer do teatro, as personagens "crianças" se encontravam em situações de risco de proliferação do *Aedes Aegypti* e os médicos, um com informações equivocadas e a outra com informações corretas, discutiam entre si e com os espectadores para encontrar uma forma eficaz de resolver o problema. Por fim, pequenas situações foram re-encenadas, para enfatizar a forma correta de combate à dengue e conferir os aprendizados do público, que se manifestou durante todo o teatro através do uso dos cartões. Houve uma construção de conhecimento durante a peça baseado na análise coletiva de problemas enfrentados no dia a dia. Como efeito, a grande maioria dos participantes se comprometeu a fiscalizar e promover mudanças em seus respectivos núcleos de convivência para combater a proliferação do *Aedes Aegypti*. **Conclusão:** A peça teatral apresentou-se como uma intervenção de excelência por cumprir seu maior objetivo de favorecer o protagonismo da criança na promoção e prevenção à saúde.

Palavras-chave: **AEDES AEGYPTI; TEATRO; CRIANÇA; INTERVENÇÃO; PROMOÇÃO E PREVENÇÃO**



## **MEDICINA E SAÚDE COLETIVA: AÇÃO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL EM ESCOLA ESTADUAL NO INTERIOR DE SÃO PAULO**

NATÁLIA GERMANO FRANCISCO; GABRIELA RODRIGUES GARCIA; ISABELA PRADELLA ESPINDOLA; RITA DE CASSIA DE CAMARGO PRETO PISCOPO; LIA MARISTELA DA SILVA JACOB

**Introdução:** A Liga de Ginecologia e Obstetrícia (LAGO) e a Liga de Medicina Fetal (LAMEF) da Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic Araras, desenvolvem ações de educação em saúde nas unidades escolares com o propósito de conscientizar adolescentes em relação as mudanças corporais e sexualidade nessa idade, sendo assim esse resumo irá relatar uma experiência vivenciada entre os ligantes com enfoque na prevenção de doença e promoção da saúde sexual. **Objetivo:** Descrever a experiência de estudantes de medicina na primeira ação de educação em saúde sexual voltada para adolescentes de escola estadual do interior de São Paulo. **Relato de Experiência:** A primeira ação em educação em saúde sexual foi idealizada pelas responsáveis das ligas acadêmicas LAGO e LAMEF, participando no total 30 ligantes. A ação contou com a participação de uma médica ginecologista e obstetra que durante uma oficina extrovertida e didática foi possível sanar as dúvidas de cerca de 90 adolescentes de 11 a 14 anos sobre o tema da sexualidade na puberdade. Além da explanação expositiva e dialogada, também foi ofertado para as jovens cerca de seis estações sobre diferentes temáticas envolvendo o universo feminino como higiene íntima, métodos contraceptivos, IST'S, alimentação e nutrição, autoestima e o conhecimento sobre a comunidade LGBTQIA+. Ao decorrer do evento as adolescentes da escola puderam conversar com a médica presente e com as estudantes de medicina que estavam dispostas e preparadas para falar sobre tais assuntos. A exemplo das ações praticadas no Programa de Aproximação Progressiva à Prática (PAPP) desenvolvido pelas faculdades do Oeste Paulista e inserido nas Estratégias de Saúde da Família (ESFs) sabe que é imprescindível a imersão dos alunos de Medicina nas práticas na APS, para que possam atender às bases do funcionamento do SUS e para a compreensão do processo saúde-doença. **Conclusão:** A experiência vivenciada pelas alunas das duas ligas proporciona uma oportunidade valiosa para desenvolver habilidades médicas e competências importantíssimas para a formação de um médico consciente dos problemas que afetam sua comunidade. Além disso, o público-alvo é beneficiado, pois essa experiência trouxe informações fundamentais para o desenvolvimento corporal e sexual dessas adolescentes.

Palavras-chave: **CONSCIENTIZAÇÃO; ADOLESCENTES; SEXUALIDADE; EDUCAÇÃO; SAÚDE**



## **SALA DE ESPERA COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA**

MARCOS LEVI LOPES QUEIROZ; LORENA DE OLIVEIRA PIMENTA; CÉSAR LUIZ DA SILVA FIGUEROA

**Introdução:** A sala de espera configura-se como um importante recurso para promoção de educação em saúde, com reverberações positivas na qualidade de atendimento e no maior acolhimento aos usuários do serviço, ressignificando, por conseguinte, o tempo de espera. Assim, é possível maior aproximação entre os profissionais de saúde e os usuários corroborando para com a co-construção do processo de saúde em seu sentido ampliado. Nesse contexto, a elaboração e execução desta atividade inclui-se como uma tarefa de incomensurável relevância também entre fisioterapeutas residentes do programa de residência de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, visto que durante o processo é possível o crescimento profissional e fortalecimento do viés da humanização do cuidado. **Objetivo:** Relatar a vivência de residentes de fisioterapia em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa em salas de espera no ambulatório de geriatria e gerontologia, das Obras Sociais Irmã Dulce, na cidade de Salvador-Ba. **Relato de caso/Experiência:** As atividades foram realizadas na sala de espera do ambulatório de geriatria e gerontologia lotado na unidade hospitalar supracitada, contando com equipe multiprofissional, sendo comumente enfermeiro(a), psicólogo(a), assistente social e fisioterapeuta. Como material, a equipe utilizava folders ilustrativos, contendo informações sobre diversas temáticas envolvendo saúde, preferencialmente, temáticas relacionadas à saúde da população idosa. Dentre as temáticas, foram abordados temas como: Risco de queda, golpes digitais, estatuto da Pessoa Idosa, Doenças Crônicas não transmissíveis, dentre outros. As atividades contribuíram potencialmente para maior integração entre pacientes/acompanhantes com profissionais de saúde, bem como abriu margem para sanar dúvidas e propagar conhecimento com objetivo de promoção e prevenção da saúde. **Conclusão:** Durante o período supracitado, percebeu-se a importância do momento de sala de espera para a promoção de saúde bem como para a prevenção de doenças e outros agravos.

Palavras-chave: **SALA DE ESPERA; FISIOTERAPIA; PESSOA IDOSA; PROMOÇÃO DE SAÚDE; PREVENÇÃO DE DOENÇAS**



## **ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM GRUPOS CENTRO-DIA COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS EM PESSOAS IDOSAS**

LORENA DE OLIVEIRA PIMENTA; MARCOS LEVI LOPES QUEIROZ; ANA LUIZA AZEVEDO DO VALE

**Introdução:** Os centros-dia constituem-se em espaços cuja finalidade é estimular o convívio e a sociabilidade, aliviar o trabalho de cuidadores familiares e potencializar a capacidade funcional de pessoas idosas. Assim, apresentam-se como um sistema de suporte social com foco na prevenção. Neste sentido, o fisioterapeuta, dentro da equipe multidisciplinar, figura como profissional qualificado na condução de tais grupos por promover estímulos motores, através da cinesioterapia, bem como associá-los a atividades cognitivas e sociais, sob o viés da integralidade do sujeito. **Objetivo:** Relatar a vivência de residentes de fisioterapia em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa em um Centro-Dia, lotado na unidade de geriatria e gerontologia das Obras Sociais Irmã Dulce, na cidade de Salvador-Ba. **Relato de caso/Experiência:** As atividades foram realizadas por encontro semanal, totalizando 8 meses. Elas incluíram circuitos de marcha, atividades de dupla tarefa com evocação de memória, cinesioterapia ativa e resistida, rodas de conversa, discussões temáticas, exergames de dança como estímulo cardiorrespiratório, excursões para hotel fazenda e cinema, momentos de relaxamento e automassagem, dentre outras. Ademais, foram ofertados momentos voltados para a aferição de sinais vitais, para controle e manutenção da saúde. As atividades contribuíram potencialmente para maior integração social e momentos de lazer, maior compreensão da saúde em seu conceito ampliado, promoção de envelhecimento ativo e à prática de exercício físico continuado. Corroborando com o objetivo preconizado de evitar a manifestação de doenças neste público. **Conclusão:** Durante o período supracitado, percebeu-se a importância das atividades motoras e cognitivas na manutenção da qualidade de vida da pessoa idosa.

Palavras-chave: **CENTRO-DIA; FISIOTERAPIA; PESSOA IDOSA; PREVENÇÃO DE DOENÇAS; QUALIDADE DE VIDA**





## **RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA AÇÃO DE TIPAGEM SANGUÍNEA REALIZADA POR ALUNOS DE MEDICINA EM INSTITUIÇÃO PRIVADA NO INTERIOR DE SÃO PAULO**

NATÁLIA GERMANO FRANCISCO; GABRIEL ANTONIO AZEVEDO LIMA; KARINA FELISBERTO GALLO; VANESSA TORMEN BERNADI; VICTOR ELI CASAGRANDE CAMARGO

**Introdução:** Esse resumo relata a vivência de alunos de medicina de uma Instituição de ensino privado do interior de São Paulo na realização da ação de Tipagem Sanguínea entre os estudantes da própria instituição. Afinal, realizar ações com esse objetivo proporciona para o aluno uma experiência valiosa para seu aprendizado médico. **Objetivo:** Descrever o envolvimento e a experiência de estudantes de Medicina em uma ação de Tipagem Sanguínea em uma Instituição de ensino médico privado no interior do Estado de São Paulo. **Relato de Experiência:** A ação denominada Tipagem sanguínea envolveu um grupo de alunos engajados desde a documentação institucional, realização de marketing, elaboração de camisetas e banners, contato com os estudantes da instituição e trabalho efetivo no dia da ação. A partir dessa divisão de tarefas a ação foi construída junto com instituição de ensino. Ela também contou com um conjunto de protocolos e bibliografia guia do tema, pois a questão do respaldo científico desde o início foi uma preocupação da equipe. A ação promoveu uma aula prévia para expandir o conhecimento sobre o tema e refinar informações entre os alunos envolvidos nesse projeto. O público-alvo da ação foram os alunos de Medicina de todos os períodos matriculados na instituição. Foram cerca de 80 alunos participantes e após a realização da ação receberam uma carteirinha com a identificação do nome, tipo sanguíneo e telefone de emergência, caso necessitem em uma intercorrência. O aluno de medicina está constantemente dentro das unidades de saúde e por vezes não tem conhecimento da situação dos bancos de sangue locais e muito menos sabe o seu tipo sanguíneo. Promover uma ação que além de trazer pontos efetivos sobre o tema também amplia a visão de profissionais de saúde sobre um assunto sensível a saúde de todos. **Conclusão:** A ação teve um saldo positivo na troca entre os pares, na expansão da consciência de muitas pessoas sobre seus tipos sanguíneos, sobre a importância da doação de sangue e trouxe para a equipe organizadora uma visão ampliada sobre quão importante é promover ações para expandir a percepção dos estudantes de medicina sobre esse tema.

Palavras-chave: **SANGUE; ESTUDANTES; TIPAGEM SANGUÍNEA; APRENDIZADO; CONSCIENTIZAÇÃO**



## INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE IMPACTO DE PALESTRAS NA CONSCIENTIZAÇÃO DE ADOLESCENTES

FÁTIMA ALDRIGUETTI DE LIRA; CASSIANI BATISTA CASSIANO; ADRIANA CAMPOS MEIADO; LEONARDO IDRES; SARAH ROSSI ROMANO

### RESUMO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são um problema de saúde pública significativo, especialmente entre jovens de 15 a 24 anos. No Brasil, a alta incidência e prevalência de ISTs destacam a urgência de estratégias eficazes de prevenção. Este estudo avalia uma intervenção educativa realizada por estudantes de medicina na escola SENAI "João Martins Coube" em Bauru - SP, visando promover a conscientização e adoção de comportamentos preventivos entre adolescentes de 14 a 18 anos. A metodologia envolveu a elaboração e apresentação de palestras interativas sobre diversos tipos de ISTs, modos de transmissão e prevenção. As palestras foram ministradas em três sessões de 60 minutos, utilizando textos, imagens e vídeos, e foram aplicados questionários anônimos antes e após as apresentações para medir o impacto da intervenção. Os resultados indicaram uma melhora significativa no conhecimento dos alunos sobre ISTs após as palestras. Inicialmente, 33,3% dos alunos não possuíam conhecimento adequado sobre o tema, e apenas 6,6% dos que já tinham tido relações sexuais utilizavam preservativos de forma consistente. Após as palestras, houve um aumento significativo na compreensão sobre modos de transmissão e prevenção das ISTs. A intervenção mostrou-se eficaz em aumentar a conscientização e promover comportamentos preventivos, com a participação ativa dos alunos e feedback positivo indicando a eficácia da metodologia utilizada. O estudo demonstrou ser uma prática valiosa para a formação acadêmica dos estudantes de medicina, aprimorando suas habilidades de comunicação e ensino, e reforçando a importância da educação em saúde como ferramenta preventiva. A continuidade e expansão dessas atividades são recomendadas, incorporando feedback estruturado dos participantes para melhorar futuras intervenções. Em síntese, o projeto alcançou seus objetivos educacionais e de conscientização, contribuindo significativamente para a promoção da saúde e bem-estar dos adolescentes na escola SENAI "João Martins Coube".

**Palavras-chave:** Conscientização; Disseminação de Informação; Educação Sexual; Educação em Saúde; Estratégias de Saúde

### 1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) representam um significativo problema de saúde pública global, com impactos notáveis na morbidade e mortalidade, especialmente entre jovens. A faixa etária de 15 a 24 anos é particularmente vulnerável, concentrando quase um quarto dos novos casos anualmente. No Brasil, a situação é igualmente preocupante, com elevadas taxas de incidência e prevalência de IST, destacando a urgência de estratégias eficazes de prevenção e controle.

A educação sexual é uma ferramenta crucial na promoção da saúde sexual e na prevenção de IST, mas muitas vezes, essa educação é inadequada ou inexistente nas escolas e comunidades. Estudos indicam que a falta de informação adequada contribui significativamente para a disseminação dessas infecções entre adolescentes. Intervenções educativas têm demonstrado ser fundamentais na promoção da conscientização, mudança de atitude e adoção de comportamentos saudáveis entre jovens, uma população em uma fase crucial de desenvolvimento físico, psicológico e social.

Reconhecendo a importância dessa abordagem, o presente relato de experiência busca avaliar o impacto de uma intervenção educativa sobre IST, realizada por estudantes de medicina na escola SENAI “João Martins Coube”, em Bauru - SP. Através de palestras ministradas a adolescentes de 14 a 18 anos, o estudo visa promover a conscientização e a adoção de comportamentos preventivos, contribuindo para a prevenção e controle das IST nessa faixa etária.

O objetivo deste relato de experiência é avaliar o impacto de uma intervenção educativa sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) na conscientização e na adoção de comportamentos preventivos entre adolescentes. A intervenção, realizada por estudantes do quarto ano de medicina, envolveu a elaboração e apresentação de palestras na escola SENAI "João Martins Coube" em Bauru - SP, direcionadas a alunos de 14 a 18 anos. A eficácia das palestras foi medida por meio de questionários anônimos aplicados antes e após as apresentações, visando identificar mudanças no conhecimento e nas atitudes dos participantes em relação à prevenção das IST.

## 2 METODOLOGIA

A seção de metodologia de um estudo descreve os procedimentos adotados para realizar a pesquisa. Essa seção é crucial, pois fornece detalhes sobre como o estudo foi concebido, conduzido e analisado.

Este estudo foi conduzido na escola SENAI "João Martins Coube" em Bauru - SP, com o objetivo de avaliar o impacto de palestras educativas sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre adolescentes de 14 a 18 anos. A pesquisa foi realizada em três etapas distintas, envolvendo três turmas de alunos nos dias 20 e 22 de maio de 2024.

Inicialmente, a equipe de estudantes de medicina do quarto ano desenvolveu o conteúdo das palestras, baseado em diretrizes de educação em saúde e adaptado ao público-alvo. O material incluiu informações sobre diferentes ISTs, modos de transmissão, quadro clínico, prevenção, e a importância do diagnóstico precoce. Foram utilizados textos, imagens e vídeos para tornar a apresentação mais dinâmica e acessível.

As palestras foram ministradas em três sessões de aproximadamente 60 minutos cada, supervisionadas pela Assistente Social Silvana. As sessões foram estruturadas para serem interativas, incentivando a participação dos alunos por meio de perguntas e discussões. Cada palestra abordou doenças como herpes, sífilis, gonorreia, HPV, HIV, clamídia, tricomoníase e hepatites B e C.

Para avaliar o impacto das palestras, foram aplicados questionários anônimos em dois momentos: antes e após as apresentações. O questionário pré-palestra teve como objetivo avaliar o conhecimento prévio dos alunos sobre ISTs, enquanto o questionário pós-palestra mediu o conhecimento adquirido e a mudança na percepção de risco e comportamentos preventivos. As perguntas abrangeram temas como métodos de prevenção, identificação de sintomas e atitudes em relação ao uso de preservativos.

Os dados coletados dos questionários foram analisados quantitativamente para identificar mudanças significativas no conhecimento e comportamento dos alunos. A comparação entre as respostas pré e pós-palestra permitiu avaliar a eficácia da intervenção

educativa.

Os resultados foram utilizados para determinar o impacto das palestras e para formular recomendações sobre a continuidade e aprimoramento de atividades educativas similares em outras instituições e contextos. A metodologia aplicada, incluindo o uso de perguntas anônimas e a estrutura interativa das palestras, mostrou-se eficaz e replicável, fortalecendo a integração entre teoria e prática na formação médica.

Esta abordagem metodológica garantiu uma avaliação abrangente e precisa do impacto das palestras, fornecendo insights valiosos para futuras intervenções educativas em saúde.

### 3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este relato de experiência descreve a realização de uma intervenção educativa voltada para a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre adolescentes de 14 a 18 anos, conduzida na escola SENAI "João Martins Coube" em Bauru - SP, pelos estudantes do quarto ano de medicina. A intervenção foi motivada pela alta incidência de ISTs nessa faixa etária e pela insuficiência de informações adequadas sobre o tema nas escolas e comunidades (Bretas *et al.*, 2004).

A intervenção consistiu na elaboração e apresentação de palestras educativas sobre ISTs. Os temas abordados incluíram herpes, sífilis, gonorreia, HPV, HIV, clamídia, tricomoníase e hepatites B e C. O conteúdo das palestras foi desenvolvido de acordo com diretrizes de educação em saúde e adaptado ao público-alvo, utilizando uma combinação de textos, imagens e vídeos para tornar a apresentação mais dinâmica e acessível. Estudos destacam a importância de materiais educativos apropriados para o público jovem, o que fundamentou nossa escolha de métodos didáticos variados (Lopes *et al.*, 2007).

Para avaliar o impacto das palestras, foram aplicados questionários anônimos antes e após as apresentações. O questionário pré-palestra visou medir o conhecimento prévio dos alunos sobre ISTs, enquanto o questionário pós-palestra avaliou o conhecimento adquirido e as mudanças na percepção de risco e nos comportamentos preventivos. Este método foi inspirado num estudo que demonstrou a eficácia de questionários anônimos na avaliação de intervenções educativas em saúde (Silva *et al.*, 2015),

Os resultados indicaram uma melhora significativa no conhecimento dos alunos sobre ISTs após as palestras. Inicialmente, 33,3% dos alunos não possuíam conhecimento adequado sobre o tema, e apenas 6,6% dos que já tinham tido relações sexuais utilizavam preservativos de forma consistente. Após as palestras, houve um aumento significativo na compreensão sobre modos de transmissão e prevenção das ISTs. Pesquisadores também observaram resultados semelhantes em seu estudo sobre a eficácia de programas de intervenção educativa em adolescentes (Oliveira *et al.*, 2021).

A intervenção educativa mostrou-se eficaz em aumentar a conscientização e promover comportamentos preventivos entre os adolescentes. A participação ativa dos alunos e o feedback positivo indicam que a metodologia utilizada, incluindo o uso de perguntas anônimas e a estrutura interativa das palestras, foi bem-sucedida e pode ser replicada em outras instituições e contextos. A experiência foi enriquecedora para os estudantes de medicina, aprimorando suas habilidades de comunicação e ensino, e reforçando a importância da educação em saúde como ferramenta preventiva.

Recomendamos a continuidade e expansão dessas atividades educativas, incorporando feedback estruturado dos participantes para melhorar futuras intervenções. Este relato de experiência contribui para a formação de um modelo de intervenção educativa que pode ser adotado por outras faculdades de medicina, promovendo a saúde e o bem-estar da comunidade escolar.

#### 4 DISCUSSÃO

O presente estudo de extensão teve como objetivo avaliar o impacto de palestras educativas sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre adolescentes de 14 a 18 anos, ministradas por estudantes do quarto ano de medicina. Os resultados obtidos são discutidos à luz da literatura científica disponível, focando na eficácia das intervenções educativas na promoção da conscientização e adoção de comportamentos preventivos.

Antes das palestras, foi identificado que uma parcela significativa dos alunos (33,3%) tinha dúvidas ou desconhecimento sobre ISTs. Esse dado inicial é consistente com estudos anteriores que destacam a falta de informação adequada entre adolescentes sobre esse tema (Bretas *et al.*, 2004; Lopes *et al.*, 2007). A literatura ressalta que a educação formal e sistemática sobre ISTs nas escolas é essencial para aumentar o conhecimento prévio dos jovens e reduzir comportamentos de risco (Silva *et al.*, 2015).

Durante as palestras, observou-se um engajamento positivo dos alunos, o que é crucial para o sucesso de intervenções educativas (Oliveira *et al.*, 2021). A utilização de textos, imagens e vídeos parece ter sido eficaz para transmitir informações sobre os diferentes tipos de ISTs, seus modos de transmissão e a importância do uso de preservativos como método preventivo. Este método multimodal é apoiado pela literatura como uma abordagem eficaz para aumentar o conhecimento e a retenção de informações em intervenções educativas sobre saúde (Silva *et al.*, 2015).

Após as palestras, houve um aumento percebido na conscientização dos alunos sobre a gravidade das ISTs e a importância da prevenção. Embora o estudo não tenha quantificado mudanças comportamentais diretamente, a literatura sugere que intervenções educativas similares podem influenciar positivamente a adoção de práticas preventivas, como o uso consistente de preservativos (Bretas *et al.*, 2004; Lopes *et al.*, 2007).

É importante reconhecer algumas limitações deste estudo. Primeiramente, a avaliação do impacto se baseou em questionários autoadministrados, o que pode introduzir viés de resposta. Além disso, o acompanhamento a longo prazo para verificar a sustentabilidade das mudanças de comportamento não foi realizado, o que limita a generalização dos resultados a longo prazo.

Recomenda-se que futuras pesquisas incorporem metodologias mistas de avaliação, incluindo entrevistas qualitativas para capturar percepções mais profundas dos participantes. Além disso, estudos longitudinais poderiam fornecer insights sobre a persistência de mudanças comportamentais ao longo do tempo.

Apesar das limitações, este projeto de extensão demonstrou ser uma prática valiosa para a formação acadêmica dos estudantes de medicina envolvidos, proporcionando não apenas um ambiente de aprendizagem prática, mas também promovendo impacto positivo na saúde da comunidade local. A abordagem colaborativa entre academia e escola evidencia a importância da educação em saúde como uma ferramenta preventiva essencial.

Em síntese, as palestras educativas sobre ISTs ministradas por estudantes de medicina na escola SENAI “João Martins Coube” mostraram-se eficazes na promoção da conscientização e no aumento do conhecimento sobre prevenção entre adolescentes. Embora haja espaço para melhorias metodológicas, os resultados destacam a relevância de intervenções educativas direcionadas e adaptadas ao público-alvo para enfrentar desafios significativos de saúde pública, como as ISTs entre os jovens.

#### 5 CONCLUSÃO

O projeto de extensão realizado na escola SENAI "João Martins Coube", em Bauru - SP, demonstrou ser uma iniciativa eficaz e impactante na promoção da conscientização sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) entre adolescentes. Através da realização de

palestras educativas ministradas por estudantes do quarto ano de medicina, foi possível não apenas transmitir conhecimento detalhado sobre os tipos de ISTs, modos de transmissão e métodos preventivos, mas também engajar ativamente os alunos na discussão e na busca por esclarecimento de dúvidas.

Os resultados indicaram um aumento significativo no conhecimento dos estudantes sobre a gravidade das ISTs e a importância da prevenção, corroborando com achados da literatura que destacam a eficácia das intervenções educativas nesse contexto (Bretas *et al.*, 2004; Lopes *et al.*, 2007). O engajamento dos alunos durante as palestras e a participação ativa através dos formulários de perguntas anônimas refletiram não apenas o interesse despertado pelo tema, mas também a necessidade de espaços educativos adequados para discutir saúde sexual e prevenir comportamentos de risco.

Além dos benefícios diretos para os adolescentes participantes, o projeto proporcionou uma oportunidade valiosa de aprendizado prático para os estudantes de medicina envolvidos. A experiência de adaptação da linguagem e metodologia para um público jovem, aliada ao desenvolvimento das habilidades de comunicação e ensino, reforçou a importância da educação em saúde como uma ferramenta preventiva fundamental na formação médica.

Recomenda-se a continuidade e expansão dessas iniciativas, potencializando o impacto positivo na saúde pública ao abordar não apenas ISTs, mas também outras questões de saúde relevante para os adolescentes. Incorporar feedback estruturado dos participantes e realizar estudos longitudinais para avaliar a sustentabilidade das mudanças de comportamento são passos importantes para aprimorar futuras intervenções.

Em resumo, o projeto não apenas alcançou seus objetivos educacionais e de conscientização, mas também fortaleceu a conexão entre a academia e a comunidade, contribuindo de maneira significativa para a promoção da saúde e bem-estar dos adolescentes na escola SENAI "João Martins Coube".

## REFERÊNCIAS

BRETAS, José Roberto da Silva; MASCARENHAS, Maria Teresa May; BRANCALEONI, Ana Paula Lopes. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 57, n. 1, p. 25-30, jan./fev. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nrp4vt6xycW5B95dFMwwHVJ/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2024.

LOPES, Ana Lúcia et al. Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 60, n. 3, p. 301-306, jun. 2007. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/abr776>. Acesso em: 19 jun. 2024.

OLIVEIRA, Davi Rodrigues de et al. A educação sexual em adolescentes escolares: a eficácia de um programa de intervenção. *Revista Nursing*, São Paulo, v. 24, n. 276, p. 1234-1240, mar. 2021. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/660>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SILVA, Maria do Carmo; SILVA, Jorge Luiz. Impacto de ações educativas na prevenção de IST em adolescentes. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 5, p. 123-129, mai. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1348053>. Acesso em: 19 jun. 2024.



## TENDÊNCIAS DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE 2017 A 2021

FÁTIMA ALDRIGUETTI DE LIRA; TIAGO DA SILVA PAULO; CAMILA DE ANDRADE GOES; JONAS ATIQUE SAWAZAKI; ADRIANA CAMPOS MEIADO

### RESUMO

O objetivo desse estudo foi descrever quantitativamente as mortes por câncer de mama na população brasileira entre 15 e 49 anos, de 2017 a 2021. Utilizou-se um estudo retrospectivo observacional com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) disponíveis no DATASUS, abrangendo informações do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), da Fundação IBGE, e da Divisão de Vigilância do Ministério da Saúde. A análise incluiu cidadãos brasileiros de ambos os sexos dentro da faixa etária mencionada. Os resultados revelaram um total de 19.606 óbitos por câncer de mama no período de cinco anos, com o maior número de mortes registrado em 2020 (4.038 casos) e o menor em 2017 (3.791 mortes). A distribuição por faixa etária mostrou que 68,03% dos óbitos ocorreram entre 40 e 49 anos, totalizando 13.338 mortes. A faixa etária de 30 a 39 anos teve 5.656 óbitos (28,85%), enquanto a faixa de 20 a 29 anos apresentou 604 óbitos (3,08%), e a de 15 a 19 anos apenas 8 óbitos (0,04%). A conclusão destacou o impacto crescente do câncer de mama ao longo dos anos, especialmente durante o período pandêmico de COVID-19, que causou uma redução substancial na triagem e diagnóstico da doença devido às medidas de lockdown. No entanto, é prematuro afirmar se o atraso na triagem resultará em maior mortalidade futura. Com a falta de dados de 2022 a 2024, futuros estudos são necessários para determinar tendências contínuas de mortalidade por câncer de mama nesta população. Essas descobertas reforçam a necessidade de vigilância epidemiológica constante, estratégias de prevenção e diagnóstico precoce, e políticas de saúde direcionadas para diferentes faixas etárias e regiões, visando reduzir o impacto do câncer de mama na saúde pública brasileira.

**Palavras-chave:** Câncer Mamário; Carcinoma Mamário Humano; Neoplasia da Mama; Neoplasia Mamária; Tumor de mama.

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma das principais causas de morte entre mulheres em todo o mundo, representando um significativo desafio para a saúde pública. No Brasil, a situação não é diferente, com taxas de mortalidade que refletem tanto a incidência da doença quanto as dificuldades no acesso ao diagnóstico precoce e tratamento eficaz. Estudos anteriores demonstram que, apesar dos avanços nas tecnologias de detecção e tratamento, a mortalidade por câncer de mama permanece alta, especialmente entre mulheres jovens e de meia-idade. A importância de monitorar essas estatísticas é crucial para a formulação de políticas públicas de saúde que visem a redução dessas taxas e a melhoria da qualidade de vida das pacientes.

Durante o período pandêmico de COVID-19, observou-se um impacto significativo nos serviços de saúde, incluindo uma redução nas taxas de triagem e diagnóstico precoce de várias doenças, incluindo o câncer de mama. As medidas de lockdown, essenciais para conter a disseminação do vírus, resultaram em um acesso limitado a serviços de saúde preventiva, o que

possivelmente influenciou as taxas de mortalidade por câncer de mama. Estudos como o de Ng e Hamilton (2022) e Rocha et al. (2023) indicam que essas interrupções nos serviços de saúde podem ter consequências a longo prazo para a detecção e tratamento do câncer de mama.

Diante desse cenário, este estudo se propõe a descrever quantitativamente as mortes por câncer de mama na população brasileira com idade entre 15 e 49 anos, no Brasil, entre o período de 2017 a 2021. Utilizando dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e outras fontes relevantes, busca-se analisar as tendências de mortalidade e suas possíveis correlações com eventos recentes, como a pandemia de COVID-19, oferecendo uma base para futuras pesquisas e intervenções de saúde pública.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo seguiu um design retrospectivo observacional, analisando dados referentes aos números absolutos de mortes por câncer de mama no Brasil, entre os anos de 2017 e 2021. O objetivo foi examinar a distribuição dessas mortes por ano e faixa etária, de acordo com as diferentes localidades do país.

Os participantes do estudo foram cidadãos brasileiros de ambos os sexos, com idade entre 15 e 49 anos. Esta faixa etária foi escolhida para focar em uma população jovem a de meia-idade, que apresenta características específicas em termos de incidência e mortalidade por câncer de mama.

A coleta de dados foi realizada utilizando o Tabulador do Atlas On-line de Mortalidade, uma ferramenta disponibilizada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Este tabulador é acessível através do DATASUS e compila informações detalhadas do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e da Divisão de Vigilância do Ministério da Saúde.

Os dados coletados foram categorizados por ano e faixa etária, bem como por localidade no Brasil, permitindo uma análise detalhada das tendências de mortalidade por câncer de mama. A análise incluiu a verificação dos números absolutos de óbitos, com o objetivo de identificar padrões e variações ao longo dos anos e entre diferentes regiões e grupos etários.

O uso de um estudo retrospectivo observacional é justificado pela necessidade de compreender as tendências históricas de mortalidade por câncer de mama e identificar possíveis fatores de risco e áreas que necessitam de intervenção. A utilização de dados de fontes confiáveis, como o INCA e o DATASUS, assegura a precisão e a relevância dos resultados, permitindo uma análise robusta e detalhada.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na elaboração da pesquisa foram estabelecidas 2 relações: A primeira, apresenta as internações pela localidade brasileira segundo ano de atendimento e, de acordo com os dados obtidos, constatou-se que o total de mortes por câncer de mama nos últimos 5 anos no Brasil foi de 19.606 óbitos. Dentro do período avaliado, o maior número de óbitos ocorreu em 2020, com 4.038 casos, enquanto o menor número foi registrado em 2017, com 3.791 mortes. A segunda relação estabelecida foi o número de óbitos no Brasil segundo faixa etária, com maior incidência na faixa etária dos 40 a 49 anos, totalizando 13.338 óbitos (68,03%). Em seguida, a faixa etária dos 30 a 39 anos apresentou 5.656 óbitos (28,85%), seguida pela faixa etária dos 20 a 29 anos, com 604 óbitos (3,08%), e, por fim, a faixa etária dos 15 a 19 anos, com 8 óbitos (0,04%).

Os resultados deste estudo revelam um total de 19.606 óbitos por câncer de mama entre 2017 e 2021 na população brasileira de 15 a 49 anos, com um pico de mortes em 2020. Esta tendência crescente é consistente com a literatura existente, que aponta para um aumento nas taxas de mortalidade por câncer de mama em diversas regiões do mundo, especialmente em países em desenvolvimento onde o acesso ao diagnóstico precoce e tratamento pode ser



limitado (Rocha et al., 2023). O maior número de óbitos registrado em 2020 pode estar relacionado ao impacto da pandemia de COVID-19, que causou interrupções significativas nos serviços de saúde, incluindo a triagem e o diagnóstico precoce de câncer de mama (Ng & Hamilton, 2022; Negrao et al., 2022).

A distribuição etária das mortes observadas, com maior incidência na faixa de 40 a 49 anos, é um achado importante que destaca a necessidade de estratégias de intervenção específicas para este grupo etário. Estudos anteriores sugerem que mulheres nessa faixa etária frequentemente enfrentam um diagnóstico em estágios mais avançados da doença, o que contribui para a alta mortalidade (Institute for Health Metrics and Evaluation, [s.d.]). A baixa incidência de mortes nas faixas etárias mais jovens (15 a 29 anos) reflete, em parte, a menor incidência de câncer de mama nessa população, mas também pode indicar diferenças na eficácia do rastreamento e do tratamento entre diferentes grupos etários.

Embora este estudo forneça insights valiosos sobre a mortalidade por câncer de mama no Brasil, é importante reconhecer algumas limitações. A análise foi baseada em dados disponíveis até 2021, o que significa que as tendências mais recentes não foram capturadas. Além disso, a influência da pandemia de COVID-19 nas taxas de mortalidade requer uma investigação mais aprofundada, considerando a possibilidade de subnotificação de casos e atrasos no tratamento. Futuros estudos deverão considerar esses fatores e incluir dados mais recentes para avaliar de maneira mais abrangente o impacto da pandemia.

Em comparação com outros estudos internacionais, nossos resultados corroboram a literatura que sugere um aumento global nas taxas de mortalidade por câncer de mama, especialmente em contextos em que o sistema de saúde foi significativamente impactado pela pandemia (Ng & Hamilton, 2022). No entanto, a relevância deste estudo reside na sua focalização na população brasileira, oferecendo dados específicos que podem orientar políticas públicas de saúde adaptadas às necessidades locais.

**Tabela 1** - Total de mortes por câncer de MAMA, por anos, segundo localidade, em homens e mulheres, Brasil, com faixa etária de 15 a 49, entre 2017 e 2021

	Total	2017	2018	2019	2020	2021
Brasil	19.606	3.791	3.944	3.940	4.038	3.893

**Fonte:** Ministério da Saúde (2024)

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo quantificou as mortes por câncer de mama na população brasileira de 15 a 49 anos entre 2017 e 2021, revelando um total de 19.606 óbitos. O ano de 2020 apresentou o maior número de mortes, possivelmente devido ao impacto da pandemia de COVID-19, que afetou a triagem e o diagnóstico precoce. A maior incidência de óbitos foi observada na faixa etária de 40 a 49 anos.

Os resultados destacam a importância de estratégias específicas de intervenção para esta faixa etária, refletindo a necessidade de políticas públicas voltadas para a prevenção e diagnóstico precoce. A pesquisa também enfatiza a relevância da vigilância epidemiológica contínua para identificar e mitigar os fatores que contribuem para a mortalidade por câncer de mama.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a ausência de dados pós-2021, o que impede uma análise das tendências mais recentes. Além disso, a influência da pandemia nas taxas de mortalidade requer uma investigação mais aprofundada para entender completamente seu impacto.

Futuras pesquisas devem incluir dados mais atualizados e explorar o impacto a longo prazo da pandemia na mortalidade por câncer de mama. É crucial direcionar recursos e políticas de saúde para atender às necessidades específicas de diferentes grupos etários e regiões

geográficas, com o objetivo de reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida das pacientes.

Este estudo proporciona uma base sólida para futuras investigações e formulação de políticas de saúde pública, reforçando a necessidade de uma abordagem multifacetada no combate ao câncer de mama no Brasil.

## REFERÊNCIAS

INSTITUTE for Health Metrics and Evaluation (IHME). Healthdata.org [Internet]. Seattle: IHME; [s.d.] [citado em 17 abr. 2024]. Disponível em: <https://www.healthdata.org/>.

INSTITUTO Nacional de Câncer (Brasil). Mortalidade por Câncer [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; c2018 [citado em 17 abr. 2024]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo10/consultar.xhtml#panelResultado>.

NEGRAO, E. M. S.; CABELLO, C.; CONZ, L.; MAUAD, E. C.; ZEFERINO, L. C.; VALE, D. B. The COVID-19 Pandemic Impact on Breast Cancer Diagnosis: A Retrospective Study [O impacto da pandemia de COVID-19 no diagnóstico de câncer de mama: Um estudo retrospectivo]. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 44, n. 9, p. 871–877, 2022. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1749207>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) - Indicadores e Dados Básicos [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; [s.d.] [citado em 17 abr. 2024]. Disponível em: <https://irhc.inca.gov.br/RHCNet/visualizaTabNetExterno.action>.

NG, J. S.; HAMILTON, D. G. Assessing the impact of the COVID-19 pandemic on breast cancer screening and diagnosis rates: A rapid review and meta-analysis. *Journal of Medical Screening*, v. 29, n. 4, p. 209–218, 2022. <https://doi.org/10.1177/09691413221101807>.

ROCHA, A. F. B. M.; FREITAS-JUNIOR, R.; FERREIRA, G. L. R.; RODRIGUES, D. C. N.; RAHAL, R. M. S. COVID-19 and Breast Cancer in Brazil. *International Journal of Public Health*, v. 68, p. 1605485, 2023. <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605485>.



## VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO TERCIÁRIA: FORTALECENDO O CUIDADO EM REDE

RAQUEL FRANÇA DE OLIVEIRA MACEDO; JOELMA DE SOUZA ARAÚJO; ÂNGELA MARIA DOMINGOS RAMOS PESSOA; TATIANE INÁCIO DA SILVA; GABRIELA LEITE RABELO BISPO

**Introdução:** Violência é definida pela Organização Mundial da Saúde como “o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. Sob a perspectiva da saúde pública, a violência se configura como grave problema associado a danos físicos e psicossociais, constituindo-se um desafio para profissionais e gestores do sistema de saúde medidas efetivas para o seu enfrentamento. **Objetivo:** descrever o processo de construção e implementação de um manual de atendimento às vítimas de violência em um hospital universitário da Paraíba. **Relato de caso/experiência:** o Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC, serviço de média e alta complexidade integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e referência em atendimento adulto e pediátrico, assiste a uma diversidade de usuários que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco social, sendo recorrentes os casos em que o adoecimento físico e um cenário de violação de direitos coexistem. Tendo em vista a necessidade de intervenção estratégica diante desse contexto, foi constituída uma equipe multidisciplinar composta por 12 (doze) colaboradores vinculados a cargos assistenciais e de gestão, com o objetivo de promover o alinhamento de condutas direcionadas ao combate às diversas formas de violência (física, sexual, psicológica, negligência e outras), a partir da implementação de um manual de atendimento, publicado em 2024, com instruções acerca do processo de acolhimento, notificação compulsória de casos suspeitos e/ou confirmados de violência, aspectos éticos e legais, atribuições e responsabilidades das equipes e articulação com os órgãos de proteção e garantia de direitos como critério para alta segura. a identificação de sinais sugestivos de violência e a capacidade para manejo técnico e ético dessas ocorrências, configuram competências imprescindíveis à prática dos profissionais de saúde para a promoção de uma integração precoce que busque minimizar os danos causados e prevenir sua recorrência. **Conclusão:** destaca-se a importância da participação ativa dos profissionais, gestores e serviços de saúde na atenção integral às vítimas, visando o fortalecimento das redes de cuidado.

Palavras-chave: **VIOLÊNCIA; SAÚDE; MULTIDISCIPLINARIDADE; INTERSETORIALIDADE; ASSISTÊNCIA**



## REFLEXÕES SOBRE O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL BRASILEIRO

MAÍRA BRANDLI OLIVEIRA; LUCIANA PEREIRA DA SILVA; FABIANA PINTO ROSA;  
JULIANA CABREIRA

**Introdução:** De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade e também um dos grandes desafios a ser enfrentados pela sociedade. Os idosos brasileiros representam uma população que está crescendo a passos largos, e, necessita de atenção especial e políticas públicas específicas para garantir seu bem estar e participação plena na sociedade. Essa transição demográfica é caracterizada pelo aumento da proporção de idosos na população total e pela redução das taxas de natalidade e mortalidade. **Objetivos:** Analisar os desafios atuais e futuros relacionados ao planejamento das políticas públicas e ao envelhecimento populacional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo teórico reflexivo com três eixos temáticos: i) Envelhecimento da população; ii) Saúde do Idoso e iii) Serviços Preventivos de Saúde no Brasil. **Resultados:** O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revela que o número de idosos cresceu em 40,3% entre os anos de 2002 e 2012 no Brasil. Em 2010, existiam 39 idosos para cada grupo de 100 jovens, e, em 2040, estima-se 153 idosos para cada 100 jovens. O crescimento do número de idosos e o seu perfil de morbidade e mortalidade agravam o heterogêneo quadro epidemiológico com doenças, incapacidades e sequelas que exigem do sistema de saúde uma organização contínua e multidisciplinar. Através dos dados atualizados das instituições de saúde, é possível perceber que os brasileiros estão vivendo mais. Porém, viver mais não significa necessariamente viver com qualidade. **Conclusão:** Como a população está envelhecendo e não possui o suporte necessário por parte do governo e da própria sociedade (etarismo), devemos estar cientes do quão complexo será superar o desafio de proporcionar qualidade de vida em um planeta cada vez mais senil. O Estado deve estar preparado para implementar políticas específicas que garantam atenção integral, reconhecendo as características do envelhecimento e proporcionando uma vida digna aos idosos brasileiros.

Palavras-chave: **ENVELHECIMENTO; SAÚDE DO IDOSO; QUALIDADE DE VIDA; POLÍTICAS PÚBLICAS; INCLUSÃO SOCIAL**



## **IMPACTOS DOS DETERMINANTES SOCIAIS NA SAÚDE DA COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RAYSSA CARVALHO MENDONÇA; OSIMIRAN SILVA LIMA; MARAIZA ALVES DE OLIVEIRA

**Introdução:** Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) são condições que exercem influência direta sobre a saúde, predispondo ao surgimento de doenças e agravos. De forma geral, a lógica dos DSS pretende reduzir as iniquidades em saúde, melhorar a saúde e o bem-estar, promover o desenvolvimento e alcançar as metas de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma visita de campo realizada por discentes do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe (UFS). **Relato de experiência:** No âmbito da disciplina “Prática de Inserção da Fisioterapia na Comunidade (PIFISIO)”, foram observadas: condições ambientais precárias, como a falta de saneamento básico, lixo a céu aberto, ruas íngremes e sem pavimentação; dificuldade de acesso a Dispositivos Auxiliares de Marcha (DAM), devido à baixa condição socioeconômica e à falta de informação sobre seus direitos; frequentes ocorrências de quedas entre os idosos, que parecem resultar da soma entre os fatores ambientais e a ausência de DAMs; alta incidência de doenças infecciosas. As condições de vida inadequadas, como a ausência de saneamento básico e a exposição a ambientes insalubres, aumentam o risco de surtos de doenças infecciosas. A falta de infraestrutura básica e a acumulação de lixo criam um ambiente ideal para a proliferação de vetores de doenças, como os mosquitos que transmitem a Chikungunya. Em 2020, a comunidade enfrentou um surto dessa doença, conforme relatado pelo Agente Comunitário de Saúde da região, evidenciando a precariedade das condições de vida. Ademais, a maioria das pessoas afetadas pela doença ainda sofrem com condições dolorosas, como a Artralgia Crônica. Esses fatores associados ressaltam a necessidade de tratamento fisioterapêutico para a recuperação e alívio da dor, bem como a importância de um olhar atento e multiprofissional visando à redução dos DSS. **Conclusão:** Os DSS possuem intrínseca relação com o processo de saúde/doença, contribuindo para a evolução de doenças articulares crônicas e infecciosas. Assim, o olhar atento aos DSS e iniquidades em saúde faz-se necessário.

Palavras-chave: **DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE; INIQUIDADES EM SAÚDE; FISIOTERAPIA; CONDIÇÕES DE SAÚDE; QUALIDADE DE VIDA**



## A IMPORTANCIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO SUS

LUCIANA PEREIRA DA SILVA; MAÍRA BRANDLI OLIVEIRA; JULIANA CABREIRA;  
FABIANA PINTO ROSA

**Introdução:** A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma iniciativa central no contexto da reorganização da atenção básica no Brasil, alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Implementada pelo Ministério da Saúde (MS) e gestores estaduais e municipais, visando expandir, qualificar e consolidar a atenção básica, promovendo uma reorientação do processo de trabalho que amplia a resolutividade e o impacto na saúde das pessoas e comunidades de forma custo-efetiva. **Objetivo:** A ESF tem como objetivo a formação de equipes multiprofissionais, conhecidas como Equipes de Saúde da Família (ESF), compostas por médicos generalistas ou especialistas em Saúde da Família, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Adicionalmente, podem integrar equipes de Saúde Bucal com dentistas e auxiliares, conforme a necessidade local. **Metodologia:** A metodologia da ESF enfatiza a responsabilidade de cada ESF por um número limitado de pessoas, idealmente entre 3.000 e 4.000 indivíduos, ajustado conforme o grau de vulnerabilidade do território. Este modelo também contempla adaptações para áreas específicas como as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas e Fluviais, voltadas para populações ribeirinhas da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense, respectivamente. **Resultados:** Os resultados da ESF são evidenciados pela melhoria do acesso aos serviços de saúde, pelo fortalecimento do vínculo comunitário e pela promoção de ações preventivas e educativas. As equipes são essenciais na implementação das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, contribuindo para a saúde integral das famílias atendidas. **Conclusão:** A ESF representa um avanço significativo na promoção da saúde pública no Brasil, integrando cuidado, prevenção e educação em saúde de forma eficiente e adaptável às diversas realidades locais. A presença dos agentes comunitários de saúde (ACS), fundamentais na ligação entre a comunidade e os serviços de saúde, exemplifica o compromisso da ESF em proporcionar um atendimento humanizado e de qualidade, essencial para a consolidação do SUS como modelo de saúde pública inclusivo e eficaz.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; SAÚDE DA FAMÍLIA; SUS; MULTIPROFISSIONAL; ATENÇÃO BÁSICA**



## PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MUNICÍPIO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

LARISSA SOUZA DE SANTANA MELO; CAMILLA DE SOUZA MENEZES; CLARA FORTE TINÔCO; HELDER BRITO DUARTE

### RESUMO

Territorializar significa conhecer profundamente o território onde a população vive, trabalha e se relaciona. A territorialização em saúde é um processo essencial para a organização e o planejamento das ações e serviços de saúde, com o objetivo de garantir a efetivação do Sistema Único de Saúde e o fortalecimento da Atenção Primária como porta de entrada e eixo estruturante da rede de atenção à saúde. Este estudo objetiva refletir sobre a contribuição do processo de territorialização na formação dos estudantes de enfermagem. Trata-se de um relato de experiência a partir das vivências de um estágio extracurricular durante o curso de graduação em enfermagem realizado na Secretaria Municipal de Saúde, junto ao apoio institucional, de um município do Estado da Bahia. A territorialização foi conduzida em 14 Unidades de Saúde da Família, em colaboração com as equipes locais, especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde, que utilizaram recursos tecnológicos, como tablets e o "My Maps" da Google, para coletar e consolidar dados sociodemográficos e de saúde. Esta abordagem fomentou a identificação de áreas cobertas e descobertas, promovendo um planejamento de ações de saúde mais eficazes. Um processo rico em vivências extraídas diretamente do território, configurando-se como a expansão do conhecimento dos profissionais e da população. Os dados obtidos permitiram a criação de quadros informativos em cada Unidade de Saúde da Família, promovendo a transparência e o acesso da população às informações de saúde territorial. A experiência revelou a importância de pontos de apoio comunitários, como igrejas e escolas, para ações de promoção à saúde. A construção de um mapa geral do município, incorporando todos os componentes da Rede de Atenção à Saúde, resultou em uma visão integrada da infraestrutura de saúde, melhorando a coordenação entre os serviços. Os resultados indicam que a territorialização é uma ferramenta fundamental para organizar a assistência, identificar os indivíduos e planejar o cuidado, considerando a singularidade de cada ambiente.

**Palavras-chave:** Regionalização em Saúde; Atenção Básica; Planejamento em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Política de Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica faz parte do atendimento primário presente no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido no Brasil desde a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988). Tal avanço é uma conquista histórica, visa proporcionar uma atenção integral a população brasileira (ANDRADE; COSTA; RIZZOTTO, 2023).

Neste cenário, a Atenção Básica exerce a coordenação do cuidado, compondo um pilar central no SUS, garantindo a integralidade e a continuidade do cuidado aos usuários. É a porta de entrada preferencial para o sistema de saúde, coordenando as ações e serviços prestados aos indivíduos ao longo do tempo. Isso inclui a articulação com os demais níveis de atenção e a Rede de Atenção à Saúde (RAS), promovendo um atendimento mais integrado e resolutivo. A

RAS, por sua vez, é composta por um conjunto de serviços organizados de forma hierarquizada e complementar, encaminhando os casos mais complexos e acompanhando os pacientes em todas as fases do tratamento, assegurando uma assistência contínua e centrada na pessoa (SILVA, *et al*, 2020).

Neste constructo, a territorialização surge como ferramenta de organização e planejamento criada afim de organizar os serviços de acordo com o território, além de situar a população em seu nicho local. Conhecer o espaço e o cotidiano de cada indivíduo é de suma importância na construção de métodos e estratégias de saúde eficazes a partir das necessidades da comunidade (CAMARGOS; OLIVER, 2020).

Essa ferramenta envolve a identificação e análise das características demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas de um território, permitindo a organização e planejamento das ações de saúde de forma mais eficaz e eficiente. A territorialização possibilita a identificação das vulnerabilidades locais, facilitando a implementação de intervenções direcionadas e adaptadas às necessidades reais da comunidade, o que é essencial para a promoção da equidade e a melhoria das condições de saúde da população.

Durante o processo de conhecimento são enfrentados desafios em espaços urbanos e rurais referente a acessibilidade e infraestrutura, o que implica também na vulnerabilidade social da população regional (FARIAS, 2020).

Diante do que foi mencionado, este estudo tem por objetivo refletir sobre a contribuição do processo de territorialização para a formação no curso de graduação em enfermagem durante o processo de territorialização realizado em um município.

## 2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência a partir das vivências em um estágio extracurricular, durante a graduação de enfermagem, na Secretária Municipal de Saúde (SMS) em um município do estado da Bahia. Nesta perspectiva, o estudo sobre a territorialização configura-se como a expansão do conhecimento dos profissionais e da população.

O município em questão conta com 15 Equipes de Saúde da Família (ESF) dispostos em 14 Unidades de Saúde da Família (USF) em toda sua extensão geográfica. Destas, 13 são localizadas na zona urbana e 2 na zona rural.

O processo de territorialização teve duração de aproximadamente 40 dias e foi realizado com auxílio dos profissionais das ESF, especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), em loco, nas suas respectivas USF com informações já existentes no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) que foram cadastradas previamente pelos mesmos com auxílio de um recurso tecnológico, o tablete. Foram colhidos dados consolidados do total de pessoas e famílias de abrangência de cada ACS, bem como quantos indivíduos atendem com condições específicas de saúde, como: gestantes, hipertensos, diabéticos, acamados, tabagistas, pessoas com tuberculose e hanseníase e dados referente a idade da população.

Em seguida, foi feito um mapeamento com cada ACS, referenciando qual sua microárea de abrangência, sendo identificada por rua. A identificação foi realizada por cores distintas, utilizando computador com acesso a internet e o recurso “*My maps*” da Google. Logo, foi possível observar a disposição da área de abrangência, bem como as áreas descobertas daquela região.

Foram coletados ainda os dados da rotina da unidade, como a semana típica dos profissionais e a composição de toda ESF. Notou-se ao longo da visita a necessidade de criar um quadro informativo para que a população também tivesse acesso a essas informações territoriais e de atendimentos de sua unidade. Assim, ao final do processo de territorialização de cada área, foi disponibilizado 2 instrumentos impressos e plotados em todas as USF, com o compilado das informações coletadas e o mapa das áreas, para que pudessem corroborar com as ações de planejamento e promoção de saúde.



Desta forma, foi possível observar as necessidades de cada região, bem como as dificuldades enfrentadas. A equipe relatou o perfil dos indivíduos expressando em conjunto quais pontos positivos da área, como os pontos de apoio para eventos de promoção à saúde, as igrejas, parques, escolas, etc. Sendo assim, observou-se a importância de analisar a unidade como um todo para então promover estratégias eficazes que de fato alcancem os indivíduos garantindo a prevenção e o cuidado à saúde de todos de maneira igualitária.

Ao final, após a construção dos mapas de todas as USF, foi feito o compilado de todos os mapas, gerando o mapa geral do município, acrescentando todos os componentes RAS, como: Hospital, Centro de Atenção Psicossocial, Academia da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Complexo de Saúde, Vigilância Epidemiológica e Sanitária, Núcleos, Conselho de Saúde, entre outros, formando assim uma grande “teia” organizacional.

### 3 DISCUSSÃO

A experiência relatada no estágio extracurricular na Secretaria Municipal de Saúde de um município baiano evidencia a relevância do processo de territorialização como uma ferramenta essencial para a expansão do conhecimento tanto dos profissionais de saúde quanto da população local. A metodologia adotada, que envolveu a participação ativa das ESF e dos ACS, permitiu a coleta detalhada e sistemática de dados sobre a população atendida. Utilizando recursos tecnológicos como tablets e o "My Maps" da Google, foi possível mapear microáreas de abrangência das ESF, identificando tanto as áreas cobertas quanto as descobertas. Esta visualização geográfica e a consolidação de dados sociodemográficos e de saúde específicos (gestantes, hipertensos, diabéticos, etc.) potencializam o planejamento e a execução de ações de saúde mais precisas e eficazes.

Além disso, a iniciativa de disponibilizar quadros informativos com os dados coletados em cada USF fortaleceu a transparência e o acesso da população às informações de saúde territorial. Este processo não apenas destacou as necessidades regionais e as dificuldades enfrentadas, mas também revelou os pontos de apoio comunitários, como igrejas e escolas, que podem ser utilizados em ações de promoção à saúde.

A construção final do mapa geral do município, incorporando todos os componentes da RAS, criou uma visão integrada e abrangente da infraestrutura de saúde disponível, facilitando a coordenação entre os diversos serviços. Assim, este relato de experiência sublinha a importância de uma abordagem territorializada e colaborativa na gestão da saúde pública, visando garantir a equidade e a eficácia nas estratégias de prevenção e cuidado à saúde.

No entanto, é importante considerar algumas limitações deste relato. Primeiramente, a dependência de recursos tecnológicos, como tablets e acesso à internet, pode não ser uniforme em todas as regiões, especialmente em áreas rurais ou de difícil acesso, o que pode comprometer a coleta e atualização dos dados. Outro ponto a ser considerado é a precisão dos dados coletados depende da diligência e precisão dos ACS na inserção das informações, podendo haver variações na qualidade e consistência dos dados. Estas limitações devem ser levadas em conta para aprimorar futuras iniciativas de territorialização e assegurar uma abordagem mais inclusiva e abrangente na gestão da saúde pública.

### 4 CONCLUSÃO

A territorialização em saúde se destaca, portanto, como uma estratégia fundamental para a gestão eficaz dos serviços de saúde pública, promovendo uma compreensão aprofundada das características e necessidades específicas de diferentes regiões. Este processo permite a identificação de áreas prioritárias, a alocação otimizada de recursos e a implementação de ações de saúde direcionadas, que considerem as particularidades socioeconômicas e epidemiológicas de cada território (CAMARGOS; OLIVER, 2020).

Ao integrar ferramentas tecnológicas e promover a participação ativa dos profissionais de saúde e da comunidade, a territorialização fortalece a equidade no acesso aos cuidados e a efetividade das intervenções. Assim, a territorialização se consolida como uma prática indispensável para a promoção da saúde e a melhoria contínua da qualidade de vida das populações, garantindo que as políticas públicas sejam mais responsivas e adaptadas às realidades locais.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. I. G.; COSTA, A. M.; RIZZOTTO, M. L. F. Seguridade Social: caminho para solucionar o desfinanciamento do SUS, lutar contra a desigualdade e reconstruir a democracia. *Saúde em Debate*, 47, 5-8, 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf). Acesso em: 18 junho 2024.

CAMARGOS, M. A.; OLIVER, F. C. Uma experiência de uso do georreferenciamento e do mapeamento no processo de territorialização na Atenção Primária à Saúde. *Saúde em debate*, v. 43, p. 1259-1269, 2020.

FARIA, R. M. A territorialização da atenção básica à saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 4521-4530, 2020.

SILVA, Á. M. B.; ROLIM, H. W. N.; PEREIRA, P. L. S.; SOUZA, G. A.; MEDEIROS, P. K. F.; SIQUEIRA, C. B.; MACHADO, R. T.; GALVÃO, A. B. O.; ARAÚJO, Y. B. Territorialização em saúde na atenção primária: relato de experiência de acadêmicos em medicina. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 8793-8805, 2020.



## IMPACTO DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 EM IDOSOS PORTADORES DE QUADRO DEMENCIAL

MILENE GARCIA NEVES; ANA LAURA HENRIQUES ARAUJO FERREIRA; ANDRÉ LUCAS LOUREIRO RUBATINO; LEONARDO VAZ DO NASCIMENTO SALGADO; YASMIN MOREIRA SILVA

**Introdução:** A deficiência de vitamina B12 é relevante na população geriátrica, a literatura relata prevalência de 20% nesse público e em até 43% dos idosos institucionalizados. A cobalamina é necessária para a metilação da mielina, neurotransmissores e fosfolípidios de membrana, sendo essencial para a integridade do sistema nervoso. A insuficiência pode gerar diversos distúrbios neuropsiquiátricos, além de gastrointestinais. Diante disso, urge o estudo da vitamina B12, visto que os agravos de sua escassez são potencialmente tratáveis. **Objetivo(s):** Analisar a correlação entre a deficiência de cobalamina e quadros demenciais em idosos. **Materiais e métodos:** Revisão sistemática, estruturada pelo PRISMA, nas bases Pubmed, Scielo e Lilacs com os descritores: "Vitamin B12", "Elderly" e "Dementia". Após análise, foram selecionados 10 estudos. Critérios de inclusão: publicado nos últimos 21 anos, idosos, portadores de quadro demencial. Excluíram-se artigos de revisão, metanálise, livros, documentos e estudos inconsistentes. **Resultados:** A maioria dos artigos comprovou associação positiva entre demência e carência de B12. Um estudo piloto demonstrou deficiência de vitamina B12 em 7,5% dos participantes (n= 200), associada à demência mais curta e grave, ao passo que, observou-se melhora na pontuação do "Mini Mental State Exam", após suplementação. Ainda, um ensaio controlado detectou evolução na Escala de Avaliação de Demência no grupo que recebeu a intervenção contendo cobalamina. Houve diferença estatisticamente significativa nas pontuações do teste Clox-1 ( $p < 0.0001$ ; 95% IC [1.23, 3.22]) e na memória ( $p = 0.013$ ) após a administração de complexo vitamínico contendo B12, segundo um ensaio clínico randomizado. **Conclusão:** A associação entre a deficiência de B12 e demência se mostrou presente. Contudo, paradigmas estão presentes no diagnóstico da insuficiência da cobalamina, fato que prejudica a identificação e análise dos quadros nos idosos. Apesar da relevância, o arsenal científico é escasso, logo, estudos com maior rigor metodológico e N amostral são fundamentais.

Palavras-chave: **GERIATRIA; IDOSOS; DEMÊNCIA; VITAMINA B12; COBALAMINA**



## ESTRATÉGIA DIDÁTICA NOS MOLDES DO JOGO DA VIDA PARA O ENSINO DO CICLO DE KREBS

VICTORYA APARECIDA DE SIQUEIRA; ANNA LÍGIA BETTIM; RIAN BATISTA LIMA; TATIANE ANGÉLICA PHELIPINI BORGES; LAIS DANCIGUER GUANAES

**Introdução:** Atualmente, as salas de aula universitárias predominantemente têm estudantes da Geração Z, nascidos entre 1995 e 2010, que preferem metodologias de ensino ativas com ferramentas interativas. No entanto, o ensino de Bioquímica ainda se apoia em métodos tradicionais prioritariamente. Nesse sentido, o desenvolvimento de metodologias como a Aprendizagem Baseada em Jogos (ABJ) se mostram essenciais. **Objetivo:** Desenvolver um jogo didático para o ensino de Bioquímica. **Metodologia:** Foram realizadas duas etapas: a definição do tema, público-alvo e objetivos educacionais, seguida pelo desenvolvimento do design conceitual baseado nas perguntas orientadoras de Schell (2019), o design gráfico e a construção do jogo. **Resultados:** O tema escolhido foi o Ciclo de Krebs, devido à sua complexidade metabólica e uma série de etapas entrelaçadas, direcionado a estudantes na área da saúde que cursam bioquímica. Os objetivos educacionais foram auxiliar na compreensão das reações, aumentar o interesse pela disciplina e facilitar a memorização. O jogo utilizou as sete perguntas norteadoras de Schell, para definir seu design conceitual foi determinado como espaço: todos os ambientes pertinentes ao ensino-aprendizagem, tempo: variável; objetos/atributos/estado: manual, um tabuleiro, peças de laboratório com cores diversas e reações representando as reações bioquímicas; ações: No jogo, a escolha das cartas e o arremesso do dado determinam a quantidade de casas a serem percorridas. Cada casa apresenta desafios específicos, como o desafio da “explosão no laboratório”. Nesse desafio, o participante deve aguardar sem jogar, até que outro jogador, role um número 1 ou 5; Regras: Cada jogador tem a oportunidade de avançar pelo tabuleiro ao lançar o dado e acumular pontos. Para começar a partida, cada jogador deve receber três fichas de NADH, seis fichas de FADH e seis fichas de ATP; Habilidades: motoras, cognitivas, sociais; Sorte: depende do número obtido no dado. Após, a conclusão do design conceitual, deu-se início a elaboração do protótipo. A arte dos componentes do jogo foi feita pelos autores, utilizando material de papelaria. **Conclusão:** O desenvolvimento de um jogo didático sobre o Ciclo de Krebs, inspirado no Jogo da Vida, revelou ser uma abordagem inovadora para o ensino de bioquímica aos estudantes da área da saúde.

Palavras-chave: **METODOLOGIA ATIVA; APRENDIZAGEM BASEADA EM JOGO; BIOQUÍMICA; ENSINO; CICLO DE KREBS**



## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER COM DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

KAREN PATRÍCIA BENTES; CAMILA KEITY CORREIA DALBONI GONZAGA; GEISY ELLEN DURAM SILVA; SEBASTIANA DE SOUZA SOBRINHO; STEFANE CHRISTIE FERREIRA DE LIMA

**Introdução:** A Doença Inflamatória Pélvica é uma síndrome clínica acometida principalmente pela entrada de agentes infecciosos pela vagina em direção aos órgãos sexuais internos, atingindo útero, trompas e ovários, gerando inflamações, causadas geralmente por Clamídia ou Gonorreia não tratadas. **Objetivo:** Relatar experiências de acadêmicas de enfermagem durante Estágio Supervisionado I na Atenção Primária à Saúde I durante consulta de enfermagem em Unidade de Saúde da Família (USF). **Relato de Experiência:** Sistematização de Assistência da Enfermagem (SAE) seguindo as etapas de Coleta de dados da paciente, Diagnóstico de enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação e Pesquisa bibliográfica. Anamnese, Exame físico e clínico, Leitura e Interpretação de exames, Testes Rápidos de Sorologia para HIV, Sífilis, Hepatite B e C, Prescrição e solicitação de exames, Acolhimento e Escuta terapêutica. As acadêmicas empenharam-se com êxito para realizar a consulta de Enfermagem de forma humanizada e centrada na Assistência de Enfermagem, ouvindo e acolhendo todas as queixas relatadas pela paciente. Somando-se maiores conhecimentos a vida acadêmica, assim como autonomia e conduta como futuras enfermeiras. **Conclusão:** A preparação dos profissionais da Saúde, com destaque para os enfermeiros, abrange desde o processo de formação e segue com a educação continuada e permanente para prestar uma assistência qualificada e atualizada, sendo fundamental na fase de investigação durante anamnese, olhar clínico, conduta de enfermagem e exame físico, com reconhecimento precoce dos sintomas e início imediato dos tratamentos, garantindo uma abordagem mais eficaz para assegurar um futuro livre de complicações para essas mulheres, com redução do risco para desenvolvimento de uma Doença Pélvica Crônica.

Palavras-chave: **INFECÇÃO PÉLVICA; DOR PÉLVICA; CONSULTA DE ENFERMAGEM; SAÚDE DA MULHER; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



## ESTRATÉGIA DIDÁTICA NOS MOLDES DO “BANCO IMOBILIÁRIO” PARA O ENSINO DO CICLO DE KREBS

ANNA LIGIA BETTIM; VICTORYA APARECIDA DE SIQUEIRA; RIAN BATISTA LIMA; TATIANE ANGÉLICA PHELIPINI BORGES; LAIS DANCIGUER GUANAES

**Introdução:** Utilizar a aprendizagem baseada em jogos (ABJ) para o ensino da Bioquímica é uma estratégia de ensino cativante, pois insere desafios, recompensas e competições, deixando o processo de aprendizagem interessante. **Objetivo:** desenvolver jogo didático para o ensino da Bioquímica. **Metodologia:** O desenvolvimento do jogo foi realizado em duas etapas: (1) definição do tema, o público-alvo e os objetivos educacionais; (2) definir o *design* conceitual por meio de sete perguntas norteadoras propostas por Schell (2019) o *design* gráfico e o objeto da proposta de ensino. **Resultados:** O tema abordado foi o Ciclo de Krebs para discentes de cursos de graduação em Enfermagem, por se tratar de uma via metabólica complexa, e que amedronta a maioria. O objetivo educacional foi facilitar a compreensão das reações e a memorização das etapas do Ciclo de Krebs. Na etapa 2 do *design* conceitual, o qual foi baseado nos moldes do jogo “Banco Imobiliário”. Definiu-se como (1) espaço: qualquer ambiente; (2) tempo: 1 hora; (3) objetos/atributos/estado: 2 a 6 jogadores, 1 tabuleiro, 1 dado, 5 tipos de cartas; (4) ações: De acordo com o número obtido no lançamento do dado, o jogador avançará as casas no tabuleiro. A cor da casa determinará o rumo do jogo. Ao investir no “imóvel”, o jogador pode: (a) melhorar sua eficiência metabólica, avançando 2 casas ou ganhando 1 ATP ou (b) diminuir sua eficiência metabólica, voltando 3 casas; (5) regras: Não há limites de rodadas. Um jogador pode realizar uma jogada extra se estiver de posse de uma carta especial. Caso um jogador vá para a cadeia, ele deve ficar sem jogar por 2 rodadas. O vencedor será aquele que acumular o maior número de ATPs; (6) habilidades: motoras, cognitivas, sociais e (7) sorte: para obtenção de números altos no dado e cartas que contribuam positivamente para função do jogo. Com a conclusão do *design* conceitual, deu-se início a elaboração do protótipo utilizando material de papelaria. **Conclusão:** O desenvolvimento do jogo sobre o Ciclo de Krebs demonstrou ser uma abordagem inovadora e eficaz, pois além da competitividade, exige-se o raciocínio lógico e analogias fáceis de associar com o assunto.

Palavras-chave: **METODOLOGIA ATIVA; APRENDIZAGEM BASEADA EM JOGO; BIOQUIMICA; ENSINO; CICLO DE KREBS**



## ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO VOLTADAS A CUIDADORES INFORMAIS E MUDANÇA NO CONHECIMENTO E NA PRÁTICA

FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO; MICHELE RODRIGUES FONSECA

### RESUMO

A educação de cuidadores informais, por meio de estratégias educativas eficazes pode promover mudança no conhecimento e na prática, tendo impacto positivo no cuidado. O objetivo do trabalho foi identificar as estratégias educativas para prevenção de lesão por pressão voltadas para cuidadores informais de adultos e mudança no conhecimento e na prática. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em junho de 2024 na base de dados *PubMed* e na *Cochrane Library*. Com base nos critérios de inclusão e exclusão, consideraram-se para análise 12 estudos, publicados entre 2019 e 2024. Foram identificadas nove estratégias educativas. Em relação as estratégias educativas para prevenção de lesão e mudança no conhecimento e na prática, dos 12 estudos avaliados, nove avaliaram estratégias educativas, destes, três indicaram mudança positiva no conhecimento, um indicou mudança moderada no conhecimento, dois indicaram mudança na prática, um indicou mudança no conhecimento e na prática, dois não houve mudança e três indicaram que evidências sobre mudança no conhecimento e na prática são limitadas e inconsistentes. Esta revisão integrativa fornece contribuições sobre a necessidade de utilização de estratégias educativas para prevenção de lesão por pressão que produzam mudanças no conhecimento e na prática dos cuidadores informais.

**Palavras-chave:** Lesão por pressão; Cuidadores; Educação em Saúde; Prevenção Primária; Saúde Pública

### 1 INTRODUÇÃO

Lesão por pressão (LPP) é causada por forças externas constantes na pele, que resulta em hipóxia e danos que acometem a pele e estruturas subjacentes, sendo as proeminências ósseas as estruturas mais comumente afetadas. A lesão pode causar dor, sofrimento e prejudicar a qualidade de vida, podendo ainda levar ao desenvolvimento de complicações clínicas como bacteremia, celulite, osteomielite, sepse e ter como desfecho a morte (Mondragon; Zito, 2024). Do ponto de vista de saúde pública, as lesões por pressão são uma causa subestimada considerando a carga econômica significativa em relação aos custos com o tratamento (Bungsu *et al.*, 2024).

Devido à natureza crônica de algumas doenças que levam ao desenvolvimento de lesão por pressão, muitas pessoas necessitam de cuidados domiciliares e devido à falta de recursos e serviços na comunidade, o cuidado muitas vezes é realizado pelo cuidador, que é um membro da família, amigo ou vizinho responsável por alguns ou todos os cuidados (Jafari *et al.*, 2021).

A prevenção de lesões por pressão apresenta muitas barreiras para sua implementação, portanto, exige múltiplas abordagens, como a identificação precoce de pessoas em risco, implementação de estratégias preventivas e a educação contínua de profissionais de saúde, cuidadores e população em geral (Wan *et al.*, 2023). Dentre as estratégias preventivas, a educação de cuidadores informais destaca-se como uma intervenção essencial, uma vez

que capacita aqueles que estão envolvidas diretamente no cuidado, principalmente no ambiente extra hospitalar a adotar práticas seguras para prevenir a ocorrência de LPP (Rafiei *et al.*, 2023). A prevenção de lesões por pressão, por meio da educação de cuidadores informais é um caminho utilizado para melhorar os cuidados de pessoas vulneráveis. Estratégias educativas para prevenção de lesão por pressão, bem estruturadas e eficazes podem auxiliar de forma positiva a prática, resultando em melhores desfechos e gestão mais eficiente dos recursos de saúde.

Frente ao exposto o objetivo do trabalho é identificar as estratégias educativas para prevenção de lesão por pressão voltadas para cuidadores informais de adultos e mudança no conhecimento e na prática.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, guiada pelas recomendações de Mendes, Silveira e Galvão (2008). Sendo realizadas as seguintes etapas: 1. Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3. Definição das informações a serem extraídas; 4. Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5. Interpretação dos resultados; 6. Apresentação da revisão.

Foi elencada a seguinte questão de pesquisa: Quais estratégias educativas para prevenção de lesão por pressão voltadas para cuidadores informais de adultos promovem mudança no conhecimento e na prática?

Os critérios de inclusão utilizados abrangeram: artigos disponibilizados na íntegra, sem restrição de idioma, publicados entre 2014 e 2024 e voltados para prevenção. Excluíram-se cartas, editoriais, livros, resumos de anais de eventos, teses e dissertações. A busca foi realizada no mês de junho de 2024 na base de dados *National Library of Medicine* (PubMed) e na *Cochrane Library* por meio de descritores controlados e não-controlados em combinação com operadores booleanos delimitados por termos tipo *Medical Subject Headings* (MeSH) e definidas as palavras-chave.

As estratégias de pesquisa aplicadas por base de dados realizada ocorreu, por meio da combinação dos seguintes descritores: “*Pressure Injury*”, “*Pressure Ulcer*”, “*Educational Intervention*”, “*Health Education*”, “*Caregiver*”, “*Prevention*”, “*Literacy*”.

O processo de seleção dos artigos envolveu três etapas. A primeira consistiu na leitura dos títulos, excluindo aqueles que não respondiam aos critérios de inclusão. A segunda, consistiu na leitura do resumo, selecionando os estudos que atendiam aos critérios de inclusão. A terceira consistiu na leitura integral dos mesmos, selecionados os artigos a serem incluídos na revisão.

O processo para selecionar os estudos e extrair as evidências dos artigos recuperados foi realizada de forma independente por duas investigadoras. O mapeamento foi organizado em dois quadros sinóticos. A análise dos resultados ocorreu por meio da síntese dos estudos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados nas bases de dados 122 estudos, foram excluídos por títulos 79, foram selecionados para análise do resumo 43, foram excluídos pelo resumo 30, foram selecionados para análise completa 13, excluído após leitura na íntegra um, estudos selecionados 12.

**Quadro 1.** Sumarização dos artigos incluídos no estudo. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2024.

Referência	Ano de publicação	País	Tipo de estudo
------------	-------------------	------	----------------



01	Durrant LA, Taylor J, Thompson H, Usher K, Jackson D. Health literacy in pressure injury: Findings from a mixed-methods study of community-based patients and carers. <i>Nurs Health Sci.</i> 2019 Mar;21(1):37-43. doi: 10.1111/nhs.12429. Epub 2018 May 17. PMID: 29771469.	2019	Inglaterra	Estudo de caso de métodos mistos
02	Kathirvel S, Kaur S, Dhillon MS, Singh A. Impact of structured educational interventions on the prevention of pressure ulcers in immobile orthopedic patients in India: A pragmatic randomized controlled trial. <i>J Family Med Prim Care.</i> 2021 Mar;10(3):1267-1274. doi: 10.4103/jfmpe.jfmpe_1436_20. Epub 2021 Apr 8. PMID: 34041164.	2021	Índia	Ensaio clínico randomizado
03	O'Connor T, Moore ZE, Patton D. Patient and lay carer education for preventing pressure ulceration in at-risk populations. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2021 Feb 24;2(2):CD012006. doi: 10.1002/14651858.CD012006.pub2. PMID: 33625741.	2021	Irlanda	Revisão sistemática
04	Rafiei H, Vanaki Z, Mohammadi E, Hosseinzadeh K. The Role of Family Caregivers in Pressure Injury Prevention Guidelines: A Scoping Review. <i>Home Healthc Now.</i> 2021 Sep-Oct 01;39(5):253-260. doi: 10.1097/NHH.0000000000001000. PMID: 34473113.	2021	Irã	Revisão de escopo
05	McKeown E, McGraw C, Holder P, Shand J, Hirani SP. Acceptability and Impact of an Educational App (iCare) for Informal Carers Looking After People at Risk of Pressure Ulceration: Mixed Methods Pilot Study. <i>JMIR Form Res.</i> 2022 Sep 16;6(9): e36517. doi: 10.2196/36517. PMID: 36112413.	2022	Inglaterra	Estudo simultâneo de métodos mistos
06	Chen G, Wang T, Zhong L, He X, Huang C, Wang Y, Li K. Telemedicine for Preventing and Treating Pressure Injury After Spinal Cord Injury: Systematic Review and Meta-analysis. <i>J Med Internet Res.</i> 2022 Sep 7;24(9):e37618. doi: 10.2196/37618. PMID: 36069842.	2022	China	Revisão sistemática
07	Lumini MJ, Sousa MR, Salazar B, Martins T. Assessing the Effectiveness of a Massive Open Online Course for Caregivers Amid the COVID-19 Pandemic: Methodological Study. <i>JMIR Form Res.</i> 2023 Sep 25;7:e48398. doi: 10.2196/48398. PMID: 37747772.	2023	Portugal	Estudo metodológico
08	Phoong KY, Hardacre CL, Hill JE. Advancing pressure ulcer prevention: evaluating the impact of patient and lay carer education. <i>Br J Community Nurs.</i> 2023 Dec 1;28(Sup12):S8-S12. doi:	2023	Inglaterra	Revisão sistemática

	10.12968/bjcn.2023.28.Sup12.S8. PMID: 38019660.			
09	Sahay A, Willis E, Yu S. Pressure injury education for older adults and carers living in community settings: A scoping review. <i>Int Wound J.</i> 2024 May;21(5): e14894. doi: 10.1111/iwj.14894. PMID: 38772749; PMCID: PMC11108764.	2024	Austrália	Revisão de escopo
10	Hançer Tok H, Uzun LN. Pressure ulcer prevention: family caregiver training effectiveness. <i>BMJ Support Palliat Care.</i> 2024 Jan 22: spcare-2023- 004711. doi: 10.1136/spcare-2023-004711. Online. PMID: 38253489	2024	Turquia	Ensaio clínico randomizado
11	Mamom J, Daovisan H. Telenursing: How do caregivers treat and prevent pressure injury in bedridden patients during the COVID-19 pandemic in Thailand? Using an embedded approach. <i>J Telemed Telecare.</i> 2024 Apr;30(3):589-596. doi: 10.1177/1357633X221078485. Epub 2022 Mar 16. PMID: 35293254.	2024	Tailândia	Ensaio clínico randomizado
12	Fashaei F, Deldar K, Froutan R, Mazlom SR. Family-centred empowerment using telenursing on pressure injury incidence in post-discharge stroke patients. <i>J Wound Care.</i> 2024 Jan 2;33(1):51-59. doi: 10.12968/jowc.2024.33.1.51. PMID: 38197278.	2024	Irã	Ensaio clínico randomizado

A data da publicação dos artigos variou entre os anos de 2019 e 2024, sendo a maior parte das publicações quatro (33,33%) no ano de 2024 e três (25,00%) 2021.

Dos estudos encontrados, no que se refere ao tipo de estudo, observou-se que quatro (33,33%) foram ensaios clínicos randomizados, três (25,00%) revisão sistemática, dois (16,67) revisão de escopo, dois (16,67) estudo com métodos mistos, um estudo metodológico (8,33%). Em relação ao país em que o estudo foi desenvolvido, observou-se que três (25,00%) foram publicados no Reino Unido, dois (16,67) no Irã, um (8,33%) dos seguintes países: Irlanda, China, Índia, Austrália, Turquia, Tailândia e Portugal.

Em relação as estratégias educativas para prevenção de lesão por pressão voltadas para cuidadores informais de adultos, foram identificadas, as seguintes: Alfabetização/literacia em saúde com folhetos educativos do *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (Durrant *et al.*, 2019). Educação estruturada por meio de manual de autoinstrução (SIM) (Kathirvel *et al.*, 2021). Aplicativo para smartphone (McKeown *et al.*, 2022). Telemedicina (Chen *et al.*, 2022). *Massive Open Online Course* (MOOC) (Lumini *et al.*, 2023). Combinação de materiais educativos como folhetos/brochuras e sessões de formação presencial (Sahay, Willis, Yu, 2024). Treinamento presencial com a combinação de palestras, eventos e técnicas de perguntas e respostas (Hançer, Uzun, 2024). Telenfermagem (Mamom, Daovisan, 2024). Educação e o acompanhamento por meio de mensagem em *WhatsApp* (Fashaei, 2024).

Em relação a mudança no conhecimento e na prática, dos 12 estudos avaliados, nove avaliaram estratégias educativas, destes, três indicaram mudança positiva no conhecimento, um

indicou mudança moderada no conhecimento, dois indicaram mudança na prática, um indicou mudança no conhecimento e na prática, dois não houve mudança e três estudos de revisão indicaram que as evidências sobre mudanças no conhecimento e na prática são limitadas e inconsistentes.

**Quadro 2.** Estratégias educativas para prevenção de lesão por pressão voltadas a cuidadores informais e mudança no conhecimento e na prática segundo os artigos incluídos no estudo. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2024.

Mudança positiva no conhecimento	Chen <i>et al.</i> 2022; Hancer; Uzun, 2024; Mamom; Daovisan, 2024.
Mudança moderada no conhecimento	1. Durrant <i>et al.</i> 2019.
Mudança na prática	Fashaei <i>et al.</i> 2024; Lumini <i>et al.</i> 2023.
Mudança no conhecimento e na prática	1. Kathirvel <i>et al.</i> 2021.
Não houve mudança	McKeown <i>et al.</i> 2022; Sahay; Willis; Yu, 2024.
Evidências sobre mudança no conhecimento e na prática limitadas e inconsistentes	O'Connor; Moore; Patton, 2021; Rafiei <i>et al.</i> 2021; Phoong; Hardacre; Hill, 2023.

A discussão no artigo centra-se nas estratégias educativas para prevenção de lesão por pressão voltadas para cuidadores informais de adultos.

O aumento da prevalência de condições crônicas de saúde, como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, artrite e demência, tem levado a uma crescente demanda por cuidados de longo prazo. Muitos desses cuidados são realizados por cuidadores informais, que geralmente são familiares ou amigos próximos, no domicílio (Fernandes *et al.*, 2023).

Os cuidadores informais desempenham um papel vital no sistema de saúde, pois executam cuidados essenciais para indivíduos com doenças crônicas e idosos. Suas responsabilidades incluem: assistência nas atividades da vida diária, cuidados com alimentação, administração de medicamentos e cuidados relacionados a prevenção e tratamento de lesão por pressão entre outros (Kim *et al.*, 2023).

Em relação aos cuidados relacionados a prevenção de lesão por pressão, os cuidadores informais necessitam de orientações, sobre adaptações necessárias para no ambiente, rotina de alimentação, higiene e hidratação da pele, reposicionamento, escolha e utilização de superfícies de suporte como colchões e cadeiras (EPUAP, 2019).

Cabe aos serviços de saúde fornecer ao cuidador informal, educação sobre a forma adequada de realizar os cuidados, já que a falta de conhecimento e intervenções inadequadas de prevenção, pode levar ao desenvolvimento de lesão por pressão, acarretando degradação da saúde de quem é cuidado, e aumento da sobrecarga e estresse do cuidador (Fernandes *et al.*, 2023). A escolha de estratégias educativas eficazes e seguras reduz a variabilidade nos cuidados e aumenta a probabilidade de resultados positivos para os pacientes e a redução complicações (EPUAP, 2019).

#### 4 CONCLUSÃO

O presente estudo identificou nove estratégias educativas prevenção de lesão por pressão voltadas a cuidadores de adultos. Em relação as estratégias educativas para prevenção de LPP e mudança no conhecimento e na prática, seis estudos indicaram alguma mudança positiva no conhecimento e na prática, dois que não houve mudança e três indicaram que evidências sobre mudança no conhecimento e na prática são limitadas e inconsistentes.

O estudo não pretendeu fazer uma busca exaustiva, mas apresentar uma compreensão sobre educação de cuidadores informais sobre prevenção de LPP, focada em intervenções que demonstraram ser eficazes. Nesse contexto, o estudo contribuiu, para o corpo de conhecimento existente, oferecendo informações iniciais sobre estratégias educativas para prevenção de lesão por pressão voltadas a cuidadores informais.

Mesmo assumindo como limitação, o fato, da pesquisa ter sido concretizada em apenas duas bases de dados, coloca-se em destaque a importância dos resultados para a educação em saúde, assim como para a condução de novos estudos, mais amplos e robustos sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

BUNGSU, N.; TEO, S. P.; HALIM, N.; KULA, M.; HUSAINI, A. Effectiveness of an online educational intervention for pressure injury prevention in caregivers: a pre-test post-test study. **Palliative Medicine in Practice**, 2024.

CHEN, G.; WANG, T.; ZHONG, L.; HE, X.; HUANG, C.; WANG, Y.; LI, K. Telemedicine for Preventing and Treating Pressure Injury After Spinal Cord Injury: Systematic Review and Meta-analysis. **Journal of medical Internet research**, v. 24, n. 9, 2022.

DURRANT, L. A.; TAYLOR, J.; THOMPSON, H.; USHER, K.; JACKSON, D. Health literacy in pressure injury: Findings from a mixed-methods study of community-based patients and carers. **Nursing & health sciences**, v. 21, n. 1, p. 37-43, 2019.

EPUAP. European pressure ulcer advisory panel. National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevenção e tratamento de lesões/úlceras por pressão**. Guia de consulta rápida. (edição Portuguesa). Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019.

FASHAEI, F.; DELDAR, K.; FROUTAN, R.; MAZLOM, S. R. Family-centred empowerment using telenursing on pressure injury incidence in post-discharge stroke patients. **Journal of wound care**, v. 33, n. 1, 51-59, 2024.

FERNANDES, A. M.; BRANDÃO, M. G. S. A.; TEODORO, M. L.; VIANNA, P. C.; PEREIRA, M. C. A.; NOGUEIRA, P. C.; RABEH, S. A. N. The burden of informal caregivers of people with pressure injuries in-home care. **ESTIMA**, v. 21, 2023.

JAFARI, M.; NASSEHI, A.; RAFIEI, H.; TAQAVI, S.; KARIMI, Y.; BARDSIRI, TI.; BELLÓN, J. A. Pressure Injury Prevention Knowledge Among Family Caregivers of Patients Needing Home Care. **Home Healthc Now**, v. 01, n. 39, 203-210, 2021.

KATHIRVEL, S.; KAUR, S.; DHILLON, M. S.; SINGH, A. Impact of structured educational interventions on the prevention of pressure ulcers in immobile orthopedic patients in India: A pragmatic randomized controlled trial. **Journal of family medicine and primary care**, v. 10, n. 3, 1267-1274, 2021.

KIM, B.; WISTER, A.; O'DEA, E.; MITCHELL, B. A.; LI, L.; KADOWAKI, L. Roles and experiences of informal caregivers of older adults in community and healthcare system navigation: a scoping review. **BMJ Open**, v. 13, n. 12, 2023.

LUMINI, M. J.; SOUSA, M. R.; SALAZAR, B.; MARTINS, T. Assessing the Effectiveness

of a Massive Open Online Course for Caregivers Amid the COVID-19 Pandemic: Methodological Study. **Journal of medical Internet research**, v. 7, 2023.

MAMOM, J.; DAOVISAN, H. Telenursing: How do caregivers treat and prevent pressure injury in bedridden patients during the COVID-19 pandemic in Thailand? Using an embedded approach. **Journal of telemedicine and telecare**, 30, n.3, p. 589-596, 2024.

MCKEOWN, E.; MCGRAW, C.; HOLDER, P.; SHAND, J.; HIRANI, S. P. Acceptability and Impact of an Educational App (iCare) for Informal Carers Looking After People at Risk of Pressure Ulceration: Mixed Methods Pilot Study. **Journal of medical Internet research**, v. 6, n. 9, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MONDRAGON, N.; ZITO P. M. Pressure Injury. In: StatPearls. Treasure Island (FL): **StatPearls Publishing**. 2024.

NOGUEIRA, J.; BRAUNA, M. **Documento Orientador de Políticas de Apoio ao Cuidador Familiar no Brasil**. Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoas com Deficiência. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. 2022.

O'CONNOR, T.; MOORE, Z. E.; PATTON, D. Patient and lay carer education for preventing pressure ulceration in at-risk populations. **The Cochrane database of systematic reviews**, v. 2, n. 2, 2021.

PHOONG, K. Y.; HARDACRE, C. L.; HILL, J. E. Advancing pressure ulcer prevention: evaluating the impact of patient and lay carer education. **British journal of community nursing**, v. 28, n. 12, 2023.

RAFIEI, H.; VANAKI, Z.; MOHAMMADI, E.; HOSSEINZADEH, K. The Role of Family Caregivers in Pressure Injury Prevention Guidelines: A Scoping Review. **Home Healthcare Now**, v. 39, n. 5, p 253-260, 2021.

SAHAY, A.; WILLIS, E.; YU, S. Pressure injury education for older adults and carers living in community settings: A scoping review. **International wound journal**, v. 21, n. 5, 2024.

TOK, H. H.; UZUN, L. N. Pressure ulcer prevention: family caregiver training effectiveness. **BMJ Support Palliat Care**, 2024.

WAN, C. S.; CHENG, H.; TAKEDA, M. M.; LIU M. G.; TOBIANO, G.; MCMAHON J.; MCINNES, E. Barriers and facilitators to implementing pressure injury prevention and management guidelines in acute care: A mixed-methods systematic review, **International Journal of Nursing Studies**, v. 145, 01-16, 2023.



## PARASITOS ZONÓTICOS: UMA EMERGÊNCIA A SAÚDE DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS

BRENA KARISA CAMPOS DE MELO; TATIENE ROSSANA MÓTA SILVA; BEATRIZ BEZERRA DE OLIVEIRA; EMILY DE PAULA DA SILVA; IURY HENRIQUE DE FREITAS MELO

**Introdução:** As zoonoses são doenças transmitidas aos seres humanos em contato com animais infectados, caracterizando assim um problema à saúde única, principalmente em países subdesenvolvidos, como é o caso do Brasil. Nesse cenário, estima-se que, no Brasil existam cerca de 55 milhões de cães e 25 milhões de gatos, esse dado é preocupante, haja vista que a população de cães vem aumentando consideravelmente e muitos tutores não fazem um manejo sanitário adequado, contribuindo para o aumento de casos. Portanto, no estado de Pernambuco em sua região agreste, algumas zoonoses são encontradas como, doença de chagas, giardíase, larva migrans visceral e a larva migrans cutânea. **Objetivo:** Diante do exposto, o presente trabalho objetivou avaliar a ocorrência de parasitos zoonóticos na comunidade do Castainho, no município de Garanhuns/PE. **Materiais e Métodos:** No mês de dezembro de 2023 foi realizada uma visita para coleta de amostras fecais de animais domiciliados na comunidade do Castainho na zona rural do município de Garanhuns/PE. Posteriormente foram analisadas no Laboratório de Pesquisa (CENLAG) da Universidade Federal do Agreste de Pernambuco (UFAPE), pela técnica de centrífugo-flutuação em sulfato de zinco e sedimentação espontânea pelo método de Hoffmann, Pons e Janer. As análises dos exames foram qualitativas, indicando a presença ou ausência de ovos de nematódeos, cistos e oocistos de protozoários. **Resultados:** Durante a visita foram coletadas 8 amostras fecais de cães, onde observamos 6 amostras positivas no método de centrífugo-flutuação. Apenas uma amostra foi positiva para *Giardia* spp., e cinco foram positivas para os parasitos *Ancylostoma* spp. e *Toxocara* spp. O animal positivo para *Giardia* spp., não mostrou sintomas, mas o tutor alegou nunca ter administrado antiparasitário. Nesse sentido, os sintomas relatados foram, vômito, diarreia, tosse e hematoquezia, onde 2 animais apresentaram apenas vômito, 3 apresentaram vômito, hematoquezia, diarreia e tosse, além disso 1 animal apresentou secreção auditiva. **Conclusão:** Este estudo destaca a importância da investigação de agentes zoonóticos em comunidades rurais onde se encontra um número significativo de animais, sendo assim um alerta para doenças zoonóticas, o que traz estímulo para se buscar medidas de prevenção.

Palavras-chave: **ZOONOSE; CÃES; ANIMAIS; EPIDEMIOLOGIA; COMUNIDADES QUILOMBOLAS**



## VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA VISITA TÉCNICA AO CENTRO CIRÚRGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JULIA CRISTINA SIPAUBA MOURA CONCEIÇÃO; TAMARA DA SILVA SOUSA; TAILA DA SILVA SOUSA; ANA BARBARA CONCEIÇÃO PEREIRA; DIELLISSON LAYSON DOS SANTOS LIMA

**Introdução:** A Enfermagem agrega importante papel no Centro Cirúrgico (CC), visto que o conhecimento do enfermeiro de acordo com a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é fundamental para garantir a segurança do paciente. Nesse contexto, a visita técnica caracteriza-se como uma ferramenta de ensino-aprendizagem essencial na formação de estudantes de enfermagem, uma vez que, essa atividade possibilita a troca de informações e vivências reais no contexto perioperatório.

**Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas por acadêmicos de enfermagem durante visitas técnicas em um CC. **Relato de Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência. A experiência envolveu acadêmicos do sétimo período do curso de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior. A atividade foi realizada em 2 dias de visita técnica no mês de setembro de 2023, no CC em um hospital público de um município do Leste Maranhense. Através da experiência vivenciada, emergiram duas categorias: Categoria 1: Visita Técnica: práticas assistidas. Nas observações das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros do CC, foram identificadas uma assistência humanizada, pois a equipe de enfermagem desempenhou ações de responsabilidade essenciais que vão desde a aquisição, manuseio de tecnologias, ao cuidado do paciente no pré, intra e pós-operatório, onde foram destacados alguns cuidados relacionados a segurança do paciente como, realização do *checklist*, conferência de prontuário e checagem e manutenção de equipamentos. Categoria 2: Visita Técnica: conhecimentos e experiências dos acadêmicos. As visitas proporcionaram uma experiência nova para os enfermeiros em formação, sendo interessante devido o processo de ensino aprendido que ela possibilitou, haja vista que vivenciaram na prática o que estudaram na teoria, fomentando assim, uma visão geral do paciente cirúrgico, além da oportunidade de acompanhar a evolução dos pacientes nos momentos pré, trans e pós-operatório e avaliar os resultados dos cuidados prestados, além de contribuir significativamente para o crescimento e amadurecimento profissional. **Conclusão:** Desta forma, as atividades no CC contribuíram para associar a teoria e a prática em enfermagem perioperatória no desenvolvimento de um olhar crítico, clínico e racional com embasamento científico fundamentado na SAEP, aprimorando habilidades técnico-assistenciais e o desenvolvimento de autonomia para o exercício profissional.

Palavras-chave: **ASSISTÊNCIA PERIOPERATÓRIA; CENTROS CIRÚRGICOS; ENFERMAGEM; TRANSFERÊNCIA DE EXPERIÊNCIA; SAÚDE**



## GAMIFICAÇÃO NO ENSINO DE BIOQUÍMICA: POTENCIAL DOS JOGOS DIGITAIS EDUCACIONAIS PARA A GERAÇÃO Z

RIAN BATISTA LIMA; VICTORYA APARECIDA DE SIQUEIRA; ANNA LÍGIA BETTIM;  
TATIANE ANGÉLICA PHELIPINI BORGES; LAIS DANCIGUER GUANAES

**Introdução:** O ensino de Bioquímica enfrenta desafios para envolver a geração Z, que é tecnologicamente inclinada e prefere experiências interativas. A Aprendizagem Baseada em Jogos (ABJ) emerge como uma abordagem inovadora, proporcionando um ambiente dinâmico e envolvente para os alunos. Os jogos digitais educacionais combinam entretenimento e aprendizado, facilitando a compreensão de Bioquímica para a geração Z. A integração desses jogos no currículo pode revolucionar a absorção e aplicação do conhecimento científico. **Objetivo:** desenvolver um jogo digital didático para o ensino de conteúdos da disciplina de Bioquímica, especificamente o Ciclo de Krebs. **Materiais e Métodos:** O desenvolvimento do game foi executado em 2 etapas: (1) escolha do tema/conteúdo da disciplina de Bioquímica, definição do público-alvo e, por fim, os objetivos educacionais a serem alcançados; (2) definição do *design* conceitual através das 7 perguntas norteadoras para definição da mecânica do jogo definidas por Schell, o *design* gráfico e produção do jogo. **Resultados:** A equipe de discentes de Enfermagem escolheu o Ciclo de Krebs como tema, dada sua complexidade e importância na produção de energia aeróbica e síntese de intermediários metabólicos essenciais. O público-alvo são discentes de graduações que têm Bioquímica na grade curricular. O objetivo educacional é que o jogo digital auxilie na compreensão das reações do Ciclo de Krebs. Com a conclusão da 1ª etapa, deu-se início ao *design* conceitual. Para isso, foi respondida 7 perguntas norteadoras (espaço, tempo, objeto, ações, regras, habilidades e sorte) definidas por Schell. Ficou determinado como espaço: A Sala de Aula, tempo: 15 minutos, objetos/atributos/estado: 4 grupos, 1 Monitor, 1 Notebook e 1 celular por grupo, ações: O grupo respondesse correto e rápido, recebia uma pontuação superior e subiam no ranking, regras: O grupo com maior pontuação é o vencedor, habilidades: motoras, cognitiva, sociais, e sorte: o indivíduo irá ter que escolher uma questão na qual poderá ter a sorte de acertar. Com o *design* conceitual definido, deu-se início a elaboração do protótipo. **Conclusão:** O desenvolvimento do jogo de bioquímica. Logo, os próximos passos consistirão na avaliação dos jogos em um ambiente de sala de aula, afim de avaliar seu impacto na aprendizagem.

Palavras-chave: **APRENDIZAGEM BASEADA EM JOGO; METODOLOGIA ATIVA; BIOQUIMICA; ENSINO; CICLO DE KREBS**





## EFEITOS DA ADMINISTRAÇÃO DE COLOSTRO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

ISABELA FONSECA SALAZAR; ANA LAURA HENRIQUES ARAÚJO FERREIRA;  
ANA LÍDIA SOUSA DE SOUTO; ISABELA DIAS SANCHES LEITE; MILENE GARCIA  
NEVES

### RESUMO

**Introdução:** O colostro é um fluido rico em citocinas e agentes imunológicos protetores contra infecção. Durante os primeiros dias de vida, alguns recém-nascidos prematuros (RNpt) apresentam dificuldades fisiológicas de deglutição, podendo perder os benefícios da amamentação, o que, possivelmente, aumenta a suscetibilidade de várias infecções e condições inflamatórias. A administração de colostro por via orofaríngea (ACO) com intuito de fornecer um suporte nutricional ao RNpt é uma estratégia plausível nos serviços de saúde, uma vez que os componentes imunoprotetores do colostro podem ser absorvidos pelos tecidos linfoides da orofaringe. **Objetivos:** Analisar e investigar os efeitos causados pela ACO em RNpt com o intuito de salientar a promoção da saúde e prevenção de doenças nesse público. **Método:** Revisão integrativa realizada na base de dados MEDLINE, excluindo-se revisões, capítulos de livro e documentos. Os critérios de inclusão foram: artigos originais com tempo de publicação máximo de 10 anos que discutiam sobre ACO em RN, especificamente prematuros. Assim, foram selecionados artigos com delineamento de estudo do tipo ensaio clínico randomizado ou não randomizado. **Resultados e Discussão:** A ACO em RNpt diminuiu interleucinas pró-inflamatórias (IL-6 e IL-8) e aumenta interleucinas anti-inflamatórias (IL-10 e IL-1RA), ademais, as imunoglobulinas IgA, IgM e a SsIgA obtiveram, também, um aumento, o que demonstra importância imunológica da colostroterapia. Além disso, estudos mostraram que a ACO contribui na diminuição do tempo de nutrição enteral, no alcance da alimentação completa mais cedo, na redução da intolerância alimentar, no acréscimo dos níveis da proteína lactoferrina e na redução do tempo de internação hospitalar. **Conclusão:** A administração de colostro orofaríngeo apresentou-se eficaz na prevenção de doenças e promoção à saúde destinada a assegurar o bem-estar físico dos neonatos melhora do sistema imunológico dos recém-nascidos prematuros, melhorando dessa forma os desfechos de saúde dos neonatos.

**Palavras-chave:** Nutrição; Sistema imunológico; Neonatologia; Saúde da Criança; Aleitamento Materno.

### 1 INTRODUÇÃO

A alimentação exclusiva com leite humano demonstrou ser benéfica na redução da taxa de infecções por ser o primeiro imunoestimulante em bebês, apresentando a nutrição específica perfeita para a espécie e contendo vários elementos funcionais que contribuem para melhorar a defesa imunológica, além dos resultados no neurodesenvolvimento (MARTÍN-ÁLVAREZ et al., 2020; MORENO-FERNANDEZ et al., 2018).

O colostro é um fluido peculiar, produzido nos primeiros dias de vida, quando as junções do epitélio da mama são abertas, permitindo a translocação de componentes do sistema imunológico materno da circulação para o leite. Sua composição inclui citocinas, peptídeos

antimicrobianos (lactoferrina, lactoperoxidase, lactalbumina e lisossomos), imunoglobulinas como IgA, IgG e IgM, fatores de crescimento (fator de crescimento epidérmico [EGF], fatores de crescimento transformantes [TGF]- $\gamma$  e TGF- $\beta$ , fatores de crescimento semelhantes à insulina [IGF]-I e IGF-II, hormônio do crescimento e fator de crescimento endotelial vascular), proteínas, vitaminas, minerais, carboidratos, gorduras, componentes imunes celulares e outras substâncias biológicas. Além disso, o microbioma do leite humano molda diretamente o microbioma intestinal do recém-nascido, que permite a instalação de uma microbiota saudável e limita o crescimento de bactérias patogênicas (DA CRUZ MARTINS et al., 2020), (SHARMA et al., 2019).

A imunoglobulina A secretora (SIgA) se destaca como a imunoglobulina mais prevalente entre os aspectos imunológicos do colostro, seguida pela imunoglobulina G secretora (SIgG) e imunoglobulina M (IgM), os quais possuem efeito protetor contra infecções. Dessa forma, estão envolvidos na imobilização de patógenos por bloquear a aderência à superfície das células epiteliais do trato digestivo e neutralizar toxinas e fatores de virulência (DA CRUZ MARTINS et al., 2020).

Durante os primeiros dias de vida, alguns recém-nascidos prematuros (RNpt) apresentam dificuldades fisiológicas de deglutição e imaturidade do reflexo de sucção, podendo perder os benefícios da amamentação. Esses fatores levam a colonização no intestino de bactérias potencialmente patogênicas, aumentando a probabilidade de infecções (GREECHER; DOHENY; GLASS, 2017; LEE et al., 2015).

A administração orofaríngea de colostro (ACO) atua prevenindo a adesão microbiana por oligossacarídeos do leite humano, modulando a interação da citocina do colostro com tecidos linfoides associados à orofaringe, estimulando os tecidos linfoides associados ao intestino via interleucina (IL) -10 e IGF-I, absorção pela mucosa de fatores derivados imunologicamente como o interferon- $\gamma$ , estimulando a diferenciação de linfócitos B por TGF- $\beta$ , IL-6 e IL-10,15,16 através de ações prebióticas e anti-inflamatórias via propriedades antioxidantes da lactoferrina e pela estimulação do crescimento e reparo intestinal pelo EGF.

Com isso, é possível perceber que a administração de colostro por via orofaríngea com intuito de tratar RNpt é uma estratégia benéfica, em diversos sentidos. Assim como é importante destacar que a técnica é plausível nos serviços de saúde. Além disso, é importante considerar que os componentes imunoprotetores do colostro podem ser absorvidos pelos tecidos linfoides da orofaringe. De tal forma, conclui-se que a administração de colostro orofaríngeo é segura em recém-nascidos, além de apresentar inúmeros benefícios para o sistema imune dos pré-terms (MORENO-FERNANDEZ et al., 2018).

Essa revisão da literatura tem como objetivo analisar e investigar os efeitos causados pela administração de colostro orofaríngeo (ACO) em recém-nascidos prematuros com o intuito de salientar a promoção da saúde e prevenção de doenças nesse público.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada revisão integrativa da literatura utilizando protocolo pré-estabelecido para a busca, seleção e extração de dados. Os artigos foram identificados por busca bibliográfica nas bases de dados: Medline, consultada por meio do PubMed, com o objetivo de identificar os efeitos da ACO em RNpt ou/e com peso inferior a 1500g, foi utilizado o descritor “colostrum”.

Houve delimitação de período de publicação, com tempo de publicação máximo de 10 anos, além da exclusão de revisões, capítulos de livros e documentos.

A busca bibliográfica resultou em 10.052 artigos e, desses, 185 foram selecionados para leitura. Após uma seleção, apenas 8 desses artigos foram selecionados para compor a revisão integrativa. Os demais foram excluídos por não atenderem os critérios de inclusão: artigos originais com tempo de publicação máximo pré-definido e que possuíam delineamento de estudo do tipo ensaio clínico randomizado ou não randomizado.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão discutidos e enfatizados os principais resultados dos artigos selecionados para esta revisão integrativa que tratam acerca dos efeitos da administração de colostro materno via orofaríngeo no sistema imune em RN, especificamente prematuros.

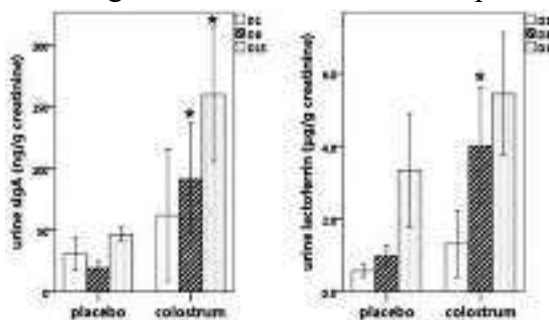
#### Efeitos no sistema imune

A administração orofaríngea de colostro materno apresentou, na maioria dos estudos, modulação positiva na resposta inflamatória em RN, diminuindo o estado pró-inflamatório (diminuição de IL-6 e IL-8), além de contribuir para um aumento do estado anti-inflamatório (aumento de IL-10 e IL-1rs) do RN de prematuros.

Esses efeitos sobre o sistema imune do RN de prematuros são de suma relevância uma vez que, conhecendo o fato de que a produção exagerada de citocinas pró-inflamatórias pode manifestar-se sistemicamente com instabilidade hemodinâmica ou distúrbios metabólicos, a diminuição do estado pró-inflamatório contribui positivamente para a qualidade de vida do RN.

Outro efeito positivo que a administração do colostro materno teve sobre o sistema imune humoral do pré-termo foi o aumento da dosagem da imunoglobulina IgA e IgM. A imunoglobulina A é uma proteína encontrada em grandes quantidades nas secreções: saliva, lágrima, leite e, principalmente, na mucosa respiratória e gastrointestinal. Além disso, ela consiste em um anticorpo que garante a defesa. Já a imunoglobulina M é o primeiro anticorpo liberado quando um agente infeccioso ou uma toxina ataca o nosso organismo, além de funcionar como um ativador do sistema imune. Sendo assim, a presença dessas duas imunoglobulinas é essencial para o bom funcionamento do organismo, então o aumento da dosagem dessas proteínas após a administração de colostro via orofaríngea é de extrema importância para o melhor desenvolvimento do sistema imune dos RNs.

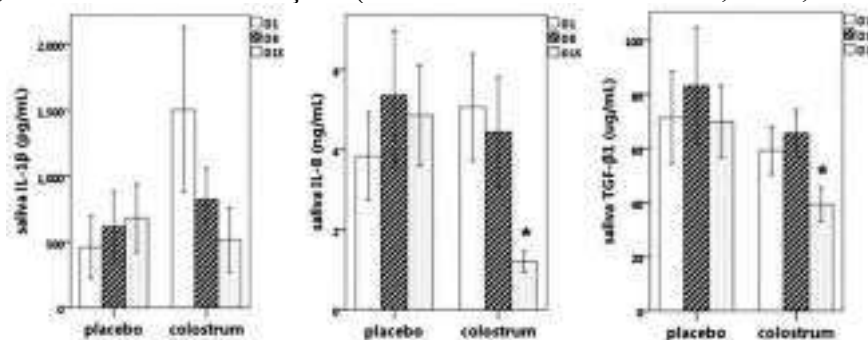
**Figura 1-** Níveis urinários de SsIgA e lactoferrina. Fonte: adaptado de Juyoung Lee et al.



No gráfico anterior, o aumento dos níveis de SsIgA (Imunoglobulina A secretora salivar) e lactoferrina no grupo que recebeu colostro foram associados, principalmente, como excreção após sua passagem pela circulação sistêmica após serem absorvidos pela mucosa oral ou gastrointestinal ou a um aumento endógeno. Cabe salientar que a SsIgA fornece imunidade passiva bloqueando a aderência bacteriana às membranas mucosas, além de ter efeitos sistêmicos na imunidade, uma vez que a SsIgA pode promover um ambiente anti-inflamatório. Já a lactoferrina, é uma glicoproteína que possui propriedades antibacterianas, antivirais, antifúngicas, anticancerígenas, anti-oxidante, anti-inflamatório, anti-parasitário, anti-alérgico, funções reguladoras da absorção de ferro e atividades imunomoduladoras. Portanto, os efeitos da ACO mostrados nos gráficos contribuem para a imunoproteção do Rnpt. (LEE et al., 2015; MORENO-FERNANDEZ et al., 2018; GREECHER; DOHENY; GLASS, 2017).

**Figura 2-** Níveis urinários de IL-1b, IL-8 e TGF-b1. Fonte: adaptado de Juyoung Lee et al. A urina dos bebês que foram aplicados colostro orofaríngeo apresentou queda de IL-1b, que

inicia cascatas inflamatórias e aumenta a expressão de uma poderosa quimiocina, IL-8, por isso, a diminuição de IL-1 $\beta$  pode influenciar a queda também de IL-8. Ademais, TGF- $\beta$ 1 é a isoforma predominante de TGF- $\beta$  produzido pelas células do sistema imunológico lâmina própria da mucosa e é conhecida desempenhar um papel fundamental em ações desordenadas de inflamação da mucosa. Por isso, possivelmente, exista uma relação entre a ACO em RNpt e a diminuição de fatores pró-inflamatórios, já que IL-8 também é uma citocina pró-inflamatória e quimiotática, que aumenta sua expressão em situações de alterações homeostáticas causadas por infecção, trauma e outras condições (MARTÍN-ÁLVAREZ et al., 2020; LEE et al., 2015).



### Efeitos na diminuição da diversidade microbiana oral e relação com a enterocolite necrosante

A ingestão do colostro materno mostrou-se relacionada com uma redução do risco de desenvolvimento de infecção e de enterocolite necrosante (EN) em RNpt, uma vez que, como já citado antes, o leite materno possui diversos elementos imunológicos funcionais que ajudam no desenvolvimento de uma melhor defesa imunológica (ROMANO-KEELER et al., 2017).

A EN é um assunto de enorme importância na prática clínica, uma vez que é um quadro inflamatório do trato gastrointestinal, caracterizado por isquemia da mucosa intestinal com necrose. A EN é classificada como um quadro de emergência e é a causa mais comum de perfuração da parede intestinal durante o período neonatal, com uma taxa estimada de óbito entre 20% a 30%.

Sendo assim, uma importante conclusão encontrada na bibliografia acerca dos efeitos da ACO em RNpt foi a de que o grupo de RN que recebeu ACO demonstrou uma queda na diversidade microbiana oral no pós-parto.

### Efeitos na nutrição

Nos últimos anos, avanços no cuidado obstétrico e neonatal têm elevado significativamente a sobrevivência dos RNpt. Diversos estudos e pesquisas mostraram a importância de uma dieta adequada e que o suporte nutricional do RN deve ser iniciado assim que possível, uma vez que oferece diversos benefícios.

Embora os recém-nascidos de baixo peso sejam dependentes da nutrição parenteral (administração de parte das necessidades nutricionais diárias via intravenosa com suplementação por ingestão oral), a administração de dieta enteral mínima (alimentação líquida administrada por uma sonda) tem sido indicada no suporte nutricional desses RNpt.

Nesse sentido, a ACO, além dos efeitos positivos no sistema imune, tem apresentado uma contribuição positiva na nutrição enteral completa, uma vez que no grupo exposto ao colostro materno via orofaríngea o tempo médio para atingir essa nutrição enteral mínima ocorreu 1 dia antes do que ao grupo controle (DA CRUZ MARTINS et al., 2020).

Portanto, essa contribuição positiva na nutrição enteral completa que a ACO vem apresentando é de extrema importância, uma vez que essa administração de dieta enteral em recém-nascidos, principalmente os prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal, parece estimular o desenvolvimento do trato gastrointestinal, além dos diversos benefícios

imunológicos citados acerca dos efeitos protetores do leite humano.

**Tabela 1-** Evolução clínica no momento da alta. Adaptado de Estefanía Martín-Álvarez et al.

Os resultados clínicos	Leite da mãe Grupo	Ao controle Grupo	Valor p
Dias para atingir a alimentação enteral completa *	7,2 ± 0,6	9,1 ± 0,7	0,04
Volume de alimentação enteral completa (mL) *	118,9 ± 5,3	107,8 ± 5,7	0,38
NEC no final do estudo (estágio de Bell & 2)	2 (4,9%)	2 (4,3%)	1
Sepse comprovada ao final do estudo	3 (7,3%)	2 (4,4%)	0,66
VM no 1º mês de vida	9 (21,9%)	13 (28,2%)	0,72
Anormalidades na ultrassonografia cerebral no 1º mês de vida	14 (34,1%)	10 (21,7%)	0,11

\* Dados expressos em média ± erro padrão da média. ECN: enterocolite necrosante, VM: ventilação mecânica.

A tabela acima ilustra que o tempo para a atingir a alimentação enteral completa foi reduzido a partir da ACO em comparação ao grupo controle ( $p=0,04$ ), como concluído anteriormente (MARTÍN-ÁLVAREZ et al., 2020).

### Efeitos no tempo de internação

Um RN é considerado prematuro quando nasce antes de completar as 37 semanas de gestação, podendo ter menos de 1500g de peso corporal. Como o organismo do bebê prematuro ainda não está totalmente desenvolvido, ele pode necessitar internação no hospital, seja para sonda de alimentação ou para receber maiores cuidados de higiene para evitar infecções. Nesse sentido, outro efeito positivo da ACO em RNpt demonstrado em diversos artigos é a significativa redução do tempo de internação hospitalar em comparação ao grupo controle.

## 4 CONCLUSÃO

Depois de uma análise detalhada sobre a administração de colostro orofaríngeo em recém-nascidos prematuros, conclui-se que é uma ação de prevenção de doenças e promoção à saúde destinada a assegurar o bem-estar físico dos neonatos.

Dessa forma, evidencia-se a que administração de colostro previne contra infecções com uma melhora considerável no sistema imunológico do pré-termo. Além disso, a intervenção é considerada eficaz para diminuição do tempo de internação hospitalar e da nutrição enteral, situação que previne futuras comorbidades relacionadas à má absorção intestinal, melhorando a qualidade de vida da população.

Apesar dos efeitos positivos da ACO, são necessários mais estudos que analisem separadamente cada desfecho clínico, de maneira que contribuam para o aumento da utilização dessa técnica em RNpt.

## REFERÊNCIAS

ABD-ELGAWAD, M. et al. Oropharyngeal Administration of Mother's Milk Prior to Gavage Feeding in Preterm Infants: A Pilot Randomized Control Trial. **Journal of Parenteral and Enteral Nutrition**, v. 44, n. 1, p. 92–104, 6 maio 2019.

DA CRUZ MARTINS, C. et al. Colostrum oropharyngeal immunotherapy for very low birth weight preterm infants: protocol of an intervention study. **BMC Pediatrics**, v. 20, n. 1, 7 ago. 2020.

GREECHER, C.; DOHENY, K.; GLASS, K. Oropharyngeal Administration of Colostrum Increases Salivary Secretory IgA Levels in Very Low-Birth-Weight Infants. **American Journal of Perinatology**, v. 34, n. 14, p. 1389–1395, 2 jun. 2017.

LEE, J. et al. Oropharyngeal colostrum administration in extremely premature infants: an RCT. **Pediatrics**, v. 135, n. 2, p. e357-366, 1 fev. 2015.

MARTÍN-ÁLVAREZ, E. et al. Oropharyngeal Colostrum Positively Modulates the Inflammatory Response in Preterm Neonates. **Nutrients**, v. 12, n. 2, p. 413, 5 fev. 2020.

MORENO-FERNANDEZ, J. et al. Enhancement of immune response mediated by oropharyngeal colostrum administration in preterm neonates. **Pediatric Allergy and Immunology**, 13 dez. 2018.

ROMANO-KEELER, J. et al. Oral colostrum priming shortens hospitalization without changing the immune-microbial milieu. **Journal of perinatology: official journal of the California Perinatal Association**, v. 37, n. 1, p. 36–41, 1 jan. 2017.

SHARMA, D. et al. Role of Oropharyngeal Administration of Colostrum in Very-Low-Birth-Weight Infants for Reducing Necrotizing Enterocolitis: A Randomized Controlled Trial. **American Journal of Perinatology**, 14 maio 2019.



## PERCEPÇÃO DE PAIS OU RESPONSÁVEIS DE DESINTERESSE PELA COMIDA ENTRE PRÉ-ESCOLARES RESIDENTES DE UMA ÁREA EM VULNERABILIDADE SOCIAL

TAMIRES DE CARVALHO AMORIM; ISABELA MARIA PROBST; MARIANA SANTOS FADANNI; ANABELLE RETONDARIO

**Introdução:** O comportamento alimentar é desenvolvido na infância e repercute diretamente na idade adulta, sendo influenciado por diversos fatores, desde aspectos fisiológicos até contextos sociais e culturais. Assim, o desinteresse à comida pode contribuir para distúrbios alimentares que, uma vez estabelecidos, podem persistir ao longo da vida. **Objetivo:** Investigar o comportamento alimentar desordenado relacionado ao desinteresse à comida em pré-escolares, beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) em uma área de vulnerabilidade social. **Metodologia:** Estudo transversal com amostragem por conveniência. O recrutamento aconteceu durante a pesagem, condicionalidade do PBF, em duas unidades básicas de saúde. Os responsáveis que aceitaram participar assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os responsáveis foram interrogados sobre a percepção do comportamento alimentar das crianças por meio do Questionário do Comportamento Alimentar da Criança (CEBQ), nas subcategorias de desinteresse à comida: 1) resposta à saciedade, que reflete a dificuldade de reconhecer os sinais internos de quando se está satisfeito; 2) ingestão lenta caracterizada pela falta de prazer ao comer; 3) seletividade alimentar que demonstra desinteresse por uma variedade de alimentos; e 4) sub ingestão emocional, ligada à reatividade emocional à comida. O escore CEBQ da categoria desinteresse à comida pode variar de 0 a 19. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Paraná (Parecer nº 4.434.404). **Resultados:** Participaram da pesquisa, 90 crianças com idade média de  $34,90 \pm 13,47$  meses, sendo 52,00% (n=47) meninas. O escore médio de desinteresse à comida foi de  $8,96 \pm 3,80$ . Nas subcategorias, resposta à saciedade ( $2,70 \pm 1,58$ ) e ingestão lenta ( $2,66 \pm 1,3$ ) apresentaram as maiores pontuações, seguidas da seletividade alimentar ( $2,14 \pm 2,05$ ) e sub ingestão emocional ( $1,46 \pm 1,49$ ). **Conclusão:** Observou-se que os responsáveis tiveram a percepção de algum desinteresse à comida por crianças socioeconomicamente vulneráveis, o que pode contribuir para uma nutrição inadequada. Fazem-se necessárias intervenções nutricionais efetivas para a promoção da alimentação adequada e saudável, bem como a promoção de comportamentos alimentares saudáveis entre as crianças.

Palavras-chave: **ALIMENTAÇÃO INFANTIL; INSEGURANÇA ALIMENTAR; SAÚDE DA CRIANÇA; ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL; PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA**



## ALTERAÇÕES NO ESTADO DE ÂNIMO DE MULHERES DE UM GRUPO DE EXERCÍCIO FÍSICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

FERNANDA MACHAIN SILVA TANNÚS; JOÃO VITOR DE OLIVEIRA CARVALHO;  
JOSÉ HUMBERTO ALVES; DANILO RODRIGUES BERTUCCI; CAMILA BOSQUIERO  
PAPINI

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar as alterações de estado de ânimo de mulheres após uma sessão de exercício físico em grupo na atenção primária à saúde do município de Uberaba-MG. Trata-se de um estudo quantitativo e quase experimental com uma amostra de 19 mulheres participantes do projeto de extensão “Saúde Ativa” realizado pelo Departamento de Ciências do Esporte e pelo Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (PRIMS) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). As participantes responderam ao LEARI (Lista de Estados de Ânimo Reduzida e Ilustrada) antes e após uma sessão de exercício físico orientado, com duração de 60 minutos, que incluiu atividades de força, cardiorrespiratórias e flexibilidade. Os resultados mostraram uma tendência de melhoria nos estados de ânimo positivos após a sessão de exercício. A maioria das participantes relatou manter ou melhorar estados como felicidade, agradável, energia e calmo. Houve também uma redução nas sensações negativas como tristeza, agitação e medo. Conclui-se que uma única sessão de exercício físico orientado pode ter um impacto positivo no estado de ânimo de mulheres acima de 50 anos. Isso destaca a importância de programas de atividade física adequados para promover o bem-estar emocional nessa faixa etária. Esses achados contribuem para embasar estratégias mais direcionadas na promoção da saúde emocional por meio da atividade física.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde; Saúde do Adulto; Educação Física e Treinamento; Níveis de Atenção à Saúde; Centros de Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A atividade física (AF) regular é um fator protetivo para a saúde, contribuindo para uma boa qualidade de vida e um equilíbrio nas dimensões física, social, emocional e psicológica (Loro, Ostolin, 2023). Sua prática promove o controle e prevenção de doenças crônicas não-transmissíveis, como o diabetes, câncer e doenças cardiovasculares, podendo também favorecer a manutenção do peso corporal, o controle de sintomas depressivos, e a promoção de alterações no estado de ânimo (WHO, 2020; Silva, Cordeiro, Almeida, 2022).

A criação de programas de promoção da AF no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) junto à comunidade, principalmente as de baixa e média renda, tem sido ações positivas que auxiliam a população a aderir às práticas corporais e integrativas, e elevar seus níveis de AF ao longo da semana (Becker, Gonçalves, Reis, 2016). Estes têm como características, oferecer ações educativas e de aconselhamento, realizar grupos de caminhada, grupos de exercícios de alongamento, aulas de ginástica na praça, dentre outros (Gomes *et al.*, 2014; Becker, Gonçalves, Reis, 2016).

Estudos tem demonstrado que as práticas corporais, principalmente as realizadas em grupo, não só promovem benefícios nas dimensões físicas e sociais, mas também na saúde



emocional dos participantes (Silva *et al.*, 2019; Becker, Gonçalves, Reis, 2016; Bertoldo, Gonçalves, Petroski, 2001). Bertoldo, Gonçalves, Petroski (2001) observaram que um programa de exercícios físicos aplicado com idosos asilados, embora não tenha promovido alterações significativas na realização das atividades de vida diária dos idosos, apresentou alterações positivas nos estados de ânimo dos mesmos.

O estado de ânimo é uma condição afetiva que influencia nas respostas afetivas, cognitivas e comportamentais, podendo interferir no êxito das atividades realizadas (Silva *et al.*, 2019). Diferentemente das emoções que possuem alvos e impulsos comportamentais específicos, o estado de ânimo, são estados afetivos superficiais, gerais, difusos e menos intensos dependendo dos acontecimentos do momento (Silva *et al.*, 2019; Isler, Avi, Machado, 2012).

Silva, Cordeiro, Almeida (2022) destacam que todas as formas de AF possuem a capacidade de alterar o estado de ânimo, abrangendo desde melhorias na disposição mental até mudanças emocionais significativas. Para que essa alteração seja positiva e impactante, é fundamental que os programas e grupos de atividade física ofereçam práticas não apenas seguras e eficientes, mas também prazerosas e integrativas, capazes de promover mudanças duradouras no bem-estar emocional e psicológico dos participantes

Pensando no que discurremos até aqui, a nossa pesquisa foi desenvolvida com um grupo de exercício físico na APS do município de Uberaba-MG, buscando compreender qual é a influência de uma sessão de exercício físico em grupo no estado de ânimo das mulheres participantes. Dessa forma, nosso estudo objetivou analisar as alterações de estado de ânimo de mulheres após uma sessão de exercício físico em grupo na APS do município de Uberaba-MG.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de dados secundários, com uma abordagem metodológica quantitativa, com mulheres participantes do projeto de extensão Saúde Ativa Uberaba.

O projeto Saúde Ativa é uma ação extensionista desenvolvida em parceria com o Departamento de Ciências do Esporte e o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (PRIMS) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), desde 2018. O projeto oferta, dentre outras atividades, a prática orientada de exercício físico aos usuários cadastrados na Unidade Matricial de Saúde (UMS) Nossa Senhora da Abadia em Uberaba – MG. Os participantes atendidos são homens e mulheres a partir dos 30 anos de idade. Embora existam mais de 40 participantes no projeto, o público por sessão é constituído por aproximadamente 25 a 30 participantes, onde a maioria são mulheres com idade de 40 anos ou mais.

O grupo de exercício físico ocorre na Praça Pio XII, próxima à unidade de saúde (900m). As sessões de exercício físico são ofertadas de forma semanal - duas vezes na semana, com duração de 60 minutos cada (7h30 às 8h30). As aulas são planejadas e ministradas pelos residentes de Educação Física e Fisioterapia, tendo como objetivo trabalhar as capacidades físicas, como força muscular, capacidade cardiorrespiratória, flexibilidade, dentre outras. Os materiais utilizados nas sessões são: mini band, cones, bastões, bolas, halteres e também os bancos e pilares da praça.

A avaliação dos estados de ânimo foi realizada em uma única sessão que aconteceu no dia 08/11/2023. Nessa data estavam presentes 19 mulheres com 50 anos ou mais. As mulheres foram convidadas a responder o LEA-RI (Volpi, 2000) antes do início da sessão e após final da sessão de exercícios físicos. Para assegurar que todos tinham condições de responder a lista e evitar variáveis de confusão, foi feita uma explicação prévia de como preencher os itens e abertura para perguntas e possíveis dúvidas. A duração da sessão foi de 60 minutos, sendo 40 minutos de exercícios físicos e 20 minutos para a aplicação da lista pré e pós-sessão.

O LEA-RI é um instrumento utilizado para analisar alterações no estado de ânimo

validado por Volpi (2000). É composto por 14 adjetivos divididos em duas subescalas, a positiva com os adjetivos: feliz, ativo, calmo, leve, agradável, cheio de energia e espiritual; e a negativa com os adjetivos: triste, agitado, pesado, desagradável, medo, inútil e tímido. Além disso, essa ferramenta utiliza uma escala Likert, para avaliar a intensidade do estado de ânimo, onde temos como alternativas: muito forte, forte, muito fraco e fraco.

Esse estudo faz parte do projeto guarda-chuva “Efetividade de uma intervenção de exercício físico aliado ao aconselhamento na atenção básica de saúde: Saúde Ativa Uberaba”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFTM (CAE 40524320.9.0000.5154 e Número do Parecer: 4.527.147), com adendo aprovado pelo mesmo CEP (Número do Parecer: 6.304.174). Os dados dos participantes do projeto são protegidos, tendo acesso somente os pesquisadores e residentes.

Os dados coletados foram tabulados no programa Excel (Microsoft®), onde para caracterizar as idades das mulheres participantes foram calculadas a média e o desvio padrão, e para a apresentação das alterações no estado de ânimo foram calculados o (n) e o percentual de cada adjetivo para as análises feitas entre a pré e a pós-sessão, distribuídas nas categorias: manteve, melhorou e piorou.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste estudo foi composta por 19 mulheres participantes do projeto Saúde Ativa Uberaba, com idade média de  $71,1 \pm 7,6$  anos. Todas as participantes responderam ao LEA-RI antes e após a sessão de exercício físico orientado. Os resultados do LEA-RI mostraram alterações nos estados de ânimo das participantes após a sessão de exercício físico. A Tabela 1 apresenta a análise dos adjetivos pré e pós-sessão, indicando as categorias "manteve", "melhorou" e "piorou" para cada estado de ânimo. E a Tabela 2 a intensidade Pré-Sessão dos adjetivos que tiveram maior percentual.

**Tabela 1:** Análise Pré e Pós-Sessão dos Adjetivos do LEA-RI

Adjetivos	Análise Pré e Pós					
	Manteve		Melhorou		Piorou	
	n	%	n	%	n	%
<b>Feliz</b>	10	52,6	9	47,4	0	0
<b>Agradável</b>	9	47,4	8	42,1	2	10,5
<b>Espiritual</b>	7	36,8	8	42,1	4	21,1
<b>Leve</b>	10	52,6	6	31,6	3	15,8
<b>Energia</b>	11	57,9	4	21,1	4	21,1
<b>Ativo</b>	9	47,4	6	31,6	4	21,1
<b>Calmo</b>	10	52,6	8	42,1	1	5,3
<b>Pesado</b>	13	68,4	2	10,5	4	21,1
<b>Triste</b>	12	63,2	7	36,8	0	0
<b>Agitado</b>	10	52,6	5	26,3	4	21,1
<b>Desagradável</b>	8	42,1	5	26,3	6	31,6
<b>Inútil</b>	9	47,4	4	21,1	6	31,6
<b>Tímido</b>	11	57,9	4	21,1	4	21,1
<b>Medo</b>	12	63,2	4	21,1	3	15,8

Fonte: autores, 2024.

**Tabela 2:** Intensidade Pré-Sessão dos Adjetivos do LEA-RI com maior percentual.

Adjetivos	Intensidade Pré-sessão	n
<b>Feliz</b>	“Forte”	10

<b>Agradável</b>	“Forte”	10
<b>Calmo</b>	“Forte”	7
<b>Pesado</b>	“Pouco”	10
<b>Triste</b>	“Pouco”	8
<b>Energia</b>	“Pouco”	8
<b>Tímido</b>	“Muito Pouco”	8
<b>Medo</b>	“Muito Pouco”	10
<b>Desagradável</b>	“Muito Pouco”	10
<b>Inútil</b>	“Muito Pouco”	8

Fonte: autores, 2024.

Os resultados indicaram uma tendência geral de melhoria ou manutenção nos estados de ânimo positivos, sugerindo um impacto positivo do exercício físico sobre o bem-estar emocional. Aproximadamente metade das participantes (52,6%) manteve o sentimento de felicidade após a sessão, enquanto 47,4% relataram uma melhoria. Embora isso sugira que a AF teve um efeito positivo significativo no aumento da felicidade, é importante considerar que a intensidade do pré-sessão já era qualificada como “forte” (n=10).

A sensação de estar "agradável" também mostrou melhorias, com 42,1% das participantes relatando um aumento nesse estado de ânimo. Esse resultado pode não ser devido apenas ao efeito positivo da sessão de exercício, uma vez que mais da metade das participantes já se sentiam agradáveis antes da aula (intensidade “forte”, n=10). A melhoria no estado "espiritual" foi observada em 42,1% das participantes, embora 21,1% tenham relatado piora. Este estado parece ser mais suscetível a variações individuais, mas ainda assim, uma parte significativa das participantes experimentou melhorias.

Sentir-se "leve" aumentou em 31,6% das participantes, com a maioria (52,6%) mantendo este estado. Apenas uma pequena fração (15,8%) relatou piora, sugerindo um benefício predominante. Estar "cheio de energia" melhorou em 21,1% das participantes, enquanto 57,9% mantiveram esse estado. Antes da sessão apenas oito responderam estar com pouca energia (intensidade “pouco”, n=8), o que destaca que a AF ajudou a preservar ou aumentar a sensação de vitalidade. Sentir-se "ativo" melhorou em 31,6% das participantes, com 47,4% mantendo esse estado e 21,1% relatando piora. Este dado sugere um efeito positivo do exercício, embora alguns possam ter encontrado a sessão desafiadora. A sensação de "calma" aumentou em 42,1% das participantes, com a maioria (52,6%) mantendo este estado e apenas 5,3% relatando piora. Este resultado sublinha o potencial do exercício físico para promover tranquilidade e reduzir a ansiedade, mesmo sete participantes já se sentirem calmas antes da prática do exercício físico (intensidade “forte”, n=7).

Estudos que analisaram as relações das práticas corporais e os estados de ânimo apresentaram resultados próximos dos nossos quando comparados aos adjetivos positivos. Gobbi e colaboradores (2007) ao estudar os efeitos de três de sessões de dança e de treinamento de pesos em idosos nos estados de ânimo, observaram que os adjetivos “feliz” e “calmo” aumentaram sua intensidade após as aulas de dança. Para o treinamento de peso o aumento da intensidade foi para todos os adjetivos positivos, sugerindo que a prática de exercício físico pode sim ser um fator significativo para as alterações positivas no estado de ânimo, assim como apresentado em nosso estudo.

O adjetivo “feliz” foi o que mais apresentou mudanças significativas em dois momentos de um estudo que buscou analisar os efeitos de uma atividade de dança dentro da escola nos estados de ânimo dos alunos (Paiva *et al.*, 2014). Os professores nas aulas de AF com idosos em um programa de extensão relataram estar mais “cheios de energia” após a aula, passando das intensidades pouco e muito pouco, para forte e muito forte (Silva *et al.*, 2019). Dados que comparados aos do nosso estudo demonstram que a prática de exercício físico, seja ele qual for,

apresenta a tendência de nos deixar mais felizes, calmos e cheios de vitalidade, sendo fatores protetores para nossa saúde emocional.

Os estados de ânimo negativos apresentaram uma tendência geral de redução, com várias participantes relatando melhorias significativas. A sensação de "pesado" foi mantida em 68,4% das participantes, com apenas 10,5% de melhoria. Mais da metade (n=10) relataram estarem "pouco" pesadas antes da sessão, o que pode sugerir que para algumas mulheres participantes, a aula pode ter sido fisicamente exigente. A maioria das participantes (63,2%) manteve o estado de "tristeza", enquanto 36,8% relataram melhorias, sem piora. Oito das mulheres que se mantiveram tristes responderam estarem "pouco tristes" (intensidade "pouco", n=8) antes da sessão, o que reforça que a prática da AF teve um efeito positivo significativo na redução da tristeza.

Embora 52,6% das participantes tenham mantido a sensação de "agitação", 26,3% relataram melhorias e 21,1% pioraram. A AF parece ajudar a reduzir a agitação para alguns participantes. A sensação de "desagradável" foi mantida em 42,1% das participantes, com 26,3% relatando melhorias e 31,6% piorando. Das 19 mulheres, 10 responderam estar "muito pouco" desagradáveis antes da aula, o que sugere uma resposta variada à AF ou a influência de outros fatores nesse adjetivo, como a timidez, a baixa autoestima, falta de afinidade com o exercício feito.

A sensação de "inutilidade" foi mantida em 47,4% das participantes, com 21,1% relatando melhorias e 31,6% piorando. Oito das 19 participantes se sentiam "muito pouco" inúteis antes da prática de exercício físico. Embora alguns participantes tenham sentido melhora, a piora em uma parcela significativa indica a necessidade de abordagens mais individualizadas. A sensação de "timidez" foi mantida por 57,9% das participantes, com 21,1% relatando melhorias e 21,1% piorando. Este resultado sugere que a AF teve um impacto neutro ou positivo para a maioria, principalmente neutro uma vez que oito das mulheres declararam se sentirem "muito pouco" tímidas antes de realizar a sessão. A sensação de "medo" foi mantida por 63,2% das participantes, com 21,1% relatando melhorias e 15,8% piorando. Mais da metade (n=10) delas relataram estarem sentindo "muito pouco" medo antes da aula. Este dado destaca um efeito potencialmente calmante e encorajador da AF para alguns participantes.

No estudo de Gobbi e colaboradores (2007) os adjetivos, desagradável, inútil, medo e triste não apresentaram mudança após as três sessões de dança. Para o treinamento de peso os adjetivos medo, desagradável e inútil também não tiveram valores significativos para a mudança. Dados que corroboram com os nossos quando os adjetivos "inútil" (47,9%), "medo" (63,2%), "desagradável" (42,1%), "triste" (63,2%), também apresentaram maiores números para manutenção, ou seja, para a não mudança. Os resultados do estudo de Oliveira e colaboradores (2015) apresentaram que após 12 semanas de sessões de dança para idosos, os estados de ânimo negativos também permaneceram em sua maioria inalterados, enquanto que os adjetivos positivos "agradável", "espiritual" e "cheio de energia" aumentaram.

Ademais, este estudo apresenta algumas limitações, como a amostra relativamente pequena, composta por apenas 19 participantes, o que limita a generalização dos resultados para uma população mais ampla. A ausência de um grupo controle impede a comparação dos resultados com um grupo que não realizou a AF, dificultando a atribuição direta dos efeitos observados exclusivamente ao exercício físico. O uso de autorrelatos para medir os estados de ânimo pode introduzir viés, pois depende da percepção subjetiva das participantes, que pode ser influenciada por diversos fatores externos. A variabilidade nas respostas individuais aos exercícios físicos sugere que fatores pessoais, como estado de saúde geral, nível de condicionamento físico e fatores psicológicos, podem influenciar os resultados, o que não foi controlado neste estudo. A utilização de dados secundários pode ter limitações em termos de precisão e completude das informações registradas, que podem não ter sido coletadas inicialmente para o propósito específico deste estudo.

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que uma única sessão de exercício físico orientado no contexto da APS pode ter um impacto positivo no estado de ânimo de mulheres acima de 50 anos. A tendência geral de aumento nos estados de ânimo positivos e redução nos estados negativos sugere que a prática de exercício físico em grupo pode ser uma estratégia eficaz para melhorar o bem-estar emocional das participantes. Isso destaca a importância de programas de AF adequados para promover o bem-estar emocional nessa faixa etária. Esses achados contribuem para embasar estratégias mais direcionadas na promoção da saúde emocional por meio da AF. Futuras pesquisas devem continuar a explorar as dinâmicas entre exercício físico e estados de ânimo, ampliando a compreensão sobre os mecanismos subjacentes e otimizando as intervenções para diferentes populações.

#### REFERÊNCIAS

- BECKER, L. A.; GONÇALVES, P. B.; REIS, R. S. Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 2, p. 110-122, 2016.
- BERTOLDO, T.; GONÇALVES, L. H. T.; PETROSKI, E. L. Exercício Físico e Atividade Física da vida diária em idosos asilados. *Texto e contexto enfermagem*, v. 10, n. 2, p. 52-67, 2001.
- GOBBI, S.; RIBEIRO, C. P.; OLIVEIRA, S. R. G.; QUADROS JUNIOR, A. C. Efeitos da dança e do treinamento com pesos nos estados de ânimo de idosos. **R. da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 18, n. 2, p. 161-168, 2007.
- GOMES, G.A.O; KOKUBUN, E; MIEKE, G.I; RAMOS, L; PRATT, M; PARRA, D; ET AL. Characteristics of Physical Activity Programs in Primary Health Care in Brazil. *Cad Saude Publica*; no prelo.2014.
- ISLER, G.; AVI, G.; MACHADO, A. O envolvimento de idosas em uma competição de dança: um olhar sobre seus estados de ânimo. **Coleção pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v. 11, n.5, 2012.
- LORO, F. L.; OSTOLIN, T. L. V. D. P. Atividade Física, Comportamento Sedentário e saúde da mulher: um mapa de evidências. **Rev Bras Atv Fís Saúde**, v. 28, 2023.
- OLIVEIRA, R. C.; DEUSTCH, S.; GARUFFI, M.; GOBBI, S. Interferência do estado de humor na melhoria dos componentes da capacidade funcional em idosos. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p.285-296, 2015.
- PAIVA, A. C. S.; FREITAS, E. C. S.; OLIVEIRA, F. R.; DEUSTCH, S. Efeitos de uma atividade de dança dentro da escola nos estados de ânimo de alunos. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 17, n. 2, p. 295-312, 2014.
- SILVA, P. C.; SBEGHEN, I. L.; TRISTÃO, P. A. S.; VARGAS, A. S. R.; BLESSMANN, E. J. O estado de ânimo dos professores nas aulas de atividade física com idosos em um programa extensão. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v. 4, edição especial, p.45-59, 2019.

SILVA, M. C.; CORDEIRO, CH. W.; ALMEIDA, P. de. Influências no estado de ânimo que a recreação pode provocar na terceira idade. **Revista Voos Polidisciplinar**, Guarapuava – PR, v. 11, n. 1, p. 80-92, 2022.

World Health Organization (WHO). WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <http://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>. Acesso em: 21 jun. 2024.



## EDUCAÇÃO NUTRICIONAL: APLICAÇÃO DE ATIVIDADES LÚDICO-PEDAGÓGICAS EM ESCOLARES QUE FREQUENTAM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS

CAMILA SARAIVA DE OLIVEIRA; PALOMA VITÓRIA ALMEIDA DO NASCIMENTO; CRISTINA MULLER DA SILVA OLIVEIRA; FRANCISCA ISABEL ALVES DE SOUZA MATOS; DENNYA DE OLIVEIRA SILVA

### RESUMO

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) constitui um campo multidisciplinar cujo propósito é fomentar a saúde e o bem-estar através da conscientização e do desenvolvimento de competências relacionadas à alimentação e nutrição. Seus objetivos englobam capacitar pessoas a tomar decisões alimentares saudáveis e a adotar práticas alimentares que previnem Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), aprimorando a qualidade de vida. A EAN envolve desde o conhecimento dos princípios nutricionais até a formação de habilidades práticas, utilizando estratégias diversas, que vão desde programas formais até intervenções comunitárias. O presente estudo visa relatar a experiência de aplicação de atividades lúdico-pedagógicas em EAN para escolares do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) em Campo Novo, Quixadá-CE. Trata-se de um relato de experiência qualitativo de um projeto de intervenção nutricional conduzida com 15 crianças de 4 a 10 anos, cujas atividades foram organizadas por grupos etários e englobam métodos expositivos, oficinas culinárias, análise sensorial e pinturas, utilizando materiais lúdicos como caixas personalizadas, jogo da memória, desenhos para colorir e degustação de frutas. Observou-se que as atividades propostas obtiveram alta aceitação e participação das crianças, que mostraram entusiasmo e interesse, além da dinâmica com caixas lúdicas ter ajudado na compreensão sobre alimentos saudáveis e não saudáveis, promovendo discussões e interações entre as crianças. A pintura de frutas e legumes despertou curiosidade e incentivou o consumo desses alimentos, assim como o jogo da memória melhorou habilidades cognitivas e reforçou hábitos saudáveis. A degustação de frutas ajudou as crianças a reconhecerem alimentos pelo cheiro e sabor, incentivando a experimentação de novos sabores. Portanto, as atividades atingiram seus objetivos de promover conhecimento sobre alimentação saudável, captando a atenção das crianças e estimulando sua participação. Todavia, mesmo através de um trabalho de EAN persistente durante a infância, os padrões alimentares anteriormente construídos podem ser alterados ou descontinuados na adolescência. Dessa forma, a continuidade de programas de educação nutricional é essencial para manter e reforçar hábitos alimentares saudáveis ao longo da vida.

**Palavras-chave:** Educação Alimentar; Hábitos Alimentares; Alimentação saudável; Escolar; Intervenção nutricional;

### 1 INTRODUÇÃO

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é uma área multidisciplinar que promove a saúde e o bem-estar por meio da conscientização e do desenvolvimento de habilidades

relacionadas à alimentação e nutrição (Brasil, 2012). Dentre os seus objetivos, pode-se citar a capacitação de indivíduos a realizarem escolhas alimentares saudáveis, proporcionar o entendimento sobre a importância da nutrição adequada e a adoção de hábitos alimentares que sustentam uma vida saudável, algo que auxilia no combate a diversas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) ligadas a distúrbios alimentares, melhorando a qualidade de vida (Brasil, 2011).

Vale destacar que a educação alimentar foca no conhecimento dos princípios nutricionais e os benefícios de uma alimentação saudável, enquanto a educação nutricional se dedica a desenvolver habilidades práticas, como a leitura de rótulos, o planejamento de refeições balanceadas e a preparação de alimentos saudáveis (Pöpper, 2024). Ambos são cruciais para capacitar os indivíduos a optarem por alimentos saudáveis cotidianamente. Para tal, a EAN utiliza diversas estratégias e atividades educacionais, desde programas formais em sala de aula até intervenções comunitárias e campanhas públicas (Brasil, 2012).

Neste sentido, a EAN tem um papel essencial na promoção de escolhas alimentares saudáveis desde a infância, pois se trata de uma etapa vital para o estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis, uma vez que um hábito alimentar é definido como um repertório de práticas alimentares que tendem a se repetir ao longo do tempo (Pöpper, 2024). Ademais, sabe-se que na fase pré-escolar, crianças entre 2 e 6 anos e 11 meses deixam o convívio majoritariamente familiar e penetram no contexto escolar, onde experimentarão diversos alimentos e preparações que oportunizarão alterações nos seus hábitos alimentares através das influências sociais e dos estímulos presentes no sistema educacional (Viveiros; De Lima; Pinto, 2021).

No entanto, apesar da relevância da EAN na infância, educadores, profissionais de saúde e pais enfrentam vários desafios ao promover hábitos alimentares saudáveis entre as crianças. Um dos maiores obstáculos é a influência de fatores ambientais, como a disponibilidade de alimentos ultraprocessados, o marketing agressivo de produtos não saudáveis direcionado às crianças e as pressões sociais para o consumo de alimentos ricos em lipídios, carboidratos simples e sódio (Moura, 2023). Esses elementos podem dificultar a adoção de uma alimentação saudável e aumentar a prevalência de doenças relacionadas à alimentação, como obesidade e doenças cardiovasculares, entre as crianças (Brasil, 2014).

Além disso, a falta de educação alimentar adequada nas escolas e em casa pode ser um obstáculo significativo, pois muitas vezes o currículo escolar não prioriza a EAN, impedindo o acesso ao conhecimento e às habilidades necessárias para as crianças realizarem as escolhas alimentares saudáveis (Moura, 2023). Da mesma forma, os pais podem enfrentar dificuldades em criar um ambiente doméstico que favoreça uma alimentação saudável, especialmente em comunidades onde os recursos alimentares são limitados e as opções de alimentos nutritivos são escassas (Ataides *et al.*, 2020).

Diante aos desafios encontrados e à importância da EAN entre os pré-escolares, faz-se crucial reconhecer a relevância das abordagens inovadoras e flexíveis que considerem as necessidades e os interesses das crianças, uma vez que atividades interativas e divertidas, como jogos, brincadeiras e oficinas culinárias, ajudam as crianças a desenvolver um interesse natural pela alimentação saudável, além de incentivar a participação ativa e colaborativa, promovendo um ambiente de aprendizado positivo e estimulante, onde as crianças podem explorar, experimentar e adquirir habilidades práticas de forma divertida e significativa (Viveiros; De Lima; Pinto, 2021).

Conforme o exposto, o objetivo do presente estudo é relatar a experiência vivenciada com a aplicação de atividades lúdico-pedagógicas em EAN para escolares do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos que frequentam o Centro de Referência da Assistência Social- CRAS localizado no distrito do Campo Novo, na cidade de Quixadá-CE.



## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência de caráter qualitativo de um projeto de intervenção nutricional por meio de atividades de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), realizada com os escolares do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo, no CRAS - Campo Novo, na cidade de Quixadá-CE, em março de 2024. A amostra foi constituída por 15 escolares de 4 a 10 anos que foram convidados a participar do projeto, com autorização verbal dos pais. As crianças foram divididas em grupos por faixa etária e realizadas atividades lúdicas correspondentes a cada idade.

Dentre os métodos de ensino utilizados foram desenvolvidos diversos materiais, tais como: Jogo da memória consistia em um conjunto de cartas, contendo duas imagens de frutas idênticas. As cartas são colocadas com a face virada para baixo, à medida que desviam as cartas, os participantes devem memorizar as frutas correspondentes ao seu par a fim de acertar. Duas caixas lúdicas personalizadas com o desenho de uma boca aberta, a primeira personagem consiste em alimentos saudáveis, enquanto o segundo alimentos não saudáveis. Conforme as figuras de diversos alimentos disponibilizadas, as crianças deviam tentar acertar em qual das caixas se enquadra o alimento. Pinturas com desenhos em branco contendo diversas frutas, legumes e verduras e lápis de cor para pintura. E por fim, a dinâmica “qual é a fruta?”. A atividade consiste em emendar os participantes, colocando pequenos pedaços de diversas frutas disponíveis, a fim de que, ao utilizar-se do olfato e do paladar, possa acertar qual a fruta fornecida. Em todas as atividades utilizou-se como referencial teórico o Guia Alimentar para a População Brasileira.

## 3 DISCUSSÃO

Durante a realização das atividades, observou-se a aceitação e participação das crianças, demonstrando interesse e entusiasmo ao aprender acerca da alimentação e nutrição de maneira divertida. Segundo Backer *et al* (2021), a participação ativa do público infantil nas ações de educação alimentar e nutricional promove um aprendizado positivo, encorajando a aceitação a uma alimentação variada e balanceada. Além disso, a utilização de recursos lúdicos aproxima a criança da temática sobre nutrição e alimentação saudável, potencializando assim o seu aprendizado e estimulando sua autonomia e criatividade (Oliveira *et. al*, 2024)

Torres e colaboradores (2020) enfatizam que a criação dos hábitos alimentares na infância começa pelo ambiente em que a criança está inserida, o qual irá moldar o seu comportamento alimentar. Assim, a percepção sobre a alimentação evolui de uma simples fonte de nutrição e prazer sensorial para um complexo fenômeno social, estético e moral. Nesse contexto, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) também desempenha um papel fundamental na orientação das escolhas alimentares, capacitando as crianças a fazerem escolhas mais conscientes e saudáveis.

A utilização das caixas lúdicas com os personagens de boca aberta proporcionou uma abordagem visualmente atrativa, estimulando as crianças a interagirem e a refletirem sobre a escolha de alimentos saudáveis em contraste com os não saudáveis. No momento da dinâmica, elas usaram frases como "esse vem da plantação" referindo-se à alimentos saudáveis e "tem muito açúcar", "é fritura" em relação aos alimentos não saudáveis. Soma-se a isso, durante a atividade notou-se interação com os colegas, uma vez que ao não saber em que caixa o alimento enquadra-se, algumas crianças recorriam aos amigos para discussão e em seguida, darem suas respostas.

Do mesmo modo, a pintura dos desenhos de frutas, legumes e verduras permitiu expressarem suas ideias e sentimentos de maneira artística, visto que associar essa criatividade às frutas pode fazer com que elas as vejam de forma positiva e interessante, ocasionando maior probabilidade de desenvolver preferências por esses alimentos e de

consumi-los de forma mais regular (Araújo; Freitas e Lobo, 2021).

Quanto ao jogo da memória constitui-se uma excelente ferramenta para desenvolver habilidades cognitivas como memória visual, concentração, atenção e capacidade de reconhecimento de padrões, além de reforçar hábitos alimentares saudáveis nas crianças, proporcionando uma base sólida para escolhas alimentares conscientes e positivas ao longo de suas vidas.

A degustação de frutas foi realizada com as crianças utilizando aventais e uma venda impedindo a visualização da fruta, incentivando-a reconhecer por meio do cheiro e do sabor qual fruta lhe estava sendo ofertada. Dessa forma, a oferta de tipos de alimentos in natura é uma oportunidade para que a criança desenvolva suas preferências alimentares (Zani e Nones, 2023). Experimentando novos alimentos com diversos sabores, cores e texturas permite que sejam desenvolvidas novas relações com os alimentos, bem como a formação hábitos alimentares que seguirão para a vida adulta (Leão *et. al*, 2022).

#### 4 CONCLUSÃO

As atividades propostas cumpriram seus objetivos de proporcionar conhecimento sobre alimentação saudável durante a ação promovida e registrar as experiências significativas e multifacetadas, deste modo prendendo a atenção das crianças, estimulando a participação e contribuindo para a melhor absorção das informações, justamente por terem sido usadas dinâmicas com metodologia voltadas para o público infantil.

Com o desenvolvimento de atividades de educação nutricional os hábitos alimentares saudáveis são estimulados desde a infância, porém, vale salientar que, mesmo com um trabalho de EAN persistente durante a infância, na adolescência os padrões alimentares anteriormente construídos podem ser alterados ou descontinuados. Portanto, é fundamental a continuidade de programas de educação nutricional nestas instituições para promover uma melhora na qualidade da alimentação.

#### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, N. R.; FREITAS, F. M. N. de O.; LOBO, R. H. . Formation of eating habits in early childhood: benefits of healthy eating. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 15, p. e238101522901, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22901. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22901>. Acesso em: 19 jun. 2024.

ATAIDES, N. U. F. da C. *et al*. Educação alimentar e nutricional: Um estudo de caso em escola municipal de educação infantil de Balsas- MA / Food and nutrition education: A case study in a municipal early childhood school in Balsas – MA. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 51578–51590, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n7-705. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/13939>. Acesso em: 18 jun. 2024.

BACKES, Vanessa *et al*. Intervenções de educação alimentar e nutricional em pré escolares de uma EMEI no município de Maratá, RS. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 9, n. 2, 2021. Disponível em [https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude\\_desenvolvimento/article/view/6859](https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/6859) Acesso em 18 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde,

2014. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf). Acesso em 18 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022** / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012. Disponível em: [https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco\\_EAN.pdf](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf). Acesso em: 18 jun. 2024.

BRAYNER, A. R. A.; MEDEIROS, C. B. Incorporação do tempo em SGBD orientado a objetos. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE BANCO DE DADOS, 9., 1994, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: USP, 1994. p. 16-29

DOREA, R. D.; COSTA, J. N.; BATITA, J. M.; FERREIRA, M. M.; MENEZES, R. V.; SOUZA, T. S. Reticuloperitonite traumática associada à esplenite e hepatite em bovino: relato de caso. **Veterinária e Zootecnia**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 199-202, 2011. Supl. 3.

LEÃO, J. I. da S. *et al.* Formação de hábitos alimentares na primeira infância. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e47711730438-e47711730438, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30438>. Acesso em: 19 jun. 2024.

MOURA, A. L. C. de. Food and nutrition education as strategy for the prevention of childhood obesity. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 9, p. e1512943100, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i9.43100. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43100>. Acesso em: 18 jun. 2024.

OLIVEIRA, J. S. *et al.* Educação alimentar e nutricional: uma abordagem lúdico-didática para crianças do ensino fundamental. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 18, n. 112, p. 152-163, 21 jan. 2024. Disponível em <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2349/1420> Acesso em 18 jun. 2024.

PÖPPER, D. D. EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO COMBATE A OBESIDADE INFANTIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 4, p. 2268–2284, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i4.13622. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13622>. Acesso em: 18 jun. 2024.

TORRES, B. L. P. M. *et al.* Reflexões sobre fatores determinantes dos hábitos alimentares na infância / Reflections on determinants of eating habits in childhood. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 66267–66277, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n9-164. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16295>. Acesso em: 19 jun. 2024.

VIVEIROS, M. A. C.; DE LIMA, G. C.; PINTO, G. B. A. Educação alimentar e nutricional no combate à obesidade infantil: visões do Brasil e do mundo. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, v. 12, n. 2, p. 167–183, 2021. DOI: 10.47320/rasbran.2021.1891. Disponível em: <https://rasbran.emnuvens.com.br/rasbran/article/view/1891>. Acesso em: 18 jun. 2024.

ZANI, G.; NONES, D. C. da C. PANDEMIA DE COVID-19 E AS MUDANÇAS NO CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS BRASILEIRAS EM FASE ESCOLAR. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 1005–1017, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p1005-1017. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/679>. Acesso em: 19 jun. 2024.



## CLÍNICA E SAÚDE COLETIVA: ARTICULAÇÃO INTERDISCIPLINAR ENTRE HABILIDADES DIAGNÓSTICAS E ATIVIDADES E PRÁTICAS DE EXTENSÃO

ISADORA ELIAS HANNA; CAROLINE DINIZ PAGANI VIEIRA RIBEIRO; LETÍCIA DINIZ SANTOS VIEIRA; MARIA LETICIA BUCCHIANERI PINHEIRO PEIXOTO; LILA LOUISE MOREIRA MARTINS FRANCO

**Introdução:** A Clínica e a Saúde Coletiva são áreas de atuação odontológica que precisam estar articuladas em suas ações. À medida que forem convergentes, maior a possibilidade do alcance da integralidade da atenção à saúde, em um olhar paciente, família e comunidade, que direciona para um diagnóstico clínico mais preciso, conforme cada componente familiar em suas condições de vida e saúde, no interior de seus respectivos domicílios. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo relatar a experiência da interdisciplinaridade entre a clínica (disciplina habilidades diagnósticas/HD) com a saúde coletiva (disciplina atividades e práticas de extensão/APE) desenvolvida durante o primeiro semestre de 2024. **Metodologia:** O curso de odontologia da Faculdade Aria junto a ONG Amor Aquém têm desenvolvido há três semestres, desde 2023/1, atividades de promoção, educação e prevenção em saúde com treze famílias da Comunidade Santa Luzia localizada na Estrutural/Distrito Federal. **Resultados:** Neste semestre (2024/1) na disciplina HD os acadêmicos aprenderam a realizar o exame clínico envolvendo a anamnese, o exame físico e o exame da cavidade bucal e as respectivas comorbidades e condições bucais a serem registradas, para o correto diagnóstico de cada paciente. Na disciplina APE os acadêmicos realizaram visitas domiciliares para aplicarem conhecimentos, habilidades e atitudes apreendidos na disciplina HD adicionados ao exame da cavidade bucal para levantamento epidemiológico quanto aos índices ceo-d e CPO-D. Após as visitas domiciliares, as famílias foram examinadas também na cadeira odontológica, para revisão dos achados clínicos pelas professoras supervisoras. No atendimento em clínica odontológica foi realizado anamnese, exame físico, genograma e ecomapa, uso do evidenciador de biofilme, orientação de higiene bucal, profilaxia e triagem para encaminhamento as especialidades nos cursos de pós-graduação. **Conclusão:** Considera-se que os aspectos semiológicos aplicados nas atividades extensionistas promoveram uma aprendizagem significativa na abordagem, manejo e triagem odontológica, bem como a possibilidade do encaminhamento para diferentes especialidades (dentística, periodontia, endodontia, cirurgia e odontopediatria). Pode-se também constatar a interdisciplinaridade, ao despertar os acadêmicos para desenvolvimento da visão global do paciente em seu contexto familiar e em sua comunidade, mediante a compreensão de determinantes sociais em saúde, interferindo no processo saúde-doença, em suas condições de vida e saúde bucal e sistêmica.

Palavras-chave: **PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES; SAÚDE BUCAL; FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS; CLÍNICA ODONTOLÓGICA; EXTENSÃO COMUNITÁRIA**



## CUIDADO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

HAYRA RAFAELLA SANTOS SALA; SABRINA DE AZEVEDO; ANA JÚLIA FERNANDES FERRATO; CAROLINE CORREIA DA SILVA; ADRIANA CAMPOS MEIADO

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição prevalente que afeta um terço dos adultos mundialmente. Principal fator de risco modificável para doenças cardiovasculares, a HAS está associada multifatorialmente à hereditariedade, tabagismo, obesidade e estresse. Especialmente em idosos institucionalizados, a prevalência chega a 65%, tornando-se fator crítico para morbimortalidade cardiovascular, demência e perda de funcionalidade. **Objetivo:** Relatar uma experiência de um trabalho de prevenção e cuidado da hipertensão arterial sistêmica junto a idosos que frequentam uma instituição de abrigo de idosos. **Relato de Experiência:** A experiência aconteceu em uma instituição de cuidado a idosos no interior do estado de São Paulo. Totalizou-se seis visitas quinzenais, com três horas cada, durante três meses. Durante as visitas, o auxílio da equipe local foi crucial para as discentes compreenderem a complexidade e importância dos projetos comunitários e da avaliação clínica no tratamento de doenças crônicas. Além disso, as atividades realizadas com massa de modelar e jogos interativos possibilitaram a observação do impacto de exercícios simples que auxiliam na redução do estresse, estimulação cognitiva, memória e saúde mental, essenciais na saúde geriátrica. As alunas também puderam visualizar na prática os benefícios da fisioterapia preventiva, já que, em uma das visitas, uma fisioterapeuta voluntária promoveu exercícios físicos lúdicos para prevenir complicações cardiovasculares e melhorar a qualidade de vida dos idosos. Essa vivência reforçou o aprendizado prático e a habilidade de avaliar o impacto das ações na saúde dos idosos, salientando a necessidade do cuidado humanizado constante. Logo, essa experiência destacou o valor da formação que analise as necessidades da comunidade, preparando as alunas para futuras práticas profissionais. **Conclusão:** O projeto mostrou-se eficaz no cuidado e conscientização sobre a HAS em idosos institucionalizados, aprimorando as condições de saúde, além de aprendizado para as estudantes, destacando a importância de ações integradas no cuidado à saúde geriátrica e no gerenciamento do estresse.

Palavras-chave: **HIPERTENSÃO ARTERIAL; IDOSOS; EXPERIÊNCIA; SAÚDE GERIÁTRICA; QUALIDADE DE VIDA**



## DESIGUALDADES SOCIAIS E DETERMINANTES DA SAÚDE EM UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILA ALVES VIEIRA SILVA; ANA BEATRIZ GANGANA DE CASTRO SILVA; ANA LAURA ALCANTARA CHAGAS DE FREITAS; FERNANDA DE LUCA FELICÍSSIMO; BRUNNELLA ALCANTARA CHAGAS DE FREITAS

### RESUMO

**Introdução:** A saúde foi definida pela Organização Mundial da Saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social. O conceito dos determinantes sociais da saúde abrange condições sociais, econômicas e ambientais. Uma Unidade de Acolhimento Institucional, localizada em Belo Horizonte, enfrenta desafios socioeconômicos que podem repercutir diretamente na saúde de seus moradores, os quais refletem tais determinantes em saúde. Este relato de experiência objetiva analisar os determinantes sociais em saúde na comunidade, destacando os principais desafios e as iniciativas locais para a promoção da saúde. **Relato de experiência:** O local escolhido para a pesquisa é marcado por vulnerabilidade social, com restrição de recursos materiais e financeiros e caracterizado por relações interpessoais conflituosas. Durante as visitas, os estudantes puderam observar as condições de moradia, o acesso a serviços de saúde, educação, trabalho e segurança alimentar dos moradores. A percepção geral dos acadêmicos foi de insegurança devido às violências presentes no local, o que compromete o desenvolvimento financeiro das famílias e aumenta sua permanência em um ambiente que deveria ser provisório. Essas observações foram fundamentais para a análise dos determinantes sociais em saúde na comunidade e para a compreensão dos desafios enfrentados pelos moradores do Abrigo Institucional. **Discussão:** Durante o estudo, o grupo pesquisador buscou analisar determinantes sociais de saúde no Abrigo Institucional e sua relação com as condições precárias de moradia, alto índice de desemprego, insegurança alimentar, baixo acesso a serviços de saúde e situação de água e esgoto precária. Essas questões se relacionam diretamente com as doenças e o bem estar da população, nesse sentido, envolvem processo de saúde e doença e saúde pública. **Conclusão:** Apesar das iniciativas locais, como mutirões e programas de educação em saúde, tentarem mitigar esses impactos, elas enfrentam limitações devido à escassez de recursos estatais e problemas estruturais. A compreensão desses fatores sociais é fundamental para a prática médica, pois permite uma abordagem mais ampla e eficaz na promoção da saúde pública.

**Palavras-chave:** Abrigo Institucional; Estudantes de Medicina; Fatores Socioeconômicos; Rede Comunitária de Saúde; Saúde Pública.

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doenças como era definida até o início do século XXI. O conceito proposto destaca que a saúde envolve não apenas a condição física de uma pessoa, mas também seu bem-estar psicológico e social. Assim, a saúde pode ser entendida como um estado dinâmico influenciado por fatores

sociais, econômicos, biológicos e ambientais.

Nesse contexto, é necessário estudar quais fatores e como eles contribuem para o estado de saúde. A partir disso, foi formado o conceito dos determinantes sociais da saúde, ou seja, as condições sociais, econômicas e ambientais em que as pessoas nascem, crescem, envelhecem e trabalham, que impactam na saúde e no bem-estar populacional. Esses determinantes incluem fatores como renda, educação, emprego, ambiente físico e social, e acesso a serviços de saúde e de moradia. De acordo com a OMS, as desigualdades entre esses fatores são responsáveis por grande parte das disparidades em saúde observadas entre diferentes grupos socioeconômicos.

Dessa forma, em uma Unidade de Acolhimento Institucional, localizado em Belo Horizonte, enfrenta desafios socioeconômicos que podem repercutir diretamente na saúde de seus moradores. Esta unidade, por sua vez, é um dos serviços que integram a Proteção Social Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), formada por pessoas em situação de rua e em situação de risco geológico, além de serem caracterizados por baixa renda, vulnerabilidade social e acesso a serviços essenciais de forma limitada.

Portanto, este relato de experiência objetiva analisar os determinantes sociais em saúde na comunidade, destacando os principais desafios e as iniciativas locais para a promoção da saúde.

## **2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Com o objetivo de promoção da saúde, 20 acadêmicos de Medicina, de uma instituição privada em Belo Horizonte, foram direcionados para uma Unidade de Acolhimento Institucional para realizar ações de extensão em saúde. O local escolhido para a pesquisa é marcado por muita vulnerabilidade social, com restrição de recursos materiais e financeiros e caracterizado por relações interpessoais conflituosas. Destaca-se a importância desse espaço importante para trocas culturais, além da possibilidade de formação profissional em um campo prático. As visitas ao Abrigo Institucional ocorreram semanalmente no 1º semestre de 2023, acompanhados por uma professora com experiência em atenção primária, o que serviu de suporte para os discentes.

Este período de estudo foi estruturado em momentos diferentes, sendo o inicial marcado por reconhecimento do campo a partir de visitas guiadas pelos líderes comunitários. O segundo foi caracterizado pela escuta ativa dos relatos de moradores e trabalhadores do local pelos estudantes a respeito das dinâmicas interpessoais, socioeconômicas, culturais e burocráticas estabelecidas na instituição. Isso permitiu a coleta de informações que abordaram aspectos sobre condições de moradia, acesso a serviços de saúde, educação, trabalho e segurança alimentar. O último abrangeu análise qualitativa dos dados, o que categorizou os determinantes sociais identificados e suas implicações para a saúde da população.

Uma observação realizada pelos estudantes foi a divergência entre a explicação dos líderes a respeito da dinâmica de funcionamento do espaço e o relato dos próprios moradores e a nossa percepção. A primeira é marcada por idealizações de uma realidade que ainda não existe, com regras pré-definidas que não condizem com o contexto de muitos moradores, como a impossibilidade de chegar no abrigo após 22 horas, o que, na prática, é um desafio para quem vive ali, além de uma atenuação do contexto de violência presente, principalmente entre moradores.

Em geral, os estudantes perceberam um sentimento de insegurança devido à violência prevalente no ambiente, o que afeta negativamente o potencial financeiro das famílias. Por exemplo, uma mãe residente no abrigo com seis filhos evita deixar seus filhos com vizinhos devido ao receio de violência, o que dificulta sua capacidade de manter empregos e compromete a renda familiar. Essa situação prolonga a permanência da família no abrigo, que deveria ser apenas temporária.



### 3 DISCUSSÃO

Os resultados encontrados pelo grupo pesquisador abordam determinantes sociais de saúde na Unidade de Acolhimento Institucional e sua relação com as condições precárias de moradia, alto índice de desemprego, insegurança alimentar, baixo acesso a serviços de saúde e situação de água e esgoto precária. Essas questões se relacionam diretamente com as doenças e o bem estar da população, nesse sentido, envolvem processo de saúde e doença e saúde pública.

As habitações precárias e, muitas vezes, superlotadas e com baixa circulação de ar geram maior sensação térmica, agravando o desconforto dos moradores e contribuindo para problemas de saúde relacionados ao calor. Outra característica das moradias é a alta padronização estrutural, que impede possíveis modificações na arquitetura, não refletindo a individualidade e a cultura de cada família residente.

Segundo relato dos moradores aos alunos, as taxas de desemprego elevadas repercutem em maior violência, entretanto, os empregos são estimulados pela administração do abrigo. Na literatura há comprovação de que condições de moradia inadequadas são um fator de risco significativo para diversas doenças (Krieger; Higgins, 2002).

Além disso, a insegurança alimentar é um fator crítico na comunidade. Muitos moradores dependem da distribuição de cestas básicas para garantir sua alimentação. Essa insegurança pode ser causa de problemas de saúde física e mental, além de prejudicar o desenvolvimento infantil (Chilton; Booth, 2007). Uma iniciativa positiva, instituída pelo abrigo, é a existência de uma horta comunitária, cuidada pelos próprios moradores, que contribui para a alimentação e reforça a coesão social. Programas similares têm mostrado resultados positivos em outras comunidades que enfatizam os benefícios das hortas comunitárias na promoção da saúde e do bem-estar (Alaimo et al., 2008).

O acesso limitado a serviços de saúde dificulta o tratamento e a prevenção de doenças, agravando as condições de saúde dos moradores, em que barreiras ao acesso desses serviços contribuem para disparidades na saúde (Andersen; Davidson, 2007). Isso pode ser retratado a partir de um caso visualizado pelo grupo: ao buscar por medicamento receitado em um centro de saúde de referência ao abrigo, uma moradora relata que teve sua solicitação negada devido a ausência de estoque deste remédio, apesar de estar incluso na lista de medicamentos básicos que deveriam ser oferecidos pela instituição de saúde.

O contexto em relação ao determinante água e esgoto se apresenta deficitário, principalmente pela baixa frequência de manutenção de caixas-d'água, associada a alta prevalência de gastroenterites, situação relatada pelos moradores. Questões insuficientes envolvendo a limpeza do espaço podem estar relacionadas com queixas dos habitantes, como escabiose e pediculose, além de acúmulo de fezes de animais nas portas das casas, o que contribui para disseminação de doenças no local.

Os fatores de saúde dos residentes do abrigo são significativamente afetados pela violência. As brigas frequentes entre os moradores causam lesões físicas imediatas e também contribuem para um ambiente de estresse crônico e insegurança emocional. Além disso, a exposição à violência está correlacionada com uma maior prevalência de transtornos de ansiedade e depressão (Kessler et al., 2010). Nesse sentido, muitos já carregam um histórico de violência física e mental antes de chegar ao abrigo, o que tende a torná-los mais reativos e pode impactar negativamente suas interações sociais, agravando ainda mais a situação. A falta de segurança percebida e a exposição contínua a conflitos podem aumentar os níveis de ansiedade, depressão e trauma entre os moradores, comprometendo sua qualidade de vida e sua capacidade de se recuperarem e reconstruírem suas vidas em um ambiente seguro e estável.

### Abrigo Institucional em Belo Horizonte.



**Fonte:** Braulio Lara, 2023. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=ZVZRAa2Pu0M>>

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo foi fundamental para a avaliação de determinantes sociais em saúde na comunidade, além de evidenciar como os fatores sociais impactam na saúde pública de forma prática. Iniciativas locais, como mutirões e programas de educação em saúde, têm tentado mitigar o impacto dos determinantes sociais. No entanto, essas iniciativas enfrentam limitações devido à escassez de recursos estatais, além dos problemas estruturais que resultam na falta de efetividade do trabalho da população e voluntariado.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALAIMO, K.; PACKNETT, E.; MILES, R. A.; KRUGER, D. J. Fruit and vegetable intake among urban community gardeners. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 40, n. 2, p. 94-101, 2008.

ANDERSEN, R. M.; DAVIDSON, P. L. Improving access to care in America: Individual and contextual indicators. **Changing the US health care system: Key issues in health services policy and management**, v. 3, p. 3-31, 2007.

CHILTON, M.; BOOTH, S. Hunger of the body and hunger of the mind: African American women's perceptions of food insecurity, health and violence. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 39, n. 3, p. 116-125, 2007.

KESSLER, R. C. et al. Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. **The British Journal of Psychiatry**, v. 197, n. 5, p. 378-385, 2010.

KRIEGER, J.; HIGGINS, D. L. Housing and health: Time again for public health action. **American Journal of Public Health**, v. 92, n. 5, p. 758-768, 2002.

RIFKIN, S. B. Lessons from community participation in health programmes: A review of the post Alma-Ata experience. **International Health**, v. 1, n. 1, p. 31-36, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Redução das desigualdades no período de uma geração. **Biblioteca da Organização Mundial da Saúde**, v. 1, 2010.



## **A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE DE VIDA NA FUNÇÃO COGNITIVA DE IDOSOS: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA E VIDA ATIVA EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**

GABRIEL AUGUSTO DOS SANTOS RAMALHO; SHIRLEY FERNANDA DE SOUZA  
DUTRA; LUCIANA CAMINHA AFFONSECA MINAWA

### **RESUMO**

O declínio cognitivo é uma preocupação crescente na população idosa. O Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) é amplamente utilizado para avaliar o estado cognitivo e detectar comprometimentos em idosos. Este estudo teve como objetivo aplicar o MEEM em idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPIs) em São José dos Campos e comparar os escores com idosos em vida ativa. A metodologia envolveu um levantamento transversal com 37 participantes, sendo 29 residentes de ILPIs e 8 idosos em vida ativa. Os dados demográficos e os escores do MEEM foram coletados através de visitas presenciais, consentimento informado e anamnese. A análise estatística incluiu a comparação dos escores médios e a exploração de associações com idade, gênero e nível de educação. Os resultados mostraram, como esperado, diferenças significativas nos escores do MEEM entre os grupos, sugerindo que o ambiente de vida impacta na função cognitiva dos idosos. Estes achados ressaltam a importância de intervenções focadas em melhorar a saúde cognitiva em diferentes contextos de vida.

**Palavras-chave:** Declínio cognitivo; Mini-Exame do Estado Mental; Funções Cognitivas; Institucionalização; ambiente de vida.

### **1 INTRODUÇÃO**

O declínio cognitivo é uma preocupação prevalente na população idosa, impactando significativamente a qualidade de vida e a independência funcional dos indivíduos. O Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) é uma ferramenta padronizada amplamente empregada para a avaliação cognitiva, englobando domínios como orientação, memória, atenção e linguagem (Chen et al., 2020). Pesquisas indicam que o ambiente de vida dos idosos pode influenciar substancialmente sua função cognitiva, com a institucionalização sendo um fator de risco para o declínio cognitivo acelerado (Kim; Park; Chey, 2022).

Neste contexto, a aplicação do MEEM em diferentes ambientes de vida pode oferecer insights valiosos sobre os fatores que afetam a saúde cognitiva dos idosos. O presente estudo tem como objetivo comparar os escores do MEEM entre idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPIs) e aqueles em vida ativa na cidade de São José dos Campos. A investigação busca identificar as associações entre os escores do MEEM e variáveis demográficas, como idade, gênero e nível de educação, proporcionando uma compreensão mais aprofundada dos determinantes do declínio cognitivo. Espera-se que idosos em vida ativa apresentem escores mais elevados no MEEM. Os dados coletados poderão ser utilizados para futuras pesquisas e intervenções visando a melhoria da saúde cognitiva.

### **2 MATERIAL E MÉTODOS**

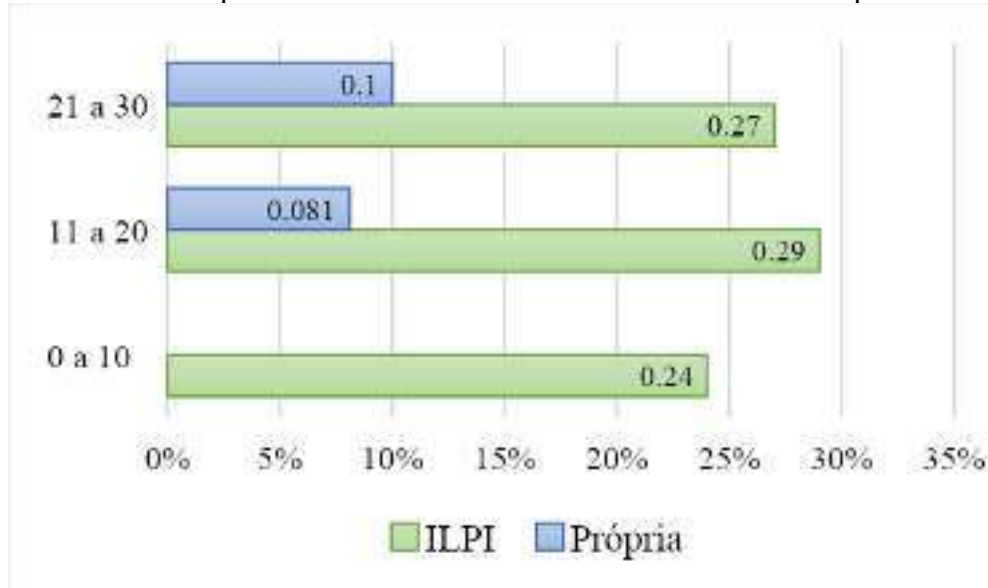
A metodologia deste estudo baseia-se em um levantamento transversal realizado com uma amostra de 37 idosos, dos quais 29 eram residentes de ILPIs e 8 viviam de forma independente. A coleta de dados envolveu visitas presenciais às ILPIs, onde foram obtidos o consentimento informado dos participantes e realizadas anamneses detalhadas. O MEEM foi aplicado seguindo procedimentos padronizados, e os dados demográficos dos participantes, incluindo idade, gênero e nível de educação, foram registrados.

A análise dos dados incluiu a comparação dos escores médios do MEEM entre os dois grupos de idosos e a exploração de associações entre esses escores e as variáveis demográficas. As análises estatísticas foram conduzidas utilizando métodos descritivos e inferenciais para identificar diferenças significativas nos escores do MEEM e possíveis fatores de confusão, como comorbidades e uso de medicamentos (JENKINS et al., 2022). O objetivo era avaliar o impacto do ambiente de vida na função cognitiva dos idosos e fornecer uma base para futuras intervenções.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo indicaram que os escores do MEEM foram significativamente menores entre os residentes de ILPIs em comparação com os idosos em vida ativa. As estatísticas descritivas apresentaram uma média de escores mais alta para os idosos que vivem de forma independente, sugerindo que o ambiente institucionalizado pode estar associado a um maior risco de declínio cognitivo (SINGH-MANOUX et al., 2017). As comparações gráficas ilustraram essas diferenças de maneira clara.

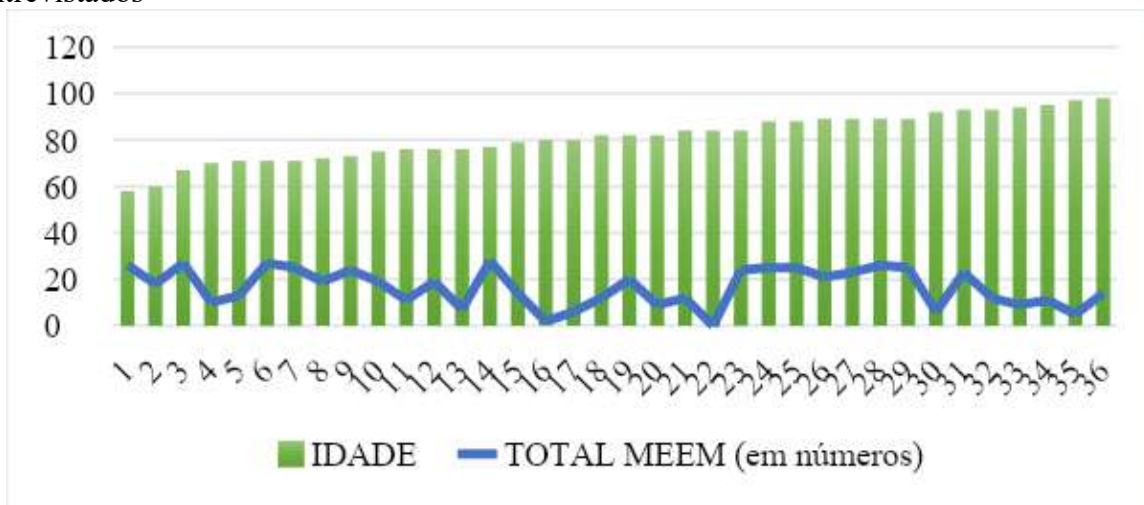
**Figura 1** – Gráfico comparativo entre os resultados do teste MEEM e o tipo de moradia



A análise das associações entre os escores do MEEM e as variáveis demográficas revelou que a idade avançada e um menor nível de educação estavam correlacionados com escores mais baixos no MEEM. Além disso, foi observado que fatores como isolamento social e falta de estímulos cognitivos nas ILPIs podem contribuir para o declínio cognitivo (CUMMING; BARRACLOUGH, 2021). Esses achados destacam a necessidade de estratégias de intervenção que promovam a estimulação cognitiva e social para mitigar os efeitos negativos do ambiente institucionalizado.

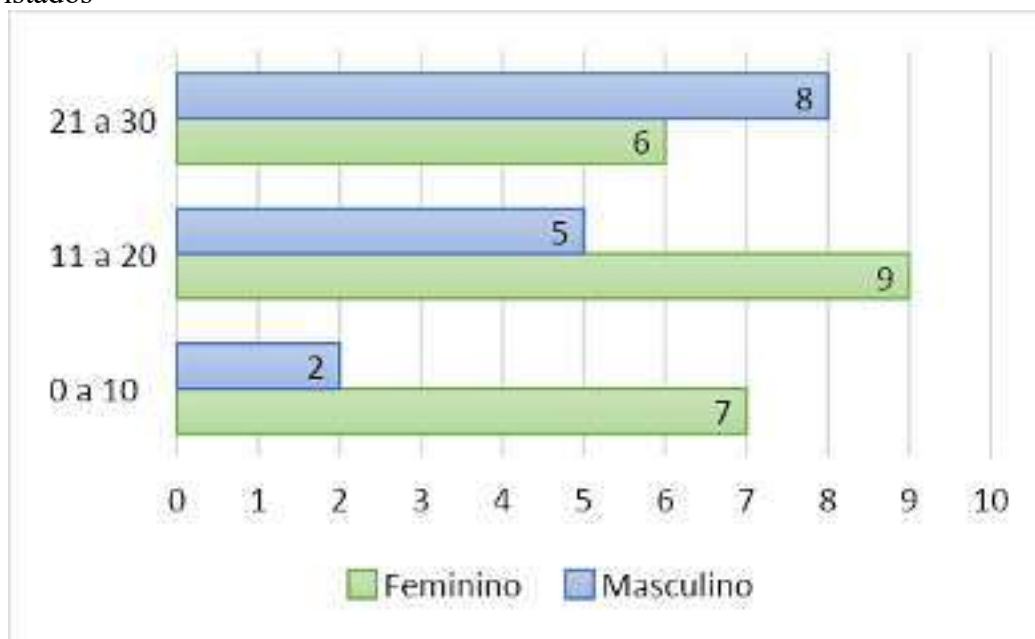
Os escores variam significativamente, refletindo diferentes níveis de cognição. De forma geral, quanto maior a idade do participante, os resultados do teste apresentam uma tendência decrescente da pontuação.

**Figura 2** – Gráfico comparativo entre os resultados do teste MEEM e a idade dos entrevistados



No que se refere ao gênero, a pesquisa contou com 41% dos respondentes do sexo masculino e 59% do sexo feminino e resultou uma discreta tendência a melhores resultados por parte do gênero masculino.

**Figura 3** – Gráfico comparativo entre os resultados do teste MEEM e o gênero dos entrevistados

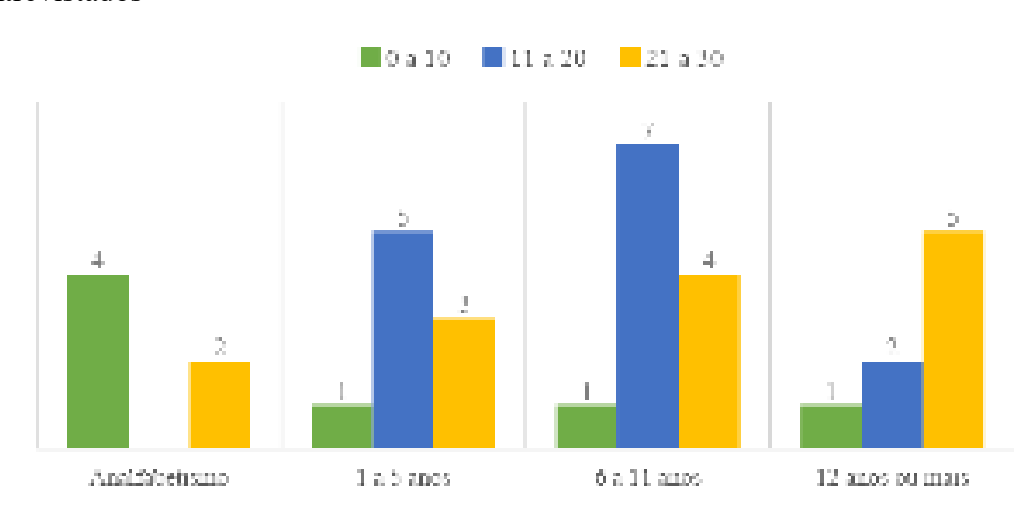


Em uma primeira análise comparativa dos dados específicos, podemos citar as correlações adiante demonstradas.

**Escolaridade**

Analisando os dados de escolaridade dos entrevistados, observamos que indivíduos com mais tempo de estudo tem uma tendência a terem escores mais altos no MEEM.

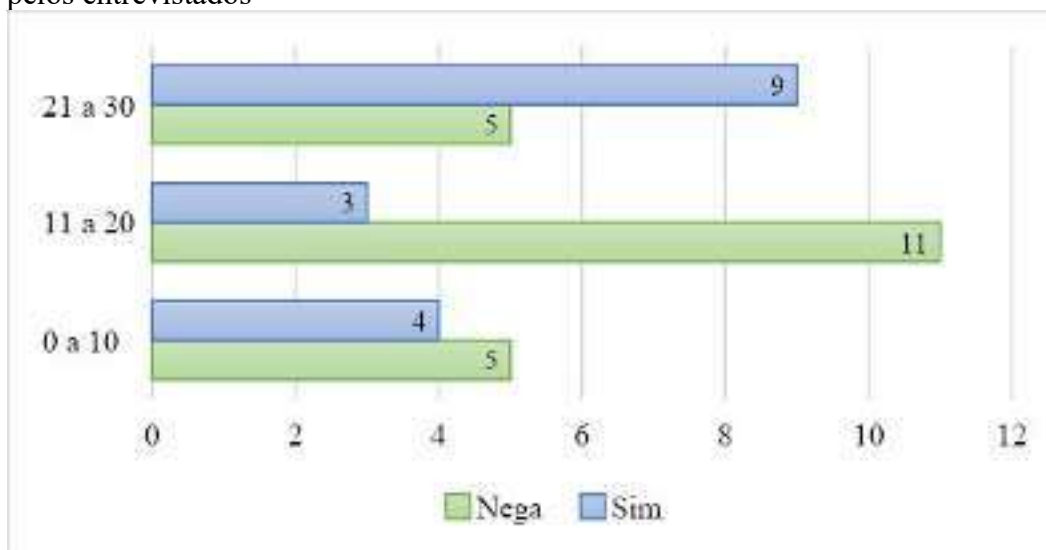
**Figura 4** – Gráfico comparativo entre o resultado do teste MEEM e o nível de escolaridade dos entrevistados



**Prática de Atividade Física**

Em relação à prática da atividade física pelos entrevistados, esperava-se que este fosse um fator claramente distintivo para os melhores resultados nos testes. No entanto, verificamos que, apesar de os indivíduos que praticam atividade física regularmente parecerem apresentar melhores resultados no MEEM, há um grande número de participantes que, apesar de relatarem que não se exercitam regularmente, atingiram resultados médios no teste na faixa de pontuação de 11 a 20 pontos.

**Figura 5** – Gráfico comparativo entre o resultado do teste MEEM e a prática de atividade física pelos entrevistados

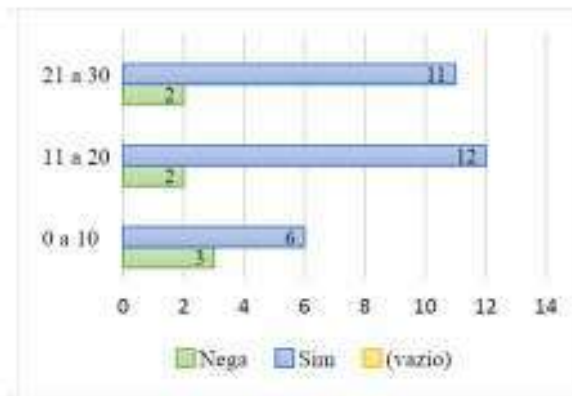


**Suporte Familiar e Vida Social Ativa**

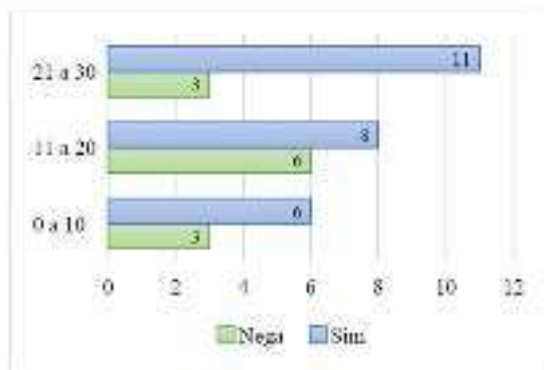
O suporte familiar e uma vida social ativa também estão correlacionados com melhores resultados cognitivos.



**Figura 6** – Gráfico comparativo entre o resultado dos testes e o suporte familiar aos entrevistados

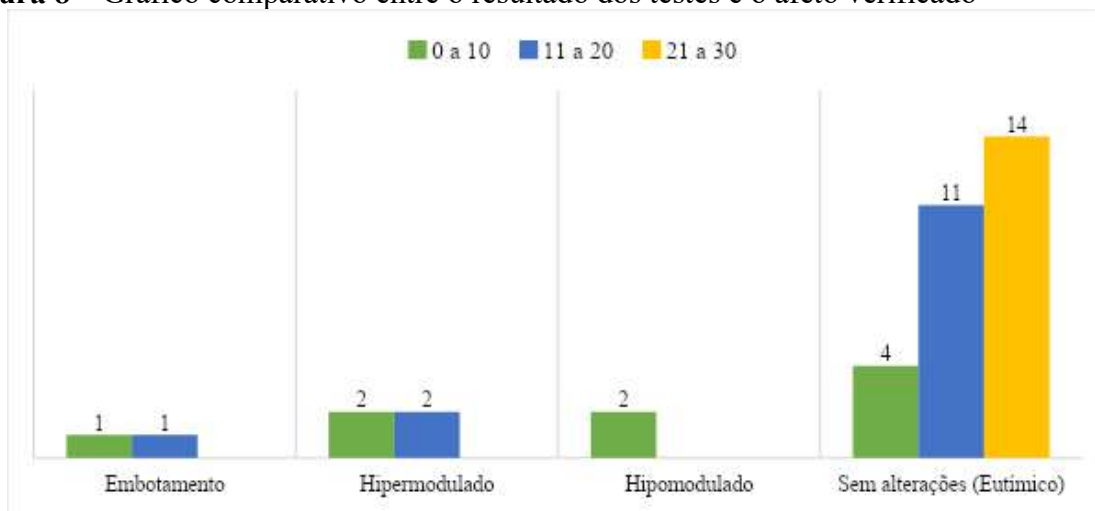


**Figura 7** – Gráfico comparativo entre o resultado dos testes e vida social ativa reportada



Já no que diz respeito ao afeto, os indivíduos eutímicos apresentarem melhores resultados no teste:

**Figura 8** – Gráfico comparativo entre o resultado dos testes e o afeto verificado



As primeiras conclusões sugerem que a escolaridade, prática de atividade física, suporte familiar e vida social ativa são fatores que parecem influenciar positivamente a cognição em idosos.

- Condições de saúde específicas como Alzheimer e demência têm um impacto negativo significativo nos escores do MEEM.
- Existe uma necessidade de suporte psicológico adicional em algumas ILPIs para uma



avaliação completa de transtornos mentais.

#### 4 CONCLUSÃO

Este estudo evidencia que o ambiente de vida exerce um impacto considerável na função cognitiva dos idosos. A pontuação mais baixa no MEEM entre os residentes de ILPIs indica que esses indivíduos estão em maior risco de declínio cognitivo, destacando a necessidade de intervenções direcionadas para aprimorar a saúde cognitiva neste grupo.

Além disso, é importante que pesquisas futuras levem em conta fatores de confusão, como comorbidades e uso de medicamentos, para obter uma compreensão mais abrangente dos determinantes do declínio cognitivo. Adicionalmente, sugere-se que futuras pesquisas empreguem uma gama mais ampla de testes psicológicos para coletar informações mais detalhadas e diversificadas. A continuidade desta linha de pesquisa é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de saúde pública que visem melhorar a qualidade de vida dos idosos em diferentes contextos de vida (FARIA et al., 2023).

#### REFERÊNCIAS

CUMMING, E.; BARRACLOUGH, M. **Cognitive Stimulation Therapy for Older Adults with Dementia: A Systematic Review.** *Aging & Mental Health*, v. 25, n. 6, p. 1115-1124, 2021.

CHEN, H. et al. Mini-Mental State Examination for the detection of dementia in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Psychogeriatrics*, v. 20, n. 4, p. 426-435, 2020.

DENISE, M. M, Altemir J. G. B. (2015). **O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática.**  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/Rr7T7c755Cz9XHzWzwQKZNP/?format=pdf&lang=pt>

KIM, H.; PARK, J.; CHEY, J. **Environmental factors and cognitive decline in older adults: Evidence from a longitudinal study.** *Journal of Aging Studies*, v. 40, p. 1-10, 2022.

JENKINS, A.; ROBINSON, P.; SMITH, G. **The impact of social isolation on cognitive function in older adults: A systematic review and meta-analysis.** *Journal of Aging and Health*, v. 34, n. 4, p. 593-612, 2022.

LOURENÇO, RA, & Veras, RP. (2006). **Mini Exame do Estado Mental: características psicométricas em idosos ambulatoriais.** *Revista De Saúde Pública*, 40 (4), 712–719.  
<https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000500023>

LOURENÇO, RA, Veras, RP, & Ribeiro, PCC. (2008). **Confiabilidade teste-reteste do Mini-Exame do Estado Mental em uma população idosa atendida em uma unidade ambulatorial de saúde.** *Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia*, 11 (1), 7–16.  
<https://doi.org/10.1590/1809-9823.2008.11012>

SINGH-MANOUX, A. et al. **Association of educational attainment with incident dementia and mortality: A cohort study.** *Journal of Epidemiology & Community Health*, v. 71, n. 1, p. 10-15, 2017.



## **A ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL DA PSICOLOGIA NO CONTEXTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE SAÚDE MENTAL EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (24H)**

LETÍCIA SALGADO ALMEIDA; ALEX JÚLIO BARBOSA

**Introdução:** A Reforma Psiquiátrica é pautada na multiprofissionalidade e na diversidade teórica, marco fundamental da política de assistência à saúde mental. Como instrumento de resistência a essa realidade, apresenta-se a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), entre seus objetivos está a promoção da atenção humanizada, garantia do acesso e diversificação das estratégias de cuidado. Dentro da RAPS a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) é responsável pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência em saúde mental. Sendo referência em situações de abuso de álcool e drogas, tentativas de suicídio, surtos psicóticos, violência interpessoal, crises de ansiedade, dentre outras situações agudas. A Educação Interprofissional (EIP) possibilita aprendizagens compartilhadas, onde profissionais agem e tomam decisões conjuntas. Importante considerar as interrelações existentes entre paciente, família, equipe e instituição, salientando que o cuidado não pode ser descontextualizado. **Objetivo:** Realizar um relato de experiência da atuação da psicologia de forma interprofissional em uma UPA de um município de médio porte durante a atuação em uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência. **Resultados:** Foi possível vivenciar o manejo de crise, exercer influência no funcionamento psicológico do indivíduo durante o período de desequilíbrio, aliviando o impacto do evento traumático e promovendo um acolhimento humanizado. Houve acionamento de partes saudáveis, dos recursos sociais, da rede de apoio, articulação em rede e encaminhamentos para o cuidado continuado. Atuação conjunta interprofissional através da boa comunicação, discussões de caso e educação permanente. Por outro lado, foi constatado que, diante da RAPS fragilizada, sem serviços de base comunitária implantados e implementados à altura da necessidade do município, os desfechos ainda são predominantemente biomédicos. **Conclusão:** Conclui-se que existe a necessidade da implantação de equipes de saúde mental no contexto de urgência e emergência, de capacitação dos profissionais do dispositivo da UPA, levantamento de dados acerca das demandas e da construção de um fluxograma do cuidado em saúde mental. A psicologia enquanto categoria profissional sensível ao cuidado subjetivo e na luta dos direitos humanos possui dever de lutar para que a RAPS seja melhor consolidada na direção de um paradigma de cuidado humanizado.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; INTERVENÇÃO EM CRISE; ACOLHIMENTO; HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA; EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL**



## **A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO E ORIENTAÇÃO SOBRE A DOENÇA DE CHAGAS AOS RIBEIRINHOS DA COMUNIDADE AURÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

DEBORAH NUNES DA SILVA; CAROLINA PINHEIRO TRINDADE; GABRIELLA PATRICIA GUIMARÃES FERREIRA; JOELY VITORIA CARVALHO ARAUJO; THAYSE MORAES DE MORAES

**Introdução:** A doença de chagas é uma infecção causada pelo protozoário *Trypanosoma Cruzi*, sua transmissão ocorre das formas vetorial, oral, vertical, transfusão sanguínea e Acidental. Na região norte a doença prevalece devido ao alto consumo de açaí, principalmente por ribeirinhos, que são populações que vivem as margens dos rios. **Objetivo:** Relatar a experiência sobre estratégias de promoção e orientação sobre a doença de chagas aos ribeirinhos. **Relato de Experiência:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, em que os alunos do primeiro semestre do curso de graduação em saúde coletiva participaram de uma ação de promoção a saúde na qual registraram fotos da ação, e através do método *photovoice*, utilizaram destas fotos para elaborar o relato de experiência da população ribeirinha na comunidade Aurá, localizada nos furos do rio Guamá, no município de Ananindeua, em abril de 2024. A ação conseguiu atender aproximadamente 60 indivíduos, dentre eles mulheres, homens, crianças e adolescentes, o qual pareciam bastante interessados em participar, demonstrando certa satisfação pela diversidade de atendimento em saúde. No decorrer da ação, foram realizados registros de fotos de diversos momentos, e ao findar a ação, os alunos se reuniram para selecionar as fotos que apresentaram um maior significado. Foi utilizado o método *photovoice* que é um método de produção fotográfica difundido nas pesquisas sociais e na área da saúde. Com este método os alunos selecionaram as fotos que mais transmitia algo correlacionado com o contexto ribeirinho, sendo que o assunto escolhido pelos mesmos foi a doença de chagas, devido a relação com o alto consumo de açaí na região norte, e por se tratar ribeirinhos, visto que, são um dos maiores produtores e consumidores do alimento na região. Entre as fotos foram selecionadas aquelas com o tema da doença de chagas para abordar, visto que, o público possui um conhecimento superficial sobre a doença. **Conclusão:** É de suma importância que ações de promoção e orientação à saúde continuem sendo realizadas para a população ribeirinha, com o intuito de continuar proporcionando o conhecimento das principais doenças que podem acontecer na população ribeirinha, como doença de chagas.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO DE SAÚDE; RIBEIRINHOS; DOENÇA DE CHAGAS; ESTADO DO PARÁ; PHOTOVOICE**



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE SUBMETIDO À CIRURGIA PULMONAR

ANA CLARA GOMES DIAS; PRISCILA SOUSA DOS REIS; BRUNA FREITAS COSTA SILVA; TAISSÉ ALVES SOARES; MARCOS RIBEIRO SILVA

**Introdução:** Atualmente é realizado diversas cirurgias pulmonares, sendo elas cirurgias para retirada de tumores, transplantes, entre outras. O enfermeiro tem o papel de proporcionar cuidados a pessoas que são submetidas a cirurgias pulmonar desde a admissão do cliente, sendo realizados cuidados pré e pós hospitalar, garantindo uma boa qualidade do atendimento e realização da cirurgia, para que não ocorra possíveis complicações no quadro clínico do paciente. **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem a pacientes submetidos à cirurgia pulmonar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa com abordagem qualitativa, executado em junho de 2024. A coleta foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “assistência” AND “enfermagem” AND “cirurgia pulmonar”. Foram selecionados 4 estudos para compor este trabalho. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos completos disponíveis na língua portuguesa, publicados entre 2019 e 2024. **Resultados:** No período Peri operatório é preciso que o profissional de enfermagem preste uma assistência de forma individualizada ao paciente submetido à procedimento cirúrgico, visando o conforto do cliente. No pré-operatório, o enfermeiro atua no preparo do paciente para a cirurgia, checando exames realizados previamente e na orientação quanto às complicações existentes. Além de repassar informações importantes sobre o procedimento a ser realizado, ele também precisa passar segurança e confiança ao paciente. No pós-operatório, o papel da enfermagem é fundamental, pois atua no acompanhamento do paciente, prestando cuidados como avaliação, administração de medicamentos, monitorização dos sinais vitais, do nível de consciência e dor, na manutenção da integridade tecidual, monitorização de possíveis complicações no pós cirúrgico, prevenção e controle de infecção, além de educação em saúde com orientações para o paciente e a família, a fim do paciente ter uma recuperação rápida e tranquila. **Conclusão:** Portanto, a assistência de enfermagem a pacientes submetido à cirurgia pulmonar é fundamental para a saúde e recuperação do cliente, onde a enfermagem pode proporcionar promoção e prevenção de qualidade realizando planejamentos para o cuidado do paciente no pré e pós operatório, visando garantir a reabilitação e saúde do indivíduo submetido a cirurgia, possibilitando garantir a integridade do cliente.

Palavras-chave: **ASSISTENCIA; ENFERMAGEM; CIRURGIA PULMONAR; TUMORES; TRANSPLANTES;**



## DERMATITE FACTÍCIA: DESAFIOS NA DETECÇÃO E RELEVÂNCIA DE MANEJO TERAPÊUTICO

HELIAS RAPHAEL TELES ALVES; PAULA JULIENE TELES ALVES

**Introdução:** A dermatite factícia, presente no âmbito dos transtornos autoinfligidos descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.<sup>a</sup> edição, possui detecção desafiadora na prática clínica médica. A gama de manifestações atípicas passíveis na dermatite factícia, faz com que ela se enquadre como diagnóstico diferencial de algumas doenças geradoras de manifestações cutâneas. Sua difícil detecção à torna subdiagnosticada, o que leva o paciente à peregrinação por diversos serviços e ao recebimento de tratamentos inefetivos, onerando o sistema de saúde. Desta forma, torna-se relevante a capacitação dos profissionais da saúde no reconhecimento os principais sinais de alerta da doença, identificáveis através de história clínica e anamnese detalhadas do paciente, seja com a finalidade de diagnóstico seja para a correta referenciação a profissional especializado na área de saúde mental. **Objetivos:** Este relato de caso busca exemplificar a dermatite factícia, bem como definir o transtorno com base em seus aspectos gerais, associações com quadros psiquiátricos, desafios em sua detecção e em suas particularidades de manejo terapêutico. **Relato de Caso:** Paciente de 43 anos, afastada do emprego de técnica em enfermagem, é admitida pela terceira vez no período de 1 ano em serviço de internação hospitalar devido à afecção granulomatosa da pele e do tecido subcutâneo, poliqueixosa e apresentando labilidade emocional. Entre os pontos elencados para discussão, serão salientadas as particularidades típicas nos âmbitos psíquico, social e ocupacional, suas conexões com o quadro do transtorno autoinfligido, os fatores motivacionais e as possíveis estratégias utilizadas para manutenção do quadro pela paciente. **Conclusão:** A detecção adequada de um caso de dermatite factícia se prova criticamente relevante em paciente com sintomatologias repetidas ou variadas, podendo diminuir o custeio de múltiplas consultas com profissionais de saúde, mitigar o emprego de exames complementares, evitar gastos com múltiplas terapêuticas medicamentosas, bem como reduzir o tempo requerido pelo paciente dos profissionais, aumentando a eficácia e a eficiência do sistema de saúde. Para tal, novos estudos que tragam informações epidemiológicas da realidade brasileira quanto à dermatite factícia são recomendados.

Palavras-chave: **AUTOLESÃO; PSIQUIATRIA; SAUDE MENTAL; GRANULOMA; QUALIDADE DE VIDA**



## OFICINA DE MELHORIA DOS PLANOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

ALINE SAMARA ACIOLE DA SILVA DANTAS; ANA TANIA LOPES SAMPAIO;  
ALESSANDRA ÍSIS CIRNE BEZERRA; ALESSANDRA ALVES DA SILVA; MONALIZA  
VANESSA DE BRITO GONDIM MOURA MEDEIROS

**Introdução:** Mundialmente temos o Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente 2021-2030, sendo um exemplo aos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) que precisam de Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado, divulgado, atualizado e com acompanhamento das ações para atender a RDC nº 36/2013 ANVISA, é um documento obrigatório e norteador. Através do Núcleo Estadual de Segurança do Paciente (NESP/RN) da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN) promoveu-se a oficina melhoria dos PSP, o público-alvo foram os responsáveis técnicos dos NSP hospitalares SESAP/RN - região metropolitana. **Objetivo:** Formação é um eixo do Programa Nacional de Segurança do Paciente, encontros presenciais com NSP são oportunos e realizamos este cujo objetivo foi melhorar os PSP, reforçando conceitos e princípios, entender melhor o PSP, alinhando requisitos do PSP e instigar a gestão local do PSP. **Relato de Experiência:** Iniciamos com exposição dialogada, onde foram destacados bases legais; reflexões sobre planejamento, monitoramento e avaliação em saúde. No segundo momento explicado o modelo de plano de ação - 5w2h adaptado em cinco eixos estratégicos do PSP, onde disparou-se a problematização, em seguida o preenchimento da ferramenta e no momento final apresentação em plenária. Alcançou-se resultados imediatos: iniciado a revisão dos PSP visando a melhoria e permitido avaliação do andamento das ações em cada contexto. Como resultado pactuado, cada serviços encaminhar o PSP revisado para o NESP/RN em até sessenta dias. **Conclusão:** Recebemos os PSP, neles foi possível visualizar melhorias nos manuscritos dos PSP. Segundo Saturno (2017), designação dos responsáveis é um dos requisito importante nos planos de ação. E alguns não atenderam aos eixos estratégicos citados no plano de ação, sendo necessário um momento virtual de retomada, identificamos justamente que neste casos o limitador encontrado foi o fato da representação por outros membros e não diretamente pelo responsável legal, o qual por alguma razão não pode vivenciar a oficina.

Palavras-chave: **QUALIDADE EM SAÚDE; SEGURANÇA DO PACIENTE; AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO EM SAÚDE; PLANEJAMENTO; SAÚDE COLETIVA**



## **A IMPORTÂNCIA DA DISCUSSÃO SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE AO LONGO DA FORMAÇÃO ACADÊMICA EM ENFERMAGEM: A IMPORTÂNCIA DA DISCUSSÃO SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE AO LONGO DA FORMAÇÃO ACADÊMICA EM ENFERMAGEM**

PASCALINE DOSSA; JOYCE FREITAS; LETÍCIA SILVA CARNEIRO; ELIZANE ALVES  
ARRAES ARAÚJO

**Introdução:** A segurança do paciente (SP) é um tema importante que reflete a assistência de saúde visando a redução de danos desnecessários. A enfermagem exerce papel fundamental, visto que estes profissionais são responsáveis pelo gerenciamento do cuidado, constituindo-se um elo entre os integrantes da equipe de saúde. **Objetivo:** Compartilhar a vivência teórica e prática sobre a segurança do paciente na formação da enfermagem. **Relato de Experiência:** Durante a graduação, três acadêmicas de uma universidade federal observaram que a discussão sobre a segurança do paciente estava presente em diversas atividades curriculares bem como na prática clínica, como no momento da admissão do paciente onde era realizada uma orientação acerca do protocolo para prevenção do risco de quedas, utilização da pulseira de identificação, utilização do check-list da cirurgia segura, os certos da medicação, etc. Isso subsidiou um pensamento responsável no cuidado, que com as práticas clínicas garantiram maior desenvolvimento das habilidades profissionais na assistência, criando o hábito de ofertar conforto, reduzindo o risco de agravos e ampliando a qualidade de vida. A busca pela qualidade nos serviços de saúde decorre da necessidade de redução dos riscos. Esse cuidado inclui uma atenção às doenças que afetam o público idoso que passam por mudanças naturais no sistema musculoesquelético e no sistema nervoso, resultantes do processo de envelhecimento, que podem afetar negativamente a marcha e equilíbrio, e consequentemente gerar quedas. A partir da experiência prática em consonância com a pesquisa científica, o cuidado com a SP vai além da vivência hospitalar, porque garante que os pacientes recebam orientações didáticas sobre os cuidados a serem seguidos em todos os ambientes que frequentam, garantindo a efetividade do tratamento, segurança e evitando eventos adversos (EAs). **Conclusão:** As discussões teóricas, unido à prática clínica na graduação, contribuem para o aprimoramento da formação profissional em enfermagem, uma vez induz ao pensamento crítico/reflexivo, contribuindo para melhora da assistência ao paciente, visando sua segurança de modo geral. Assim, unindo conceitos, estudos e práticas para a efetividade do tratamento clínico.

Palavras-chave: **SEGURANÇA; PACIENTE; ENFERMAGEM; CLÍNICA; ENSINO**





## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DA COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR DE CONSTRUÇÃO DE NOTA TÉCNICA COM AS ORIENTAÇÕES PARA IDENTIFICAÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES POR CANDIDA AURIS**

MONALIZA VANESSA DE BRITO GONDIM MOURA MEDEIROS; ANA TANIA LOPES SAMPAIO; KALIANNA KELLY COSME GOMES; TALITA NARA CAMPOS FERNANDES

**Introdução:** A *Candida auris* é um fungo emergente que representa uma grave ameaça à saúde global, podendo levar à ocorrência de surtos em serviços de saúde. Diante dessa realidade é imprescindível o envolvimento das secretarias de saúde dos Estados, em articulação com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA, para alinhamento das condutas a nível de Estado, a partir da construção de nota técnica de orientação para prevenção de surto desse microorganismo nos serviços de Saúde. **Objetivo:** Descrever a experiência da Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar-CECIH/RN na coordenação da Construção da Nota Técnica com as orientações para prevenção de surto de *Candida auris*, em articulação com demais setores da Secretaria do Estado da Saúde Pública - SESAP do Rio Grande do Norte. **Relato do caso/experiência:** A partir da capacitação dos membros da CECIH/RN, em maio de 2023, para prevenção e controle de infecções fúngicas, promovido pela ANVISA, foi construído plano de ação, partindo da ferramenta 5W2H, que envolveu vários setores da SESAP/RN, como: Coordenadoria de Vigilância em Saúde (CVS) e Laboratório Central do RN (LACEN/RN), para alinhamento das ações e construção conjunta da Nota Técnica, com as responsabilidades dos entes envolvidos. Após todos contribuírem para a confecção do documento, a nota foi publicado e enviado para os serviços de saúde pelo sistema eletrônico de processos SEI em junho de 2023. A construção da nota técnica com as Orientações para identificação, prevenção e controle de infecções por *Candida auris* para os serviços de saúde do Estado do RN, demandou a aproximação de várias áreas técnicas da SESAP/RN, que se uniram para definição das ações à nível de Estado, no que diz respeito a Orientação para controle e prevenção de disseminação deste microorganismo, contenção de possível surto infeccioso e melhoraria da qualidade das práticas assistenciais nesses serviços frente a esses casos. **Conclusão:** A experiência de construção da referida nota técnica, permitiu constatar a necessidade de uma articulação intersetorial, na medida que demandou ações envolvendo várias áreas técnicas diferentes da secretaria, de forma a possibilitar a padronização das condutas em todos os serviços de saúde da rede com responsabilização dos envolvidos.

**Palavras-chave:** CANDIDA AURIS; SERVIÇOS DE SAÚDE; ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL; NOTA TÉCNICA; SERVIÇOS DE SAÚDE





## PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANDRIELLE RIBEIRO; ANNA MANUELLA BERARDIN CARSTENS; MARIA ELIZA OLIVEIRA; MARIA FERNANDA GIANEZI

### RESUMO

A Liga Acadêmica de Saúde Coletiva (LASC) da PUCPR desempenha um papel importante na formação dos estudantes de Odontologia interessados na área de Saúde Coletiva. A participação na liga oferece aos alunos a oportunidade de ampliar seus conhecimentos teórico-práticos sobre temas relacionados à saúde pública, além de desenvolverem um pensamento crítico sobre as necessidades das diferentes comunidades. Através de palestras, os estudantes aprendem a identificar e analisar as condições de saúde bucal das comunidades e a elaborar estratégias para promover a saúde de forma integral. Além das palestras, a Liga Acadêmica de Saúde Coletiva também realiza ações sociais que proporcionam um contato direto com algumas comunidades. Nas ações sociais, os alunos têm a oportunidade de demonstrar técnicas para melhorar a higiene bucal, realizar avaliações e conduzir dinâmicas interativas. As atividades propostas nas ações sociais são previamente organizadas para envolver o público de forma educativa e lúdica, facilitando o entendimento. Essas atividades oportunizam aos alunos desenvolver habilidades essenciais, como comunicação, trabalho em equipe, resolução de problemas, entre outras. Dessa forma, a participação dos estudantes de Odontologia na Liga Acadêmica de Saúde Coletiva enriquece sua formação acadêmica, pois através das palestras e dos projetos de extensão, os alunos desenvolvem um senso de responsabilidade social, buscando sempre promover saúde e bem-estar de forma integral para as comunidades. Assim, as atividades realizadas pela Liga Acadêmica de Saúde Coletiva são relevantes para a formação do estudante de Odontologia. Além de fortalecer o vínculo entre a universidade e o aluno, elas preparam os estudantes para um atendimento competente e humanizado na área da saúde coletiva.

**Palavras-chave:** Liga Acadêmica; Saúde Coletiva; Ações Sociais; Promoção de saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A universidade é um ambiente de ensino onde os frequentadores podem desenvolver não apenas conhecimentos acadêmicos, mas também habilidades e valores que transformam suas vidas como seres humanos e cidadãos. Como instituição educativa, ela se fundamenta nos pilares do ensino, da pesquisa e da extensão acadêmica, desempenhando um papel crucial na construção da cidadania, na promoção da transformação social e na conquista dos direitos individuais e coletivos (Júnior, 2013). O Ensino Superior exerce uma influência significativa sobre a sociedade, desempenhando o papel de formar profissionais capacitados para inserção em diversos setores e para participação ativa no desenvolvimento social (Cavalcante et. al., 2018).

Dentro desse contexto, as ligas acadêmicas desempenham um papel essencial como instrumento complementar na formação dos estudantes. Essas atividades facilitam a aproximação com a prática, especialmente na área da saúde, pois oferecem uma diversidade

de cenários e uma maior proximidade com a realidade profissional. As ligas acadêmicas são protagonizadas por estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos em áreas específicas de seu curso de formação. Esses estudantes são supervisionados por um orientador ou professor escolhido por eles (Cavalcante et. al., 2018).

Historicamente, as Ligas acadêmicas da área da saúde surgiram com a necessidade de combater as altas prevalências de tuberculose e hanseníase no início do século XX. Essa atuação dos estudantes ocorreu devido a ausência do Governo no campo da saúde pública. Posteriormente, as Ligas Acadêmicas se tornaram uma estratégia dentro das universidades, para que acadêmicos, que se interessavam por determinados temas, pesquisas e práticas relacionados à sua área de formação, tivessem a oportunidade de ter um aprendizado diversificado (Silva e Flores, 2015).

Recomenda-se que os cursos da área da saúde sejam capazes de capacitar os profissionais os preparando para o enfrentamento das necessidades de saúde da população. De acordo com a (Diretrizes Curriculares Nacionais, 2001, *apud* Costa et. al., 2020). Desta forma, a Liga Acadêmica de Saúde Coletiva (LASC), tem o objetivo de impactar positivamente no desenvolvimento acadêmico e profissional dos estudantes, oferecendo por meio de palestras e atividades práticas temas relacionados à saúde coletiva. Isso permite ao estudante se aproximar da prática e atenção à saúde, possibilitando a reflexão diante dos desafios da saúde pública e analisar estratégias para atender as necessidades da população.

Dentro desse contexto as Ligas Acadêmicas trazem benefícios para estudantes que tem o objetivo de atuar nos serviços de saúde. A participação do estudante em Ligas Acadêmicas permite que ele amplie seu entendimento da realidade, indo além da teoria e aplicando os conhecimentos adquiridos na prática. Dessa forma, o estudante pode ponderar sobre sua atuação como futuro profissional diante da prática de atenção à saúde (Costa et. al., 2020). As atividades de extensão são uma forma de construir a relação entre os universitários e a sociedade. Permitem que os estudantes se insiram em diferentes comunidades e beneficiem a si mesmos, com vivências práticas do que aprendem em ambiente acadêmico, e a sociedade, com o conhecimento e disponibilidade (De Sá *et al.*, 2024).

Dessa forma, destaca-se a relevância das atividades da Liga Acadêmica de Saúde Coletiva no desenvolvimento acadêmico dos estudantes do curso de Odontologia da PUCPR. Além de preparar futuros profissionais com conhecimento diferenciado sobre os cuidados e atenção à saúde, a liga demonstra a importância de suas atividades para a sociedade, pois as ações sociais desenvolvidas beneficiam positivamente a comunidade. Assim, este relato de experiência visa compartilhar as diversas atividades promovidas pela Liga Acadêmica de Saúde Coletiva, evidenciando como suas iniciativas influenciam de forma positiva tanto na formação dos futuros cirurgiões dentistas quanto na comunidade em geral, pois ao participarem ativamente das atividades da liga, os estudantes não apenas complementam sua formação acadêmica teórica, mas também adquirem habilidades práticas essenciais para o exercício profissional na área da saúde coletiva.

## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

A rotina de uma liga acadêmica geralmente inclui diversas atividades e responsabilidades destinadas a complementar a formação acadêmica dos estudantes envolvidos. O semestre é organizado em reuniões regulares a cada 15 dias realizando palestras presenciais e on-line, somado por ações sociais. Seu planejamento ocorre antes do início das atividades feito pela diretoria e é seguido durante toda duração do semestre.

As atividades de extensão realizadas pela Liga Acadêmica de Saúde Coletiva da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) incluem ações e intervenções sociais. As ações sociais atendem a necessidades específicas da comunidade, como a distribuição de kits de higiene bucal. Por outro lado, as intervenções sociais possuem objetivos e estratégias

predefinidas, exemplificadas pelas Oficinas de Saúde Bucal.

Nas Oficinas de Saúde Bucal, busca-se promover e incentivar a saúde bucal, ensinando a maneira correta de higienizar os dentes e identificando as principais dificuldades para o desenvolvimento de novas estratégias para solucioná-las. Em 2024, foram realizadas duas Oficinas de Saúde Bucal. Em abril, na associação Sonhar, foram atendidas crianças de 6 a 12 anos. No ano anterior, havia sido realizada uma ação de Natal com a doação de 55 kits de higiene bucal, garantindo que cada criança pudesse ter seu próprio kit. As crianças foram divididas em dois grupos, de acordo com a idade.

Para a realização da ação, inicialmente houve uma apresentação e aproximação com as crianças, visando o estabelecimento de um vínculo. Foram feitas perguntas como “Quem sabe escovar os dentes?”, “Quem já teve dor de dente?”, “Quem sabe o que é cárie?” e “Quem sabe por que é importante escovar os dentes?”. Todas interagiram e demonstraram entusiasmo. A oficina iniciou com a atividade “Amigo e Inimigo dos Dentes”, utilizando imagens de alimentos fixadas com fita de velcro nos dentes de um modelo. Mostraram-se os dentes sem nenhuma imagem para as crianças e, em seguida, apresentaram-se os alimentos, perguntando se aquele alimento era “amigo ou inimigo do dente” e explicando o porquê, reforçando a importância da escovação. As crianças se divertiram bastante colando as imagens nos dentes, conforme a dinâmica.

Em seguida, com o auxílio de manequins, foi realizada a demonstração da maneira correta de realizar a higiene bucal, incluindo o uso do fio dental, a quantidade adequada de creme dental e a técnica correta de escovação. Cada criança teve a oportunidade de praticar no manequim, e se mostraram ansiosas para a sua vez e orgulhosas ao realizar as técnicas corretamente. Após a compreensão das técnicas, foram levados grupos de três crianças ao banheiro para realizar a avaliação bucal e a escovação assistida. As crianças que permaneceram na sala principal continuaram a prática de escovação nos modelos e participaram de outras atividades, como pintura de desenhos e ouviram músicas de sua escolha, enquanto aguardavam sua vez. No banheiro, a equipe trabalhou em duplas: um membro realizava os exames bucais, usando máscara, luvas e afastadores de língua, enquanto o outro anotava as alterações bucais e possíveis encaminhamentos. Observou-se que a maior dificuldade das crianças era o uso do fio dental, e que ainda precisavam melhorar a técnica de escovação. No entanto, todos se mostraram determinados e interessados. Após a escovação, cada criança recebeu um adesivo. Foram colocados panfletos informativos nas agendas para que as crianças pudessem mostrar aos pais o que aprenderam, incentivando a continuidade do cuidado em casa.

Foram identificadas algumas necessidades, como a de uma lanterna pequena para realizar a avaliação bucal (usou-se a lanterna do celular) e uma caixa de fio dental, já que não havia nenhum disponível no local. Também foram levados cartazes plastificados com instruções de higiene para serem colados nos banheiros. Em geral, as crianças apresentaram boa condição bucal, embora algumas tivessem cáries nos dentes posteriores, especialmente os mais novos. Foram realizados encaminhamentos para a clínica odontológica da PUCPR e orientados os responsáveis sobre a necessidade de levá-las ao dentista o quanto antes.

A segunda oficina foi realizada em junho, no Lar Esperança, uma instituição que acolhe 22 pessoas, entre 18 e 59 anos, necessitadas de cuidados básicos de vida diária. A maioria vivia em situação de vulnerabilidade ou risco social, com ou sem vínculo familiar, e alguns apresentavam transtornos mentais e deficiências físicas. Iniciou-se a oficina com apresentações e conversas com os residentes e enfermeiras para que todos se sentissem mais confortáveis. Como era a primeira vez lá, estava-se conhecendo cada um e entendendo suas limitações.

Foram distribuídos panfletos com as técnicas de escovação e explicaram-se detalhadamente a importância de cada passo, utilizando manequins para demonstração.

Embora os residentes parecessem entender, muitos tinham dificuldades ao tentar replicar as técnicas no manequim, necessitando de auxílio. Acredita-se que, com as imagens e o passo a passo em mãos, será mais fácil para eles continuarem a prática no dia a dia. Cada residente também recebeu um adesivo com uma mensagem positiva. Conversou-se individualmente com cada residente, verificando queixas e realizando a avaliação bucal, desta vez com uma lanterna pequena, luvas e afastadores bucais. Foram anotadas as recomendações e encaminhamentos individualmente. Algumas pessoas realizam a escovação sozinhas, mas outras são auxiliadas pelas enfermeiras, que receberam informações detalhadas para continuar o cuidado.

Foi observado que muitos pacientes apresentavam alterações gengivais, acúmulo de placa e cálculo dental, e alguns tinham raízes residuais. E, por isso, foi orientado o uso de fio dental, enxaguantes bucais e melhorias na escovação, além de uma visita ao dentista para a maioria dos casos. Alguns pacientes tinham dentes desgastados devido ao bruxismo, e foram orientados sobre a possibilidade de uso de uma placa de bruxismo. Também foram distribuídos adesivos para que pudessem se autopolicar. As enfermeiras participaram ativamente da oficina, mostrando interesse em aprender e auxiliando, especialmente com os residentes que tinham dificuldade de comunicação. Uma das residentes era surda e a Diretora Administrativa, Andrielle, que fala em LIBRAS, facilitou a comunicação e entendimento da paciente, garantindo que ela se sentisse incluída.

Foram registradas as alterações bucais de cada paciente para encaminhamento à Clínica Odontológica da PUCPR e planejado um retorno ao Lar Esperança. Trabalhar com esses pacientes foi desafiador e muito enriquecedor para a formação da equipe, reforçando a importância das atividades de extensão como uma forma prática de aplicar conhecimentos teóricos, com um impacto positivo na vida das pessoas atendidas.

### 3 DISCUSSÃO

As Ligas Acadêmicas são instrumentos de ensino valiosos que permitem expandir conhecimentos, aprofundar em determinados assuntos e áreas, além de possibilitar participação em ações sociais que visam a melhoria da população. (Carneiro *et al.*, 2015)

A participação dos estudantes em atividades fora da universidade instiga um pensamento orientado ao futuro ambiente de trabalho, pois proporciona vivências inusitadas ao dia a dia acadêmico (Santos *et al.* 2016). Estas atividades também têm o mérito de trazerem à todos os envolvidos uma maior responsabilidade social e conscientização de diferentes realidades (Araujo Lima *et al.*, 2020).

À vista disso, a Liga Acadêmica de Saúde Coletiva (LASC) percebe as ações sociais como ponto importante e uma prioridade nas nossas atividades. Contudo, organizar e ter recurso para realizar ações sociais ainda é uma limitação nas universidades, em que nem sempre se tem fundo para materiais de higiene bucal em uma ação social sobre orientações de escovação, por exemplo. Logo, arrecadar fundos e possuir mais apoio da universidade neste aspecto ainda é um problema que precisa ser debatido e mitigado.

A advertência não se limita apenas a universidade, mas também aos ligantes que não mostram comprometimento com as atividades, deixando muitas vezes a diretoria sobrecarregada. Além do mais, menciona-se os diversos desafios para organizar e gerenciar a liga, como pesquisar e convidar palestrantes, organizar ações sociais, planejar calendário e cronograma e elaborar critérios para a seleção de admissão de novos membros.

Superada as dificuldades a LASC traz aos seus participantes oportunidades únicas de poder contribuir com ações sociais que proporcionam bem-estar para a comunidade.

A título de exemplo, a metodologia utilizada nas Oficinas de Súde bucal são recursos visuais como panfletos, cartazes e manequins para reforçar e facilitar o apreendido das técnicas corretas de escovação, alguns autores relatam observar vantagens nesses recursos,

provando terem grande eficácia (Aljubour et al., 2022).

#### 4 CONCLUSÃO

As Ligas Acadêmicas nas Universidades servem como instrumentos para promover ações que desenvolvem autonomia, superação de desafios, pensamento crítico, criatividade e comprometimento. Além disso, elas favorecem o desenvolvimento pessoal, social e profissional dos estudantes, ao mesmo tempo em que promovem iniciativas que melhoram a qualidade de vida das comunidades onde atuam.

Assim, a participação dos estudantes na Liga Acadêmica de Saúde Coletiva (LASC) se destaca como um diferencial na formação acadêmica. As atividades da LASC contribuem para a ampliação do conhecimento sobre saúde coletiva e colaboram para a promoção da saúde nas comunidades atendidas. As ações sociais realizadas na Associação Sonhar e no Lar Esperança, além de oferecerem educação em saúde ao público atendido, também enriqueceram a formação dos estudantes participantes da LASC. Nessas ocasiões, os estudantes tiveram que adaptar suas abordagens para serem inclusivas, o que os preparou para um atendimento humanizado e eficaz na área da saúde coletiva.

Os resultados alcançados evidenciam a importância da continuidade das atividades da Liga Acadêmica de Saúde Coletiva, pois geram um impacto positivo e significativo na formação dos estudantes de Odontologia.

#### REFERÊNCIAS

APARECIDA MUNIN DE SÁ, Maria; CRISTINA BORGES MONICI, Sandra; MAGERA CONCEIÇÃO, Márcio. A IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO E O IMPACTO QUE ELE TEM NO PROCESSO FORMATIVO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS. **REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE – ISSN 2763-8928**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. e2365, 2022. DOI: 10.47820/acertte.v2i3.65. Disponível em: <https://acertte.org/acertte/article/view/65>. Acesso em: 22 jun. 2024.

CAVALCANTE, Ana Suelen Pedroza. et al. As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA**. 42 (1): 197-204; 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1RB20170081>

COSTA, V. M., RIBEIRO, R. de C. L., FAGUNDES, A. A., & BARBOSA, K. B. F. (2020). Ligas Acadêmicas na formação do profissional de saúde para o Sistema Único de Saúde: potencialidades e desafios. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, 15, e46974. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/demetra.2020.46974>

JÚNIOR, A. L. S. Universidade e sociedade: uma relação possível pelas vias da extensão universitária. **Revista Inter-Legere**, [S. l.], v. 1, n. 13, p. 299–335, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/4178>. Acesso em: 20 jun. 2024.

SILVA, Simone Alves; FLORES, Oviomar. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA**. 39 (3): 410-425; 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e02592013>

Araújo Lima, Mariete Ximenes; Ferreira Neto, Macário Neri; Martins Pompeu, Randal **Projeto de extensão no ensino superior como prática de responsabilidade social Regae** - Revista de Gestão e Avaliação Educacional, vol. 9, núm. 18, 2020, -, pp. 1-12 Universidade

Federal de Santa Maria Ciudad de la Habana, Brasil Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=471864018010>

Carneiro JA, Costa FM da Poswar FDO, Freitas MOS de. **LIGA ACADÊMICA: INSTRUMENTO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**. Rev. G&S [Internet]. 2º de fevereiro de 2015 [citado 24º de junho de 2024];6(1):pag. 667-679. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/2596>

SANTOS, J. H. de S.; ROCHA, B. F.; PASSAGLIO, K. T. **Extensão Universitária e formação no Ensino Superior**. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, v. 7, n. 1, p. 23-28, 2016

Aljubour, A., AbdElBaki, M., El Meligy, O., Al Jabri, B., & Sabbagh, H. (2022). **Effect of Culturally Adapted Dental Visual Aids on Oral Hygiene Status during Dental Visits in Children with Autism Spectrum Disorder: A Randomized Clinical Trial**. *Children (Basel, Switzerland)*, 9(5), 666. <https://doi.org/10.3390/children9050666>



## **TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NA REGIÃO NORTE NO PERÍODO DE 2019 A 2023**

DEBORAH NUNES DA SILVA; CLAUDIA CAMILA DE FARIAS NASCIMENTO SANTANA;  
GLAUCILENE LOPES

**Introdução:** O transtorno mental relacionado ao trabalho consiste em todo caso de sofrimento emocional, em suas diversas formas de manifestação tais como: choro fácil, tristeza, medo excessivo, doenças psicossomáticas, agitação, irritação, nervosismo, ansiedade, taquicardia, sudorese, insegurança, entre outros **Objetivo:** Descrever os transtornos mentais relacionados ao trabalho na região norte no período de 2019 a 2023. **Método:** Trata-se de um estudo transversal referente aos casos de transtorno mental relacionado ao trabalho, no período de 2019 a 2023. Os dados coletados foram segundo o Sistema de Informações de Agravos de Notificação - SINAN NET. Foi realizada uma análise comparativa dos estados de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará, Amapá e Tocantins, o qual foram digitados e tabulados por meio do programa Excel versão 14.0. **Resultados:** De acordo com os casos de transtorno mental relacionados ao trabalho, durante os cinco anos obteve-se a média de 392.953 casos de violência no Brasil, sendo que o estado de São Paulo possui o maior número de notificações. Na região norte, observa-se que durante os cinco anos, o estado do Pará, foi o que mais notificou com 44.171 casos, em seguida o Amazonas com 26.875 casos, e Tocantins com 21.376 casos de transtorno mental. No ano de 2018, o estado do Pará notificou 4.944 casos de transtorno, seguido do Amazonas com 4.599 e Tocantins com 4.499. Em 2019, o estado do Pará notificou 7.482 casos, seguido do Amazonas com 5.889 casos, e Tocantins com 4.349. Em 2020 o estado do Pará notificou 9.356 casos, seguido do estado do Amazonas com 4.370 e Tocantins com 3.830 casos. Em 2021 o estado do Pará notificou 10.143 casos, seguido de Amazonas com 5.205 casos, e Tocantins com 3.546. Em 2022 o estado do Pará, notificou 12.246 casos, Amazonas com 6.875 e Tocantins com 5.152. **Conclusão:** Observou-se que os casos de transtorno mental têm aumentado no decorrer dos anos. O estado do Pará, na região norte é o que mais notifica casos de transtorno mental relacionado ao trabalho. Portanto, é de suma importância que a promoção a saúde do trabalhador possa prevalecer, para que o índice de transtorno possa diminuir no estado.

Palavras-chave: **TRANSTORNO MENTAL; TRABALHADOR; SINAN; PARÁ; SAÚDE**



## **CAPACITAÇÃO DOS HOSPITAIS COM LEITOS DE UTI PARA O PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

MONALIZA VANESSA DE BRITO GONDIM MOURA MEDEIROS; ANA TANIA LOPES SAMPAIO

**Introdução:** A avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente é uma importante estratégia para a promoção da cultura da segurança, uma vez que enfatiza a gestão de riscos, o aprimoramento da qualidade e a aplicação das boas práticas em serviços de saúde. Anualmente, os hospitais com leitos de UTI são convidados a fazer o preenchimento dessa ferramenta e avaliar suas práticas para uma assistência mais segura e eficiente. **Objetivo:** Descrever a experiência da Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar-CECIH/RN na capacitação dos hospitais com leitos de UTI do Rio Grande do Norte para o preenchimento da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Relato do caso/experiência:** A partir de realização de reunião virtual com todos os serviços com leitos de UTI do Estado, em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária Local e Núcleo Estadual de Segurança do Paciente da Secretaria do Estado, foi realizada a capacitação quanto ao preenchimento do formulário eletrônico, enfatizando pontos como os documentos necessários a serem submetidos e os pré-requisitos para os serviços de saúde serem avaliados como alta conformidade na avaliação. A capacitação dos serviços de saúde com leito de UTI demandou a aproximação de várias áreas técnicas da secretaria, que se uniram para definição das ações à nível de Estado, para melhorar a adesão dos serviços de saúde quanto ao preenchimento da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente. **Conclusão:** O processo de Avaliação Nacional de Práticas de Segurança do Paciente permite um diagnóstico das práticas de segurança do paciente na instituição de saúde e, a partir das informações coletadas, estas podem guiar ações para prevenir a ocorrência de eventos adversos nos níveis local, regional e nacional.

Palavras-chave: **AVALIAÇÃO; SEGURANÇA DO PACIENTE; SERVIÇOS DE SAÚDE; UTI; BOAS PRÁTICAS**





## O MANEJO DO PACIENTE PORTADOR DE SEPSE NEONATAL

VITOR FERREIRA DUARTE; GUSTAVO DE GODOI TEIXEIRA; ANA PAULA FERREIRA DUARTE; JOÃO PEDRO BELCHIOR SANTOS

**Introdução:** A sepse neonatal é uma sintomatologia sistêmica de infecção associada a bacteremia no mês inicial de vida. É necessário o patógeno e obrigatoriamente reação multiorgânica. Os neonatos pré-termos, abaixo de 1.500 gramas são os principais. A alta morbimortalidade justifica diagnose, antibioticoterapia precoces, junto ao manejo dos distúrbios adjacentes. **Objetivo:** Descrever informações existentes acerca do diagnóstico e manejo adequado da sepse neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, fundamentada no SciELO, PubMed e Latindex utilizando os seguintes termos: sepse neonatal, antibioticoterapia e complicação neonatal no período de junho de 2024. **Resultados:** A sepse neonatal precoce ocorre nas 48 a 72 horas iniciais de vida e tardia ocorre após. O precoce está associada a fatores pré-natais e periparto. Os germes, são do trato genital materno, o Streptococcus do grupo B e Escherichia coli. A diagnose se baseia em fatores de risco maternos e neonatais. A presença de três ou mais sinais clínicos ou no mínimo dois destes sinais, associados a risco materno. São febre materna (> 37,5 °C), taquicardia fetal (> 180 bat/min), infecção urinária no parto, prematuridade, colonização por Streptococcus agalactiae, ruptura das membranas (> 18 horas), infecção do trato genital (coriamnionite, líquido fétido, leucorreia, herpes) A antibioticoterapia se baseia no início, origem, local da infecção. Na sepse precoce o protocolo pioneiro é ampicilina e gentamicina, com foco nos microrganismos mais comuns na sepse neonatal precoce e sensibilidade. O maior percurso terapêutico eleva o risco de enterocolite necrosante, razão deste ser fundamentado no encontro positivo de bactérias e sua localização, evolução clínica. É prescrito o uso de Anfotericina B para prematuros abaixo de 1.500 g com fatores de risco para infecção fúngica. A duração varia com a reação inicial ao antimicrobiano. Mediante a evolução clínica, dura cerca de 10 a 14 dias, independente do agente causal. **Conclusão:** A sepse neonatal é fator de alarme para o neonato. O diagnóstico precoce é crucial junto de com novas medidas preventivas e o uso criterioso de antibioticoterapia, evitando extensão terapêutica excessiva, objetivando ser direcionado ao germe específico e o mais criterioso possível, tendo em vista o reservado prognóstico da infecção neonatal, tanto em curto como em mais longo prazo.

Palavras-chave: **SEPSE NEONATAL; DIAGNÓSTICO; ANTIBIOTICOTERAPIA; SINAIS DE ALARME; FATOR DE RISCO**



## NUTRINDO VÍNCULO E SAÚDE NO ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

NÁDIA MARTINS DA SILVA; BRUNA ALVES BANDEIRA DOS SANTOS; MAYARA DA SILVA BRAGA; JOELIA SILVA DOS SANTOS; MARIA MAIRLA DE ABREU ARAÚJO

**Introdução:** A organização mundial de saúde define que o aleitamento materno é o alimento ideal para o desenvolvimento saudável dos bebês. Sendo, recomendado aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida do bebê. A amamentação reforça vínculo, afeto, proteção contra infecções, fortalece binômio materno. O lactente apresenta benefícios, como também esse ato está relacionado à boa saúde física e emocional da mãe durante o puerpério, o período de lactação. **Objetivo:** Relatar uma experiência multiprofissional de educação em saúde sobre importância do aleitamento materno para saúde nutricional e mental fortalecendo o vínculo mãe e bebê. **Relato de Experiência:** A atividade foi desenvolvida no período da manhã em Janeiro no ano de 2024, em uma sala de espera para consulta de pré-natal, em uma unidade de atenção primária a saúde na cidade de Fortaleza Ceará. Sendo facilitada por uma equipe multiprofissional de (enfermeiros, nutricionistas e psicólogos) com pacientes e acompanhantes que aguardavam consulta ambulatorial de pré-natal. Inicialmente as gestantes foram convidadas para participar de uma atividade coletiva (bingo). Para cada participante foi entregue uma de cartela de bingo contendo palavras relacionadas ao tema abordado, onde um profissional de saúde sorteava aleatoriamente palavras contidas dentro de uma caixa. A cada palavra sorteada, o participante marcava a cartela do bingo para marcar por completo e receber um prêmio final, além disso, de acordo com as palavras sorteadas, foram realizadas perguntas aos participantes. Em que foi possível perceber que as participantes tinham dúvidas evidentes sobre a temática. Diante desse contexto, houve breves orientações e esclarecimentos de dúvidas gerais sobre aleitamento materno, doação de leite humano, importância e benefícios do aleitamento materno para a mãe e o bebê, e naquele momento foram sanadas dúvidas. No segundo momento da atividade, uma profissional enfermeira de forma coletiva realizou orientações sobre os dez passos para o sucesso do aleitamento materno. **Conclusão:** Conclui-se que a ação desenvolvida na UAPS teve resultado positivo, na qual proporcionou aos envolvidos um conhecimento e ampliação do olhar sobre a temática do aleitamento materno para benefícios da saúde tanto mental quanto nutricional da mãe e bebê.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL; PROMOÇÃO DA SAÚDE; SAÚDE COLETIVA; ALEITAMENTO MATERNO; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



## **DIÁLOGOS COM OS SABERES POPULARES SOBRE PRÁTICAS SEXUAIS E REPRODUTIVAS NA ADOLESCÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

HADASSA VITÓRIA PEREIRA DE BRITO ARAUJO; DARLENE CARVALHO; RAFAELA DE NAZARÉ REIS SANTOS; THAYSE MORAES DE MORAES

**Introdução:** A adolescência se define pela segunda década de vida onde ocorrem variadas transformações de um indivíduo. Nesse período, ocorrem muitas descobertas do corpo e do prazer sexual, viabilizando o acréscimo de riscos da gravidez precoce e certas dificuldades estão associadas à esse fato, como infecções sexualmente transmissíveis, uso de drogas, depressão e violência. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada com implementação de intervenções educativas sobre práticas sexuais e reprodutivas para adolescentes, através do diálogo em Educação Popular em Saúde. **Relato de Experiência:** Essa pesquisa é oriunda do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - Forma Pará, intitulada “Diálogos com os saberes populares sobre práticas sexuais e reprodutivas na adolescência na atenção primária a saúde”, da graduação de Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Pará, na qual uma docente e três discentes atuaram junto aos profissionais da Unidade de Saúde Rubens Norberto Soares, no município de Ourém/PA seguindo princípios da EPS, por meio da participação popular, afeto, diálogo, emancipação, construção social e problematização. Apresentou-se experiência sobre ações de educação em saúde no primeiro momento houveram reuniões de planejamento para a seleção de conteúdos que foram abordados nos dois círculos de cultura, sendo estes - 1. Diferenças fisiológicas, educação de gênero, políticas públicas voltadas para a saúde do adolescente, Estatuto da Criança e do Adolescente, programas de saúde do adolescente; 2. Saúde sexual do adolescente, o que é violência e como se proteger, o protagonismo do ser adolescente, descobertas negativas- trabalhando a conscientização do uso de drogas, autocuidado e Preventivo de Câncer de Colo Uterino, a importância das consultas e exames de rotina. A ação educativa contou com a participação de 24 adolescentes, na sua grande maioria meninas. **Conclusão:** A ação viabilizou a construção de um diálogo aberto entre os participantes fomentando conhecimentos sobre os temas abordados, realizando-se atividades coletivas que facilitaram a troca de saberes, incentivando a busca por mais informações e visitas periódicas à unidade de saúde, reduzindo assim danos futuros.

Palavras-chave: **SEXUALIDADE; ADOLESCENTES; SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA; GRAVIDEZ PRECOCE; AUTOUIDADO**



## **AVALIAÇÃO DA APLICAÇÃO DE INSULINA EM PACIENTES INSULINO DEPENDENTES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JARDIM CARLA, SANTO ANDRÉ, SÃO PAULO**

BRUNAMELIA DE OLIVEIRA SATTIN; ANA GABRIELA NUNES SOUZA; BRUNA RODRIGUES ALEIXO; WESLEY LEONARDI BEZERRA; NURA MOHAMAD SOBHI EL HAJ SLEIMAN

**Introdução:** O Diabetes mellitus (DM) é uma condição globalmente reconhecida pela deficiência na produção ou ação da insulina, impactando significativamente a saúde pública em todo mundo. No Brasil registrando 16 milhões de casos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). **Objetivo:** Diante do exposto, este estudo teve como objetivo investigar e corrigir os padrões de auto administração de insulina em 47 pacientes dependentes deste hormônio na microárea 23 da UBS Jardim Carla, Santo André, São Paulo. **Metodologia:** Para tanto, foi aplicado um questionário detalhado abordando idade, sexo, escolaridade, tipo de DM, locais de aplicação de insulina e histórico de orientações prévias. Após essa etapa foi colhido, junto ao paciente, a maneira como o mesmo aplicava a sua própria insulina. **Resultados:** Os resultados revelaram que todos os pacientes praticavam o rodízio de locais de forma incorreta, apesar de 94% afirmarem ter recebido instruções anteriormente. Apenas 55% realizavam a aplicação em locais distintos duas vezes ao dia, e nenhum possuía educação formal completa. **Conclusão:** Conclui-se que a inadequada administração da insulina compromete diretamente a eficácia do tratamento, sendo que a menor escolaridade emergiu como fator associado a maiores dificuldades na compreensão das orientações de rodízio. Diante disso, sugere-se a condução de estudos adicionais e um acompanhamento longitudinal para avaliar os impactos de novas orientações sobre o manejo da insulina. Tais esforços visam aprimorar a adesão dos pacientes ao tratamento e potencializar os desfechos clínicos positivos. Este estudo contribui para uma melhor compreensão dos desafios enfrentados pelos pacientes com DM e destaca a importância de estratégias educativas contínuas para otimizar o autocuidado e a qualidade de vida desses indivíduos.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; INSULINA; AUTOAPLICAÇÃO; INSULINODEPENDENTE; ATENÇÃO PRIMÁRIA**



## OS DESAFIOS DA ABORDAGEM FRENTE A PRÉ ECLAMPSIA

LAURA BONALDO; JOSE EDUARDO TREVIZAM VASQUES LOPES

**Introdução:** A pré-eclâmpsia é uma complicação grave que afeta aproximadamente 5-8% das gestações em todo o mundo. Caracteriza-se pelo desenvolvimento de hipertensão arterial e proteinúria após a vigésima semana de gestação, podendo também incluir outros sinais como cefaleia, distúrbios visuais, dor abdominal e edema. Esta condição pode progredir para eclâmpsia, uma emergência médica que coloca em risco tanto a vida da mãe quanto a do feto. Apesar de décadas de pesquisa, as causas exatas não são totalmente compreendidas, mas sabe-se que fatores genéticos, imunológicos, vasculares e nutricionais desempenham um papel importante. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é fazer uma análise detalhada sobre a incidência, os fatores de risco, as manifestações clínicas e as estratégias de manejo da pré-eclâmpsia. Além disso, pretendemos avaliar a eficácia das medidas preventivas e terapêuticas disponíveis para reduzir complicações associadas a essa condição. **Metodologia:** Para atingir os objetivos propostos, foi realizada uma revisão sistemática da literatura científica atual nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Web of Science, e LILACS. Serão incluídos estudos epidemiológicos, ensaios clínicos controlados e revisões recentes que abordem diferentes aspectos da condição. **Resultados:** No total, foram encontrados 254 artigos na busca inicial nas bases de dados consultadas, e, após análise, foram selecionados 17 artigos para a confecção dessa revisão sistemática. Os resultados indicam que a pré-eclâmpsia continua a ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna e perinatal em todo o mundo. Identificamos que o manejo precoce e adequado, incluindo monitoramento rigoroso, controle da pressão arterial e intervenções terapêuticas, pode reduzir significativamente o impacto da pré-eclâmpsia na saúde materna e fetal. Além disso, estratégias de identificação precoce de fatores de risco e medidas preventivas, como suplementação de cálcio e ácido acetilsalicílico em mulheres de alto risco, demonstraram benefícios potenciais na redução da incidência e gravidade da condição. **Conclusão:** Em conclusão, a pré-eclâmpsia é uma condição complexa e multifatorial que requer vigilância cuidadosa e intervenção precoce para minimizar seus efeitos adversos. A pesquisa contínua é essencial para a compreensão mais profunda de seus mecanismos subjacentes e para o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas que possam melhorar os resultados maternos e perinatais.

Palavras-chave: **HIPERTENSÃO; PERINATAL; VIGILÂNCIA; MATERNA; GESTAÇÃO**



## **ESTUDO EPIDEMIOLOGICO SOBRE VIOLENCIA AUTOPROVOCADA EM IDOSOS NO BRASIL**

MARIA JÚLIA BARROS BARROSO; ANA PATRICIA DA SILVA LEITE; EMILLY CAROLYNE ALEXANDRE DOS SANTOS; LIGIA RANIELA MAGALHÃES FERREIRA; RIKEY PABLO DA SILVA LEITE

**Introdução:** A violência autoprovocada em idosos é um problema difundido ao redor do mundo, tendo como causas estresse psicológico, distúrbios emocionais, isolamento e baixa qualidade de vida. Dessa forma, observa-se que esse tipo de agressão é complexo e existe a necessidade de ter uma análise mais profunda para o desenvolvimento de boas medidas preventivas eficazes. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico sobre violência autoprovocada em idosos no Brasil de 2018 a 2023. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvido através de dados secundários obtidos do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde (DATASUS/MS). Analisou-se dados como: unidade de federação, faixa etária, raça e sexo, cujo o recorte temporal utilizado foi de 2018 a 2022. **Resultados:** Os resultados apresentaram que, segundo o datasus, foram registrados entre os anos de 2018 a 2022 o total de 119.873 casos de violência em idosos, sendo as regiões que apresentaram maior e menor número de casos, respectivamente, foram a sudeste com 57.726 casos (48,16%) e a norte com 4.386 casos (3,66%). Analisou-se que houve um aumento de casos ao longo dos anos, porém o ano que houve o maior número de registro de casos foi de 2022 com 31.341 casos sendo 26,15% do total de casos. Notou-se que, de acordo com a variável do sexo, as mulheres foram mais acometidas apresentando 68.480 agressões (57,13%). Além disso, a raça que teve mais agressões foi a branca com 53.334 (44,49%). Já a segunda raça que teve o maior número de casos foi a parda com 46.826 (39,06%) e o menor número de casos foi a indígena com 830 (0,69%). **Conclusão:** Nota-se a importância do desenvolvimento de políticas de saúde que visem a supervisão nos casos e também o suporte psicossocial aos pacientes, visto que o número das violências em idosos é alto e tem um crescente. Portanto, a implementação de programas que ofereçam suporte desde o momento da notificação até a reabilitação podem contribuir significativamente para a promoção da qualidade de vida, autoconfiança e resiliência dos indivíduos afetados.

Palavras-chave: **IDOSOS; AUTOPROVOCADA; VIOLENCIA; EPIDEMIOLOGICO; PESSOA IDOSA**





## PERCEPÇÃO DOS PROBLEMAS DA SAÚDE MENTAL NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA: PESQUISA QUALITATIVA

PAULA JULIENE TELES ALVES; GUILHERME LUZ CAMPOS; HELIAS RAPHAEL TELES ALVES; IVANA MÁRCIA ALVES DINIZ; DANILO ROCHA DIAS

**Introdução:** Existe uma complexa relação entre transtornos mentais e doenças bucais e, portanto, devemos considerar o cuidado com a saúde bucal como parte essencial da assistência à saúde aos pacientes com transtornos mentais. O cirurgião-dentista tem potencial para contribuir no rastreamento de transtornos mentais e na promoção de saúde, ampliando a rede da atenção em saúde mental dos usuários do sistema de saúde. Por isso, torna-se necessário avaliar as possíveis barreiras que os profissionais da assistência odontológica encontram para uma melhor atuação na questão da saúde mental. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a percepção de docentes, estudantes de graduação e pós-graduação e equipe de enfermagem, quanto aos problemas relacionados a saúde mental que interferem na assistência odontológica. **Materiais e Métodos:** Uma pesquisa qualitativa foi conduzida por meio de grupos focais, com amostra intencional composta por docentes, estudantes de graduação, estudantes de pós-graduação stricto sensu e lato sensu, e equipe de enfermagem atuante na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Buscou-se, na formação dos grupos focais, o equilíbrio entre características individuais como sexo, período do curso (no caso dos estudantes de graduação), especialidade, área de atuação e tempo de experiência (no caso dos profissionais). Utilizou-se um roteiro estruturado direcionado para identificar percepções, experiências e disposição em relação à saúde mental dos pacientes. As reuniões foram gravadas e posteriormente transcritas, e as informações foram analisadas pelo método da Análise Temática, de acordo com abordagem proposta por Braun e Clarke. **Resultados:** Nos grupos focais foi relatada a identificação da demanda em saúde mental pelos pacientes odontológicos, a percepção do impacto da saúde mental deles na sua saúde bucal e problemas decorrentes da falta de conhecimento dos profissionais da assistência odontológica em saúde mental. Um aspecto importante também relatado foi a assistência odontológica ser uma fonte originária de crises em saúde mental. **Conclusão:** Os profissionais da assistência odontológica relataram problemas de saúde mental que interferem na lida clínica. Deste modo, mostra-se a importância da participação do cirurgião-dentista no processo de identificação da saúde mental nos diferentes grupos populacionais, atuando em equipes multidisciplinares e intersetoriais que contemplem a saúde integral de indivíduos e coletividades.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; SAÚDE BUCAL; TRANSTORNOS MENTAIS; ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA; TRATAMENTO ODONTOLÓGICO**



## **O DESENVOLVIMENTO DA INTERAÇÃO DE UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL EM UM PROJETO DE EXTENSÃO SOCIAL DA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA EMESCAM**

JÚLIA FALQUETO DE SOUZA; LARA DORIGUETTO FAVORETI; MATHEUS REIS DA SILVA

**Introdução:** Reconhecida por ser uma doença que acomete muitas crianças, a Paralisia Cerebral é uma alteração neurológica, responsável por retardar o desenvolvimento motor e cognitivo. Diante disso, a Clínica Escola de Fisioterapia da EMESCAM, desenvolveu o projeto de Extensão Social “Rodopios e Piruetas”, destinado às crianças que fazem o uso da cadeira de rodas. Em suma, esse relato é sobre uma criança com Paralisia Cerebral nível V, que é dependente de sua cuidadora em todas as atividades diárias. **Objetivo:** Descrever a percepção de três acadêmicos sobre o desenvolvimento da interação de uma criança com paralisia cerebral. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um Relato de Experiência de acadêmicos de fisioterapia da EMESCAM, a partir da execução do Projeto Rodopios e Piruetas. **Relato de Caso:** Essa experiência é muito desafiadora no início, por ser uma paciente jovem que necessita de demasiada atenção e cuidado. São múltiplas as demandas físicas da paciente, em detrimento de sua dependência. Entretanto, o projeto proporcionou que esses discentes a acompanhassem e notassem inúmeras mudanças no seu comportamento ao longo de cinco meses. Em destaque, a criança apresentou mudanças em seu humor, em sua animação e o reconhecimento dos discentes que a acompanhavam, formando assim um laço de amizade e de confiança. Além de seu desenvolvimento de equilíbrio do tônus, por meio de exercícios na fisioterapia. **Discussão:** Em suma, o acompanhamento realizado permitiu observar de perto os desafios diários enfrentados pela criança com paralisia cerebral e sua cuidadora, de forma específica, a Leysla. O projeto destacou a importância de estratégias específicas que viabilizaram o desenvolvimento da dança com a criança, promovendo inclusão social, lazer e interação, fatores que contribuem significativamente para a autoestima da criança e para o bem-estar familiar, como contribuir com a sua mãe, que enfrenta inúmeras dificuldades em seu cotidiano. Além disso, a interação constante com a equipe de fisioterapia evidenciou melhorias graduais e significativas no bem-estar da criança. **Conclusão:** Diante disso, é notória a efetividade do acompanhamento dessa criança, a necessidade de um suporte contínuo e especializado, para melhorar a qualidade de vida dessa criança, e de outras crianças afetadas por essa condição.

Palavras-chave: **DESENVOLVIMENTO MOTOR E COGNITIVO; INCLUSÃO SOCIAL; PEDIATRIA; PARALISIA CEREBRAL; FISIOTERAPIA**





## O PAPEL DA FAMÍLIA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE PSICOPATOLOGIAS EM CRIANÇAS

NEIDJA CRISTINE SILVESTRE LEITÃO; JÚLIA TAINÁ BALÃ; DANILO AUGUSTO BLANCO DOS SANTOS

### RESUMO

Ao longo das últimas décadas, tem-se observado um incremento significativo na percepção acerca do papel que o ambiente doméstico desempenha na estruturação psicológica em formação das crianças. Diversas práticas terapêuticas tem auxiliado e se mostram eficazes quanto a participação ativa de familiares na redução de psicopatologias infantis. Estudos mostram como a terapia familiar torna-se recurso valioso nas questões emocionais e comportamentais, simultaneamente reforçando os vínculos e fomentando um ambiente de sustentação estruturado. O objetivo deste estudo de revisão integrativa almeja uma exploração crítica da literatura existente, acerca do papel desempenhado pela família, na identificação e no tratamento de psicopatologias na infância. O propósito é oferecer uma análise contemporânea que possa enriquecer a compreensão e o aperfeiçoamento das práticas clínicas e das intervenções direcionadas ao bem-estar infantil. A metodologia aplicada foi de revisão bibliográfica, com busca em base de dados reconhecidas, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), compondo-se também de livros especializados no assunto. Dentre os achados destaca-se a imperiosidade de métodos individualizados que ponderem as necessidades particulares de cada núcleo familiar, apontando para a eficácia de programas que incluam treinamento parental, terapia familiar sistêmica, e intervenções focadas no fortalecimento de redes de apoio social. Conclui-se que um estreito diálogo entre especialistas em saúde mental e famílias no trato das psicopatologias é essencial. Ao acolher e valorizar o papel preponderante da família no continuum diagnóstico e terapêutico, abre-se o leque para intervenções mais efetivas, que não apenas cultivem o desenvolvimento hígido, mas a resiliência emocional nos jovens.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento cognitivo; Desenvolvimento infantil; Saúde mental da criança; Transtornos mentais.

### 1 INTRODUÇÃO

A identificação e a abordagem terapêutica de psicopatologias incipientes no universo infantil constituem desafios de grande complexidade, que se impõem tanto aos especialistas em saúde mental quanto aos núcleos familiares. Ao longo das últimas décadas, tem-se observado um incremento significativo na percepção acerca do papel preponderante que o ambiente doméstico desempenha no arcabouço psicológico em formação das crianças. Conforme elucidado por Perry e Szalavitz (2017), "as vicissitudes vivenciadas durante a infância exercem uma influência marcante sobre a arquitetura cerebral e podem repercutir no equilíbrio emocional do indivíduo ao longo de toda a sua existência". Nessa perspectiva, torna-se imprescindível a compreensão da família não somente como um bastião de apoio, mas também como um vetor de influência significativa na eclosão e no manejo das patologias psíquicas na infância.

Miller (2007) enfatiza a imperatividade de uma vigilância meticulosa sobre o legado emocional oculto, oriundo de traumas na infância, bem como sua interseção com as complexas

dinâmicas intrafamiliares. A unidade familiar, como alicerce primordial da sociedade, detém uma posição de destaque no fornecimento de apoio emocional essencial e na criação de um ambiente que favoreça o desenvolvimento íntegro e salutar do indivíduo em formação. No entanto, Napeir e Whitaker (2016) argumentam que, sob certas condições, as dinâmicas internas da família podem atuar como agentes precipitadores ou intensificadores de patologias psíquicas durante a infância.

A escrutinação detalhada do microcosmo doméstico ascende à condição de elemento *sine qua non* para a cartografia dos vetores de risco e salvaguarda que exercem influência preponderante no arcabouço evolutivo do ser nascente. A exegese de Fu-I (2004) ilumina, com perspicácia, a importância suprema de um reconhecimento diagnóstico precípito, aliado a um suporte familiar robusto, na condução terapêutica de patologias específicas, com destaque para o transtorno afetivo bipolar na tessitura da infância. Paralelamente, a investigação conduzida por Siegel e Hartzell (2018) desvela os meandros pelos quais a introspecção e a sagacidade parental podem, de modo inexorável, influenciar a harmonia emocional da prole, insurgindo a preeminência de modalidades terapêuticas de índole holística. Estas últimas transcendem a mera focalização no ente em maturação, estendendo seus tentáculos até o seio do contexto familiar envolvente, numa abordagem que preconiza a integralidade e a interdependência entre o indivíduo e seu habitat imediato como pilares para o tratamento eficaz das vicissitudes psíquicas na infância.

Diante dessa conjuntura, o presente estudo de revisão integrativa almeja uma exploração crítica da literatura existente acerca do papel desempenhado pela família na identificação e no tratamento de psicopatologias na infância. O propósito é oferecer uma análise detalhada e contemporânea que possa enriquecer a compreensão e o aperfeiçoamento das práticas clínicas e das intervenções direcionadas ao fomento do bem-estar infantil.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Para elaboração deste artigo, foi utilizada a metodologia de revisão bibliográfica, buscando referências já publicadas, interpretando suas contribuições científicas. Dessa forma, pautou-se em compreender de maneira abrangente o papel da família no diagnóstico e tratamento de psicopatologias em crianças. Foi então realizado levantamento bibliográfico em livros de autores renomados e banco de dados científico utilizando-se da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com artigos críticos à respeito, para garantir a atualidade e relevância das informações coletadas. Posteriormente, procedeu-se à análise crítica dos estudos selecionados, com especial atenção às evidências sobre como experiências familiares adversas, como abuso, negligência e disfunção, podem contribuir para o surgimento ou agravamento de problemas psicológicos nas crianças, além de explorar as diferentes abordagens terapêuticas e intervenções familiares utilizadas no tratamento de psicopatologias infantis. A busca em base de dados foi iniciada com os descritores “família”; “diagnósticos e tratamentos”; “psicopatologias na infância” – utilizando-se a expressão booleana AND. Como critérios de inclusão adotou-se: texto completo, foco principal na saúde da criança, textos em português e últimos dez anos de publicação. Para exclusão optou-se por eliminar teses de mestrado e doutorado, além de textos fora do contexto familiar.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Percepções profundas acerca do papel instrumental da família tanto na identificação quanto na cura de psicopatologias nascentes em menores foram observados dentre as referências científicas pesquisadas. Inicialmente, foi desencadeada uma compreensão mais abissal das dinâmicas familiares, identificadas como vetores tanto de risco quanto de salvaguarda para o equilíbrio mental infantil. Verificou-se que vivências familiares desfavoráveis, tais como dissensões parentais, abusos físicos ou emocionais e desatenção, estão

intrinsecamente ligadas ao surgimento de desordens psicológicas nos jovens. Conforme elucidado por Miller (2007), o seio familiar pode alternadamente servir como um solo propício ao desenvolvimento emocional ou como um campo adverso propulsor de distúrbios psíquicos.

Napeir e Whitaker (2016), discorrem sobre como a terapia familiar emerge como um recurso valioso no enfrentamento de questões emocionais e comportamentais dos infantes, simultaneamente reforçando os vínculos familiares e fomentando um ambiente de sustentação. Contudo, os achados também ressaltam a imperiosidade de métodos individualizados que ponderem as necessidades particulares de cada núcleo familiar e criança.

A influência parental, também foi ponto de destaque no diagnóstico precoce e na aderência ao tratamento. Fu-I (2004) sublinha a importância do amparo e compreensão parentais no gerenciamento de transtornos específicos, a exemplo do transtorno bipolar na infância. Além disso, Siegel e Hartzell (2018) debatem como o autoconhecimento parental pode afetar diretamente a saúde emocional dos filhos, evidenciando a necessidade de estratégias holísticas que englobem não somente a criança, mas toda a dinâmica familiar. Intervenções familiares exitosas não se limitam ao tratamento dos sintomas infantis, mas também amplificam a resiliência do núcleo familiar como um todo. Hoffman et al. (2018) destaca a importância do apego seguro na parentalidade para o florescimento emocional dos pequenos, enquanto Greene (2016) propõe uma abordagem inovadora para a compreensão e manejo de comportamentos explosivos em crianças, reconhecendo a influência do contexto familiar.

Tais descobertas portam implicações significativas para a prática clínica, pontuando a necessidade premente de uma abordagem holística e centrada na família para nutrir o bem-estar emocional e mental dos jovens. Assim, a capacidade de cada família em prover um ambiente seguro, estável e enriquecedor é fundamental para o desenvolvimento saudável da criança e para a prevenção ou mitigação de psicopatologias. A literatura sugere que a inclusão de familiares no processo terapêutico não apenas facilita a compreensão e o manejo dos desafios psicológicos enfrentados pelas crianças, mas também promove a cura e a adaptação de toda a unidade familiar.

A prática clínica, deve transcender a tradicional focalização na criança como unidade isolada de tratamento e expandir-se para abraçar uma perspectiva mais abrangente que reconhece e integra a complexidade das dinâmicas familiares. Isso implica em um deslocamento paradigmático, no qual profissionais de saúde mental são chamados a desenvolver competências e sensibilidades que lhes permitam engajar efetivamente com famílias, compreendendo suas estruturas, valores, desafios e recursos.

A implementação de programas de intervenção precoce, que visem não apenas a criança mas também seus cuidadores e o ambiente familiar como um todo, emerge como uma estratégia promissora. Tais programas podem incluir treinamento parental, terapia familiar sistêmica, e intervenções focadas no fortalecimento de redes de apoio social e comunitário. O objetivo é duplo: aliviar os sintomas psicopatológicos na criança e promover uma estrutura familiar que sustente o desenvolvimento emocional e psicológico saudável.

Além disso, uma abordagem interdisciplinar na avaliação e tratamento de psicopatologias infantis seria agregador, envolvendo profissionais de áreas como psicologia, psiquiatria, pediatria, trabalho social, e educação. A colaboração entre diferentes especialistas enriquecerá a compreensão dos casos e ampliará as possibilidades de intervenção, garantindo que as necessidades complexas das crianças e suas famílias sejam atendidas de maneira integral e personalizada.

Os insights enfatizam a necessidade de uma mudança cultural na forma como a sociedade enxerga e aborda a saúde mental infantil. Reconhecer a família não apenas como contexto, mas como parceira ativa no processo terapêutico, requer a adoção de políticas públicas que promovam o acesso a serviços de saúde mental familiarmente inclusivos e que estejam fundamentados em uma compreensão profunda das dinâmicas familiares e seu impacto

no bem-estar das crianças. Portanto, cabe uma reflexão crítica sobre as práticas atuais e a busca por abordagens mais eficazes e compassivas que reconheçam a centralidade da família no desenvolvimento e na recuperação psicológica das crianças.

Um detalhamento e análise dos dados coletados nesta pesquisa apontou uma gama de diversidades que demonstram o papel relevante da família no diagnóstico e tratamento de psicopatologias na infância. Por meio de uma investigação realizada por Siegel e Hartzell (2018), foi possível vislumbrar que as dinâmicas familiares promovem um impacto considerável tanto na manifestação quanto no manejo de problemas psicológicos durante os anos formativos das crianças. Experiências adversas no contexto familiar, tais como abuso, negligência e disfunção, emergiram como elementos de risco preponderantes, ressaltando a complexa interação entre o ambiente doméstico e a saúde mental infantil.

Segundo alguns pesquisadores, o ambiente familiar no qual predomine o acolhimento e suporte, tende a funcionar como promotor da saúde emocional das crianças. Esta constatação reforça a necessidade de intervenções que não apenas abordem os sintomas psicopatológicos na criança, mas que também envolvam e fortaleçam o núcleo familiar como um todo (Hoffman et al., 2018).

Há que se considerar, que o envolvimento dos pais e cuidadores no processo de diagnóstico precoce, apoio emocional e adesão ao tratamento é de extrema importância. Para Hoffman et al (2018), a participação ativa dos progenitores pode influenciar significativamente os resultados terapêuticos e a resiliência das crianças, sublinhando a preeminência de estratégias terapêuticas que abracem as singularidades de cada núcleo familiar e de seus membros mais jovens. Para as necessidades particulares de cada um desses núcleos se faz necessário programas que incluam treinamento parental, terapia familiar sistêmica, e intervenções focadas no fortalecimento de redes de apoio social e comunitário (Greene, 2016).

Por fim, cabe ressaltar a necessidade de uma mudança cultural na forma como a sociedade enxerga e aborda a saúde mental infantil, reconhecendo a família não apenas como contexto, mas como parceira ativa no processo terapêutico. Segundo Siegel e Bryson (2016), relatam que tal perspectiva requer a adoção de políticas públicas que promovam o acesso a serviços de saúde mental familiarmente inclusivos e que estejam fundamentados em uma compreensão profunda das dinâmicas familiares e seu impacto no bem-estar das crianças.

#### 4 CONCLUSÃO

A presente revisão bibliográfica iluminou o papel fundamental que a estrutura familiar desempenha tanto no diagnóstico quanto no tratamento de psicopatologias na infância. Uma análise dos compêndios literários evidenciou que as dinâmicas inerentes ao seio familiar exercem um impacto considerável no brotar e na expressão de transtornos psicológicos durante os anos iniciais. Vivências adversas no contexto familiar emergem como elementos de risco preponderantes, ao passo que um ambiente doméstico que se pauta pela acolhida e pelo suporte tende a ser um estimulador da saúde emocional.

Os achados desta análise sublinham a preeminência de estratégias terapêuticas que abraçam as singularidades de cada núcleo familiar e de seus membros mais jovens. Intervenções estrategicamente desenhadas para cimentar os vínculos familiares, fomentar o desenvolvimento de um apego seguro e incitar a participação ativa dos progenitores no itinerário terapêutico demonstraram ser notavelmente proficuas na salvaguarda do bem-estar dos infantes. Destarte, impera a necessidade de que a praxis clínica se oriente por uma perspectiva centrada na família, como garantia de desfechos terapêuticos auspiciosos.

Nesta vertente, conclui-se que um estreito diálogo entre especialistas em saúde mental e as famílias no trato das psicopatologias na infância é essencial. Ao acolher e valorizar o papel preponderante da família no continuum diagnóstico e terapêutico, abre-se o leque para a concepção de intervenções mais efetivas, que não apenas cultivem o desenvolvimento hígido,

mas também a resiliência emocional nos jovens. Assim, o investimento na saúde emocional e no robustecimento dos laços familiares ascende como um pilar essencial para o bem-estar das futuras gerações.

## REFERÊNCIAS

Fu-I, L.. **Transtorno afetivo bipolar na infância e na adolescência**. Brazilian Journal of Psychiatry, 2004, 26(1), 22–26. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000700006>

Greene, R. W.. **A criança explosiva: uma nova abordagem para entender e criar crianças facilmente frustradas e cronicamente inflexíveis**. 5ª ed.. São Paulo: Editora Aleph, 2016.

Hoffman, K.; Cooper, G.; Powell, B.; Benton, C.M.; Siegel, D.J.. **Raising a secure child: How Circle of Security parenting can help you nurture your child's attachment, emotional resilience, and freedom to explore**. Guilford Publications, 2017.

Miller, A. **O drama da criança bem-dotada: o legado emocional não resolvido do trauma infantil**. 71ª ed.. Rio de Janeiro: Imago, 2007.

Napeir, A. Y.; Whitaker, C. **O caldeirão familiar: a experiência intensa da terapia familiar**. 5ª ed.. Porto Alegre: Artmed, 2016. ISBN: 978-8536325060.

Neufeld, G.; Maté, G.. **Seu filho precisa de si**. Editora Presença, 2015.

Perry, B. D.; Szalavitz, M.. **O menino que foi criado como um cachorro: e outras histórias da caderneta de um psiquiatra infantil**. 1ª ed.. São Paulo: Fontanar, 2017.

Siegel, D. J.; Bryson, T. P.. **O cérebro da criança: 12 estratégias revolucionárias para nutrir a mente em desenvolvimento do seu filho**. 1ª ed. São Paulo: Sextante, 2012.

Siegel, D. J.; Bryson, T. P. **Disciplina sem drama: Para pais e filhos conectados e felizes**. Editora nVersos, 2016.

Siegel, D. J.; Hartzell, M.. **Parentalidade Consciente: Como o autoconhecimento nos ajuda a criar nossos filhos**. 10ª ed. São Paulo: Summus Editorial, 2018.



## CONSUMO DE CARBOIDRATOS NO DESEMPENHO EM EXERCÍCIOS DE ULTRA-RESISTÊNCIA

HELAINÉ QUINTANILHA PACHECO; MATHEUS QUINTANILHA PACHECO GOMES;  
MARIANA GONÇALVES DA SILVA

**Introdução:** A pesquisa busca entender a importância da nutrição no desempenho esportivo, focando em esportes de resistência como provas de ultra-resistência e longa duração. Nessas atividades, o consumo energético diário pode variar significativamente. As diretrizes dietéticas recomendam que os carboidratos sejam principal fonte de energia, essenciais para sustentar atividade física prolongada. É amplamente aceito que a ingestão de carboidratos antes e durante exercícios prolongados é fundamental para retardar a fadiga e manter os níveis de glicogênio. Para atletas de ultra-resistência, uma dieta rica em carboidratos é especialmente recomendada. A nutrição adequada pode melhorar o desempenho esportivo, diminuir a sensação de cansaço, facilitar a recuperação, prevenir lesões e aumentar reservas de energia, além de promover saúde geral do atleta. **Objetivo:** Objetivo desta revisão é fornecer uma visão holística da periodização de carboidratos e seus efeitos no desempenho esportivo, com base no que a literatura recomenda para a periodização de carboidratos para atletas de resistência e para recuperação e compensação de glicogênio muscular em atletas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa, qualitativa, quantitativa, descritiva, baseado em pesquisa bibliográfica, com embasamento científico, visando corroborar a importância de uma ingestão adequada de energia para atender às demandas do esforço físico. **Resultados:** O corpo humano precisa de três macronutrientes essenciais para sobreviver: carboidratos, lipídios e proteínas. Eles têm em comum a função de gerar energia para manter as funções vitais do organismo, que podem variar dependendo das circunstâncias, como durante o repouso, em diferentes níveis de atividade física. A literatura reconhece e registra de forma abrangente os benefícios ergonômicos da adição de carboidratos à dieta de pessoas que se exercitam. Esses benefícios foram comprovados em várias modalidades e circunstâncias de treino, promovendo melhorias em aspectos bioquímicos, hormonais, inflamatórios e relacionados ao estresse oxidativo decorrentes das práticas esportivas. **Considerações Finais:** Segundo a maioria dos estudos, ingestão de carboidratos é benéfica para melhorar a performance durante o exercício. Portanto, podemos concluir que suplementar carboidratos traz vantagens para os atletas, desde que seja feito de maneira correta, com quantidade adequada durante atividades de alta intensidade.

Palavras-chave: **NUTRIÇÃO; DESEMPENHO; EXERCÍCIO DE ULTRA-RESISTÊNCIA; CARBOIDRATOS; ESTIMULAÇÃO FÍSICA**



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROJETO DE EXTENSÃO “CULTIVANDO SAÚDE: PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER DE MAMA” EM ESCOLAS NO NORTE PARANAENSE

BEATRIZ MANCINI OLIVEIRA; NATHÁLIA ONDEI DO VALLE; JULIA DE SOUZA NASCIMENTO; NATHÁLIA DE SOUSA PEREIRA; MARLA KARINE AMARANTE;

### RESUMO

O câncer de mama (CM) continua sendo um problema de saúde pública mundial, sendo a neoplasia que mais acomete mulheres acima dos 60 anos. Atualmente o CM vem sendo também evidenciado em jovens com menos de 35 anos, apresentando características clinicopatológicas negativas e de pior prognóstico. Dessa forma, se faz necessário adotar medidas para prevenir esta doença, tanto com campanhas públicas, quanto com o auxílio das universidades públicas do nosso país. O projeto de extensão “Cultivando Saúde: Prevenção Contra o Câncer de Mama” tem por objetivo ir a escolas públicas e conversar com os jovens, as mães de alunos, merendeiras, professoras e coordenadoras para promover a conscientização da comunidade sobre os fatores de risco e a importância da prevenção contra o CM. Neste relato de experiência é possível compreender a importância da Extensão Universitária na comunidade, no impacto positivo que ela gera, na motivação de docentes e discentes dentro dos muros acadêmicos, mesmo diante das limitações que encontramos pelo caminho. Ao encontrar adolescentes em uma escola estadual de nossa cidade, conseguimos estabelecer um diálogo importante acerca desta neoplasia, trocando relatos de experiências de dentro do nosso grupo de extensão com os alunos desta escola. Adjunto de nosso conhecimento acadêmico, somos capazes de fazer um assunto tão complexo e delicado, como o CM, ser simples e fácil de compreender, no intuito de que informações verídicas sejam disseminadas na comunidade. Por fim, concluímos que aos poucos por meio de nossas palestras podemos inferir a importância da prevenção quanto a essa malignidade, que atualmente encontra-se altamente frequente nas casas da população local.

**Palavras-chave:** Fatores de risco; estilo de vida; extensão universitária; neoplasia mamária; mulheres jovens;

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CM) é a neoplasia maligna mais comum em mulheres em todo o mundo, sendo um importante problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento (Bazargani *et al.*, 2015; Lim *et al.*, 2014; Siegelmann-Danieli *et al.*, 2006). Baseado nas estimativas do Global Cancer Observatory (Globocan), elaboradas pela International Agency for Research on Cancer (Iarc), em 2020 o CM feminino representou 2,3 milhões (11,7%) de novos casos de câncer no mundo (Ferlay *et al.*, 2021; Sung *et al.*, 2021). No Brasil, a estimativa para cada ano do triênio de 2023 a 2025 aponta que ocorrerão 74 mil novos casos de CM (10,5%), correspondendo ao câncer de maior incidência se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma, sendo a região Sul com o segundo maior risco estimado: de 71,44 casos por 100 mil mulheres (Instituto Nacional do Câncer, 2023).

O CM é uma malignidade altamente heterogênea em razão de suas características

moleculares e morfológicas, as quais influenciam diretamente na resposta clínica e terapia utilizada (Burstein *et al.*, 2021). Apesar da complexidade da doença, o CM é uma das neoplasias malignas mais investigadas nos últimos vinte anos com maior potencial de recuperação do ponto de vista cirúrgico e oncológico, devido à expansão de novas opções terapêuticas (Éric *et al.*, 2020). Na prática clínica, os cânceres de mama em estágio inicial são divididos em 3 subgrupos de acordo com a expressão de receptor de estrogênio (ER), receptor de progesterona (PR) e receptor 2 do fator de crescimento epidérmico humano (HER2), onde consequentemente tais categorizações definem o tratamento sistêmico de cada paciente (Viale *et al.*, 2007). Quando descobertos, tratados adequadamente e em tempo oportuno, a maioria dos casos apresentam um bom prognóstico (Instituto Nacional de Câncer, 2021b; Wild, Weiderpass e Stewart, 2020).

Na literatura é possível encontrar inúmeros estudos epidemiológicos que correlacionam diferentes fatores para o desenvolvimento ou progressão do risco de CM. Fatores relacionados a condições genéticas, hormonais e reprodutivas como o histórico familiar, nuliparidade, gravidez tardia, baixa amamentação e terapias de reposição hormonal; de comportamento como a obesidade, ingestão de bebidas alcoólicas, tabagismo e inatividade física; ocupacionais como trabalhos noturnos, exposição a radiações e pesticidas; estão associados a maiores chances de desenvolver este tipo de malignidade (McPherson, Steel e Dixon, 2000). Ademais, o sexo e a idade são os fatores de riscos mais importantes do CM, pois a incidência desta doença está também relacionada ao envelhecimento (Sun *et al.*, 2017). Todavia, a idade jovem (<40 anos) no momento do diagnóstico do CM emergiu em todo o mundo como um fator independente, associado ao maior risco de recaída e morte em diversos estudos, mesmo quando são administrados terapias mais agressivas (Gnerlich *et al.*, 2009). Nesta população, o carcinoma mamário representa a doença maligna mais comum e com maior mortalidade, com um grau histológico mais elevado e um estado hormonal desfavorável em comparação com mulheres acima de 40 anos (Brinton *et al.*, 2008; Collins *et al.*, 2011; Walker *et al.*, 1996)

Em suma, nosso grupo de extensão em CM desenvolve o projeto “Cultivando Saúde: Prevenção contra o Câncer de Mama” na cidade de Londrina - Paraná, com o objetivo de alertar a população sobre a ocorrência desta neoplasia em mulheres mais jovens. Através de atividades extensionistas, visamos promover a conscientização da comunidade externa à Universidade Estadual de Londrina (UEL), sobre os fatores de risco e a importância da prevenção contra o CM.

## 2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Nosso projeto de Extensão deu início a suas atividades no ano de 2020, previamente aprovado pelo comitê de Ética Institucional da UEL (CAAE:73557317.0.0000.523), juntamente da professora orientadora e acadêmicos dos cursos de biologia, biomedicina, farmácia, medicina e pós-graduandos de programas da instituição. No decorrer dos anos foram ministradas inúmeras palestras para o público externo à nossa universidade, englobando tanto escolas públicas quanto privadas (nível fundamental e médio), até mesmo empresas e faculdades privadas de Londrina e Região. Para tanto, as palestras desenvolvidas via powerpoint são baseadas em artigos científicos publicados nos últimos anos, os quais são previamente discutidos com o grupo de trabalho para posterior apresentação. O conteúdo desta apresentação é dividido da seguinte forma: o que é o câncer, epidemiologia do CM, mitos e verdades relacionados à doença, fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico precoce e formas de se prevenir. As apresentações são administradas com linguagem coloquial, de forma com que o nosso público-alvo seja atingido e de fato compreenda sobre este assunto.

Este relato de experiência é especificamente sobre palestras administradas durante o



mês “Outubro Rosa” no ano de 2022, totalizando um quantitativo de 250 alunos do nível fundamental e médio e 10 professoras da Escola Estadual Nilo Peçanha - C E-EF M Profis, localizada na Rua Iapó nº 94, Vila Nova, na cidade de Londrina - Paraná. No total foram ministradas 10 palestras nas diferentes salas de aula desta escola, compreendendo alunos de diferentes faixas etárias, com uma média de idade de 16 anos. Através da pedagoga responsável, obtivemos feedbacks positivos tanto da direção escolar quanto dos docentes que permaneceram presentes em sala de aula durante as palestras, os quais participaram ativamente juntamente com seus alunos.

Apesar das diferentes faixas etárias presentes em cada sala de aula, foi possível observar que os diálogos estabelecidos durante a palestra supriam, naquele momento, a necessidade dos presentes perante as dúvidas sobre o assunto. Compreendemos também que conseguimos estabelecer uma troca importante, onde diversos alunos se sentiam livres para relatar experiências vividas acerca da doença dentro de sua rede de apoio/família. Promover a conscientização deste nicho populacional, sobre a importância do diagnóstico precoce do CM, sobre os hábitos diários que podemos adotar para auxiliar na prevenção e como identificar a doença, é apenas o começo de uma grande mudança.

**Figura 1** - Montagem de fotos referente às palestras ministradas na Escola Estadual Nilo Peçanha, em outubro de 2022.



### 3 DISCUSSÃO

A interação com a sociedade externa à Universidade se faz importante na conscientização da população sobre problemas relacionados à saúde coletiva. Com base na literatura, sabemos que esta neoplasia vem acometendo cada vez mais mulheres jovens (<40 anos), com diagnósticos feitos tardiamente e com um comportamento tumoral extremamente agressivo (Bleyer *et al.*, 2008). Diversos dados disponíveis na literatura de como o CM representa um peso significativo nos países em desenvolvimento é extremamente importante, pois mais de 20% dos casos de CM e mais de 20% das mortes ocorrem em mulheres <40 anos

(Partridge et al., 2012).

Compreender que a conscientização sobre o CM é um fator importante e de grande impacto na incidência e nos resultados da doença é primordial, pois quando diagnosticado numa fase inicial, a probabilidade de melhor prognóstico é maior (Walker *et al.*, 1996). Sabe-se também, que para países latino-americanos o CM é a causa mais comum de câncer e a principal causa de mortalidade por câncer entre as mulheres (Goss *et al.*, 2013). Diante de todos esses fatos, se faz necessário maneiras de impactar a sociedade como um todo, alertando sobre hábitos de vida que auxiliam na prevenção desta doença como: a prática de atividades físicas, o ato de não fumar e consumir bebidas alcoólicas, a importância de manter uma dieta saudável, entre outros (Graham, 1987; Johnson, 2005; Pudkasam *et al.*, 2018; Wilkinson e Gathani, 2021).

#### 4 CONCLUSÃO

A fim de promover a conscientização da comunidade sobre a importância do diagnóstico precoce do CM, no intuito de preservar a saúde da mulher e reduzir a mortalidade associada à doença. A interação com a sociedade externa se tornou valorosa devido às discussões e dúvidas levantadas pelos indivíduos durante as palestras. Desde o princípio, houve grande motivação dos estudantes, bolsistas e colaboradores deste projeto, sendo possível observar a importância do engajamento estudantil sobre assuntos relevantes à saúde coletiva, como por exemplo, o CM. Esperamos transformar de modo efetivo a realidade da comunidade local, interferindo positivamente no entendimento sobre esta doença, seu diagnóstico adequado e precoce, bem como auxiliando no entendimento sobre a prevenção.

#### REFERÊNCIAS

- BAZARGANI, Y. T.; BOER, A.; SCHELLENS, J. H. M.; LEUFKENS, H. G. M.; MANTEL-TEEWISSE, A. K. Essential medicines for breast cancer in low and middle income countries. **BMC Cancer**. v. 15, p. 591, 2015.
- BLEYER, A.; BARR, R.; HAYES-LATTIN, B.; THOMAS, D.; ELLIS, C.; ANDERSON, B. The distinctive biology of cancer in adolescents and young adults. **Nat Rev Cancer**. v. 8, p. 288-298, 2008.
- BRINTON, L. A.; SHERMAN, M. E.; CARREON, J. D.; ANDERSON, W. F. Recent Trends in Breast Cancer Among Younger Women in the United States. **J Natl Cancer Inst**. v. 100, n. 22, p. 1643-1648.
- BURSTEIN, H. J.; CURIGLIANO, G.; THURLIMANN, B.; WEBER, W. P.; POORTMANS, P.; REGAN, M. M.; SENN, H. J.; WINER, E. P.; GNANT, M. Customizing local and systemic therapies for women with early breast cancer: the St. Gallen International Consensus Guidelines for treatment of early breast cancer 2021. **Ann Oncol**. v. 32, n. 10, p. 1216-1235, 2021.
- COLLINS, L. C.; MAROTTI, J. D.; GELBER, S.; COLE, K.; RUDDY, K.; KEREAKOGLOW, S.; BRACHTEL, E. F.; SCHAPIRA, L.; COME, S. E.; WINER, E. P.; PARTRIDGE, A. H. Pathologic features and molecular phenotype by patient age in a large cohort of young women with breast cancer. **Breast Cancer Research and Treatment**. v. 131, p. 1061-1066, 2012.
- ÉRIC, I.; ÉRIC, A. P.; KOPRIVCIC, I.; BABIC, M.; PACARIC, S.; TROGRIC, B.

Independent factors FOR poor prognosis in young patients with stage I-III breast cancer. **Acta Clin Croat.** v. 59, n. 2, p. 242-251, 2020.

FERLAY, J.; et al. **Cancer statistics for the year 2020: an overview.** International Journal of Cancer, New York, Apr. 2021.

GNERLICH, J. L.; DESHPANDE, A. D.; JEFFE, D. B.; SWEET, A.; WHITE, N.; MARGENTHALER, J. A. Elevated Breast Cancer Mortality in Young Women (<40 Years) Compared with Older Women Is Attributed to Poorer Survival in Early Stage Disease. **J Am Coll Surg.** v. 208, n. 3, p. 341-347, 2009.

GRAHAM, S. Alcohol and breast cancer. **N Engl J Med.** v. 316, n. 19, p. 1211-1213, 1987.  
GOSS, P. E.; LEE, B. L.; et al. Planning cancer control in Latin America and the Caribbean. **Lancet Oncol.** v. 14, n. 5, p. 391-436, 2013.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa 2023: **Incidência de Câncer no Brasil/ Instituto Nacional de Câncer.** Rio de Janeiro, RJ: INCA, 2022.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Detecção precoce do câncer.** Rio de Janeiro, RJ: INCA, 2021b.

JOHNSON, K. C. Accumulating evidence on passive and active smoking and breast cancer risk. **Int J Cancer.** v. 117, n. 4, p. 619-628, 2005.

LIM, G. C. C.; AINA, E. N.; CHEAH, S. K.; ISMAIL, F.; HO, G. F.; THO, L. M.; YIP, C. H.; TAIB, N. A.; CHOONG, K. J.; DHARMARATNAM, J.; ABDULLAH, M. M.; MOHAMED, A.; KEAN, F. H.; RATNAVELU, K.; LIM, C. M.; LEONG, K. W.; WAHID, I. A.; LIM, T. O. Closing the global cancer divide-performance of breast cancer care services in a middle income developing country. **BMC Cancer.** v. 14, p. 212, 2014.

MCPHERSON, K.; STEEL, C. M.; DIXON, J. M. Breast cancer - epidemiology, risk factors, and genetics. **BMJ.** v. 321, n. 7261, p. 624-628, 2000.

PARTRIDGE, A. H.; RUDDY, K. J.; KENNEDY, J.; WINER, E. P. Model program to improve care for a unique cancer population: young women with breast cancer. **J Oncol Pract.** v. 8, n. 5, p. 105-110, 2012.

PUDKASAM, S.; POLMAN, R.; PITHCER, M.; FISHER, M.; CHINLUMPRASERT, N.; STOJANOVSKA, L.; APOSTOLOPOULOS, V. Physical activity and breast cancer survivors: Importance of adherence, motivational interviewing and psychological health. **Maturitas.** v. 116, p. 66-72, 2018.

SIEGELMANN-DANIELI, N.; KHANDELWAL, V.; WOOD, G. C.; MAINALI, R.; PRICHARD, J.; MURPHY, T. J.; EVANS, J. F.; YUMEN, O.; BERNATH, A. B. Breast cancer in elderly women: outcome as affected by age, tumor features, comorbidities, and treatment approach. **Clin Breast Cancer.** v. 7, n. 1, p. 59-66, 2006.

SUNG, H.; FERLAY, J.; SIEGEL, R.; LAVERSANNE, M.; SOERJOMATARAM, I.; JEMAL, A.; BRAY, F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. **CA Cancer J Clin.** v. 71, n. 3, p.

209-249, 2021.

SUN, Y-S.; ZHAO, Z.; YANG, Z-N.; XU, F.; LU, H-J.; ZHU, Z-Y.; SHI, W.; JIANG, J.; YAO, P-P.; ZHU, H-P. Risk Factors and Preventions of Breast Cancer. **Int J Biol Sci.** v. 13, n. 11, p. 1387-1397, 2017.

VIALE, G.; *et al.* Prognostic and predictive value of centrally reviewed expression of estrogen and progesterone receptors in a randomized trial comparing letrozole and tamoxifen adjuvant therapy for postmenopausal early breast cancer: BIG 1-98. **J Clin Oncol.** v. 25, n. 25, p. 3846-3852, 2007.

WALKER, R. A.; LEES, E.; WEBB, M. B.; DEARING, S. J. Breast carcinomas occurring in young women (<35 years) are different. **Br J Cancer.** v. 74, n. 11, p. 1796-1800, 1996.

WILD, C. P.; WEIDERPASS, E.; STEWART, B. W. **World cancer report: cancer research for cancer prevention.** Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2020.

WILKINSON, L.; GATHANI, T. Understanding breast cancer as a global health concern. **Br J Radiol.** v. 95, n. 1130, p. 20211033, 2021.



## **CUIDANDO DO CUIDADOR: RELATO DE EXPERIENCIA DE UMA OFICINA DE CUIDADORES REALIZADO NO CAPS II EM UM MUNICIPIO DO INTERIOR DO MARANHÃO**

HERLANE FERREIRA DOS SANTOS; FRANCISCO DAS CHAGAS CASTRO DE MORAES

**Introdução:** Cuidador é um ser humano de qualidades especiais, expressas pelo forte traço de amor à humanidade, de solidariedade e de doação. A arte de cuidar não é simples. É uma tarefa nobre, mas permeada de sentimentos e situações contraditórias. Nesse contexto foi organizado a Oficina para Cuidadores do CAPS II, sendo considerado de grande valia o contato com os cuidadores dos pacientes assistidos na instituição, assim como uma forma de demonstrar cuidado para com os cuidadores. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada e compartilhada por acadêmicos do curso de graduação de Medicina da Faculdade Afya Santa Inês e pela professora de Comunidades V. **Relato de Experiência:** A oficina aconteceu em dois momentos: no 1º momento os alunos acompanhados da professora, realizaram visita ao CAPS II, com o objetivo de conhecer a estruturação da Rede de Saúde Mental do município, bem como o fluxo de atendimento e aplicaram a escala de Zarit, com o intuito de identificar a sobrecarga dos cuidadores e iniciaram a organização da Oficina. No 2º momento, após tudo alinhado, foi o momento da realização da Oficina para Cuidadores. Os cuidadores foram recepcionados pelos alunos, que os direcionaram ao local da oficina. Realizaram demonstração de Primeiros Socorros, também foi abordado o tema: Cuidador, quem cuida da sua Saúde Mental?; tivemos um momento de relaxamento e autocuidado, com a abordagem da Técnica de Relaxamento por meio da Respiração. Contamos com a presença de 25 Cuidadores. Foi constatada a necessidade de cuidar da saúde integral desses cuidadores, bem como disponibilizar ensinamentos relacionados ao autocuidado, segundo SOUZA 2015, os cuidadores tendem a negligenciar suas próprias necessidades em prol do paciente. Relataram que com os esclarecimentos realizados, estavam se sentindo mais seguros para cuidar de seus familiares. **Conclusão:** A sobrecarga do cuidador não está somente relacionada a assistência direta, vai além, com conflitos familiares, abdicação do emprego ou de momentos de lazer, limitações sociais, desinteresse pelo cuidado. A oficina nos mostrou que esse público existe e necessita de ajuda. Sendo possível identificar que é muito importante desenvolver estratégias educativas para apoiar e orientar os cuidadores.

Palavras-chave: **OFICINA; CAPS II; ESCALA DE ZARIT; CUIDADOR; AUTOCUIDADO**



## ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO PRÉ-NATAL ENTRE OS ANOS DE 2017 À 2022 DO PIAUÍ: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

ANNA MEL MENDES ARAÚJO E SILVA; ALYCIANE DE QUEIROZ SOUZA

**Introdução:** O pré-natal é o acompanhamento realizado durante a gravidez por profissionais de saúde. São consultas periódicas na unidade de saúde, inicialmente mensais, passando para quinzenais e, finalmente, semanais conforme a gravidez avança. Este acompanhamento, inclui avaliações médicas, exames, orientações educativas e preventivas. Além disso, o pré-natal não apenas avalia a saúde física da gestante e do feto, mas também aborda aspectos psicossociais. **Objetivo:** Avaliar a adequação pré-natal de jovens gestantes entre os anos de 2017 a 2022. **Metodologia:** Utilizando dados do departamento de informática do SUS, realizamos uma pesquisa sobre a adequação do pré-natal para jovens gestantes, de 10 a 29 anos, no estado do Piauí durante os anos de 2017 a 2022. Foram analisadas 197.620 gestantes, investigando a associação entre a adequação do pré-natal e variáveis como idade, cor da pele, quantidade de consultas, duração da gestação e tipos de parto. Os resultados fornecem insights importantes sobre a qualidade da assistência pré-natal oferecida às jovens gestantes na região. **Resultados:** Durante o período analisado, destacaram-se várias informações importantes sobre o pré-natal nos estados do Piauí. Mais de 100.000 consultas pré-natais foram consideradas adequadas, contrastando com 42.503 consultas que foram identificadas como inadequadas. Além disso, houve uma análise detalhada sobre como o tipo de parto estava relacionado com a qualidade do pré-natal, assim como a avaliação da adequação do acompanhamento pré-natal conforme a cor da pele das gestantes. Importante destacar que mais de 20% dessas gestantes são menores de 18 anos e em torno de 35% tem mais de 25 anos. Ademais, A pesquisa também revelou que 51% das gestantes receberam assistência pré-natal mais que adequada, enquanto 22% enfrentaram assistência inadequada, 9% foram intermediárias, 9% como adequadas e 10% não puderam ser classificadas. Este conjunto de informações é fundamental para compreender os desafios e as áreas de melhoria na assistência à saúde materna durante o período estudado. **Conclusão:** A análise envolveu 197.620 gestantes do Piauí entre 2017 e 2022. Fatores como idade, cor da pele, número de consultas das gestantes se mostraram importantes na identificação da adequação e adesão do pré-natal. Esses achados são fundamentais para aprimorar os serviços de saúde da mulher.

Palavras-chave: **GESTANTES; GRAVIDEZ; CONSULTA; CUIDADO PRÉ-NATAL; SAÚDE**



## **ANÁLISE DA RELAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA COM A FADIGA, AFETOS E ESTRATÉGIAS DE ADAPTAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

YASMIN DANIELE GARCIA; GERALDINE ALVES DOS SANTOS

**Introdução:** A pandemia acarretou em impactos significativos na vida da população e trouxe impactos emocionais sobre a saúde e qualidade de vida. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi analisar a relação da qualidade de vida com a fadiga, os afetos positivos e negativos e as estratégias de adaptação ao evento estressor da pandemia de Covid -19. **Metodologia:** O delineamento desta pesquisa foi quantitativo, correlacional e transversal. A amostra foi não probabilística e composta por 441 pessoas acima de 18 anos, residentes no estado do Rio Grande do Sul. Os instrumentos utilizados foram o Inventário de Enfrentamento da Califórnia, EUROHIS-QOL 8, Escala de Avaliação da Fadiga (EAF) e Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Feevale. Foi utilizado o programa IBM-SPSS v. 29.0. Foi realizada análise de regressão linear pelo método *stepwise*, com nível de significância  $\leq 0,05$ , tendo como variável dependente a qualidade de vida. **Resultados:** Nesta análise realizou-se a verificação da relação entre a variável qualidade de vida diretamente relacionada com a variável afeto positivo. Também foi identificada uma relação inversa com as variáveis fadiga física, fadiga psicológica, afetos negativos, e estratégias de enfrentamento de controle sobre o ambiente. Neste modelo se obteve um R square (R<sup>2</sup>) de 0,458. Indicando que 45,8% das variações da qualidade de vida podem ser explicadas pelas variações dos afetos, da fadiga, e das estratégias de enfrentamento ao estresse causado pela pandemia. **Conclusão:** Foi possível observar que a pandemia ocasionou impactos sobre a qualidade de vida das pessoas avaliadas, e que foi importante para manutenção da qualidade de vida os afetos positivos. Bem como, compreender que fadiga e estratégia de enfrentamento de controle impactam negativamente sobre a qualidade de vida do indivíduo.

Palavras-chave: **COVID-19; QUALIDADE DE VIDA; FADIGA; ESTRATEGIAS DE ENFRENTAMENTO; AFETOS**





## SAÚDE E PSICOLOGIA EM INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA: A EXPERIÊNCIA DA DISCENTE NA APAE

TÁRSYLA PRISCYLA ALVES MARINHO

### RESUMO

**Introdução:** O presente trabalho consiste em apresentar um relato de experiência da disciplina de Estágio Básico III realizado na APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) do município de Serra Talhada (PE), em que foi possível conhecer a instituição, como funciona o serviço e os profissionais que a compõe, com ênfase no trabalho do profissional de psicologia para atender as demandas dessa organização não governamental que é integrada por pessoas da cidade e dos municípios circunvizinhos. **Objetivo:** Compreendendo o indivíduo como um ser biopsicossocial, objetiva-se entender de que maneira os processos de saúde e doença, o meio e suas questões subjetivas atravessam os usuários do serviço, bem como, a aproximação da prática psicológica em uma instituição filantrópica de saúde e o desenvolvimento de atividades grupais e individuais, além de atendimento com os seus responsáveis, buscando coletar informações das crianças e adolescentes, bem como entender de que maneira o diagnóstico atravessa os cuidadores. **Resultado:** O trabalho teve o seu resultado alcançado, uma vez que foi possível a aproximação da estudante com o campo e sua diversidade, bem como, possibilitou aprendizados e conscientização acerca da importância do papel do psicólogo nesse setor e como são realizados os momentos, os compreendendo como trocas importantes e necessárias na formação acadêmica. Além da experiência prática, é mister mencionar que os momentos de supervisão e preceptoria foram fundamentais para realizar um trabalho ético e humanizado. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que os momentos de estágio são de suma importância para aproximação da diversidade encontrada no social e para observar o trabalho e manejo do psicólogo com o que é posto em cada atendimento.

**Palavras-chave:** estágio; cuidado; usuários; serviço; direitos.

### 1 INTRODUÇÃO

A APAE, sendo uma organização filantrópica, não governamental ou de terceiro setor, é mantida com as doações recebidas e quem mantém essa instituição é a articulação entre o Estado em todas as suas esferas de governo e com uma ampla participação da sociedade, logo, a APAE representa um papel importante não somente para as pessoas com deficiências e seus familiares, mas também para a sociedade, pois desenvolve atividades especializadas para estimular o desenvolvimento do indivíduo possibilitando uma melhor interação social (Fiorentin, 2019). Sob essa ótica, trata-se de um espaço em que a psicologia pode contribuir no desenvolvimento de atividades que promovam a autonomia e o desenvolvimento do protagonismo desse sujeito (Maia, 2023). Ademais, ela possui uma função estratégica na sociedade, pois desenvolve ações que vão além dos atendimentos voltados à singularidade individual do deficiente e suas ações possuem repercussões de abrangência social, através da busca pela sensibilização social dos direitos dos deficientes e garantias de condições compatíveis com a inclusão social e da dignidade humana (Fiorentin, 2019).

Dessa maneira, pensando o ser humano como um indivíduo biopsicossocial, em que



considera aspectos biológicos, sociais e psíquicos, a APAE preocupa-se em ofertar uma melhor qualidade de vida promovendo inclusão e acesso a direitos que, muitas vezes, não é assegurado por um setor público e não é possível que a pessoa com deficiência consiga pagar os tratamentos particular. Portanto, pensando nisso, a APAE surge com a missão de promover e articular ações de defesa de direitos das pessoas com deficiência e representar o movimento perante os organismos nacionais e internacionais para a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelas Apaes, na perspectiva da inclusão social de seus usuários (Apae Brasil, 2021).

Os direitos sociais às pessoas com deficiência vêm sendo garantido gradativamente e recentemente, posto que a lei que a Lei 13.146 – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência foi promulgada apenas em 2015, sendo, dessa maneira, uma luta que está em início e em construção. Na Lei 13.146, em seu artigo 8º, é dito que é dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência o direito à saúde (Brasil, 2015). Sob essa mesma perspectiva, nos princípios fundamentais do Código de Ética do Psicólogo, em seu inciso II, propõe que o psicólogo deve visar em seu trabalho promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades, bem como deve contribuir para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Código de Ética, 2005). Logo, o psicólogo deve em seu trabalho promover ações e atividades nas quais a saúde mental deve garantida ao indivíduo.

Além disso, é válido pontuar a importância dos estágios para formação, uma vez que na Lei Federal nº 11.788 – Lei do Estagiário, dispõe que:

§ 2º O estágio visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho (Brasil, 2008).

Logo, o objetivo geral foi explorar a prática do estágio com o fito de conhecer de que forma atua o psicólogo em uma instituição de terceiro setor e como são realizadas as atividades e dinâmicas com o público da APAE, uma vez que existe uma diversificação de idade, gênero, classe social e, sobretudo, de subjetividades. Além de conhecer, o estágio teve como objetivo atuar e realizar atividades práticas como o brincar com as crianças e adolescentes e entrevistas com os seus responsáveis.

## **2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

O Estágio Básico III iniciou no dia 23 de março de 2024 e terminou no dia 21 de junho de 2024, contando com 5 (cinco) momentos em campo e 11 (onze) momentos de supervisão. Os momentos de estágio são fundamentais para a formação profissional, uma vez que existe a articulação da teoria com a prática e proximidade com as diferenças, com o outro, com o campo e com a singularidade que é única nos encontros feitos.

Nesses momentos, foram realizadas atividades individuais e grupais, e em ambas foram observadas as preferências, os comportamentos e as interações dos usuários. Além disso, foram realizadas entrevistas com os responsáveis pelas crianças e adolescentes atendidos com o objetivo de coletar dados com a anamnese e entender como o diagnóstico os atravessam enquanto cuidadores. O primeiro momento foi realizado em grupo e foi orientado pelo supervisor coletar informações acerca da preservação da cognição, motricidade e socialização. Em um segundo momento foi realizado o atendimento individual, embora semelhante com o atendimento realizado em grupo, diferiu devido ter sido possível ofertar atenção exclusiva apenas para um usuário, o que facilitou o estabelecimento de vínculo e aplicações das intervenções. Entretanto, compreende-se que em ambas as formas existe eficácia, mas alguns usuários adequam-se melhores aos grupos, enquanto para outros percebe-se a necessidade de um atendimento individualizado.

Todas as atividades e todos os momentos com as crianças e adolescentes foram

planejadas e pensadas de forma a promover inclusão, respeito e acolhimento. Nesse contexto, a preceptoria e a supervisão foram fundamentais para conseguir realizar um estágio da melhor forma possível, pois esses momentos proporcionaram orientações para melhorar no campo.

Quanto à instituição, apesar do pouco período de tempo de estágio na APAE do município de Serra Talhada, é notório a sua relevância para os moradores da cidade e dos municípios circunvizinhos, uma vez que promove inclusão social e apoio às pessoas que necessitam de alguma demanda ofertada pela mesma. Ademais, por ser uma instituição filantrópica e oferecer diferentes tipos de serviço de saúde e assistência social, visando promoção de serviços e prevenção de agravos, há uma grande demanda de pessoas que a procuram, o que sobrecarrega os profissionais que a compõe e o serviço como um todo.

### 3 DISCUSSÃO

No início de “Psicologia das massas e análise do eu” (1921/1996), Freud trouxe que o indivíduo não existe fora do campo social, uma vez que o sujeito humano é um sujeito social. Nessa perspectiva, a ida ao campo e os momentos de estágio são fundamentais para a formação do estagiário e compreensão do indivíduo na sociedade, para entender como o meio e a sua constituição estão implicadas para além do diagnóstico que lhe foi concedido. Além do mais, pensando na APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) existe a inclusão para indivíduos que são, tantas vezes, segregados e postos como diferentes dos ditos “normais” para o padrão estabelecido socialmente. A experiência do estágio básico III foi fundamental e essencial, uma vez que foi possível realizar um atendimento humanizado, conhecer os usuários com suas próprias potencialidades, necessidades e características únicas.

Nos momentos em campo foi possível perceber que parte os desafios enfrentados são devido a grande procura pelo serviço e a sobrecarga que existe de maneira em que se torna impossível atender todo o público que a procura com a quantidade de profissionais que tem no local, bem como, com a estrutura física do espaço, que embora seja bem estruturada, não é suficiente para abarcar todos os indivíduos que buscam atendimento, ocasionando grandes filas de espera e sendo posto como um desafio presente.

A atuação do profissional de psicologia deve ser pensada para além da atuação clínica quando o psicólogo passa a trabalhar nas instituições públicas de saúde, ele se depara com uma clientela e com um tipo de demanda que difere substancialmente das que ele atende na clínica privada (Dimenstein, 2000). Sob essa ótica, percebe-se que os atendimentos grupais são importantes pois conseguem atender um público maior, além de ofertar momentos coletivos que são relevantes até para os usuários, é válido mencionar que esses grupos tinham no máximo 5 (cinco) crianças. Por fim, para interação com às crianças foi escolhido brincadeiras e material lúdico, uma vez que são formas terapêuticas de ter acesso à psique das crianças (Afonso, 2006).

### 4 CONCLUSÃO

O Estágio Básico III realizado na APAE proporcionou um ganho de experiências práticas que foi complementada pela formação teórica e pelos momentos de supervisão. Estar na APAE foi essencial para entender como o profissional de psicologia atua em uma instituição filantrópica, e aqui é válido ressaltar que o trabalho é diversificado e continuamente alterado devido às mudanças encontradas em campo. Além disso, o campo oferece ao estudante a oportunidade de ofertar um suporte às pessoas com deficiência que a compõem, bem como, aos seus responsáveis. Por fim, o estágio proporcionou uma experiência única e enriquecedora com as competências desenvolvidas e os conhecimentos adquiridos.

### REFERÊNCIAS

AFONSO, M. L. M. **Oficinas nas dinâmicas de grupo na área da saúde.** In \_ (org). São

Paulo: Casa do Psicólogo, 2006

APAE BRASIL. **Federação Nacional das APAES**. Quem Somos. Política da Qualidade. 2021. Disponível em: <<http://apaebrazil.org.br/pagina/a-apaes>>. Acesso em: 20 jun. 2024.

BRASIL. **Lei Federal nº 11.788, 25 de setembro de 2008**. O Congresso Nacional dispõe sobre o estágio de estudantes. DF: Presidência da República, 2008.

BRASIL. **LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015**. A presidência da república institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. DF: Presidência da República, 2015. Código de Ética Profissional do Psicólogo. **Conselho Federal de Psicologia**, Brasília, agosto de 2005.

DIMENSTEIN, M. D. B. **A cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde**. Estudos de Psicologia, v. 5, p. 107, 2000.

FIORENTIN, D. T. **A importância da APAE no atendimento dos sujeitos com deficiência intelectual e múltipla do município de São Miguel do Oeste**. 2019.

FREUD, S. **Psicologia das massas e análise do eu (1921)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

MAIA, M. F. B. V. R.; SANTOS, V. M.; LIMA, M. B. G. V.; AMORIM, B. M. O. **Contribuições da Psicologia no contexto educativo da APAE: Um relato de experiências**. In: Anais do IX Congresso Nacional De Educação. Paraíba, v.2 ,2023.



## A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM À GESTANTE NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: CONDUTAS E ORIENTAÇÕES

LAEDNA NARA SILVA GOMES; FRANCISCA JULIANA GRANGEIRO MARTINS;  
LAYANE RIBEIRO LIMA; RAIANY PEREIRA BARROS; JULIANA ALEXANDRA  
PARENTE SA BARRETO

### RESUMO

**Introdução:** Com o intuito de melhorar a qualidade de vida das mulheres durante a gestação, foi implantada a política de assistência pré-natal às gestantes desde o início da gestação até o puerpério. Assim, as medidas preconizadas pelo Ministério da Saúde foram desenvolvidas e integradas às Estratégias de Saúde da Família por meio do Programa de Saúde da Mulher. **Objetivo:** Descrever a importância da consulta de enfermagem a gestante no pré-natal de baixo risco: condutas e orientações. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, que representa uma forma importante de sintetizar evidências e incorporar a aplicabilidade dos resultados dos estudos na prática. A coleta de dados foi realizada de agosto a novembro de 2022 na base de dados científicos, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Scientific Electronic Library Online (SciELO), e nas bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), com os descritores: Assistência ao Pré-natal; Orientação a Gestante; Consulta de Enfermagem no Pré-natal; Cuidados no Pré-natal. **Resultados:** A fim de apresentar os resultados dos trabalhos encontrados, que passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, baseado pela temática “a importância da consulta de enfermagem à gestante no pré-natal de baixo risco: condutas e orientações”, foram selecionados 8 artigos para esse estudo, onde foram apresentados em quadros, no qual os quadros descrevem as características de publicação, como: título, autores e ano, base de dados, país de publicação, objetivo, delineamento do estudo e nível de evidências. **Discussões:** As principais condutas da assistência de enfermagem à gestante no pré-natal de baixo risco foram: estratégias e melhorias no cuidado à gestante, retratar as vivências e expectativas da gestante, fornecer orientações adequadas durante o pré-natal, proporcionar qualidade ao pré-natal, identificação precoce de fatores de risco no pré-natal, assegurar acompanhamento de qualidade no pré-natal. **Conclusão:** Conclui-se que embora as gestantes tenham consciência da importância da atuação do enfermeiro durante o parto, esses profissionais precisam encontrar estratégias para melhorar o atendimento à gestante, fortalecer as ações de educação em saúde e criar vínculo entre as gestantes e o serviço de saúde.

**Palavras-chave:** assistência de enfermagem; gestação; sensibilização; práticas; cuidado.

### 1 INTRODUÇÃO

Com o intuito de melhorar a qualidade de vida das mulheres durante a gestação, foi implantada a política de assistência pré-natal às gestantes desde o início da gestação até o puerpério com atendimento humanizado. Assim, as medidas preconizadas pelo Ministério da Saúde foram desenvolvidas e integradas às estratégias de saúde da família por meio do Programa de Saúde da Mulher (Cardoso *et al.*, 2019).

O enfermeiro faz um papel importante no cuidado à gestante, tendo em vista que o pré-

natal é seu papel importante na atenção primária, onde deve utilizar componentes do método científico para facilitar a identificação da saúde/doença, prescrever e programar intervenções que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade, amparados pela Lei de Enfermagem nº 7.498/86 e Resolução 358/2009 (Cosson *et al.*, 2020).

A assistência pré-natal inclui prevenção de doenças, promoção da saúde e tratamento de problemas após a gravidez e o parto. O início oportuno do pré-natal é essencial para diagnosticar e tratar as condições que tornam as gestantes e os recém-nascidos vulneráveis e para reduzir a mortalidade materna e perinatal (Lima *et al.*, 2021).

Portanto, o pré-natal é o meio mais importante para garantir uma gravidez tranquila à mulher, possibilitando o nascimento de um recém-nascido saudável e reduzindo o risco de mortalidade materno-infantil. Por esse motivo, é necessário que os profissionais que acompanham as gestantes sejam capacitados para prestar o suporte adequado, para que possam identificar a ocorrência de alterações que necessitem de intervenção (Sehnen *et al.*, 2020).

Com a justificativa que a assistência no pré-natal é de suma importância, com a finalidade de detectar e intervir precocemente sobre qualquer situação de risco, qualificação da assistência ao parto e nascimento, diminuindo as causas e riscos de mortalidades materna e infantil.

Entende-se a relevância desse estudo, para que a assistência de enfermagem tenha um papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de doenças maternas e fetais, o que possibilita o desenvolvimento saudável da criança e reduz os riscos às gestantes. Mulheres e profissionais de saúde devem trocar informações sobre diferentes experiências. Então, esse trabalho teve como objetivo descrever a importância da consulta de enfermagem à gestante no pré-natal de baixo risco.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, que representa uma forma importante de sintetizar evidências e incorporar a aplicabilidade dos resultados dos estudos na prática (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

Nesse contexto, a pergunta norteadora do presente estudo foi: Como está ocorrendo as consultas de enfermagem no pré-natal e como estão acontecendo essas ações e informações à gestante?

A coleta de dados foi realizada em agosto a novembro de 2022 na base de dados científicos, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Scientific Electronic Library Online (Scielo), e nas bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados de Enfermagem (BDENF).

Com os descritores: Assistência ao Pré-natal; Orientação a Gestante; Consulta de Enfermagem no Pré-natal; Cuidados no Pré-natal. Onde foram feitos os cruzamentos o primeiro com o segundo e o terceiro com o quarto.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: Artigos publicados em português, disponíveis na íntegra, e que retratam a temática proposta. E os critérios de exclusão foram: Artigos publicados com duplicação de publicações, dissertações, citações e teses de Doutorado.

Após a leitura do resumo e do título de cada artigo, as publicações selecionadas foram reunidas primeiramente. Estas foram seguidas de leituras na íntegra, das publicações selecionadas para assim, compor a amostra final.

Dessa forma, encontrou-se um total de 123 publicações na BVS, sendo 18 da LILACS, 95 da SCIELO e 10 da BDENF. Após a utilização dos critérios de elegibilidade, totalizou-se uma amostra final de 8 publicações, das quais três eram da LILACS, dois da SCIELO e três da BDENF.

Os dados foram analisados e sintetizados por meio de instrumento de coleta desenvolvido pelos autores. Isso incluiu a coleta de aspectos como título da publicação, autores, local e ano de publicação. Além disso, o objetivo do estudo e o tipo de resultado foram determinados.

Após a análise dos estudos escolhidos, se fez necessária uma leitura cuidadosa dos artigos para organizá-los em categorias pré-existentes a partir das características que apresentavam em comum.

Diante dos aspectos anteriormente citados, surgiu-se discussões dos artigos selecionados através dos dados, expressões dessas publicações com base no conhecimento científico presente sobre o assunto desenvolvido, com o intuito de debater para chegar a um resultado.

Os dados pertinentes ao estudo foram apresentados por meio de uma tabela, de forma que apresentasse os resultados de forma descritiva. Onde entra também o nível de evidência representa a qualidade da evidência científica disponível e define a confiança na informação utilizada, o que possibilita a definição de uma determinada recomendação.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1** – Principais condutas da assistência de enfermagem à gestante no pré-natal de baixo risco, Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Assistências de Enfermagem	Estudos
Contribuições e Melhorias no cuidado à gestante	A1, A2, A3, A5, A6, A7.
Proporcionar evidências e expectativas da gestante no pré-natal	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A8.
Fornecer orientações e cuidado adequadas durante o pré-natal	A1, A2, A3, A4, A6, A7, A8.
Proporcionar qualidade ao pré-natal	A2, A3, A4, A6, A7, A8.
Assegurar acompanhamento de qualidade no pré-natal	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8.

Fonte: Dados da Pesquisa

**Tabela 2** - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, código, ano, título, bases de dados, qualis da revista, Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Código	Título	Autor/ano	Base de dados	Qualis da revista	País de publicação
A1	Consulta de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes;	Melo <i>et al</i> , 2020.	BDENF	B1	BRASIL
A2	Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante;	Jardim;Silva; Fonseca, 2019.	BDENF	B2	BRASIL
A3	Evidências da assistência de enfermagem durante o pré-natal;	Dias, Nunes, 2021.	LILACS	B1	BRASIL
A4	Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária à saúde;	Marques <i>et al</i> , 2021.	SCIELO	A1	BRASIL

A5	O cuidado de enfermagem no pré-natal com competência a partir do olhar de gestantes;	Pasala, 2022.	LILACS	B2	BRASIL
A6	Qualidade de vida relacionada à saúde de gestantes e fatores associados;	Soares <i>et al.</i> , 2021.	SCIELO	A2	BRASIL
A7	Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde;	Amorim <i>et al.</i> , 2022.	LILACS	A1	BRASIL
A8	Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária	Santos, <i>et al.</i> , 2022.	BDENF	B1	BRASIL

**Fonte:** Dados da Pesquisa

Segundo Melo *et al* (2020), a importância da enfermagem no pré-natal e o conceito de enfermeira, é considerado importante na assistência obstétrica, pois a maioria das participantes mostrou-se satisfeita com o profissional que as atendeu.

Percebe-se, portanto, que a consulta de enfermagem pode ter um efeito positivo naquelas situações em que não há informações prévias sobre a gravidez e o tratamento necessário para garantir assim a segurança, confiança e assistência no pré-natal, com a necessidade de um tratamento focado em suas necessidades.

Em percepção às orientações às gestantes, a amostra de Marques *et al* (2021), vale ressaltar que são práticas profissionais que não trazem custos adicionais ao SUS, mas dependem do enfermeiro e da sua atitude, isso foi observado ao analisar a adequação das prescrições em saúde no acompanhamento do pré-natal.

Assim afirma o Ministério da Saúde que a gestante deve receber todas as orientações necessárias para uma gravidez saudável nas consultas de pré-natal, para que siga as condutas e medidas prescritas, sendo muito importante o sucesso das orientações e comprometimento da gestante nas consultas de pré-natal seguintes.

Dentre as compreensões Pasala (2022), na descrição a primeira impressão associada a uma consulta repercute em compreensão ou medo posterior durante o pré-natal, prevalecendo o cuidado e o acolhimento no primeiro atendimento com escuta ativa, esclarecimento de dúvidas, detalhamento da história integral do atendimento e cuidado sistematizado.

Experiências negativas anteriores criaram ansiedade sobre cuidados obstétricos e pré-natal, evoluíram para uma percepção positiva. Em menor grau, observou-se consulta superficial e adesão a protocolos técnicos com pouco esclarecimento aprofundado.

Na exposição da assistência de pré-natal Santos *et al* (2022), ressalta-se que a maioria das gestantes, quando questionadas sobre o preparo do profissional enfermeiro para realizar o pré-natal, o classificou como simplificador, por ter conhecimentos nesta área que podem melhorar a qualidade da assistência obstétrica no Brasil, assim, estimula um processo reflexivo sobre o cuidado prestado pelas enfermeiras de gestantes de baixo risco da APS.

Destaca-se, que a importância da enfermagem no pré-natal e o conceito fundamental, além disso, mostrou satisfatória pelas gestantes, o enfermeiro tem um papel central no pré-natal, como afirma Santos *et al* (2022), atuando como facilitador e comunicador de informações, o enfermeiro deve orientar a gestante e sua família sobre a importância dos cuidados com a gravidez, assim esclarecendo dúvidas, o cuidado e o acolhimento.

Segundo Jardim, Silva e Fonseca (2019), descrevem exatamente o que as gestantes imaginam sobre o pré-natal, permite atuar frente às necessidades socioculturais, econômicas e emocionais da gestante, além de oferecer às mulheres a oportunidade de se tornarem

protagonistas de sua experiência de parto, é visto como um processo fisiológico e transformador.

Além disso, enfatiza a importância de iniciar precocemente essa assistência, que é essencial para a humanização do parto e caracteriza a preparação para o momento do parto, pois possibilita a disponibilidade dos recursos necessários.

Dias e Nunes (2021), destacam-se, que o enfermeiro é o profissional capacitado para cuidar do parto para promover e prevenir a saúde do binômio mãe-filho, as orientações para o processo de gravidez e parto são atividades destinadas a preparar a gestante e sua família para cada fase da gravidez e as mudanças fisiológicas ou emocionais que acompanham essa condição. Diante disso, essas atividades desenvolvidas pela enfermeira levam a uma gravidez mais saudável ao preparar a gestante para o momento do parto e direcioná-la para ser protagonista naquele momento, por ser um momento tão especial e único em sua vida (Dias; Nunes, 2021).

Dentre as compreensões Soares *et al* (2021), afirma que a combinação dos domínios da qualidade de vida em relação à saúde com alguns fatores também mostrou que as mulheres que afirmaram ter recebido orientação no pré-natal, praticar atividade física e ter ajuda nos cuidados pessoais apresentaram maior e melhor qualidade de vida relacionada à saúde, com associação significativa.

Além disso, pode-se supor que receber orientações educativas ajudou as gestantes a lidar com os sintomas físicos da gravidez, o que ajudou essas mulheres a melhorar sua vida, com o auxílio da educação em saúde, como mostram os números do estudo.

Segundo Amorim *et al* (2022), na gestão do cuidado a interação de condições e atividades/componentes interativos culmina em resultados antecipados ou reais, caracterizados neste estudo como cuidados pré-natais que promove uma gravidez saudável e harmoniosa e um trabalho de parto e parto respeitoso, por meio do qual a mulher é entendida como protagonista, decorrente de um parto de qualidade obstétrica preocupação nos princípios da autonomia e do empoderamento materno.

Este estudo afirma que o enfermeiro da atenção básica é responsável por promover o gerenciamento de enfermagem da assistência à maternidade com base em um modelo humanizado e válido. O empoderamento e a autonomia do especialista no atendimento no SUS são provavelmente passos importantes para esse objetivo, sabe-se que o auxílio e cuidado do enfermeiro durante o pré-natal está relacionado à melhor satisfação das gestantes e à competência profissional.

#### 4 CONCLUSÃO

A gravidez é um fenômeno fisiológico, não patológico. A consulta de enfermagem é uma atividade disponível para as gestantes, é importante no apoio educacional concentram-se em melhorar e desenvolver os cuidados pré-natais, reduzindo assim a morbidade e mortalidade materna, fetal e neonatal.

O atendimento pré-natal para gestantes é fundamental, pois as gestantes e suas famílias contam com o apoio de profissionais capacitados para avaliar sua saúde, identificar precocemente anormalidades e manter-se informadas. Por isso, o pré-natal deve ser iniciado o mais precocemente possível, isso inclui não só o estado de saúde, mas também a localização, o espaço físico, os equipamentos próprios, a disponibilidade de exames complementares e até o atendimento de gestantes que precisam sair de casa e interromper consultas para acompanhamento.

Entre tanto, a gravidez é um momento de muitas incertezas, e o profissional enfermeiro deve estar pronto para sanar quaisquer dúvidas e preocupações relacionadas à rotina da gestante, tornando a consulta de enfermagem um local de satisfação e muito aprendizado.



Em relação aos dados obtidos a respeito das informações e orientações repassada no pré-natal, é possível verificar que ainda apresentam certa fragilidade, devido a uma parte das gestantes não ir até a UBS para a atenção primária a saúde, assim limitando o conhecimento presente sobre o pré-natal, cuidados na gestação, informações sobre precauções com recém-nascido.

Além disso, este estudo evidenciou que a atuação do enfermeiro em um período tão sensível e importante para a mulher e todos que a cercam é fundamental e mostrou como o cuidado adequado durante a gestação reduz os riscos e garante uma gravidez com menor índice de mortalidade.

Portanto, se o enfermeiro trabalhar com atenção e focar em programas que apoiem a gestante, pode ser um precursor da saúde da unidade, diminuindo a probabilidade de mortalidade perinatal por doenças crônicas não transmissíveis.

Conclui-se que embora as gestantes tenham consciência da importância da atuação do enfermeiro durante o parto, esses profissionais precisam encontrar estratégias para melhorar o atendimento à gestante, fortalecer as ações de educação em saúde e criar vínculo entre as gestantes e o serviço de saúde.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, T.S.; MARLI, T.S.B.; CARVALHO, K.M.; SANTOS, E.K.A.; DOROSZ, P.A.E.; BACKES, D.S. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

CARDOSO, S.L.; SOUZA, M.E.V.; OLIVEIRA, R.S.; SOUZA, A.F.; LACERDA, M.D.F.; OLIVEIRA, N.T.C.; CASTRO, A.P.R.; MEDEIROS, K.M.F. Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 7, n. 1, p. 180-186, 2019.

COSSON, I.C.O.; DALVI, A.L.M.; SANTOS, J.A.; SOUZA, C.M. A aplicabilidade da consulta de enfermagem no pré-natal da atenção primária. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 6, n. 12, p.99173-99191, 2020.

DIAS, G.C.; NUNES, R.C.O.M. Evidências da Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal, **REVISA (Online)**, v.10, n.3: 574-582, 2021. **REVISA (Online)**, v.10, n.3, p.574-582, 2021.

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **REME rev. min. Enferm**, v.18, n.1, p.9-11, 2014.

JARDIM, M.J.A.; SILVA, A.A.; FONSECA, L.M.B. **Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online)**, v.11, n.2, p.432-40, 2019.

LIMA, S.C.; QUEIROZ, P.S.S.; VERAS, A.S.; GAMA, J.A.G; JÚNIOR, F.A.L; TOURINHO, E.F. Assistência ao pré-natal de baixo risco: avaliação da qualidade das consultas de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, 2021.

MARQUES, B.L.; TOMASI, Y.T.; SARAIVA, S .S.; BOING, A.F.; GEREMIA, D.S. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde . **Esc Anna Nery**, n.25, v.1,2021.

MELO, D.E.B.; SILVA, S.P.C.; MATOS, K.K.C.; MARTINS, V.H.S. **Rev. Enferm. UFSM - REUFSM Santa Maria**, v.10., e18, p.1-10, 2020.

PASALA, Carolina. O cuidado de enfermagem no pré-natal com competência a partir do olhar de gestantes. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem)** - Universidade Federal do Paraná. Curitiba.2022.

SANTOS, P.S.; TERRA, F.S.; FELIPE, A.O.B.; CALHEIROS, C.A.P.; COSTA, A.C.B.; FREITAS, P.S. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. **Enferm. foco (Brasília)**, v.13, p.1-6, 2022.

SEHNEM, G.D.; SALDANHA, L.S.; ARBOIT, J.; RIBEIRO, A.C.; MORAIS, P.F. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 1, e19050, 2020.

SOARES, C.S.; SANTOS, N.O.; DIAZ, C.M.G.; PEREIRA, S.B.; BAR, K.A.; BACKES, D.S. Consulta de enfermagem no pré-natal na perspectiva de puérperas: estudo exploratório-descritivo. **Online braz. j. nurs.(Online)**, v.20, e20216518, 2021.



## PROMOÇÃO DA AUTOESTIMA E DO ESTÍMULO À PERSPECTIVA DE VIDA EM MENINAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL (SIMININA)

ALINE APARECIDA MENDES FLORES; MARIANA LETÍCIA LAMB DUARTE;  
VALERIA RODRIGUES MARQUES ROSA

### RESUMO

O projeto "Ser Menina", ligado ao PINEDUTS - UFMT, visa oferecer suporte emocional e educação em saúde para meninas do programa SIMININA, ao criar um ambiente seguro para que elas possam compartilhar suas emoções e perspectivas, muitas vezes negligenciadas devido à vulnerabilidade social. O projeto "Ser Menina" utiliza metodologia de roda de conversa para promover o compartilhamento de experiências para enriquecer o debate teórico, com foco em temas de educação em saúde adequados à faixa etária e gênero das participantes. A escrita deste trabalho foi fundamentada em pesquisa bibliográfica de artigos científicos e livros nas bases Scielo e Google Acadêmico. Como resultado das ações, é possível perceber que as meninas se sentem validadas, o que contribui diretamente para o desenvolvimento da autoestima e do empoderamento delas, além de permitir uma troca de experiências com as integrantes do "Ser Menina", para que as graduandas possam realizar o planejamento de ações que tenham uma linguagem que se adeque ao público-alvo. Conclui-se que esse trabalho aborda a existência de um projeto que salienta a magnitude de se investir em programas educativos que visem o bem-estar de meninas em vulnerabilidade social, sendo essencial, ações que busquem a inclusão social, além de promover saúde, autoestima e empoderamento para enfrentar desafios futuros.

**Palavras-chave:** Autoestima; Bem-estar; Educação em saúde; Empoderamento; Vulnerabilidade.

### 1 INTRODUÇÃO

O projeto de extensão "Ser Menina", vinculado ao PINEDUTS - UFMT, tem o propósito de levar educação em saúde, bem como um suporte sócio-emocional às meninas atendidas pelo programa Siminina, criado pela prefeitura de Cuiabá, polo Chácara do Pinheiros. Os graduandos participantes do projeto realizam rodas de conversas com o público infantojuvenil e atividades que integram as meninas aos temas propostos, como alimentação saudável, saúde bucal, saúde feminina, dentre outros temas elaborados a partir das demandas vigentes no contexto em que estão inseridas.

Nesse sentido, uma das atividades realizadas pelo projeto é a disponibilização de uma "caixinha de segredos", na qual as meninas podem colocar cartas sobre qualquer assunto, expondo seus sentimentos e suas opiniões, seja sobre a ação realizada, seja sobre algo que elas queiram compartilhar com alguém em quem confiam. Essa proposta é muito importante, sobretudo na realidade dessas crianças, porque é uma das formas que o projeto "Ser Menina" encontrou para se aproximar delas e oferecer credibilidade ao que elas precisam expor, uma vez que estão inseridas em um cenário de vulnerabilidade social.

Diante disso, dentre as características observadas nessas meninas, há certa carência por atenção e uma necessidade de alguém que possa escutá-las, logo, a presença das alunas da

UFMT se mostrou um refúgio para essa demanda. As atividades do projeto buscam promover a autoestima e a perspectiva de vida nessas crianças, no que tange à maior autonomia para lidar com a própria saúde, bem como à ampliação das perspectivas de futuro, visto que elas podem ter contato com alunos de uma universidade pública que estão as incentivando a buscarem os seus objetivos pessoais, como adentrar em um curso de graduação no futuro. Assim, ao serem instigadas a uma construção positiva da própria imagem, essas meninas podem enfrentar as dificuldades impostas pela invisibilidade social de maneira mais efetiva, com o fortalecimento da autoestima.

A forma como nos sentimos acerca de nós mesmos é algo que afeta crucialmente todos os aspectos da nossa experiência, desde a maneira como agimos no trabalho, no amor e no sexo, até o modo como atuamos como pais, e até aonde provavelmente subiremos na vida. Nossas reações aos acontecimentos do cotidiano são determinadas por quem e pelo que pensamos que somos. Os dramas da nossa vida são reflexo das visões mais íntimas que temos de nós mesmos. Assim, a auto-estima é a chave para o sucesso ou para o fracasso. É também a chave para entendermos a nós mesmos e aos outros. (Branden, 2000)

Ademais, a emancipação dessas meninas se dá por meio do empoderamento e da resiliência, fatores que ampliam as perspectivas de mudança de suas realidades. O educador Paulo Freire foi um grande defensor da educação como promotora da emancipação dos indivíduos, para que esses tenham a liberdade de existir sociopoliticamente, isso pode ocorrer a partir da capacidade de observar as possibilidades do mundo e de escolher os caminhos que cada um pode trilhar.

Mas o que quero dizer é o seguinte: na medida em que nos tornamos capazes de transformar o mundo, de dar nome às coisas, de perceber, de entender, de decidir, de escolher, de valorar, de, finalmente, eticizar o mundo, o nosso mover-se nele e na história vem envolvendo necessariamente sonhos por cuja realização nos batemos. Daí então, que a nossa presença no mundo, implicando escolha e decisão, não seja uma presença neutra. A capacidade de observar, de comparar, de avaliar para, decidindo, escolher com o que, intervindo na cidade, exercemos cidadania, se erige então como competência fundamental. (Freire, 2000)

O objetivo geral do projeto “Ser Menina” é instigar a construção de sonhos e propósitos que afastem as meninas atendidas pelo programa Siminina da situação de vulnerabilidade social, o que ocorre, por exemplo, quando elas passam a almejar um prolongamento dos estudos, levando-as ao planejamento de suas vidas, como buscar métodos e comportamentos que evitem a gravidez na adolescência, problemática que afeta constantemente as comunidades mais carentes do país. Esses resultados são possíveis a partir da realização das atividades no programa, pois esse público infantojuvenil pode se tornar agente ativo na manutenção da própria saúde. Portanto, a escrita deste trabalho expõe os impactos do projeto “Ser Menina”, o qual leva informação e perspectiva para a realidade das crianças e adolescentes participantes, ouvindo-as e mostrando um mundo de possibilidades, de maneira que elas possam se enxergar positivamente.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

O projeto “Ser Menina” adota uma abordagem qualitativa, utilizando a metodologia de roda de conversa, que possibilita o compartilhamento de experiências e conhecimentos do grupo de meninas do projeto SIMININA Chácara dos Pinheiros. As ações foram realizadas no período entre maio e junho de 2024, com meninas de 5 a 15 anos em situação de vulnerabilidade social, ao todo, são 55 meninas participantes. Na roda de conversa, as participantes são encorajadas a contribuir para a discussão, o que promove um

empoderamento, visto que, validar a opinião e vivência de cada uma das meninas é essencial para a formação da própria identidade, estando intimamente relacionado com a autoconfiança e a autoestima delas.

O tema de cada ação realizada com o grupo é escolhido conforme a demanda requisitada pelas coordenadoras do programa, outrossim, temas de educação em saúde são selecionados pelas graduandas que participam do projeto, os quais são adequados à faixa etária e gênero das participantes.

O procedimento técnico utilizado para a elaboração deste trabalho foi a pesquisa bibliográfica, que consistiu na utilização artigos científicos, livros publicados e dados demográficos. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados eletrônicas Scielo e Google Acadêmico. Os descritores utilizados nas pesquisas foram: autoestima, vulnerabilidade social, educação em saúde, gênero. Foram selecionados 2 livros, 1 artigo e 1 fonte de dados demográficos.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Ao longo de cada visita à Chácara do Pinheiros, tem sido possível observar um nítido vínculo entre as integrantes do Projeto “Ser Menina” e as meninas que são assistidas pelo Programa SIMININA. Esse fato indica o êxito do primeiro objetivo do projeto, criar um ambiente de confiança para que as meninas possam demonstrar seus sentimentos, angústias, dúvidas e experiências. Assim, à medida em que as meninas se expressam a partir da “caixinha de segredos”, bem como são vistas e ouvidas a partir das rodas de conversa, é possível perceber que elas se sentem validadas, o que contribui diretamente para as pretensões do projeto: o desenvolvimento da autoestima e do empoderamento.

Além disso, ouvi-las atentamente têm permitido um maior conhecimento sobre a realidade das meninas, as quais se encontram em situação de vulnerabilidade, fato que auxilia as integrantes do “Ser Menina” a realizar o planejamento de ações que tenham uma linguagem e comunicação que se adequem ao entendimento de seu público-alvo. Desse modo, a absorção das informações e conhecimentos trazidos durante as ações têm aumentado devido à grande afinidade delas com o contexto de vida das meninas, como também da participação ativa delas durante toda a ação e uma troca de conhecimento mútua.

A aprendizagem não ocorre pela simples transmissão de algo que está fora. A aprendizagem é um fenômeno interpretativo da realidade e que requer o ato de construir e reconstruir a todo instante. A aprendizagem não pode ser comparada à reprodução da realidade ou à passividade; depende do desequilíbrio cognitivo que é encontrado nos processos de interação e das ações dos sujeitos sobre os objetos do conhecimento. O ato de aprender pede experiência, autonomia, reflexão, diálogo, construção coletiva, criatividade e abertura ao novo. Os alunos aprendem por meio das trocas de informação e não somente recebendo informações. Com o estudo da andragogia, a aprendizagem procede mais da participação em tarefas e das trocas de experiências entre os seus pares. A aprendizagem é uma construção coletiva e permanente, que clama por solidariedade, amorosidade e responsabilidade com o outro [Freire, 1996].” (TAVARES-SILVA, 2003)

Em meio a busca pela melhoria da qualidade de vida e do bem-estar das meninas, em uma das ações, cujo tema foi higiene bucal, uma campanha foi mobilizada pelo grupo de arrecadação de kits de higiene, que visavam conter escova de dente, creme e fio dental. Com o auxílio da comunidade, foram arrecadados cerca de sessenta kits, os quais foram entregues após o fim da roda de conversa, das dinâmicas e das instruções sobre escovação dadas por uma das integrantes do “Projeto Ser Menina”, a qual tem a Odontologia como primeira graduação. A partir dessa iniciativa, foram observados impactos positivos, visto que durante o diálogo com as meninas, algumas relataram a ausência do fio dental em suas casas, fato que salientou a relevância de não só instruí-las, como também, encontrar formas de prover

assistência à elas.

**Figura 1:** fotografia dos 60 kits realizada por uma das integrantes do “Ser Menina”



Ademais, observa-se ao longo do andamento do projeto, que o contato direto com as integrantes possibilita às meninas assistidas pelo SIMININA o acesso a novas perspectivas. A partir do projeto, elas passaram a conhecer instituições de ensino, como a UFMT, o que permite a conscientização sobre caminhos futuros trilhados por meio da educação. Dessa forma, o projeto busca alterar cenários, como a estatística apresentada, em 2020, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o qual apontou que a taxa de adolescentes grávidas encontra-se em 59 nascimentos a cada 1000 mulheres. Esse cenário demonstra a necessidade de educar as meninas sobre a temática, que é um dos principais motivos da evasão escolar no país. Por esse motivo, os próximos passos do “Ser Menina” têm sido organizar ações que objetivam promover o estímulo aos sonhos e ao planejamento de vida. Para isso, serão preparados encontros que dialoguem sobre educação sexual, para instruí-las sobre como se proteger, bem como sobre profissões, para ampliar o campo de visão delas sobre suas possíveis escolhas futuras.

#### 4 CONCLUSÃO

A educação em saúde desenvolvida por este projeto de extensão dissemina conhecimentos de saúde para meninas, promovendo escolhas e hábitos mais saudáveis e estimulando sonhos e propósitos. As rodas de conversa permitem diálogos abertos e acolhedores, onde as participantes podem compartilhar suas dúvidas e experiências. Os temas são abordados considerando aspectos físicos, sociais e emocionais, nesse sentido, a caixa de segredos oferece um espaço seguro para a expressão de seus sentimentos e pensamentos mais íntimos. Através da implementação de ações práticas, como a distribuição de kits de higiene bucal contendo fio dental, escova de dentes e creme dental, o projeto promoveu conhecimentos essenciais para a saúde bucal, bem como, facilitou o acesso aos itens necessários para o cuidado diário. Esse projeto reforça a importância de investir em programas educativos que visem o bem-estar de meninas em vulnerabilidade social, sendo essencial, ações como as realizadas, para proporcionar inclusão social, promover saúde, fortalecer a autoestima e prepará-las para enfrentar desafios futuros com mais conhecimento.

## REFERÊNCIAS

Branden, Nathaniel. *Auto-estima: como aprender a gostar de si mesmo*. São Paulo: Saraiva. 2000.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos*. São Paulo: Editora Unesp, 2000.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD Contínua): IBGE 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/dados-e-indicadores/e-vasao-escolar-ou-abandono-esclar>. Acesso em 22 de Junho de 2024.

TAVARES-SILVA, T. **Mediação pedagógica, nos ambientes telemáticos, como recurso de expressão das relações interpessoais e da construção do conhecimento**. 2003. 203 f. Dissertação (Mestrado em Educação: Currículo) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.



## MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FÍSICA EM FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA

FLAVIO SOCORRO DA SILVA CASTRO; YARA DA ROCHA PEREIRA; MARILITA FALANGOLA ACCIOLY; LISLEI JORGE PATRIZZI

**Introdução:** A avaliação física é crucial para orientar a decisão sobre o tratamento mais adequado para pacientes com condições cardíacas, respiratórias ou em risco de desenvolvê-las. Antes e durante qualquer intervenção fisioterapêutica, é essencial realizar avaliações detalhadas e periódicas, abordando sintomas como dispneia e fadiga, capacidade de exercício, força da musculatura respiratória e função pulmonar. A utilização de instrumentos específicos para cada condição permite ao fisioterapeuta fazer um diagnóstico físico-funcional preciso, estabelecendo metas e selecionando as melhores abordagens terapêuticas de forma individualizada. **Objetivo:** Construir um guia prático com os principais métodos de avaliação da capacidade física empregados na fisioterapia cardiorrespiratória, com o intuito de identificar suas vantagens e aplicabilidades clínicas, contribuir para aprimorar a utilização desses métodos na prática clínica. **Metodologia:** revisão bibliográfica (nas bases de dados da Scielo, portal de periódico da CAPES, Google Acadêmico e Pubmed) sobre os métodos de avaliação da capacidade física em fisioterapia cardiorrespiratória e seleção dos principais instrumentos utilizados baseados na melhor indicação. **Resultados:** O manual apresentará os métodos citados a seguir: 1 - métodos destinados para avaliação da capacidade de exercício e função pulmonar; manovacuometria, espirometria, teste ergométrico, teste ergoespirométrico, teste de caminhada de 6 minutos, teste do degrau, teste de atividade de vida diária de *Glittre*, incremental *Shuttle Walk test*. 2 - métodos para avaliar a capacidade de exercício de membros superiores; ciclo ergometria de braço, Unsupported Upper Limb Exercise, teste da argola de 6 minutos. Todos esses testes são validados, com eficácia já comprovada e com métodos bem descritos para interpretação dos resultados e obtenção de valores de normalidades. Dentre eles, são citados testes que avaliam força dos músculos respiratórios e função pulmonar, testes para diagnóstico e prognóstico de doenças cardiovasculares e testes de capacidade de exercícios de membros superiores. **Conclusão:** A avaliação da capacidade física na fisioterapia cardiorrespiratória engloba uma variedade de técnicas que variam conforme os objetivos e intervenção. Os testes mencionados neste estudo demonstraram ser eficazes, possibilitando uma avaliação confiável e a formulação de condutas direcionadas adequadas para diferentes condições de saúde. Além disso, possibilitará ao leitor interessado, encontrar com facilidade os instrumentos nele descritos.

Palavras-chave: **AVALIAÇÃO; FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA; MÉTODOS; INSTRUMENTOS; CAPACIDADE DE EXERCÍCIO**





## **AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE FISIOTERAPIA ACERCA DA HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO DA PRÁTICA EM ATENDIMENTO NA ÁREA DA SAÚDE**

CINTIA DOS SANTOS GONÇALVES; LEANDRO BUENO LIMA

**Introdução:** A humanização exige olhar integral, centrado no outro, devendo utilizar vários atributos para contemplar as necessidades do ser humano, valorizando cada sujeito e empregando uma visão holística e empática, despida de preconceitos, pronta para entender e atender suas queixas e dificuldades, demonstrando interesse através da escuta ativa e auxiliando o paciente na resolução de seus problemas. Sendo assim, o profissional deve estar capacitado a compreender a importância da sua postura pois, dependendo da interação com o paciente, caracterizará uma abordagem humanizada ou não. Portanto, é fundamental que os fisioterapeutas recebam formação contínua sobre humanização desde a graduação e desenvolvam habilidades interpessoais que garantam, através do conhecimento, atendimento humanizado, mas ainda há dúvidas sobre quanto realmente esse profissional tem conhecimento desses conceitos. **Objetivo:** portanto é avaliar os saberes dos alunos de fisioterapia sobre a prática do atendimento humanizado. **Materiais e Métodos:** estudo transversal, descritivo e qualitativo, obtido pelo preenchimento virtual de questionário estruturado, de 20 perguntas fechadas para verificar o entendimento do aluno sobre o tema humanização. A pesquisa foi realizada com 46 alunos do curso de fisioterapia da Universidade de São Caetano do Sul no laboratório de informática. **Resultados:** alguns dos resultados foram: sobre Política Nacional de Humanização, nenhum dos participantes referiram domínio sobre conhecimento, 39,13% referiram não conhecer nada e 32,61% conhecem pouco. Sobre ter uma disciplina exclusiva sobre humanização na graduação, 50% consideraram extremamente importante. A respeito da comunicação, 82,61% consideraram extremamente relevante no atendimento humanizado. Quanto ao tratamento humanizado poder proporcionar a cura mais rápida ao paciente, 52,17% acham que ocasionalmente e 41,31% acham que sempre ocorre. E referente ao domínio da técnica sobressair ao atendimento humanizado, apenas 2,17% acham a humanização mais importante que a técnica, 8,7% acham que sobressai muito pouco, 36,75% acham que a técnica sobressai totalmente ao atendimento humanizado. **Conclusão:** observa-se que mesmo existindo certo conhecimento do aluno sobre humanização, ainda há grandes lacunas entre a realidade e o ideal na percepção e conhecimento do tema.

Palavras-chave: **FISIOTERAPIA; HUMANIZAÇÃO; ESTUDANTES; ATENDIMENTO; HOLÍSTICO**



## DESAFIOS E SOLUÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA VACINAÇÃO EM LARGA ESCALA NO BRASIL

ANA LIA MONTEIRO MANECHINI; TAMIRIS PASSADORI; LARA FERNANDA COUTINHO; MARIHA DE LABIO PARRA; PIETRA LUKA JAQUIE CASTELO BRANCO

**Introdução:** O Programa Nacional de Imunizações (PNI), implementado desde 1973, foi crucial para controlar doenças imunopreveníveis no Brasil, como varíola e poliomielite, contribuindo significativamente para melhorias na saúde da população. Atualmente, o PNI oferece 19 vacinas no Calendário Nacional de Vacinação, abrangendo diversos grupos populacionais, como crianças, adolescentes, idosos e indígenas. No entanto, enfrenta desafios com a redução das coberturas vacinais, atribuída a vários fatores discutidos adiante. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo avaliar a efetividade da estratégia brasileira de vacinação e analisar soluções para os desafios enfrentados. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando artigos de 2019 a 2024 das bases de dados SciELO, PubMed e dados públicos do Governo Federal, utilizando os descritores: PNI, SUS e vacinação. Os artigos discutiram vacinas disponíveis, desafios e soluções para a baixa cobertura vacinal no Brasil. **Resultados:** A vacinação reduziu significativamente a incidência e mortalidade de doenças imunopreveníveis, aumentando a expectativa de vida e reduzindo hospitalizações. No entanto, desafios como o medo de eventos adversos, disseminação de notícias falsas sobre vacinas, promovidas por movimentos anti-vacina cada vez mais persuasivos. Além disso, fatores operacionais, como horários limitados de unidades de saúde e sub-registro de doses no sistema de informação, dificultam o acesso e o monitoramento das metas de vacinação, o que têm dificultado manter coberturas adequadas. Devido a isso, o Movimento Vacina Brasil, iniciado em 2019, visa combater essa queda com estratégias como comunicação intensiva, busca ativa de não vacinados e parcerias educacionais. **Conclusão:** A revisão destaca que a redução das coberturas vacinais no Brasil é influenciada por fatores operacionais e desinformação nas mídias sociais. O Movimento Vacina Brasil busca capacitar profissionais, fortalecer a vigilância em saúde e promover evidências científicas para reverter essa tendência, sendo essencial para melhorar práticas e organização dos serviços de saúde no país.

Palavras-chave: **VACINAÇÃO; PNI; SUS; BRASIL; COBERTURA VACINAL**



## AS CONSEQUÊNCIAS DO USO DE REDES SOCIAIS NA BUSCA E REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ESTÉTICOS SEGUNDO A LITERATURA CIENTÍFICA

DAVI ALEXANDRE BOAVENTURA ALVES

**Introdução:** é conhecido o impacto das redes sociais na autopercepção estética dos indivíduos. Avaliar a relação destas ferramentas com a busca por cirurgias plásticas e a influência produzida na prática dessa especialidade médica possui cada vez maior relevância na busca por uma menor iatrogenia e um maior bem-estar biopsicossocial dos pacientes. **Objetivos:** o texto traz uma revisão de literatura que busca estabelecer a perspectiva científica atual da relação entre o uso de mídias sociais, seu impacto na busca por procedimentos estéticos e os seus desdobramentos para pacientes e cirurgiões plásticos. **Materiais e Métodos:** revisão bibliográfica com pesquisa fundamentada nas bases de dados PubMed, Scielo, Scopus e Medline. Utilizados os descritores “social media” e “plastic surgery”. Incluídos trabalhos recentes com no máximo 4 anos desde a data de publicação e aqueles cuja temática era condizente com os temas analisados nesta pesquisa. **Resultados:** apresentados em relação a três eixos principais: “As redes sociais e sua influência na busca por cirurgias estéticas”, “As redes sociais e os impactos na autopercepção individual e na satisfação relativa aos procedimentos estéticos” e “Redes sociais e as transformações na prática profissional da Cirurgia Plástica”. **Conclusão:** perpassando as mais diversas esferas da vida dos indivíduos, as redes sociais também têm contribuído para alterações na que impactam na sua saúde e bem-estar. As análises revelam desdobramentos que demandam atenção dos profissionais envolvidos na área da estética, com destaque para os cirurgiões plásticos, principalmente em função da rápida mudança nos padrões de beleza e nos impactos a longo prazo que intervenções podem ocasionar na saúde psicológica e física dos pacientes.

Palavras-chave: **REDES SOCIAIS; CIRURGIA PLÁSTICA; CIRURGIA ESTÉTICA; SAÚDE MENTAL; MEDICINA**



## **ABORDAGEM ESPIRITUAL COMO UM CUIDADO DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS**

DÁRIA CRISTINA SAMPAIO FAUSTINO PEREIRA

**Introdução:** Estudo desenvolvido no Mestrado em Enfermagem durante a disciplina de Prática Baseada em Evidência. Ao reconhecer a dimensão espiritual como um componente vital da experiência humana, podemos abrir portas para uma abordagem mais holística no cuidado à saúde. Sendo desenvolvida a seguinte pergunta de pesquisa: “Como a abordagem da espiritualidade, aplicada como cuidado em saúde pela equipe, pode interferir no enfrentamento de uma doença?”. **Objetivo:** Compreender como os profissionais de saúde podem utilizar a aplicação da espiritualidade como um cuidado, ao enfrentamento de uma doença. **Materiais e Método:** A pergunta de pesquisa foi construída com a estratégia PICO, sendo P (pessoas que estejam passando por um processo de adoecimento), I (abordagem da espiritualidade como cuidado), C (não há comparação em relação a intervenção realizada) e O (espiritualidade como enfrentamento de uma doença). Foram realizadas pesquisas nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BVS E PUBmed, em português, inglês e espanhol por estudos de revisão sistemática, revisão sistemática com meta-análise, ensaios clínicos randomizados e estudos de prática baseada em evidência, no período de 07 à 14 de novembro de 2023, utilizando a string de busca (enfermagem) AND (espiritualidade) AND (educação em saúde) OR (educação em enfermagem) OR (cuidados de enfermagem). **Resultados:** Foram encontrados treze artigos, sendo descartado oito revisões integrativas pois os estudos eram de natureza qualitativa. Compondo a amostra para o estudo duas revisões de escopo, uma revisão sistemática com meta-análise, um estudo de revisão sistemática de intervenções baseada em evidência e um estudo de ensaio clínico randomizado. **Conclusão:** Os autores concordam que a prestação de cuidados relacionado a espiritualidade do paciente deve ser um cuidado multiprofissional, principalmente por parte dos enfermeiros, pratica já estabelecida sem reconhecimento como um cuidado aplicado. Porém todos os estudos destacam a necessidade de inserir uma disciplina na grade curricular dos cursos da área da saúde, que aborde a aplicação da espiritualidade como um cuidado ao paciente nas doenças incuráveis e ameaçadoras à vid. Os estudos demonstram que o cuidado espiritual, pode ser usado no enfrentamento de uma doença em diferentes níveis de atenção à saúde.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; ESPIRITUALIDADE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM; CUIDADOS DE ENFERMAGEM**



## **OS EFEITOS DA EDUCAÇÃO EM DOR PARA PACIENTES COM FIBROMIALGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

OSIMIRAN SILVA LIMA; ANA LETÍCIA SANTOS VALENTIM; ANNY KAROLINE SANTOS DE ANDRADE; RAYSSA CARVALHO MENDONÇA; MARAIZA ALVES DE OLIVEIRA

**Introdução:** Fibromialgia é uma doença crônica, que causa dores intensas e generalizadas em várias partes do corpo, além de apresentar sintomas sistêmicos. Dada a complexidade e a intensidade das dores, a educação sobre a dor torna-se essencial para conscientizar os pacientes e ajudá-los a identificar os gatilhos dessas dores, bem como as estratégias de enfrentamento que podem ser adotadas. **Objetivo:** Relatar a realização de um programa de educação em dor em pacientes com fibromialgia. **Relato de experiência:** Em março de 2023, 16 pacientes diagnosticados com fibromialgia foram selecionados para participar de um programa de educação em dor desenvolvido pelos estudantes do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, campus Lagarto. Os estudantes abordaram os temas: aceitação da dor crônica; conhecimento sobre a natureza da dor; higiene do sono; manejo do estresse; prática regular de exercícios; estratégias de enfrentamento; e uma reavaliação das aprendizagens e perspectivas das participantes sobre o programa. Os temas abordados pelos discentes foram cruciais para o autoconhecimento e a compreensão das barreiras impostas pela fibromialgia na vida dos pacientes. Por terem sido abordados em um grupo onde as pacientes enfrentavam situações semelhantes, devido à condição de saúde que compartilhavam, elas se sentiam confortáveis para expressar suas opiniões. Estar em um ambiente livre de julgamentos, onde eram compreendidas, proporcionou um espaço seguro e acolhedor para que pudessem compartilhar suas experiências e sentimentos. **Conclusão:** Por fim, a partir dos relatos, foi possível perceber que um programa de educação em dor é tão importante quanto o tratamento físico. Ao aprenderem sobre a própria condição, as pacientes no programa de educação em dor conseguiam aceitar melhor a fibromialgia e o seu tratamento, pois passaram a compreender a dor e os fatores que agravavam ou amenizavam os sintomas.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; FIBROMIALGIA; FISIOTERAPIA; DOR CRÔNICA; ENFRENTAMENTO**



## **RELATO DE EXPERENCIA PRATICA DE PRIMEIROS SOCORROS PARA ADOLESCENTES DO ENSINO MEDIO**

SAMIRA ALENCAR SILVA;

**Introdução:** Segundo a cartilha de primeiros socorros da UFRRJ (1) “Primeiros Socorros são os cuidados iniciais que devem ser prestados rapidamente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida, com o fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de assistência.” (p.3). **Objetivo:** promover a saúde, assim como a prevenção e o tratamento de possíveis acidentes no cotidiano dos adolescentes que se encontram carentes de informações sobre como devem proceder em caso de urgência e emergência dentro do âmbito escolar ou não. **Relato de Experiência:** Relato de experiência de como foi aplicado o projeto de pesquisa em questão. Fizemos um workshop sobre como é quando se deve utilizar os primeiros socorros, utilizamos folders, banner, bonecos de primeiros socorros para procedimentos e finalizamos com simulações onde os alunos botaram em prática o que aprenderam e se mostraram bem curiosos e participativo a todo momento no decorrer da aplicação do projeto. Ao todo foram 45 alunos do 1º ano do ensino médio, que demonstraram bastante interesse e curiosidade em relação ao tema proposto, tirando suas dúvidas, fazendo perguntas e colocando em prática toda teoria aplicada durante a oficina educativa. **Conclusão:** Essa ação prova a eficácia da didática aplicada comprovando que todos podem adquirir conhecimentos que possam ser úteis em uma situação atípica em suas rotinas diárias e contribuindo para a preservação e continuidade da vítima em caso de acidente ou mal súbito.

Palavras-chave: **PRIMEIROS SOCORROS; CURSO DE EMERGENCIA; ATENDIMENTO DE EMERGENCIA; MANOBRAS DE EMERGENCIA; PROCEDIMENTOS DE EMERGENCIA**



## **OFICINA (MU)DANÇA: APRENDENDO A SER E A CONVIVER - PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES PARA APLICADORAS DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO COM BURNOUT, NO RECIFE-PE**

PAULO VALFREDO MESQUITA DE SOUZA; ALDENISE ALVES CASTELO BRANCO; ANA CAMILA DINIZ FREIRE; CLARA SOBREIRA PEREIRA NOGUEIRA; ISABELLE DINIZ CERQUEIRA LEITE

**Introdução:** trata-se de uma intervenção em psicologia da saúde, utilizando-se de Práticas Integrativas Complementares - PICs, com aplicadoras de Análise do Comportamento Aplicada - ABA, propiciando-as um momento de acolhimento e cuidado, tendo em vista o alto índice de Síndrome de Burnout encontrado nesse grupo. A literatura aborda algumas concepções de Burnout, geralmente, apresentando-a como síndrome de exaustão física, emocional e mental, gerando despersonalização, perdas de motivação e desempenho laboral, a exemplo de insônia, dores, distúrbios gastrointestinais e vulnerabilidade imunológica. A partir desse contexto, como proposta de intervenção, ressalta-se o papel das PICs como alternativa de cuidado às profissionais, buscando promover nesse público melhor qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde, as PICs estão voltadas para promoção da saúde, prevenção de agravos e tratamento de doenças, tendo-se mostrado efetivas como complementares aos tratamentos convencionais, visando a integralidade do cuidado, favorecendo abertura para a intervenção em saúde. Aliado a esse processo, a literatura aponta a Arteterapia como alternativa para promoção de saúde mental, que pode ser aplicada a fim de melhorar a qualidade de vida e o desenvolvimento de pessoas beneficiadas, uma vez que consegue perceber seus potenciais laborais. **Objetivo:** proporcionar momentos de autocuidado a profissionais aplicadoras de ABA, destacando no processo PICs como prevenção em saúde. **Materiais e Método:** ação prático-vivencial ministrada por dois profissionais da psicologia, na modalidade de oficina terapêutica, com a realização de técnica em Dança Circular, além da aplicação de técnica em Arteterapia, com a criação de uma Mandala Grupal, culminando em um momento de sensibilização e avaliação. Participaram dessa intervenção seis mulheres, em única sessão, com tempo de 2h30min, em consultório da empresa BeLive, no Recife-PE. Ao longo do processo grupal, existiu uma terceira profissional, responsável pela sistematização dessa intervenção. **Resultados:** corroborando às teorias estudadas ao longo desse processo, sobre os benefícios das práticas realizadas, constatou-se que as PICs propiciam aumento de bem-estar e despertam o autocuidado em casos de Burnout. **Conclusão:** as participantes mostraram-se empáticas e conscientes nas tarefas vivenciadas, reconhecendo no processo a necessidade e importância da preservação do autocuidado, bem como foi possível sensibilizá-las para a existência de uma rede de apoio.

Palavras-chave: **PROFISSIONAIS DE ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA; SÍNDROME DE BURNOUT; PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES; AUTOCUIDADO; INTERVENÇÃO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE**





## **EFEITO DA AURICULOTERAPIA APÓS 24H COM BIOFOTOMODULAÇÃO A LASER PULSADO NO TRATAMENTO DA DOR OROFACIAL DE PESSOAS COM DISTÚRBIOS TEMPOROMANDIBULARES: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO-CEGO**

CAROLINE LIMA DE FARIAS; CLAUDILENE PEREIRA; DÉBORA CARVALHO DE SOUZA;  
ADRIANA TERESA SILVA SANTOS; ANDREIA MARIA SILVA VILELA TERRA

**Introdução:** Os distúrbios temporomandibulares (DTM) são frequentemente associados a dor musculoesquelética no sistema estomatognático, com uma etiologia complexa e alta prevalência na população. Embora existam várias opções de tratamento para aliviar os sintomas de dor crônica, há uma lacuna de estudos sobre a eficácia da biofotomodulação com laser pulsado, especialmente na abordagem francesa, para tratar a dor orofacial em indivíduos com DTM. **Objetivo:** Investigar os efeitos da auriculoterapia por biofotomodulação a laser pulsado na intensidade da dor em indivíduos com DTM. **Materiais e Métodos:** O delineamento do estudo foi um ensaio clínico randomizado cego. A amostra foi composta por 31 indivíduos acima 18 anos, com diagnóstico de DTM segundo o Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD). Trinta e um participantes foram randomizados para dois grupos: Grupo Experimental (GE, n=13) e Grupo Placebo (GP, n=18). Os grupos foram tratados com auriculoterapia por biofotomodulação a laser pulsado de baixa intensidade, entretanto, o GP o aparelho estava desligado. O instrumento de avaliação foi a Escala de Dor Crônica Graduada - versão 2 (EDCG) antes e 24 horas após a intervenção. **Resultados:** Os resultados apontam que na comparação intragrupos não houve diferença estatística no desfecho intensidade de dor nos últimos 6 meses ( $p=0,80$ ) e para o desfecho intensidade característica da dor ( $p=0,93$ ), após intervenção. Na comparação entre os tempos (grupo placebo) não houve diferença estatística para desfecho intensidade de dor nos últimos 6 meses ( $p=0,78$ ) e intensidade característica da dor ( $p=0,72$ ). Na comparação entre os tempos (grupo intervenção) não houve diferença estatística para desfecho intensidade de dor nos últimos 6 meses ( $p=0,4$ ) e intensidade característica da dor ( $p=0,09$ ). **Conclusão:** Conclui-se que a auriculoterapia por biofotomodulação a laser pulsado não modificou a intensidade da dor intergrupos e nem intragrupos. Sugere-se uma amostra maior para melhor comprovação dos resultados.

Palavras-chave: **DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES; AURICULOTERAPIA; DOR OROFACIAL; REABILITAÇÃO; TERAPIA A LASER DE BAIXA INTENSIDADE**





## TERAPIAS MEDICAMENTOSAS UTILIZADAS NO ANTES E PÓS CIRÚRGICO RELACIONADA A FRATURA DE CÔNDILO DA MANDÍBULA

ELISSANDRA MENEZES; GUSTAVO MARQUES TONDIN; LIOGI IWAKI FILHO; ÂNGELO JOSÉ PAVAN; EDEVALDO TADEU CAMARINI

**Introdução:** Os côndilos mandibulares representam os locais de maior acometimento das fraturas de mandíbula, sendo essas fraturas resultantes, na maioria das vezes, de impactos na região de sínfise e/ou parassínfise mandibular. As fraturas faciais apresentam importância devido às suas consequências físicas, emocionais e sócio-econômicas. Isto se deve ao fato de que a articulação têmporo-mandibular possibilita os movimentos mandibulares e relaciona-se diretamente com a oclusão dentária. As fraturas do processo condilar da mandíbula são comuns dentro da traumatologia buco-maxilo-facial, acometendo principalmente pacientes jovens, com predomínio do gênero masculino. O tratamento dessas fraturas pode ser realizado de forma conservadora (fechado) ou cirúrgico (redução aberta). O tratamento conservador consiste na utilização do bloqueio maxilo-mandibular por até 7 dias, seguido de uma intensa fisioterapia pós-operatória para restabelecimento da função mastigatória. No tratamento cirúrgico, realiza-se a redução cirúrgica da fratura e posterior fixação através do uso de miniplacas e parafusos de titânio, lag screws ou fios de Kirschner. **Objetivo:** Apresentar e discutir os tratamentos mais utilizados no caso de fraturas do côndilo mandibular, quais sejam, o conservador e o cirúrgico, demonstrando seus aspectos epidemiológicos, avaliando as vantagens e desvantagens do melhor diagnóstico e prognóstico. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura, a partir de uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados online: Medline/PubMed e SCIELO. A busca foi realizada com os descritores em saúde "Fratura de Côndilo da Mandíbula". **Resultado:** Voltado para um tratamento em relação às características clínicas apresentadas pela fratura, mais especificamente, com relação à limitação dos movimentos mandibulares (abertura bucal, lateralidade e protrusão) e alterações na oclusão. **Conclusão:** O tratamento cirúrgico das fraturas de côndilo mandibular terão que ser instituído em pacientes que apresentarem considerável comprometimento estético e/ou funcional, com limitação dos movimentos mandibulares ou severas alterações na oclusão, limitação de função, adesão do disco articular, alterações do crescimento mandibular, anquilose, dentre outras.

Palavras-chave: **FRATURAS MANDIBULARES; TERAPIAS; CÔNDILOS MANDIBULARES; LESÕES; FRATURAS DE FACE**



## **PROJETO DE EXTENSÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DA LEISHMANIOSE VICERAL NA MAIOR FEIRA DA AMÉRICA LATINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JAIR DE OLIVEIRA SILVA; JHENYFER VICTÓRIA DA SILVA DANTAS CAVALCANTE;  
MELISSA ORLANDA COSTA DO NASCIMENTO; THAIS DOS SANTOS MORAES;  
CLAUDIA DO SOCORRO CARVALHO MIRANDA

**Introdução:** A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose crônica que é transmitida ao ser humano através da picada dos insetos denominados de mosquito palha, asa-dura, tatuquiras, birigui, entre outros com os quais podem ter o protozoário *Leishmania chagasi*, causado, assim, a LV. Essa doença é considerada um sério problema de saúde pública e quando não prevenida ou tratada adequadamente, é potencialmente fatal. Dito isso, entende-se a necessidade de projeto de extensão de educação em saúde como uma ferramenta fundamental para a prevenção da LV no Brasil, na Região Norte e na Amazônia. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes de graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Pará (UEPA) num projeto de extensão de educação em saúde para a prevenção da LV na maior feira livre da América Latina, ou seja, no Ver-o-Peso em Belém-Pa. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência. Os procedimentos metodológicos para a coleta de dados foi à observação participante, o diário de campo e o registro fotográfico. As informações foram coletadas junto aos trabalhadores do Ver-o-Peso nos seguintes setores: tucupi, frutas, legumes e restaurante popular. **Resultados:** O projeto de extensão possibilitou à educação em saúde junto aos trabalhadores do setor de tucupi, frutas, legumes e restaurante popular do Ver-o-Peso por meio da utilização do folder informativo e educativo assim como através de orientações individuais e coletivas junto aos referidos trabalhadores sobre a LV, isto é, as formas de transmissão, os sintomas, o diagnóstico, o tratamento e a profilaxia. **Conclusão:** Diante da atividade vivenciada, salienta-se a necessidade de políticas públicas no tocante a prevenção da LV na feira do Ver-o-Peso, envolvendo os cursos de graduação e pós-graduação da UEPA e demais estudantes e profissionais interessados. Ademais, entende-se que é necessário que o poder público revitalize o mercado do Ver-o-Peso, garantindo no local o direito ao saneamento básico e melhores condições de trabalho, diminuindo, assim, a exposição dos profissionais locais e demais indivíduos aos fatores de riscos da LV na maior feira livre da América Latina.

Palavras-chave: **PROJETO DE EXTENSÃO; SAÚDE COLETIVA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; LEISHMANIOSE VISCERAL; VER-O-PESO**



## EFEITOS DA DANÇA CIRCULAR NA IMAGEM CORPORAL DE AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE

IZABELA BRAGUINI TEIXEIRA DE GODOY; CAMILA BOSQUIERO PAPINI

**Introdução:** A imagem corporal (IC) é um importante na saúde e bem-estar, especialmente para profissionais de saúde que frequentemente enfrentam altos níveis de estresse e sobrecarga, podendo impactar na qualidade do atendimento prestado à comunidade. A dança circular, é uma prática de movimento coletivo que promove a conexão entre corpo e mente e pode ser uma intervenção eficaz para melhorar a percepção da IC e o bem-estar geral. **Objetivo:** Verificar efetividade de uma intervenção de dança circular na IC e evitação corporal (EC) de agentes comunitárias de saúde (ACS) em uma Unidade Matricial de Saúde (UMS) no município de Uberaba-MG. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo intervencional, realizado com 8 ACS do sexo feminino. As aulas de dança circular ocorreram na UMS Tiburcio Teixeira dos Santos, durante 17 semanas, com uma aula semanal de 40 minutos. Para avaliação das participantes foram utilizados, pré e pós-intervenção, o Questionário de Evitação da Imagem Corporal (BIAQ) de Campana e colaboradores (2009) e a Escala de Medida em Imagem Corporal (EMIC) de Souto (1999). Para comparação dos dados pré e pós-intervenção foi realizado o Test T para amostra pareada (Jamovi 2.3.28). **Resultados:** Os dados indicam que houve uma pequena redução na média e desvio padrão de pontuações do BIAQ (pré=  $24,5 \pm 8,93$  e pós=  $23,0 \pm 7,62$ ,  $p=0,365$ ) e da EMIC (pré=  $84 \pm 12,8$  e pós=  $83 \pm 13,9$ ,  $p=0,849$ ) das participantes entre os momentos, o que sugere que a intervenção pode ter ajudado a reduzir a tendência à EC e uma mudança negativa na IC, embora a significância não foi evidente. **Conclusão:** Embora a intervenção de dança circular tenha mostrado uma redução na EC, as mudanças na percepção da IC das participantes não foram estatisticamente significativas. A continuidade e expansão dessa intervenção, possivelmente ajustando a frequência e a duração, podem ser necessárias para observar mudanças mais substanciais na IC.

Palavras-chave: **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES; ATIVIDADE FÍSICA; AGENTES DE SAÚDE COMUNITÁRIA; INSATISFAÇÃO COM O CORPO; IDENTIDADE CORPORAL**



## O USO DA ALOE VERA NA CICATRIZAÇÃO DE FERTIDAS

NATALI FABIANA PRESTES; MARIA ELENIR SAMPAIO

### RESUMO

Este estudo analisa a eficácia da Aloe Vera, destacando suas propriedades terapêuticas e sua aplicação na medicina tradicional e moderna. A Aloe Vera, conhecida por suas propriedades anti-inflamatórias, antimicrobianas e regenerativas, tem sido amplamente utilizada em diversos tratamentos dermatológicos. A revisão de literatura científica revelou que os compostos bioativos presentes no gel de Aloe Vera, como polissacarídeos e aminoácidos, contribuem significativamente para a aceleração do processo de cicatrização. Estudos clínicos e experimentais demonstraram que a aplicação tópica do gel de Aloe Vera em feridas promove a formação de tecido de granulação, e reepitelização e a redução de cicatrizes. Além disso, sua ação hidratante e calmante alivia a dor e desconforto associado às queimaduras. Conclui-se que o Aloe Vera é uma opção eficaz e natural para o tratamento de ferida sendo uma alternativa promissora aos tratamentos convencionais, com o potencial de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. No entanto mais pesquisas são necessárias para padronizar a dosagem e a forma de aplicação, bem como para entender melhor seus mecanismos de ação.

**Palavras-chave:** Fitoterapia; Cicatrização de feridas; Aloe Vera; Planta; Tratamento.

### 1 INTRODUÇÃO

Aloe Vera é uma planta importante e antiga, presente em diversas culturas e geralmente muito utilizado na medicina tradicional, tem em sua composição mucilagem (composto de 98% de água e 2% de outros compostos 75 bioativos, com aminoácidos, sais minerais, flavonóides, vitaminas, saponinas, entre outras) cuja concentração pode variar de acordo com a espécie (Carvalho, *et al.*, 2020).

O nome Aloe Vera se origina da palavra árabe *alloe*, cujo significado é de uma substância brilhante e amarga. Morfologicamente reconhecida pelas folhas verdes e grossas, medem de 30 a 60 centímetros de comprimento com espinho nas bordas, ponte agudas e com gel incolor no interior, a qual forma uma poupa (Freitas, *et al.*, 2013).

É originária da região norte da África e por ser nativa de locais quentes e áridos se adaptam em diferentes regiões, com destaque no Brasil onde é popularmente encontrada nos quintais e muito utilizada em diferentes formas, na história do ser humano sempre foi ligada ao ambiente que o rodeia (Parente, *et al.*, 2013).

Com esses conhecimentos suas informações foram passadas de geração para geração, assim foram documentadas pela escrita, no mundo atual é crescente a procura e interesse a respeito do uso da Aloe Vera como poder curativo e tratamento de doenças como forma de cicatrização em seu uso, podendo ser usada como matéria prima pela indústria farmacêutica, cosmética e farmácias de manipulação, popularmente usada na cicatrização de feridas, queimaduras, conjuntivite, dores reumáticas dentre outros males (Nunes, 2016).

Segundo o autor Damaceno (2022) observou a ação benéfica do Aloe Vera para fins terapêuticos, seja ela em sua forma natural ou medicamento-sa, pois ajuda na proliferação de fibroblastos, facilita a síntese de colágeno e pode ser uma ótima alternativa para o uso

paliativo no tratamento de feridas crônicas por apresentar componentes que fornecem oxigênio para aumentar a vascularização e síntese de colágeno.

O objetivo desta revisão é verificar o potencial fitoterápico da Aloe Vera utilizada no processo de cicatrização de feridas.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

A abordagem metodológica deste artigo consistirá em uma revisão bibliográfica de natureza descritiva, e tem como objetivo principal avaliar a utilização da Aloe Vera na cicatrização de feridas. Foram utilizadas as plataformas de pesquisa Google Acadêmico e Scielo.

Palavras chave como Fitoterapia, Cicatrização de Feridas, Aloe Vera, tem um potencial anti-inflamatório e cicatrizante, foram utilizadas a fim de obter um estudo científico tais como artigos, revistas, livros publicados no âmbito nacional internacional. Nesta revisão foi incluso estudo com idioma em português priorizando-se estudos publicados no ano de 2009 até 2022.

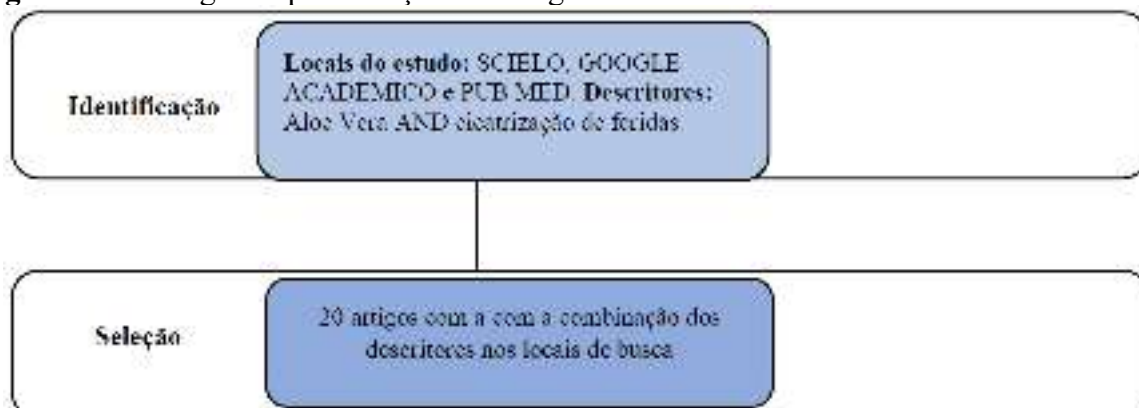
Esclarece ainda que a revisão busque metodologia que constituem, basicamente de análise de literatura na interpretação descritiva do autor, o estudo com semelhante abordagem (Lira, *et al.*, 2020), pesquisaram e compararam os efeitos do extrato da folha de Aloe Vera de 20%, 50% e 100% apresentou benefício na velocidade de cicatrização e na evolução das lesões.

Pode se observar que o uso do A. Vera tem sido largamente estudado na literatura, sendo a maioria dos estudos com resultado positivo para seu uso em feridas cutâneas e quando a outras técnicas o efeito da planta pode ser potencializado.

Damasceno *et al.*, (2022) observou por meio de fontes bibliográficas a eficácia na reparação tecidual da A. Vera para o tratamento de cicatrização epitelial. Considerou-se a leitura dos artigos na extração de dados para confirmar a evolução da Aloe Vera na cicatrização e sua permanência no seu uso, após esse estudo deu-se apresentação dos resultados obtidos, por meio de análise descritiva permitindo avaliar a literatura disponível sobre o tema em questão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Figura 1** – Fluxograma para seleção dos artigos





Fonte: dados coletados pela autora (2024)

Após a seleção dos artigos científicos, estes passaram por leitura exaustiva e minuciosa para a identificação das principais informações frente à temática abordada.

**Quadro 1** – Apresentação dos artigos selecionados para o estudo

Ordem	Autores	Título dos artigos	Objetivo do estudo	Principais considerações
Artigo 01	Carvalho <i>et al.</i> , (2020)	Uso terapêutico da aloe vera no processo de cicatrização: revisão sistemática.	Verificar o potencial fitoterápico da Aloe Vera utilizada no processo de cicatrização de feridas.	Observa-se que a Aloe Vera aumenta a vascularização, fornece mais oxigenação, aumenta a produção de colágeno, garantindo fatores essenciais para a remodelação do tecido.
Artigo 02	Parente <i>et al.</i> , (2013)	Aloe vera: características botânicas, fitoquímica e terapêuticas.	Conhecer a folha da aloe vera, de onde vem, sua característica e ações terapêuticas.	Observa-se que as enzimas hidrolisadas de prostaglandina e bradicinina, carboxipeptidase e bradiquinase, presentes na planta, tem propriedade de alívio da dor e da inflamação.
Artigo 03	Lira <i>et al.</i> , (2020)	Efeitos do uso da Aloe Vera na cicatrização de feridas.	Analisar o efeito do extrato da folha de babosa na cicatrização de feridas.	Os principais achados desta planta, possui inúmeras propriedades regeneradoras, cicatrizativas, lubrificantes e nutritivas, sendo chamada de “a planta da saúde e da beleza” e é utilizada há muito tempo como medicamento, tendo seu uso documentado

				Desde a época do antigo egito.
Artigo 04	Damasceno <i>et al.</i> , (2022)	Ações Cicatrizantes da Planta Aloe Vera: uma revisão bibliográfica.	Buscar evidências na literatura a respeito do uso de A. Vera na cicatrização de feridas.	A A. vera apresenta ação significativa na fase proliferativa da cicatrização por desempenhar o papel de fornecer mais oxigênio, aumentando a vascularização e a quantidade de colágeno para que a cicatrização aconteça.
Artigo 05	Alessandra (2021)	Feridas Crônicas: Guia Prático	O uso da planta na arte da cura e tratamento de feridas.	Embora exista no mercado uma gama de substâncias sintéticas para tratamento, possivelmente pelo destaque que esta tem alcançado no contexto da saúde.

**Fonte:** Dados coletados pela autora (2024)

Quanto à caracterização dos artigos selecionados, observa-se que durante o período de estudo, a maioria dos estudos foram publicados em 2020. A região Sudeste foi o local onde foi publicada a maior parte das evidências científicas, sob a perspectiva qualitativa. No que diz respeito aos autores, a maioria dos trabalhos foi desenvolvido por pesquisadores da área de Enfermagem e Farmácia.

#### 4 CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados verifica-se a importância do uso da Aloe Vera na cicatrização de feridas a eficácia pode variar dependendo da condição específica da ferida e do método de aplicação. Em várias comparações a A. Vera demonstrou ser tão eficaz do que, tratamentos convencionais sem efeitos colaterais associados a outros medicamentos farmacêuticos.

Na redução da dor estudos indicam que A. Vera pode ajudar a reduzir a dor associada a feridas e queimaduras, devido seu efeito calmante e propriedade anti-inflamatória. A A. vera tem mostrado ser uma opção eficaz e segura para a cicatrização de feridas com propriedades anti-inflamatórias, antimicrobiana e regenerativa que promovem a recuperação da pele.

No entanto, mais estudos são necessários para padronizar os métodos de aplicação e confirmar sua eficácia em diferentes tipos de feridas e condições clínicas.

#### REFERÊNCIAS

CHINI, Lucélia Terra et al. O uso do Aloe sp (aloe vera) em feridas agudas e crônicas: revisão integrativa. *Aquichan*, v. 17, n. 1, p. 7-17, 2017.

DAMASCENO, Dênaba Luylla Lago et al. Ações Cicatrizantes da Planta Aloe Vera: uma revisão bibliográfica. *Revista de Casos e Consultoria*, v. 13, n. 1, 2022.

FREITAS, V. S.; RODRIGUES, R. A. F.; GASPI, F. O. G. Propriedades farmacológicas da Aloe vera (L.) Burm. f. *Revista brasileira de plantas medicinais*, v. 16, p. 299-307, 2014.

LAUREANO, André; RODRIGUES, Ana Maria. Cicatrização de feridas. *Journal of the*

Portuguese Society of Dermatology and Venereology, v. 69, n. 3, p. 355-355, 2011.

LIRA, Haidyne Serra Lobão et al. Efeitos do uso de Aloe Vera na cicatrização de feridas. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 53, p. e3571-e3571, 2020.

MATTEI, Aline. Feridas Crônicas: Guia prático. Guarapuava: Unicentro, 2021. Ebook (231p.)

PINÊ, Rafael Eduardo Lourenço; DE CAMARGOS, Liliane Santos. A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS EM FERIDAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA. Revista Contemporânea, v. 3, n. 12, p. 32046-32069, 2023.

RIBEIRO, Araceli Almeida de V. et al. Uso terapêutico da aloe vera no processo de cicatrização: revisão sistemática Therapeutic use of aloe vera in the healing process: a systematic review.

SANTOS, Nercyana Kwympe Pytwryre Cruz Lima Krahô. O uso da aloe vera na prevenção e tratamento de feridas: revisão da literatura. 2020.

VENANCIO, Dallynne Bárbara Ramos et al. Aloe vera e o processo de cicatrização. Research, Society and Development, v. 12, n. 3, p. e27012340759-e27012340759, 2023.





## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2023

DANIELLE DE OLIVEIRA DUARTE; SARAH SILVA SABINO; SHEILA FERNANDES ARANTES; PEDRO OLÍVIO GOSUEN DE FARIA; CAIO AUGUSTO DE LIMA

**Introdução:** É uma doença ocasionada por parasitas em regiões precárias relacionadas ao saneamento básico, onde o parasita possui um ciclo heteroxênico cujo nome é *Schistosoma mansoni* e popularmente a doença é conhecida como “barriga d’água”. **Objetivo:** Análise longitudinal descritiva com diversos dados relacionados à esquistossomose no público brasileiro. **Materiais e Métodos:** Os dados obtidos para esta pesquisa foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e planilhados no software Excel, os dados analisados foram variáveis como faixa etária, região de notificação, unidade federativa, escolaridade, raça, sexo, gestante, análise qualitativa, forma clínica, capital de residência e evolução entre os anos de 2007 a 2023. **Resultados:** A faixa etária com mais notificações foi entre 20 anos até 39 anos com 39,32%, a região foi a Sudeste com 66,92% dos casos totais, a unidade federativa foi Minas gerais com 49,65%, em relação à escolaridade a grande maioria dos casos foram ignorados com 35,32% do total, a questão de raça a parda conteve mais casos notificados com 50,40% do total, na variável sexo masculino foi maior com 60,24%, em relação às gestantes 68,61% dos casos não se aplica, as análises qualitativas foram mais notificadas positivas com 47,44%, entre as formas clínicas a intestinal foi maior com 46,77%, a evolução dos casos foram curas com 60,80% e a capital de residência com mais casos foi Belo Horizonte com 34,13 %. **Conclusão:** Por se retratar de uma doença parasitária negligenciada e dependente de um bom saneamento básico vale a pena ressaltar que o ano com mais casos notificados foi 2007 com 33.277 casos do total de 162.608 entre todos os anos da análise longitudinal que no decorrer dos anos progrediu linearmente na diminuição dos casos anuais, constatando que a promoção de saúde, formas profiláticas, diagnósticos e tratamentos estão gerando bons resultados no combate à “barriga d’água”.

Palavras-chave: **SCHISTOSOMA MANSONI; DOENÇAS PARASITÁRIAS; SAÚDE PÚBLICA; EPIDEMIOLOGIA; SANEAMENTO BÁSICO**



## **APLICAÇÃO DO MÉTODO BAMBU COMO UM ESTÍMULO A PARTICIPAÇÃO DE UMA COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

AIK ALMEIDA SANTANA; RAYSSA CARVALHO MENDONÇA; MARAIZA ALVES DE OLIVEIRA

**Introdução:** O Método Bambu (MB) busca potencializar as capacidades de uma comunidade, promovendo seu fortalecimento e transformação. Baseado em experiências bem-sucedidas, busca melhorar a qualidade de vida, estimular a participação e autonomia dos indivíduos e desenvolver suas potencialidades. As oficinas, planejadas para atividades criativas e reflexivas, são o núcleo da metodologia, incentivando a descoberta de soluções. **Objetivo:** relatar uma experiência do resultado da aplicação do Método Bambu em uma comunidade do interior de Sergipe. **Relato de experiência:** No âmbito da disciplina de Prática de Ensino na Comunidade (PEC), em conjunto com a comunidade, os discentes desenvolveram uma feira. Intitulada “Feira Criativa”, a mostra surgiu do desejo dos moradores de ter uma feira diversificada, pois era necessário se deslocar para outra comunidade para participar de um evento semelhante, o que era difícil devido aos problemas de transporte, fato relatado na Oficina onde foi aplicado o MB. Na oportunidade, os moradores puderam desfrutar de uma ampla variedade de atividades: exposição e doação de livros; venda de bebidas e comidas; show de um cantor local envolvendo o público, muita dança e interação. Na Oficina Bambu, após reunir os moradores da comunidade e listar suas prioridades a partir dos desejos relatados, a comunidade decidiu realizar uma Feira Criativa. Esta, foi escolhida pois não dependia de ajuda externa e que poderia ser realizada mais rapidamente. Esse evento, não apenas atendeu a uma demanda prática dos moradores por acesso local a produtos e serviços, mas também evidenciou os benefícios de uma ação conjunta. Os estudantes desempenharam um papel fundamental na organização do evento, ao fornecer informações sobre os serviços de saúde oferecidos pela UFS e na conscientização da população. A feira promoveu o comércio dos moradores e fortaleceu os laços comunitários, criando um espaço de convivência onde os moradores puderam interagir e compartilhar experiências. **Conclusão:** A partir do Método Bambu, pode-se perceber seu incentivo a participação social, estimulando um ambiente onde cada indivíduo pode florescer e contribuir para o desenvolvimento coletivo, resultando em comunidades transformadas e prósperas.

Palavras-chave: **AUTONOMIA; CONSCIENTIZAÇÃO; SERVIÇOS DE SAÚDE; PARTICIPAÇÃO SOCIAL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2023

CAIO AUGUSTO DE LIMA; SARAH SILVA SABINO; SHEILA FERNANDES ARANTES;  
PEDRO OLÍVIO GOSUEN DE FARIA

**Introdução:** Trata-se de um quadro inflamatório do fígado podendo ser ocasionado por diferentes patógenos, sendo necessário realizar investigações diagnósticas para identificação e início de tratamento, as hepatites tendem a ser ocasionadas principalmente por vírus ou bactérias. **Objetivos:** Análise longitudinal descritiva com dados relacionados às hepatites na população brasileira. **Materiais e Métodos:** Os dados obtidos para esta pesquisa foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e planilhados no software Excel, em relação aos dados analisados estão incluídos faixa etária, região de notificação, unidade federativa, escolaridade, raça, sexo, critério diagnóstico, fonte de infecção, HBsAg sorológico, AntiHBcIgM sorológico, AntiHCV sorológico e capital de residência entre os anos de 2007 a 2023. **Resultados:** A faixa etária com mais casos notificados foram adultos entre 40 anos até 59 anos com 39,85%, em relação a região a Sudeste foi a mais acometida com 42,27% dos casos totais, a unidade federativa mais notificada de hepatite foi São Paulo 28,60%, em relação à escolaridade 29,69 foram ignorados, entre as raças a branca foi a mais acometida com 46,08%, o sexo masculino com 55,60% das notificações, em relação ao critério diagnóstico 97,89% foram laboratoriais, na variável fonte de infecção trouxemos duas sub-variáveis importantes sendo a maioria casos ignorados 56,08% e 13,14% por meio sexual, em relação aos exames de reatividade de anticorpos para hepatite o HBsAg 38,54% houveram reatividade, o AntiHBcIgM 69,45% e AntiHCV 46,70%, e por fim a capital de residência com mais notificações foi São Paulo com 33,92%. **Conclusão:** Pode-se concluir que o ano de 2015 teve mais casos notificados com 42.561, os casos anuais notificados se mantiveram estáveis e não houveram muito aumento ou queda, porém não podemos afirmar que está evoluindo e irá continuar, pois a quantidade de casos ignorados, exames não realizados ou até mesmos casos subnotificados são muitos, refletindo de forma negativa em estudos epidemiológicos, mas vale ressaltar que a vacinação e promoção da saúde ajudaram drasticamente no combate das hepatites no Brasil.

Palavras-chave: **HEPATITE; INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS; HEPATITE VIRAL HUMANA; SAÚDE PÚBLICA; EPIDEMIOLOGIA**



## **A PROMOÇÃO DA SAÚDE POR MEIO DO ENSINO DA HIGIENE DAS MÃOS EM ESCOLA PÚBLICA DE LONDRINA, NO PARANÁ: IMPACTOS E IMPORTÂNCIA**

GIOVANNA DE ALMEIDA CASTRO; MARIA HELOISA DE SOUZA BONFIM; GUILHERME AOKI ZIEBARTH

**Introdução:** Esse relato de experiência foi vivenciado por três alunos do segundo período de medicina da Universidade Estadual de Londrina (UEL). A intervenção foi feita a partir do módulo de Práticas Interdisciplinares e Interação, Ensino, Serviço e Comunidade (PIN). **Objetivo:** Mostrar a importância referente à higienização de mãos no combate de doenças transmissíveis. **Relato de experiência:** Tal intervenção ocorreu na Escola Municipal Áurea Alvim Toffoli, na zona leste de Londrina, consistindo em três atividades distintas envolvendo glitter, pimenta do reino, água e detergente, com a participação lúdica dos respectivos alunos da escola, objetivando-se o ensino correto e importante sobre a higienização das mãos e como isso é crucial para a redução da incidência de doenças virais e bacterianas. Ao fim da intervenção foram entregues certificados de participação e balas com a finalidade de incentivo e propagação da informação para seus respectivos pais, familiares e, conseqüentemente, a comunidade em geral. Pode-se concluir que a atividade proporcionou inúmeros efeitos positivos, visto que, mesmo que as crianças soubessem sobre a lavagem de mãos em si, foi notado que havia lacunas sobre o procedimento correto a fim de sua esterilização completa. **Conclusão:** O fato da atividade ter ocorrido de maneira lúdica e didática ajudou no seu aprendizado por se tratar de uma atividade prática, o que aumenta a retenção e assimilação de conteúdo, podendo ser compartilhada a um maior número de pessoas. Logo, pôde-se promover uma maior conscientização da comunidade, gerando benefícios a longo prazo com a promoção do bem-estar da população e, também, com a possível diminuição de infecções decorrentes da falta de higiene.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; LAVAGEM DAS MÃOS; PREVENÇÃO; CRIANÇAS; PROMOÇÃO**



## **FENILCETONÚRIA: CASOS DIAGNÓSTICADOS PELO LACEN-CE NO PERÍODO DE 2018 A 2023, NO ÂMBITO DO SUS**

SILVIA MARIA GUEDES ROCHA LOBÃO; DAISY MARIA MEIRELES ARRUDA LOUREIRO; MARIA LUCILENE LIMA BEZERRA; ANA ELIZABET PARENTE MACHADO; ROSIANE MARCELINO LOBO FERNANDES

**Introdução:** A fenilcetonúria (PKU) doença genética rara que afeta a metabolização da fenilalanina (FAL), aminoácido encontrado em muitas proteínas. Os RNs com PKU, possuem mutações no gene que codifica a enzima fenilalanina-hidroxilase (PAH), que é responsável em converter a FAL em tirosina. Quando a enzima PAH está ausente ou deficiente, a fenilalanina se acumula no sangue, causando danos a síntese dos neurotransmissores, síntese dos hormônios tireoidianos e da síntese da melatonina. **Objetivo:** Demonstrar a comunidade científica o número de casos novos de fenilcetonúria pela triagem neonatal no período de 2018 a 2023 pelo SUS. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa realizado junho de 2024. Utilizou-se como amostra o total de RN cadastrados no sistema Vega Triagem dos 184 municípios e enviados para o LACEN, no período de 2018 a 2023. **Resultados:** A cobertura da TNEO, a quantidade de exames realizados, número de RN suspeitos de PKU, no âmbito do SUS, nos 184 municípios do Ceará, no período de 2018 a 2023, foram 81,9%, em 99.168 exames em média, com 6,8 RN suspeitos de PKU, com uma média de 121.035 crianças nascidas vivas. No Brasil, tem sido encontrada uma prevalência de PKU variando de 1: 15.000 a 1: 25.000, devido a variabilidade da cobertura nos diferentes estados. No Ceará, o LACEN-CE conseguiu diagnosticar uma média 6,8 RN suspeitos para PKU em uma média de 99.168 exames realizados, somente pelo SUS, dos 184 município pertencente ao estado. Esses RN são encaminhados para o hospital de referência para confirmação e tratamento do diagnóstico. Caso positivo, essa criança continua realizando exames para controle da PKU, no LACEN, objetivando o controle de fenilalanina em seu sangue, e indiretamente, monitorando a quantidade de proteína que está sendo ingerida. **Conclusão:** O diagnóstico da PKU pelo teste do pezinho ainda é o melhor exame precoce a ser realizado, mesmo com as variabilidades regionais. No LACEN-CE demonstramos uma cobertura de 81,9%, sem a cobertura dos testes realizados no privado. No entanto, os desafios a serem superados existem, como perseguir uma alta da cobertura, garantir a qualidade do exame e o acompanhamento dos casos diagnosticados.

Palavras-chave: **FENILCETONÚRIA; FENILALANINA-HIDROXILASE; FENILALANINA; TRIAGEM NEONATAL; TESTE DO PEZINHO**



## ROTURA UTERINA, UM RELATO DE CASO

LAURA BONALDO; JOSE EDUARDO TREVIZAM VASQUES LOPES

**Introdução:** A rotura uterina é uma complicação obstétrica rara, mas potencialmente fatal, que envolve a ruptura da parede uterina durante o trabalho de parto. Este evento representa uma emergência obstétrica grave com necessidade de cirurgia imediata, com riscos significativos para a mãe e o feto. **Objetivo:** Este relato visa compartilhar uma experiência pessoal com rotura uterina, descrevendo os eventos que levaram à sua ocorrência, o manejo clínico imediato e as consequências para a saúde materna e fetal. **Relato de caso:** JP, 35 anos, quadrigesta, em fase ativa do trabalho de parto apresentando 5cm de dilatação, inicia abruptamente com dor abdominal de forte intensidade e abdome em forma de ampulheta. Em frente a suspeita de rotura uterina, foi imediatamente levada ao centro operatório para a realização de uma cesariana de emergência, onde foi confirmada a ruptura completa da parede uterina. Devido a extensão da lesão, foi-se necessário realizar uma histerectomia após o nascimento do bebe. A rotura uterina é mais comum em mulheres com cicatrizes uterinas prévias, como aquelas que tiveram cesarianas anteriores. Outros fatores de risco incluem trabalho de parto prolongado, uso de indução ou estimulação uterina, multiparidade e trauma abdominal prévio. O diagnóstico precoce e o manejo imediato são essenciais para minimizar complicações graves, como hemorragia materna, perda fetal e lesões maternas. **Conclusão:** Esta experiência destaca a importância da vigilância obstétrica cuidadosa e da pronta resposta de profissionais de saúde treinados em situações de emergência. A conscientização sobre os sinais e sintomas, juntamente com uma abordagem rápida e decisiva, são cruciais para garantir resultados maternos e fetais favoráveis. Este relato enfatiza a necessidade contínua de educação e preparação para enfrentar complicações obstétricas graves, salvando vidas em momentos críticos como o que vivenciei.

Palavras-chave: **UTERO; EMERGENCIA; HEMORRAGIA; CESARIANA; FETO**