

ANAIS DO EVENTO



**II CONGRESSO NACIONAL
SOBRE O SUS
DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

ORGANIZAÇÃO

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

PARCEIROS

Editora Integrar

APOIO

Associação Brasileira de Educação a Distância – ABED
SOBRAPIS
Instituto Multiprofissional de Ensino – IME
LASMIC – CT

COMISSÃO CIENTÍFICA

Alexandra Almeida Pinheiro Chagas
Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Ana Claudia Torres de Medeiros
Anderson Gonçalves Fernandes
Carlana Santos Grimaldi Cabral de Andrade
Cristiane Rocha Magalhães
Daniela Eda Silva
Ilana Farias Andrade de Moura
Jamille Felismino Vasconcelos
Jorgimar Peres ferreira
Maria Aurea Soares de Oliveira
Micael Sampaio da Silva
Mônica Barbosa de Sousa Freitas
Raquel Marinho Chrizostimo Portella
Robson de Moraes Sales
Thomas Oliveira Silva
Valeria Rodrigues da Silva
Walmir Fernandes Pereira



A Editora Integrar é a editora vinculada ao **II Congresso Nacional Sobre o SUS: Desafios e Perspectivas (CONASUS)** 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 CONASUS** estão publicados na **Revista Multidisciplinar em Saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 5, número 4, do ano de 2024.

APRESENTAÇÃO

O **II Congresso Nacional Sobre o SUS: Desafios e Perspectivas (CONASUS)** ocorreu entre os dias **07 a 10 de outubro de 2024**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área do Sistema Único de Saúde!

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

PROGRAMAÇÃO

Dia 07 de outubro de 2024

Palestras:

- 08:30 | **Comissão Organizadora (SOBREC)** | Abertura do Evento
- 09:00 | **Paulo Sergio Cardoso da Silva** | Sistema Único de Saúde: criação, princípios e organização
- 10:00 | **Thaís Louise Soares** | Envelhecer com qualidade: O Papel do SUS na Saúde do Idoso
- 13:00 | **Ione Ferreira** | Inovando a Psicologia no SUS: A Psicoterapia Breve em Ação
- 14:00 | **Maria Erivanda Castelo Meireles** | Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde
- 15:00 | **Eduarda Caroline Cerioli Martinello** | A importância e as estratégias para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde do SUS

Dia 08 de outubro de 2024

Palestras:

- 08:00 | **João Cristovão de Melo Neto** | Políticas Públicas e Financiamento no Manejo de Feridas no SUS
- 09:00 | **Eduardo Brito do Nascimento Neto** | Saúde Mental no Contexto do SUS: A importância da Atenção Psicossocial
- 10:00 | **Bruna da Silva Sousa** | Estratégias do SUS para Fortalecer a Adesão à Terapia Antirretroviral (TARV) em Pessoas Vivendo com HIV
- 13:00 | **Humberto Medeiros Wanderley Filho** | Atenção Básica no SUS: teorias e vivências
- 14:00 | **Nykholle Bezerra Almeida** | Segurança Alimentar e Nutrição no SUS: O Papel da Vigilância Sanitária na Promoção da Saúde Pública
- 15:00 | **Roberto Carlos Vieira da Silva Junior** | A Importância da Vacinação no Contexto da Saúde Pública: Um Pilar Essencial no Fortalecimento do SUS

Dia 09 de outubro de 2024

Palestras:

- 08:00 | **Michelle Frainer Knoll** | Implementação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) no Cuidado da Saúde Mental no SUS

- 09:00 | **Tamara Lima Berg** | O Ressurgimento e os novos Desafios para o Sistema Único de Saúde (SUS)
- 10:00 | **Lairds Rodrigues dos Santos** | Saúde Bucal no SUS: Reflexões sobre os Desafios e Perspectivas
- 13:00 | **Anailda Fontenele Vasconcelos** | Políticas públicas no SUS: aplicação ao Transtorno do Espectro Autista
- 14:00 | **Alan Senigalia** | Inclusão e Acesso à Saúde no SUS: Desafios e Soluções para Populações Vulneráveis

Dia 10 de outubro de 2024

Palestras:

- 08:00 | **Juliana Braga Rodrigues de Castro** | O papel do SUS na redução das desigualdades em Saúde
- 09:00 | **Rafaela Cavalcanti Lira** | Papel dos Agentes Comunitários de Saúde na Promoção da Equidade no SUS
- 10:00 | **Anne Sullivan Lopes da Silva Reis** | Políticas Públicas para Integração do Envelhecimento
- 13:00 | **Raquel Aparecida Ferreira** | Vigilância em saúde da Doença de Chagas: Lacunas no Sistema Único de Saúde - SUS
- 14:00 | **Joanderson Nunes Cardoso** | Enfermagem no SUS: Desafios e Perspectivas para o Cuidado
- 15:00 | **Comissão Organizadora (SOBREC)** | Encerramento do Evento



OS IMPACTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

ALINNY GONÇALVES AZEREDO; ESTELA FRANCO DE CARVALHO; GABRIEL SOUZA QUEIROZ; PEDRO HENRIQUE RODRIGUES CARDOSO

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) são uma modalidade de assistência ao paciente em situações de prognóstico de vida limitado ou em fase de terminalidade. Seu principal objetivo é melhorar a qualidade de vida do doente e dos familiares envolvidos, além de amenizar o sofrimento. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) os níveis de atenção à saúde devem trabalhar de forma integrada para promover a oferta de CP, entretanto a Atenção Primária (AP) é considerada a melhor e mais humanizada oferta, por garantir benefícios geográficos, culturais e emocionais. **Objetivos:** Compreender a importância e os impactos da AP na vida dos pacientes sem possibilidade de cura ou em estado de terminalidade. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PUBMED, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa foi realizada em junho de 2024, utilizando as palavras-chaves: “cuidado paliativo”, “atenção primária à saúde” e “doença terminal”. A busca resultou em 34 trabalhos, sendo filtrados as publicações nos últimos 5 anos, escritas em português. O filtro resultou em 20 artigos, sendo selecionados após a triagem de seus títulos e resumos, 4 produções científicas. **Resultados:** A assistência em saúde de forma integral e continuada são características necessárias na atuação da AP, responsável pela promoção de saúde e pela prevenção de agravos e doenças, de modo a minimizar os impactos existentes. As vantagens de ofertas de ações paliativas, como a maior proximidade do paciente e familiares e o envolvimento por períodos maiores, favorecem a confiança e o conhecimento dos envolvidos. **Conclusão:** É notório os impactos do sofrimento físico e psicossocial que as doenças graves e terminais desencadeiam nos pacientes paliativos, sendo necessária a atuação integrada da equipe multidisciplinar para assegurar um tratamento humanizado e uma melhor qualidade de vida, impactando de forma positiva a experiência daqueles que convivem com a doença e de todos aqueles que estão apoiando.

Palavras-chave: **DOENÇA TERMINAL; MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE; ATENÇÃO BÁSICA; QUALIDADE DE VIDA; INTEGRALIDADE**



A EFICIÊNCIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

GERALDO GILBERTO RAIKKONER SILVA GADELHA; ÉRICA DA SILVA SOUZA; DALILA SHENIDA LIMA DE AGUIAR; LARISSA NUNES DE SOUSA; FRANCISCA ROOSLLANE LIMA ROCHA

Introdução: A gravidez na adolescência representa um desafio significativo para a saúde pública, especialmente no Brasil. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), formada por uma equipe multidisciplinar, desempenha um papel crucial na redução das taxas de gestação entre adolescentes, promovendo ações que contribui para a mitigação desse problema. **Objetivo:** Visa identificar às práticas mais utilizadas pela equipe para diminuir o número de casos. **Metodologia:** Esta pesquisa se trata de uma revisão de literatura, centrada em artigos científicos e analisada de forma qualitativa, absorvendo às informações principais dos artigos. Sendo realizada através do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), seguindo etapas que incluíram a seleção do tema, a definição dos objetivos e a determinação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos. Para a execução deste estudo, foi avaliado artigos nos idiomas português, espanhol e inglês, conseqüentemente, 20 artigos científicos foram inicialmente coletados, dos quais 8 foram selecionados com base em critérios de relevância e qualidade metodológica, abrangendo o período de 2010 a 2024. Os descritores utilizados nas buscas incluíram termos como "gravidez na adolescência" e "Estratégia de Saúde da Família (ESF)". **Resultados:** A partir dessa pesquisa, foi possível identificar que é realizado programas de educação sexual nas escolas, simultaneamente, práticas de aconselhamento individual. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação da equipe de saúde é essencial na redução da gravidez na adolescência. A implementação de programas de educação sexual e o oferecimento de aconselhamento profissional individualizado têm demonstrado eficácia na diminuição dos casos. Essas iniciativas promovem à conscientização entre às jovens, o que, por sua vez, contribui de maneira significativa para a prevenção. Assim, ressalta-se a importância de uma assistência contínua e integrada para alcançar resultados positivos e sustentáveis.

Palavras-chave: **ADOLESCENTE; EDUCAÇÃO SEXUAL; EFICÁCIA; SAÚDE PÚBLICA; ACONSELHAMENTO**



O CICLO PDSA COMO FERRAMENTA DE MELHORIA DO CUIDADO EM SAÚDE

ANA PAULA CHAISE; MARIA LUIZA CIOCCARI; JEAN DE MENEZES BRAZ

Introdução: o ciclo PDSA *Plan* (Planejar), *Do* (Executar), *Study* (Estudar) e *Act* (Agir) é uma metodologia para aperfeiçoamento e promoção de melhoria contínua dos processos, produtos e serviços, com vistas a identificar alternativas inovadoras para o problema evidenciado. **Objetivo:** Abordar as etapas do ciclo PDSA como ferramenta de melhoria do cuidado em saúde. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, por meio de revisão bibliográfica, durante os meses de maio a junho de 2024, nas bases de dados: SciELO e PubMed. Quanto aos descritores, para a base de dados PubMed: *Lean; Methodology; Patient; Law Suit; Quality* combinado ao operador booleano *and* e para a base de dados SciELO: *Lean; Metodologia; Paciente; Processos; Qualidade*. Critérios de inclusão: ser artigo original, pertencer aos idiomas português ou inglês, artigos referenciados ao tema e publicados nos últimos 5 anos. Critérios de exclusão: artigos cujo acesso na íntegra estavam indisponíveis e/ou não respondiam ao objetivo proposto. **Resultados:** o ciclo PDSA estabelece quatro etapas: *Plan* (Planejar), *Do* (Executar), *Study* (Estudar) e *Act* (Agir). A 1ª etapa - Planejar (*Plan*): compreende identificar uma meta, formular um prognóstico, definir medidas de desempenho e resultados e elaborar um plano de ação. A 2ª etapa - Executar (*Do*): é a implementação dos componentes do plano de ação. A 3ª etapa - Estudar (*Study*): é o monitoramento dos resultados a fim de testar a validade do plano de ação a procura de sinais de progresso e sucesso ou identificação de problemas e melhorias. A 4ª etapa - Agir (*Act*): encerra o ciclo, integrando o aprendizado gerado por todo o processo, que pode ser usado para ajustar o objetivo e os métodos, reformular um prognóstico ou ampliar o ciclo de aprendizagem. **Conclusão:** a aplicação do ciclo PDSA objetiva a melhoria do cuidado em saúde, criando barreiras para riscos e erros evitáveis. Entender o método, sua aplicação sistemática e cíclica, auxilia na definição de competências específicas para o cuidado seguro ao paciente, gerando qualidade e segurança nos processos.

Palavras-chave: **LEAN; METODOLOGIA; PACIENTE; PROCESSOS; QUALIDADE**



RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM A EQUIPE DE SAÚDE DO HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE EM PEDREIRAS- MARANHÃO

TICIANE COSSE BRAZ FARIAS; KARINA NEPOMUCENO FURTADO; EVELINE THOMAZ MOURA SANTOS; JORGIANA MOURA DOS SANTOS

Introdução: A higienização das mãos é uma prática crucial para prevenir a transmissão de doenças e promover a saúde. Lavando as mãos regularmente, podemos reduzir significativamente a propagação de microrganismos, proteger contra infecções hospitalares, controlar surtos de doenças infecciosas e garantir a segurança alimentar. Além disso, essa simples ação ajuda a combater a resistência antimicrobiana, tornando-a uma medida vital para a saúde pública. **Objetivo:** Conscientizar sobre a importância dessa prática na prevenção de infecções hospitalares e na promoção da segurança de pacientes e profissionais de saúde. **Relato de caso:** Realizou-se uma dinâmica interativa com 20 profissionais da saúde com duração de 2 horas, incluindo enfermeiros, técnicos em enfermagem de cento cirúrgico, CCIH, médicos, coordenador e diretor hospitalar para ensinar a prática correta de lavagem das mãos. A equipe foi dividida em grupos de 5 pessoas e guiada passo-a-passo através do processo de lavagem das mãos usando tinta para destacar áreas frequentemente negligenciadas e a importância da técnica adequada. Após a dinâmica, procedeu-se uma palestra para reforçar a importância da higienização das mãos na prevenção de infecções hospitalares, destacando-se os riscos associados à transmissão de germes por meio das mãos e a necessidade de aderir a práticas rigorosas de higiene. Para complementar as atividades, entregamos folhetos informativos aos profissionais de saúde. Os profissionais relataram uma compreensão aprimorada dos momentos críticos para a higienização das mãos e expressaram confiança em sua habilidade para realizar a técnica correta. Este resultado reflete uma melhoria substancial na conscientização e no entendimento destes profissionais em relação à importância da higienização das mãos na prevenção de infecções hospitalares, evidenciando o sucesso do programa de capacitação da instituição em questão. **Conclusão:** A experiência demonstrou que a higienização das mãos, quando implementada de forma eficaz, pode reduzir significativamente as infecções hospitalares e melhorar a segurança do paciente, destaca também a importância de investir na capacitação dos profissionais de saúde para garantir a prestação de cuidados de saúde seguros, eficazes e de alta qualidade, promovendo assim a saúde e bem-estar dos pacientes.

Palavras-chave: **SAÚDE; HIGIENE; MÃOS; HOSPITAL; CONSCIENTIZAÇÃO;**



CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE TERESINA-PI

JADSON FERNANDES DOS SANTOS COUTO; JÉSSICA CAROLINE TUBAGI PRUDÊNCIO DE CARVALHO; MILLENA IRENE GONÇALVES DOS REIS

Introdução: A Amamentação é uma ferramenta mais eficaz quando se refere a nutrição de crianças de até seis meses de vida e é crucial para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e imunológico da criança, garantindo também uma recuperação mais rápida para a mulher. O puerpério é um período de grandes modificações físicas, hormonais e psicológicas que necessita de ações em educação em saúde para que as mulheres estejam preparadas para lidar com possíveis intercorrências, principalmente no âmbito da amamentação. **Objetivo:** Investigar o conhecimento sobre o aleitamento materno de puérperas em uma maternidade pública de Teresina-PI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de caráter transversal qualitativo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais utilizando um questionário semiestruturado através de um aplicativo de smartphone web, com perguntas fechadas e abertas relacionadas aos aspectos socioeconômicos, demográficos e conhecimentos sobre o aleitamento materno, bicos e chupetas, uso de outros leites. A realização da pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Universidade Federal do Piauí com número 3.739.272. **Resultados:** Das puérperas entrevistadas, 86,5% tiveram direito a acompanhante de livre escolha, 80% seguraram o bebê imediatamente após o parto, 89,9% estavam alimentando seus bebês exclusivamente com leite materno e 52,2% souberam citar vantagens do aleitamento materno para a própria saúde. Quando questionadas sobre os sinais indicativos de fome e sinais de que o bebê está sugando bem, 96,6% e 73% respectivamente, não souberam citar. Quanto ao prejuízo do uso de outros leites, bicos, chupetas e mamadeiras, 77% das mulheres não souberam responder. **Conclusão:** Destaca-se a necessidade de instrução adequada para proporcionar melhores condições para promoção, proteção e incentivo da amamentação, além de incentivar os profissionais de saúde a implementar ações de educação em saúde que melhorem esses quesitos.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO; AMAMENTAÇÃO; NUTRIÇÃO; DESMAME; NEONATO**



GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS NA SAÚDE PÚBLICA: UMA ABORDAGEM BASEADA EM LIDERANÇA E SOFT SKILLS

JAYME FERREIRA DE VASCONCELLOS NETO

Introdução: A gestão de recursos humanos na saúde pública se destaca como um desafio crucial para garantir a efetividade dos serviços e a qualidade da assistência à população. Nesse contexto, a liderança e as soft skills dos profissionais assumem um papel fundamental para o alcance dos objetivos organizacionais. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar a importância da liderança e das soft skills na gestão de recursos humanos na saúde pública, destacando seus impactos na qualidade dos serviços e na satisfação dos profissionais. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica sistemática nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS, buscando artigos publicados nos últimos 10 anos que abordassem a temática da gestão de recursos humanos na saúde pública, com foco em liderança e soft skills. **Resultados:** A análise dos estudos evidenciou que a liderança eficaz e o desenvolvimento de soft skills pelos profissionais da saúde pública são essenciais para: **Motivação e engajamento:** Líderes inspiradores e com boas habilidades interpessoais criam um ambiente de trabalho positivo e motivador, promovendo o engajamento dos profissionais e reduzindo o turnover. **Trabalho em equipe:** As soft skills, como comunicação, colaboração e resolução de conflitos, são essenciais para o trabalho em equipe eficaz, fundamental para a prestação de serviços de saúde de qualidade. **Tomada de decisão:** Líderes com boas habilidades analíticas e de tomada de decisão são capazes de guiar suas equipes de forma eficaz, mesmo em situações complexas e desafiadoras. **Gestão de conflitos:** As soft skills permitem aos profissionais lidar com conflitos de forma construtiva e assertiva, promovendo um ambiente de trabalho harmonioso e produtivo. **Melhoria da qualidade:** A gestão de recursos humanos baseada em liderança e soft skills contribui para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde, através da otimização do trabalho em equipe, da comunicação eficaz e da tomada de decisões assertivas. **Conclusão:** A gestão de recursos humanos na saúde pública deve ser focada no desenvolvimento de líderes eficazes e na promoção do desenvolvimento de soft skills pelos profissionais. Investir em práticas que aprimorem essas habilidades contribui para a melhoria da qualidade dos serviços, da satisfação dos profissionais e para a saúde da população.

Palavras-chave: **ADMINISTRAÇÃO; MOTIVAÇÃO; GERENCIAMENTO; ESTRATÉGIA; COMUNICAÇÃO**



MÉTODO DE OVULAÇÃO BILLINGS NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

GLEICIVANIA RODRIGUES CARNAUBA MARQUES

Introdução: A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (1994) definiu a saúde reprodutiva como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não apenas a ausência de doença ou enfermidade em qualquer aspecto do sistema reprodutivo e seus processos e funções. Portanto, ter uma vida sexual segura e satisfatória, a capacidade de reproduzir e a liberdade de escolher quando e quantas vezes o fazer são necessários para uma pessoa com saúde reprodutiva. Esta última condição inclui o direito de homens e mulheres a serem informados e ter acesso a métodos de planejamento familiar eficientes, seguros, permissíveis e aceitáveis de acordo com suas preferências, bem como a outros métodos para controlar suas próprias famílias.

Objetivo: Mostrando ao enfermeiro a importância de aprender sobre todos os métodos contraceptivos, incluindo os naturais, para garantir o direito ao planejamento familiar.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica e uma abordagem qualitativa. Um levantamento sobre o assunto de interesse foi realizado nas bases eletrônicas SCIELO e MEDLINE, bem como uma busca de um manual de conteúdo relacionado na internet.

Resultado: Para ajudar as pessoas a escolher o método de reprodução, os profissionais da saúde da Atenção Básica precisam entender sobre o método de ovulação natural. Garantindo direitos iguais para a mulher, o homem ou o casal em um ambiente de escolha livre e informada, os serviços de saúde devem fornecer ações educativas individuais, grupais e individuais sobre a regulação da fecundidade que não comprometam a vida e a saúde das pessoas. **Conclusão:** Para as mulheres que desejam usar esse tipo de, o método de Billings é extremamente eficaz. Portanto, é dever do enfermeiro mostrar e informar corretamente o método para que o casal entenda a escolha do MOB, através de educação em saúde, palestras, roda de conversa e acompanhamento, assim será possível ter ótimo um planejamento familiar natural e eficaz.

Palavras-chave: **SAUDE DA MULHER; DETECÇÃO DE OVULAÇÃO; GINECOLOGIA; FERTILIDADE; CONTROLE DE FERTILIDADE**



DEBATER SOBRE O HIV PODE SER A CHAVE PARA O CONTROLE DA DISSEMINAÇÃO DESSA INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL ENTRE OS JOVENS

LAÍS DA SILVA CARLOS PEREIRA; MARIA FERNANDA SILVA BERTELLI; INÊS APARECIDA TOZETTI; ALDA MARIA TEIXEIRA FERREIRA; CACILDA TEZELLI JUNQUEIRA PADOVANI

Introdução: HIV (Vírus da imunodeficiência humana) é um retrovírus, da Família Retroviridae e subfamília Lentivirinae, detentor da enzima transcriptase reversa, responsável pela transcrição do RNA viral em DNA, integrando-se ao genoma do hospedeiro. A invasão ocorre com a ligação das glicoproteínas virais (gp120) ao receptor da superfície celular dos linfócitos T-CD4, células imunológicas. Após multiplicação, os vírus lisam os linfócitos em busca de outros. Se não for tratado, o sistema imune fica comprometido e o HIV acaba desenvolvendo a AIDS (Síndrome da imunodeficiência adquirida), que traz doenças oportunistas. Atualmente, o tratamento antirretroviral oferta qualidade de vida e impede a disseminação do vírus, quando atinge níveis indetectáveis no paciente soro positivo. Assim, muitos perderam o medo de contrair a infecção. Isso é observado dada a elevada incidência e prevalência de casos de HIV, além do déficit de informações entre os jovens sobre a prevenção, sintomas, tratamento e contaminação do HIV, o que dificulta o seu controle. **Objetivo:** realizar ações educativas, nas escolas, apresentando cartilhas sobre as IST's, em prol do seu controle, enfatizando o HIV. **Material e Métodos:** dados referentes a um estudo descritivo, quantitativo e transversal, com finalidade de quantificar o domínio dos estudantes, de escola pública, da cidade de Campo Grande, MS, acerca da infecção por HIV, durante o primeiro semestre de 2024, através de uma entrevista estruturada, após assinatura de termos de consentimento e assentimento livre e esclarecido (TCLE e TALE) e da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS (Parecer: 5.596.389). **Resultados:** dos 91 participantes, 85 já ouviram sobre HIV. Dos sintomas, 50 sabiam da perda de peso, entretanto somente 31 apontaram a diarreia e 16, os sintomas gripais. Ademais, apenas 14 referiram a assintomatologia e, infelizmente, 30 não detinham conhecimento algum. Além disso, 24 não sabiam da transmissão vertical e 48 desconheciam o tratamento disponível pelo SUS. **Conclusão:** ao analisar esses dados, mesmo com uma pequena amostragem, infere-se que os jovens não se familiarizam com o tema. Isso dificulta o controle das IST's. Portanto, é imprescindível a continuidade de ações educativas que fomentem medidas preventivas e o tratamento do HIV, para controlarem sua disseminação.

Palavras-chave: **VÍRUS; LINFÓCITOS; SINTOMAS; TRATAMENTO; PREVENÇÃO**



A DEMOCRATIZAÇÃO DA SAÚDE E A PARTICIPAÇÃO POPULAR NO SUS

MANUELA DE OLIVEIRA ASSIS PASTOR

Introdução: a participação social no Sistema Único de Saúde (SUS), a qual é garantida pela Lei n.º 8.142/90, se faz essencial para sustentar a democratização da saúde no Brasil. Desde sua criação, em 1988, o SUS se dedica para promover a inclusão da população na criação, execução e fiscalização das políticas públicas de saúde, assim, possibilitando um sistema mais transparente e eficiente para todos, tendo a participação popular como um de seus princípios organizativos. **Objetivo:** analisar como a participação popular se manifesta no SUS, identificando os mecanismos existentes para a atuação da sociedade civil e avaliando a eficácia dessas práticas na melhoria dos serviços de saúde. **Metodologia:** Para a realização deste estudo, foi adotada uma abordagem qualitativa, com revisão bibliográfica e análise documental de fontes oficiais, como leis, portarias e relatórios de gestão do SUS. **Resultados:** Os resultados indicam que os Conselhos de Saúde, em seus diferentes níveis (municipal, estadual e nacional), e as Conferências de Saúde são os principais espaços de participação social no SUS. No entanto, ainda existem grandes desafios a serem enfrentados, como a necessidade de maior capacitação dos conselheiros, a garantia de recursos para o funcionamento dos conselhos e a efetiva implementação das decisões tomadas. **Conclusão:** A participação social é um elemento essencial para a consolidação de um sistema de saúde mais democrático e eficiente. Faz-se necessário fortalecer os mecanismos de participação, garantindo a efetiva inclusão da sociedade nas decisões do SUS. Para isso, é necessário investimentos em capacitação, infraestrutura e políticas que incentivem a participação ativa dos cidadãos.

Palavras-chave: **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; PARTICIPAÇÃO SOCIAL; PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS; LEI 8142; POLÍTICAS PÚBLICAS;**



A INTEGRAÇÃO DA PSICOLOGIA NA SAÚDE DO TRABALHADOR NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

ELIONEIDE LIMA DA SILVA; ANTONIA MEYRIELE NOBRE MARTINS

Introdução: A saúde do trabalhador é um campo da Saúde Pública voltado para a análise e intervenção nas relações entre trabalho e saúde-doença. A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) foi criada pelo Ministério da Saúde em 2002 para proteger a saúde dos trabalhadores, fortalecida pela criação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) em 2005. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo explorar a atuação da psicologia no campo da saúde do trabalhador, especialmente no âmbito da saúde pública, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar e integral. **Metodologia:** A pesquisa baseia-se em uma análise documental das políticas públicas brasileiras relacionadas à saúde do trabalhador e na revisão de documentos e diretrizes do Conselho Federal de Psicologia, especificamente o documento de 2008 que oferece referências para a atuação dos psicólogos na área. **Resultados:** A análise revela que, historicamente, a saúde do trabalhador era responsabilidade das empresas e da previdência social, com o Ministério do Trabalho regulando condições e ambientes de trabalho. Após a Constituição de 1988, a saúde tornou-se um direito social, integrando-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), o que incluiu ações de saúde do trabalhador. Os CERESTs surgem como dispositivos essenciais, oferecendo assistência especializada e investigações de ambientes de trabalho. A atuação do psicólogo se destaca na compreensão das vivências de sofrimento no trabalho e na contribuição para uma abordagem integral do trabalhador, que considera aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais. **Conclusão:** A integração da psicologia na saúde do trabalhador é fundamental para promover a saúde mental e geral dos trabalhadores no SUS. A presença de uma equipe multidisciplinar, incluindo psicólogos, é crucial para abordar as complexas relações entre trabalho e saúde-doença. A psicologia deve continuar a desenvolver novos espaços e modalidades de intervenção para atender às necessidades dos trabalhadores de forma abrangente e eficaz.

Palavras-chave: **TRABALHO; SOFRIMENTO; DISPOSITIVOS; INTERVENÇÃO; MULTIDICIPLINAR**



CASOS DIAGNOSTICADOS COM TUBERCULOSE QUE NÃO INICIAM O TRATAMENTO: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL EM REGIÕES DO BRASIL COM DADOS DO SISTEMA DATA-SUS, 2014- 2023

LARISSA DE SOUZA BRIANEZI; INGRID BEATRIZ CAMPANHA; GABRIELLA LETÍCIA BONONE; LORENA MORAN BOMBONATO; RAFAELA SERRA DE CASTRO

Introdução: Um quarto da população mundial está infectado por *Mycobacterium tuberculosis*, causador da tuberculose (TB), mas nem todos desenvolvem a doença. Geralmente a TB afeta os pulmões, mas pode atingir outros órgãos também, a progressão da doença depende de fatores imunológicos e socioeconômicos do indivíduo. Os métodos de diagnóstico incluem desde cultura e baciloscopia até técnicas modernas de biologia molecular. A transmissão ocorre principalmente por gotículas de saliva expelidas no ar por indivíduos infectados. O tratamento da TB envolve um regime de múltiplos antibióticos administrados oralmente por um período de pelo menos seis meses. Cumprir rigorosamente o tratamento ajuda a prevenir o surgimento de cepas resistentes aos medicamentos e impede a disseminação do bacilo. **Objetivo:** Avaliar o número de pessoas diagnosticadas com tuberculose que não iniciam tratamento para a mesma nos últimos 10 anos (2014 - 2023) nas regiões do Brasil. **Materiais e métodos:** Estudo observacional transversal no período de 2014 a 2023, utilizando dados coletados da plataforma DATASUS/TABNET do Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN-Net). A busca foi realizada segundo região de residência em Casos confirmados por Ano Diagnóstico e Casos confirmados por Ano Início de Tratamento. Foi considerado que o total de casos diagnosticados em cada região representava 100%, e a porcentagem correspondente ao total de tratamentos iniciados era o valor desejado para determinar em cada região individualmente. **Resultados:** No Brasil tiveram 929.560 diagnósticos confirmados de TB, durante o período observado, em que apenas 897.172 iniciaram o tratamento. De forma geral, as regiões nordeste e sul apresentam maior número de tratamentos não iniciados em comparativo com as demais regiões do Brasil, seguido pelo centro-oeste e sudeste. A região que mais realiza o início do tratamento é o norte. **Conclusão:** É de amplo conhecimento que o tratamento para TB seja essencial quando se pensa em um controle da doença. Desta forma, se faz imprescindível que os números de casos não tratados se tornem o mais próximo possível de 0. Portanto, o maior incentivo governamental de conscientização e de estudos com foco em melhoramento de tratamento é de extrema importância e urgência.

Palavras-chave: **RESISTÊNCIA; EPIDEMIOLOGIA; MICOBACTERIA; NOTIFICAÇÃO; DIAGNÓSTICO**



CONHECIMENTO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ATRAVÉS DE UM JORNAL INFORMATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANTONIA MEYRIELE NOBRE MARTINS; ELIONEIDE LIMA DA SILVA

Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS), também conhecida por muitos como postos de saúde, é o atendimento inicial dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. Para o conhecimento da população sobre esse serviço, propôs-se neste trabalho, a produção de um jornal físico e criativo sobre a definição e a funcionalidade da UBS, produzido por acadêmicos de psicologia, na disciplina de Psicologia da Saúde, de uma faculdade privada do interior do Ceará. **Objetivo:** Informar aos acadêmicos da faculdade, através da distribuição de um jornal dinâmico e informativo sobre o conceito da UBS e a importância do SUS. **Relato de caso/experiência:** Ao serem distribuídos os jornais para os acadêmicos de diferentes cursos da faculdade, fez com que compreendessem o conceito, a história, os níveis de complexidade e os profissionais da UBS. **Conclusão:** A conscientização da população sobre a UBS e o SUS é fundamental para uma maior adesão a esses serviços. Na prática realizada, observou a empatia dos alunos no recebimento do jornal e que de alguma forma, esse conceito possa ter chegado para essas pessoas. Dentro dos princípios do SUS, se encontra a Universalização, onde a saúde é um direito de todos, devendo ser garantindo a todas as pessoas, e a conscientização desta, é essencial.

Palavras-chave: **CONSCIENTIZAÇÃO; DIVULGAÇÃO; ESTUDANTES; FACULDADE; SERVIÇOS**



PREDIÇÃO DE ANOMALIAS CONGÊNITAS COM DADOS DO SINASC

KEDMA TEIXEIRA MONTEODORI; MARIA ESTELA DE OLIVEIRA PAIVA; GIANCARLO SCHAFFER TORRES JUNIOR; MATHEUS GUSTAVO ALVES SASSO

Introdução As malformações congênitas são defeitos estruturais presentes ao nascimento que podem afetar diferentes partes do corpo. Essas anomalias representam um grave problema de Saúde Pública, sendo a segunda principal causa de morte neonatal no Brasil e com muitos casos subnotificados. A compreensão e o monitoramento dessas condições são essenciais para a formulação de políticas de saúde efetivas. **Objetivos:** Os objetivos do presente estudo incluíram: O desenvolvimento de uma interface para consulta de perfis de malformações por macrorregião em São Paulo, a aplicação de inteligência artificial para detectar anomalias a partir de variáveis de entrada, o estudo da influência das variáveis de entrada na identificação de anomalias e a avaliação dos modelos mais adequados para a classificação de diferentes tipos de anomalias. **Metodologia** Foram utilizados dados do SINASC sobre recém-nascidos vivos no Sudeste entre 2010 e 2019. Os recém-nascidos com anomalias foram classificados como Classe 1, e um grupo igual de recém-nascidos sem anomalias foi selecionado para comparação. Os dados foram codificados e normalizados com MinMax Scaler. AutoML foi empregado para identificar o melhor modelo, que foi comparado ao XGBoost, selecionando o modelo com maior acurácia. Inicialmente, os modelos foram treinados com dados de São Paulo e depois com dados do Sudeste, resultando em uma melhora significativa. Foi desenvolvida uma interface web para visualizar espacial e temporalmente as incidências de anomalias. **Resultados** Os modelos apresentaram boa acurácia na detecção de anomalias, conforme demonstrado pela matriz de confusão e pela curva ROC, que indicou uma área sob a curva de 0.85. A importância das variáveis foi analisada, destacando-se idade da mãe e peso do recém-nascido como influentes significativas. Os achados permitiram inferências robustas sobre a distribuição das anomalias, embora não estabeleçam causalidade. **Conclusão:** O estudo demonstrou a viabilidade de utilizar inteligência artificial para a predição de anomalias congênitas em recém-nascidos, proporcionando uma ferramenta útil para políticas públicas e planejamento de ações preventivas e corretivas. Os resultados reforçam a importância de um acompanhamento pré-natal adequado e destacam a necessidade de aprimorar a notificação de anomalias para melhorar a saúde pública infantil.

Palavras-chave: **INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL; MALFORMAÇÕES; NASCIMENTO; ANOMALIAS; MONITORAMENTO**



LEVANTAMENTO DE DADOS COLETADOS SOBRE A INFECÇÃO POR *NEISSERIA GONORRHOEAE* DURANTE QUESTIONÁRIO REALIZADO COM MENINAS ESTUDANTES

MARIA FERNANDA SILVA BERTELLI; LÍVIA GABRIELI TELES HERRERA; INÊS APARECIDA TOZETTI; ALDA MARIA TEIXEIRA FERREIRA; CACILDA TEZELLI JUNQUEIRA PADOVANI

Introdução: A gonorreia é uma doença infectocontagiosa causada pela *Neisseria gonorrhoeae*, uma bactéria gram-negativa, transmitida principalmente pelo contato sexual. Segundo o Ministério da Saúde (MS), a enfermidade é uma das principais causas de doença inflamatória pélvica e infertilidade feminina. Nesse contexto, mais de um milhão de pessoas foram contaminadas por infecções sexualmente transmissíveis (IST's) tratáveis em 2020 - gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase - através de dados estimados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). **Objetivo:** Analisar resultados obtidos por meio de um questionário sobre ISTs realizado com meninas de 14 a 18 anos, para testar o entendimento sobre o assunto. **Material e Métodos:** A metodologia empregada no estudo - descritivo, transversal e quantitativo - foi proposta para analisar o conhecimento de adolescentes sobre IST's. Foram coletadas respostas em entrevistas individuais, empregando um questionário de múltiplas escolhas, com meninas na idade escolar, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), realizadas na Escola Estadual Hércules Maymone em Campo Grande - MS. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS (parecer 5.596.389) e pela Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande - MS, em apoio com a 33ª Promotoria de Justiça de Campo Grande. **Resultados:** A partir do estudo foi possível quantificar as respostas e observar possíveis fragilidades no conhecimento sobre o assunto. Nesse sentido, apesar de algumas das entrevistadas já terem sido apresentadas ao conteúdo (69,2% n = 63/91), uma grande porcentagem não soube reconhecer os sinais e sintomas da gonorreia (39,6% n = 36/91). Ao serem interrogadas sobre outras vias de transmissão, além da genital, 28,6% (n = 26/91) assinalaram por via oral e 16,5% (n = 15/91) por via contato pele a pele. Em relação aos fatores de risco para a infecção, a maior parte referiu o ato sexual desprotegido como o principal (89% n = 81/91). **Conclusão:** É possível inferir que há um déficit de conhecimento sobre IST's, sobretudo a gonorreia, acarretando em maiores dificuldades na adesão ao tratamento e na prevenção à doença.

Palavras-chave: **GONORREIA; CONHECIMENTO; ADOLESCENTES; ENTREVISTA; PREVENÇÃO**



ATENÇÃO À SAÚDE GESTACIONAL: EXPERIÊNCIA DE REESTRUTURAÇÃO DO GRUPO DE GESTANTES POR RESIDENTES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

GRAZIELE KARINY BEL; LARISSA CORREA PORTEZAN; MILENA CRISTINA SKROCH; CAROLLINE DE LIMA STRAUSS ANDRADE; BARBARA THAIS GUIRRA LIMA MENDES

Introdução: A atenção à saúde materna e infantil tem sido historicamente uma prioridade dentre as políticas de saúde, principalmente no que tange aos cuidados durante a gestação. Estudos apontam como principais complicadores do acesso e utilização dos serviços de saúde os aspectos socioeconômicos, culturais e educacionais. Apesar dos esforços das Equipes de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde (UBS) cenário de prática deste relato, tentativas anteriores de ações com grupos de gestantes tiveram baixa adesão das usuárias. Diante disso, propôs-se que as residentes de Odontologia, Psicologia e Farmácia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família elaborassem um projeto de reestruturação do grupo de gestantes. **Objetivo:** Promover educação em saúde e contribuir com a criação e fortalecimento de vínculo entre gestantes, puérperas e equipe multiprofissional de saúde. **Relato de Experiência:** O projeto foi desenvolvido na UBS Guatupê, 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 Comunitários de Saúde. Os temas a serem abordados foram definidos após avaliação de questionários respondidos pelas gestantes nas consultas de pré-natal. Os encontros ocorrem com periodicidade quinzenal, no auditório da UBS, com programação pré-definida, na modalidade de roda de conversa com as equipes multiprofissionais e profissionais externos convidados. A integração dos profissionais, com vistas à construção da prática interdisciplinar, tem contribuído para a superação de uma visão compartimentada e individual em saúde, ao buscar preservar a autonomia das áreas do saber envolvidas, e oportunizar a socialização de conhecimentos. **Conclusão:** A forma de condução e organização do grupo, com metodologias ativas de educação em saúde, buscando propiciar um espaço seguro para o compartilhamento de experiências e dúvidas, tem refletido positivamente no vínculo entre gestantes e profissionais. Espera-se que ao oferecer este formato de acesso à educação em saúde, como complemento às consultas de pré-natal, as gestantes sintam-se mais seguras nessa fase de mudanças não só da mulher, mas do ciclo familiar, para a chegada do novo membro, e que se tornem multiplicadoras deste conhecimento.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO; VÍNCULO; MATERNIDADE; RESIDÊNCIA; MULTIPROFISSIONAL**



CASOS DE TUBERCULOSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL

LARISSA DE SOUZA BRIANEZI; LAIZ MANGINI CICHELERO; RAFAELA SERRA DE CASTRO; LORENA MORAN BOMBONATO; ANA CAROLINA PIZAIA MACHADO

Introdução: A tuberculose (TB) continua sendo uma das principais causas de mortalidade mundial. Representa um perigo para saúde pública, especialmente em crianças e adolescentes, pela vulnerabilidade imunológica e os desafios no diagnóstico e tratamento. Crianças menores de cinco anos são suscetíveis às formas graves da doença, podendo comprometer a saúde e o seu desenvolvimento. A transmissão ocorre por gotículas de saliva de indivíduos infectados e o tratamento com uso de antibióticos por, no mínimo, seis meses. O diagnóstico em crianças é dificultado por sintomas menos específicos, culminando em detecção e tratamentos tardios. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de TB em crianças e adolescentes no Brasil no período de 2019 a 2023. **Materiais e métodos:** Estudo observacional, transversal, baseado nos casos confirmados de TB na forma pulmonar, extrapulmonar e pulmonar+extrapulmonar da doença, por meio do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) com inclusão das variáveis sexo, faixa etária (<1 ano; 1-4; 5-9; 10-14; 15-19), desfecho (cura; abandono; óbito por TB) e regiões do Brasil durante o período, por meio de análise descritiva. **Resultados:** foram registrados 37.423 casos entre crianças e adolescentes nos últimos 5 anos, com pico em 2023 (8.432), com a forma pulmonar mais prevalente (80%). A região Sudeste concentra 44% dos casos, seguida do Nordeste (25,1%) e Norte (16,4%). Na faixa etária pesquisada, a maioria dos casos está entre 15-19 anos (63,5%) e 10-14 anos (13,5%), possivelmente relacionado ao aumento do convívio social. Observou-se 15% dos registros até 4 anos de idade, sendo relevante a vigilância ativa de contatos domiciliares. No período, predominou sexo masculino (56%). Verificou-se o desfecho de cura em 80% dos casos, todavia, ainda há registros de abandono de tratamento e óbito por TB entre. **Conclusão:** Os achados auxiliam no entendimento do panorama da TB entre crianças e adolescentes no Brasil. O abandono do tratamento e os óbitos ainda são preocupantes nesse grupo vulnerável. Assim, monitoramento e vigilância sobre os casos, além das pesquisas em saúde, podem auxiliar na formulação de políticas com intuito de reduzir a morbimortalidade relacionada ao agravo.

Palavras-chave: **ESTUDOS TRANSVERSAIS; VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA; MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS; SAÚDE DA CRIANÇA; SAÚDE DO ADOLESCENTE**



O PODER DA RISOTERAPIA: “SE É PARA TER CRISE QUE SEJA DE RISO”

ANA CARLA GOMES ROSA; ANA PAULA DA SILVA PACHECO; BRENDA DA SILVA SANTANA; ENZO OSHIRO; ROSALBINA SANTIAGO RUBINT OREFICE

Introdução: Com o avançar da idade, é natural que os indivíduos passem a manifestar patologias antes impensadas por eles, sendo comum a manifestação de sintomas de ordem psicossomática como os de ansiedade e depressão podendo ser banalizados pelos profissionais de saúde e até mesmo familiares, dificultando o diagnóstico para um tratamento precoce e efetivo. **Objetivo:** A risoterapia teve o objetivo realizar estudo comparativo de diferentes momentos e demonstrar a importância sobre o autocuidado das pessoas com idades mais avançadas na perspectiva biopsicossocial, bem como auxiliar os profissionais de saúde em incorporar uma atividade lúdica em suas atividades laborais cotidianas na USF. **Material e Métodos:** A presente ação foi de cunho experimental com 20 participantes de ambos os sexos com idade de 30 a 80 anos previamente convidados e com diagnósticos de ansiedade e depressão. Foi solicitado que preenchessem o instrumento de colheita de dados ao iniciar e ao término da ação o estado de humor naquele dia por meio de questionário multidimensional Sense of Humor Scale(MSHS) de Thorson e Powell(1993) adaptação portuguesa de Jose e Parreira(2008) Escala sobre Felicidade-ESAF aplicado, juntamente com atividades lúdicas executadas música, fantoches e dança que foram ministradas no espaço reservado na USF . A atividade contou com 4 pessoas caracterizadas(palhaço) sendo acadêmicos de medicina do 2º semestre Universidade Anhanguera e profissionais da saúde da USF- Jardim Marabá- Dra. Marly Anna Tatton Berg G. Pereira, Campo Grande/MS. **Resultados:** Amostra majoritariamente feminina (73%) tendo resultado da ação proposta, média humor antes da ação 87.00(+/_8.94) término da ação houve aumento para 91.01(+/_11.21).No final verificou-se aumento do humor dos participantes. **Conclusão:** A ação em saúde pôde impactar o público para o qual se destinava alcançando os objetivos propostos e gerando impacto positivo, contribuindo sobremaneira com a ampliação do conhecimento sobre ansiedade e depressão e sua repercussão biopsicossocial, visando a importância do tratamento enfatizando a participação efetiva em recursos terapêuticos não medicamentosos ofertados gratuitamente para agregar na boa saúde

Palavras-chave: **DEPRESSÃO; ESTRESSE; SAÚDE; LÚDICO; TERAPÊUTICA**



CONHECIMENTO DE ALUNOS INGRESSANTES NO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

THIAGO FELIPE MARTINS CALDEIRA BRANT; LUSLAN THIAGO RAMOS DE CARVALHO; PATRÍCIA DA CONCEIÇÃO ROCHA RABELO

RESUMO

O Profissional de Educação Física (PEF) é reconhecido como profissional de saúde de nível superior, autorizado a integrar as equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. No Sistema Único de Saúde (SUS), o PEF pode trabalhar em diversos campos, como nas equipes multiprofissionais e nas Academias da Saúde atuando no âmbito da promoção e prevenção à saúde. No entanto, muitos alunos ingressam no curso de Educação Física sem conhecimento específico sobre o SUS e as oportunidades nesse segmento. Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento de alunos do primeiro período de Educação Física de uma universidade privada sobre o SUS e como se dá a atuação dos profissionais de Educação Física nesse sistema. Para isso, dezoito alunos responderam a um questionário que foi disponibilizado via *google forms* contendo quatro perguntas dos seguintes temas: o conhecimento dos alunos sobre o SUS, as atividades do PEF, a abrangência e os serviços prestados pelo PEF no SUS, além de identificar como os alunos percebem a atuação do PEF e seu próprio conhecimento como usuários do sistema. Os resultados mostraram a necessidade de discutir a importância da atuação do PEF no SUS. É necessário que esse conteúdo seja abordado de forma transversal e interdisciplinar no decorrer do curso e não apenas na etapa final. Observa-se também a necessidade de se discutir questões básicas, como a abrangência do SUS e em quais os setores e esferas de serviço ele está presente, destacando que esse sistema faz parte da vida de todo brasileiro.

Palavras-chave: formação; graduação; interdisciplinar; capacitação; movimento.

1 INTRODUÇÃO

Em 1997, o Ministério da Saúde, através do Conselho Nacional de Saúde, reconheceu o Profissional de Educação Física como "profissional de saúde de nível superior" (Brasil, 1997). A regulamentação da profissão só ocorreu em 1998, com a aprovação da Lei 9696 (Brasil, 1998). Em 2008, os Profissionais de Educação Física (PEF) foram integrados às Equipes de Saúde da Família e posteriormente ao NASF-AB, hoje substituído pelo eMulti, desempenhando importante papel na atenção primária (Brasil, 2008). Em 2013, o PEF foi cadastrado como profissional de saúde, pelo código 2241-E1, na Classificação Brasileira de Ocupações (Bueno; Bossle e Fraga, 2018). Em 2020, foi estabelecido o código permanente 2241-40 para "Profissional de Educação Física na Saúde", integrando as equipes interdisciplinares da Atenção Básica do SUS e permitindo a inclusão na Tabela de Prestação de Serviços do SUS (Brasil, 2020). Em 2022, o PEF passou a realizar treze novos procedimentos em Atenção Primária, evidenciando sua valorização, e a Portaria GM/MS nº 1.105 incentivou financeiramente a prática da atividade física, ampliando o papel do PEF no SUS (Brasil, 2022).

A crescente valorização da profissão faz o mercado de trabalho exigir maior qualificação desses profissionais. Adequar os cursos de Educação Física a essa demanda emergente é essencial para manter um ciclo virtuoso e garantir a consolidação da profissão no

sistema de saúde.

...apesar de ser considerada uma profissão da saúde, a educação física está longe de estar efetivamente presente nesses espaços como promotora de saúde tal como deveria, ou distante, ainda, da importância de suas práticas para o desenvolvimento da saúde do indivíduo, das famílias e comunidades, de forma que possam ser realmente desenvolvidas em sua plenitude. (Galleguillos *et al.*, 2022, p.1154)

Na Constituição Federal de 1988, conforme previsto no Art. 200, inciso III, "Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: [...] ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde" (Brasil, 1988), sendo crucial que os alunos de graduação estejam conscientes da possibilidade de atuação nos diversos níveis de assistência à saúde no SUS e estejam capacitados para integrá-los (Costa, 2019), não se limitando apenas ao controle das doenças crônicas não transmissíveis e ao emagrecimento, que também são importantes.

...evidências demonstram que a atuação do PEF na APS se concentra, e por vezes se restringe, às questões que envolvem o emagrecimento e o controle das DCNT. Por esse prisma, o trabalho do PEF tem por foco as comorbidades já instaladas, em prejuízo de uma abordagem multidimensional, interprofissional, coletiva e intersetorial direcionada para a promoção e manutenção da saúde (Bandeira, *et al.*, 2022 *apud* Neves *et al.*, 2015; Carvalho; Abdalla; Bueno Júnior, 2017; Knuth; Antunes, 2021).

No cenário da Educação Física observa-se, portanto, que a inserção do profissional no SUS ainda é algo pouco debatido sendo inclusive desconhecido por uma parcela da população e por aluno que buscam realizar esse curso. Nota-se também que vários currículos ainda não incorporaram em suas matrizes curriculares, disciplinas sobre essa temática (Oliveira e Andrade, 2016).

Diante disso, o presente estudo visa analisar o conhecimento de estudantes recém ingressados na graduação de Educação Física sobre o SUS e a atuação dos profissionais de Educação Física nele. Com a participação dos alunos do primeiro período de uma universidade privada em Belo Horizonte - MG, o trabalho também questiona o momento em que a disciplina sobre o SUS é oferecida na grade curricular, explorando seus possíveis impactos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Um grupo de trabalho composto por três integrantes da disciplina Educação Física e Saúde Coletiva do 8º período aplicou um questionário a dezoito graduandos do 1º período do curso de Educação Física. O questionário foi respondido virtualmente via *google forms*, compartilhado pelo aplicativo *whatsapp*.

Com quatro perguntas sobre o SUS, o questionário teve como objetivo avaliar o conhecimento dos alunos sobre o SUS, as atividades do PEF, a abrangência e os serviços prestados, além de identificar como os alunos percebem a atuação do PEF e seu próprio conhecimento enquanto usuário do sistema:

1. Você sabe o que significa o SUS?
2. Você já usou o SUS?
3. O Profissional de Educação Física está inserido no SUS?
4. Você acredita que a atuação do Profissional de Educação Física dentro do SUS é importante para a promoção da saúde dentro da comunidade?

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo participaram do estudo, 18 alunos do primeiro período do curso de Educação Física. Os resultados estão descritos na tabela 1:

Tabela 1 - Resultados do questionário sobre o SUS

Pergunta	Resposta	Percentual (%)
Você sabe o que significa o SUS?	Sim	94,4
	Não	5,5
Você já usou o SUS?	Sim	72,2
	Não	16,7
	Não sei	11,1
O Profissional de Educação Física está inserido no SUS?	Sim	66,7
	Não	11,1
	Não sei	22,2
Você acredita que a atuação do Profissional de Educação Física dentro do SUS é importante para a promoção da saúde dentro da comunidade?	Sim	94,5
	Não	0
	Não tenho certeza	5,5

Fonte: dados do questionário.

Uma alta porcentagem de graduandos (94,5%) afirmou conhecer o SUS. Esse dado poderia ser considerado satisfatório caso eles não fossem estudantes de um curso de nível superior na área da saúde, em 2024. A proporção de alunos que responderam "não" ou "não sei" (5,5%) sugere a necessidade de o poder público aprimorar a comunicação com os usuários e também mostra que há oportunidade de aprimorar a educação sobre o SUS em instituições de ensino superior, especialmente em cursos relacionados à saúde.

Em relação à experiência com o SUS, a grande maioria dos alunos entrevistados (72,2%) afirmou já ter utilizado o sistema. Esse dado sugere uma relação direta entre os estudantes e o SUS. No entanto, é importante aprofundar a pesquisa para identificar os motivos pelos quais os demais entrevistados (27,8%) afirmaram nunca ter utilizado ou não souberam responder, considerando que o SUS é acessível a todos os cidadãos no território brasileiro.

Sobre a inserção do Profissional de Educação Física no SUS, a maioria (66,7%) reconhece que o profissional atua no sistema. Porém, considerando que são estudantes de um curso superior na área da saúde, não pode passar despercebido que uma parcela significativa (33,3%) ainda não havia considerado buscar por oportunidade de estágio ou realizar pesquisa relacionada ao tema no SUS. Nota-se, portanto, que o contato com esse conteúdo ao longo do curso é fundamental para que o aluno entenda e perceba que o SUS é um campo de atuação do PEF. No entanto, na presente instituição, a disciplina que aborda essa temática é ofertada apenas no oitavo período (Brasil, 2008). Isso dificulta, inclusive, que os alunos busquem realizar estágios, horas complementares ou trabalhos de conclusão de curso sobre essa temática. De fato, no último período, os graduandos já estão direcionados para suas áreas de interesse e finalizando seus estágios e a maioria já escolheu seu tema de TCC, dificultando a pesquisa sobre a atuação do PEF no SUS ou sobre saúde coletiva.

Na questão sobre a importância da atuação do Profissional de Educação Física, a própria formulação da pergunta sugere de maneira implícita que esse profissional está inserido no SUS, o que pode ter contribuído para o alto percentual de participantes (94,4%) que concordaram que a atuação do PEF é importante para a promoção da saúde na comunidade. A interpretação desses dados do questionário, seguida das discussões em sala de aula apontaram para o fato de que

muitos graduandos ingressam em um curso superior de Educação Física com um entendimento equivocado ou até mesmo sem conhecer os campos de atuação do PEF no SUS.

Ainda hoje é possível verificar que a formação do bacharel em Educação Física segue centrada em uma visão anacrônica de saúde e tal visão não está de acordo com a concepção de saúde das nossas políticas públicas (Oliveira *et al.*, 2020). Uma formação mais tradicional e tecnicista como historicamente acontece não é capaz de preparar os PEF de maneira adequada para exercer a sua função de maneira mais colaborativa no SUS, não se atentando às necessidades dos usuários (Castellani Filho, 2016). Em linha com Bandeira *et al.* (2022), é necessário haver uma constante vigilância crítica nos enfoques e nas estruturas dos cursos de graduação em Educação Física, que historicamente valorizam temas que também são valorizados pela população em geral, mas que poderiam priorizar questões mais caras à sociedade, como é o caso da saúde coletiva. Este trabalho vai além, ao chamar a atenção para mais um fator que pode ser considerado preponderante nessa mudança, que é a escolha do melhor momento para se tratar dos temas relacionados ao conceito de saúde e ao SUS, se no início, meio ou no final da graduação. Conforme citado no estudo de Machado *et al.* (2020):

Souza e Loch (2011) apontam as dificuldades, barreiras e desafios dos PEFs atuando no NASF. Manske e Oliveira (2017) afirmam que estas dificuldades estão ligadas às matrizes curriculares dos cursos de Educação Física, as quais precisam ser reorganizadas e inseridas discussões ampliadas que proporcionem uma nova formação com vistas à área da Saúde Coletiva. Mesmo diante dos empecilhos, quando inseridos, os PEFs conseguem se desenvolver muito bem e prescrever atividades dinâmicas, lúdicas, competitivas e criativas para a população usuária” (Machado *et al.*, 2020).

Nesse mesmo sentido, outros pesquisadores também fazem as suas considerações:

“Corroborando, Falci e Belisário (2013) reforçam a importância das alterações na estrutura dos projetos políticos-pedagógicos e nos planos de ensino das graduações. Salientam, ainda, que tais modificações podem oferecer maiores oportunidades e que as bases da Atenção Primária à Saúde (APS) e de Saúde Coletiva devem estar contidas nas matrizes curriculares” (Machado *et al.*, 2020).

Segundo Nozaki (2004), "enquanto o SUS começa a ser implementado nacionalmente, a Educação Física, alijada desse processo, passa por uma crise epistemológica e pela falta de consenso quanto ao seu conceito e seu objeto de trabalho". Segundo Verenguer (2004), "a inexistência de um elemento identitário vinculado aos ofícios das práticas corporais/atividade física é, inclusive, tomado como um dos maiores entraves para a regulamentação da Educação Física no Brasil, que só se deu em 1998, e foi atravessado por muitas disputas e controvérsias..." E ainda, no artigo "A inserção do Profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: visão dos profissionais" (Ferreira *et al.*, 2016), uma frase proferida por um PEF descreve uma insegurança quanto ao exercício da função, que possivelmente possui origem numa qualificação profissional insatisfatória. Nela, o PEF diz, se referindo às suas funções quando de sua admissão, "As funções... Isso não tava bem claro, não existia..." (PEF1 *apud* Ferreira *et al.*, 2016, p. 231). Aos alunos do curso de Educação Física, recém ingressados, é necessário que essas informações sejam disponibilizadas a eles o mais breve possível, aproveitando que os questionários demonstraram que mesmo sem haver um nível de conhecimento preeminente sobre o PEF no SUS, ainda há um interesse em atuar nessa área.

4 CONCLUSÃO

Com base na interpretação dos dados coletados, sugere-se que ainda que o PEF seja reconhecido formalmente como um profissional de nível superior pertencente à equipe de

saúde, há uma lacuna que precisa ser preenchida quanto ao conhecimento que os alunos do primeiro período do curso de Educação Física possuem sobre o SUS e também quanto a atuação do PEF no SUS. No início da graduação, a maioria dos graduandos reconhece a importância da atuação do PEF no SUS, mas acabam demonstrando um nível limitado de conhecimento ou até mesmo equivocado sobre a abrangência do SUS e as oportunidades de atuação nele.

Os dados levantados durante a execução do trabalho do grupo sugeriram a necessidade de conciliar os temas relacionados ao SUS de forma transversal e interdisciplinar no decorrer do curso e não apenas na etapa final, quando os alunos já estão envolvidos com os demais temas experimentados nos sete semestres anteriores, como ocorre na universidade onde o trabalho foi realizado. Ao apresentar precocemente esses temas, acredita-se na possibilidade de haver um estímulo adicional, favorecendo o interesse e valorizando as diversas áreas de atuação disponíveis para esses profissionais. E ainda, sendo capaz de promover uma formação em acordo com as atuais demandas do sistema de saúde público no Brasil, o SUS.

Portanto, o presente estudo conclui ser essencial repensar a distribuição da grade curricular dos cursos de Educação Física para que a instituição de ensino se apresenta como uma grande interessada em disseminar o conhecimento sobre os conceitos relacionados à saúde coletiva, sobre os temas que envolvem o SUS e para que os graduandos se tornem profissionais verdadeiramente capacitados para atuarem nessa área, de maneira integrada e eficiente.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, Rodrigo Ossoda Moura; MAGNAGO, Carinne; FREIRE FILHO, José Rodrigues; FORSTER, Aldaísa Cassanho. Inserção de profissionais de educação física no Sistema Único de Saúde: história, avanços e desafios. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Porto Alegre, v. 29, n. 3, p. 02, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.122874>. Acesso em: 07 jul. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/internet/infdoc/novoconteudo/html/leginfra/ArtCF6020.htm>. Acesso em: 08 jul. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 218, de 06 de março de 1997. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 07 mar. 1997. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html. Acesso em: 11 jul 2024.

BRASIL. Lei n.º 9.696, de 1º de setembro de 1998. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Educação Física e cria os respectivos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19696.htm. Acesso em: 13 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Economia. Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). Código 2241-40: Profissional de Educação Física na Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/assuntos/classificacao-brasileira-de-ocupacoes-cbo>. Acesso em: 10 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 6, de 19 de dezembro de 2018. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. Brasília, DF, 2018. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/docman/dezembro-2018-pdf/104241-rces006-18/file>. Acesso em: 13 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.105, de 17 de maio de 2022. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt1105_17_05_2022.html. Acesso em: 08 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 25 jan. 2008.

Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html . Acesso em: 11 jul 2024.

BUENO, Alessandra Xavier; BOSSLE, Cibele Biehl; FRAGA, Alex Branco. A Classificação Brasileira de Ocupações do profissional de educação física no SUS: da incompatibilidade à provisoriedade nos serviços públicos de saúde. **Pensar a prática**. Goiânia, v. 21, n. 2, abr./jun, 2018. Disponível em:

<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/189270/001085778.pdf?sequence=1>. Acesso em: 14 jul. 2024.

CASTELLANI FILHO, Lino. A formação do bacharel em Educação Física: entre a tradição e a contemporaneidade. **Movimento**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 857-868, jul./set. 2016.

COSTA, Filipe Ferreira. Novas diretrizes curriculares para os cursos de graduação em Educação Física: oportunidades de aproximações com o SUS? **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 24, e0067, 2019. DOI: 10.12820/rbafs.24e006711.

FERREIRA, Talitha Bonini; CIPOLOTTI, Mariana Dantas; MARQUES, Bruna Gabriela; MIRANDA, Maria Luiza. A inserção do Profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família: visão dos profissionais. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 3, p. 231, 2016. DOI: 10.12820/rbafs.v.21n3p228-236. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/5703/6025>. Acesso em: 13 jul. 2024.

GALLEGUILLOS, Vania Susana Brassea; CARNUT, Leonardo; GUERRA, Lúcia Dias da Silva. Educação física e a formação em saúde coletiva: deslocamentos necessários para a atuação no Sistema Único de Saúde. **Motrivivência**, v. 34, n. 66, e20223514, 2022. DOI: 10.1590/0103-1104202213514.

MACHADO, Gerciana Ribeiro; JESUS, Juliana Santos; CARDOSO, Gustavo Marques Porto; FERREIRA, Marcelle Esteves Reis. O Profissional de Educação Física e a Promoção da Saúde na Atenção Básica. Práticas e Cuidado. **Revista de Saúde Coletiva**, Salvador, v. 1, p. 09, 2020.

NEVES, Ricardo Lira de Rezende; ANTUNES, Priscilla de Cesaro; BAPTISTA, Tadeu João Ribeiro; ASSUMPÇÃO, Luis Otávio Teles. Educação Física na saúde pública: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Ciência & Movimento**, v. 23, n. 2, p. 163-177, 2015. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/5197>. Acesso em: 12 jul. 2024.

OLIVEIRA, Rogério Cruz; ANDRADE, Douglas Roque. Formação profissional em

Educação Física para o setor da saúde e as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Pensar a Prática**, v. 19, n. 4, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fe/article/view/42255>. Acesso em: 14 jul. 2024.



PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR PAPILOMAVIRUS HUMANO (HPV) DE ALTO RISCO EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE, MATO GROSSO DO SUL, BRASIL

ELAINE REGINA PRUDENCIO HIPOLITO DA SILVA; LISLAINY DA SILVA SANTOS; ANDRÉIA JULIÃO FRANÇA GRAEFF; CACILDA TEIXEIRA JUNQUEIRA PADOVANI; INÊS APARECIDA TOZETTI

Introdução: O Papilomavirus humano (HPV) é o vírus causador da infecção sexualmente transmissível (IST) mais comum no mundo. Mais de 200 tipos já foram identificados, aproximadamente 40 tipos podem infectar o trato genital feminino. A transmissão se dá pelo contato pele - pele, mucosa - mucosa ou pele - mucosa, não exigindo necessariamente que o contato seja sexual. São classificados de acordo com seu potencial oncogênico em HPV de alto risco (High Risk HPV - HR HPV) e HPV de baixo risco (Low Risk HPV - LR HPV). A persistência da infecção pelo HR-HPV constitui-se como causa necessária para o desenvolvimento do câncer do colo do útero (CCU), porém não suficiente, fatores epidemiológicos e de saúde reprodutiva podem estar associados. As mulheres privadas de liberdade são um grupo vulnerável ao desenvolvimento de doenças e agravos à saúde, especialmente às IST, como as infecções pelo HPV, e em consequência ao desenvolvimento do CCU. **Objetivo:** Analisar a prevalência de infecção por HR- HPV em mulheres privadas de liberdade. **Materiais e métodos:** Foram participantes da pesquisa 141 mulheres privadas de liberdade de dois Estabelecimentos Penais Femininos de Regime Fechado de Mato Grosso do Sul. Estudo transversal com abordagem quantitativa com a coleta de dados por meio de entrevista e coleta de amostra de células cervicais para teste de DNA de HPV. Os dados foram analisados no software RedCap. **Resultados:** Sobre o que é HPV, 94 (66,7%) participantes disseram não saber. Quanto a transmissão, 78 (55,3%) afirmaram que a transmissão se dá por sexo vaginal. Em relação a vacina contra o HPV, 72 (51,1%) disseram que existe vacina. Um total de 33 (23,4%) participantes testaram positivo para DNA de HPV, dentre estas, os tipos virais mais frequentes foram, HR- HPV 16 (9,2%), HR- HPV 45 (6,4%) e HR- HPV 18 (4,3%). **Conclusão:** Cerca de um quinto das participantes apresentaram teste positivo para DNA de HPV, sendo o tipo viral mais frequente o HR- HPV 16.

Palavras-chave: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS; PRISÕES; ASSISTÊNCIA À SAÚDE; CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS; NEOPLASIAS DO COLO DO ÚTERO



PREVALÊNCIA DE LESÕES DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE, MATO GROSSO DO SUL, BRASIL

ELAINE REGINA PRUDENCIO HIPOLITO DA SILVA; JENNIFER NAED MARTINS DE FREITAS; ALDA MARIA TEIXEIRA FERREIRA; MÁRCIA RODRIGUES RIBEIRO ANDRADE; INÊS APARECIDA TOZETTI

Introdução: O câncer do colo do útero (CCU) é uma doença que tem como principal causa a persistência da infecção pelo Papilomavirus humano (HPV) associada a outros fatores de cunho biológico e social. O CCU apresenta um extenso período pré-invasivo, com alto potencial de prevenção e cura, quando se tem diagnóstico e tratamento oportuno. O seu rastreamento é feito por meio do teste de Papanicolaou, para a detecção de lesões precursoras e do CCU invasivo em suas fases iniciais. As mulheres privadas de liberdade constituem-se em um grupo vulnerável ao desenvolvimento de doenças e agravos. Destacando a suscetibilidade delas as infecções pelo HPV, e como consequência ao desenvolvimento do CCU. Sendo verificada uma alta prevalência dessas alterações nestas mulheres. **Objetivo:** A pesquisa teve por objetivo, analisar a prevalência de lesões do colo do útero em mulheres privadas de liberdade. **Materiais e métodos:** Foram participantes da pesquisa 141 mulheres privadas de liberdade de dois Estabelecimentos Penais Femininos de Regime Fechado de Mato Grosso do Sul. Estudo transversal com abordagem quantitativa, com coleta de dados de dados secundários por meio de entrevista e coleta de amostra de células cervicais para citologia em meio líquido. Os dados foram analisados no software RedCap. **Resultados:** A maioria das participantes estavam na faixa etária de 25 a 34 anos - 59 (41,8%), 78 (55,3%) se autodeclararam pardas, 93 (66,0%) estavam privadas de liberdade há um tempo inferior a 2 anos, 86 (61,0%) tinham até 08 anos de escolaridade, durante a coleta para citologia 57 (40,44%) apresentavam alteração visível no colo do útero, 30 (21,3%) apresentavam sinais sugestivos de infecção sexualmente transmissível (IST), no exame microscópico, 113 (80,1%) participantes apresentaram inflamação, 141 (100,0%) amostras tinham a presença de microrganismo, entre os achados citológicos das amostras analisadas, 06 (4,2%) participantes apresentaram lesão intraepitelial de alto grau (HSIL) ou outra classificação que não foi possível afastar essa condição, 7 (5,0%) lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL) e 21(14,9%) atipias de células escamosas, possivelmente não neoplásicas (ASCUS). **Conclusão:** As lesões celulares foram encontradas na população do estudo, sendo as mais frequentes ASCUS, seguida por LSIL.

Palavras-chave: **NEOPLASIAS DO COLO DO ÚTERO; PRISÕES; PROGRAMAS DE RASTREAMENTO; SAÚDE DA MULHER; TESTE DE PAPANICOLAOU**



ESTUDO ECOLÓGICO: QUANTIDADES DE DIAGNÓSTICOS DE TUBERCULOSE EM HOMENS E MULHERES NOS ANOS DE 2019 A 2023 NO BRASIL

VICTÓRIA FERRO DA SILVA; ANA KAROLINA PEDROSA DE SOUZA; CAROLAINÉ PEREIRA BORGES; LETÍCIA DAS NEVES ALMEIDA; MARIANA PEREIRA ANDRADE

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa transmissível causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, mais conhecida como bacilo de Koch que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. Caracteriza-se por aparecimento de sintomas inespecíficos como tosse produtiva, febre, perda ponderal e mal-estar. O contágio ocorre por meio da inalação de aerossóis e o diagnóstico é mais frequente por esfregaço e cultura de escarro. No Brasil, a vacinação contra a doença ocorre por meio da BCG aplicada em dose única. Nesse sentido, entre os anos de 2019-2023 foram registrados 476.474 casos confirmados da doença. **Objetivo:** Descrever a epidemiologia da Tuberculose no Brasil entre 2019-2023. **Material e métodos:** Levantamento de dados por meio de um Estudo ecológico baseado no número de casos diagnosticados de Tuberculose confirmados no Sistema de Notificação de Agravos-Goiás (Sinan) pelo DATASUS. As variantes analisadas, pela estatística quantitativa, foram o total de casos diagnosticados entre homens e mulheres entre 1-79 anos de idade no período de 2019-2023 com notificações nas Regiões Brasileiras. **Resultados:** Foram registrados um total de 476.474 casos diagnosticados com Hanseníase no sexo feminino e masculino entre 1-79 anos de idade durante os períodos de 2019-2023 no país. Considerando as Regiões Brasileiras, a Região Sudeste apresentou maior quantidade de diagnósticos, 213.953, seguida da Região Nordeste com 122.534, Região Norte com 59.364, Região Sul com 57.404 e Região Centro-Oeste com 23.216 casos. Com relação aos anos, 2019 teve 93.936 casos, 2020 contou 84.535, 2021 com 89.785, 2022 com 101.564 e 2023 com 101.654 notificações. Quanto ao sexo, a população masculina deteve maior quantidade de diagnósticos, sendo de 336.362 casos, já a população feminina apresentou 140.112 casos. **Conclusão:** O perfil epidemiológico da Tuberculose no sexo masculino e feminino no Brasil indica uma variação no número de diagnósticos entre as Regiões. Percebe-se a predominância da doença na Região Sudeste, enquanto a menor soma é na Região Centro-Oeste tendo um declínio comparado ao público masculino. Por fim, os dados apresentados se comportam como indicadores de saúde-doença, sendo fundamentais para que os órgãos competentes intensifiquem medidas preventivas da doença nas Regiões brasileiras.

Palavras-chave: **BACTÉRIA; NOTIFICAÇÃO; REGIÕES; DOENÇA; EPIDEMIOLOGIA**



A INFLUÊNCIA DA INTELIGENCIA ARTIFICIAL NA COMPREENSÃO E TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS NO AMBITO DO SUS

MAXIMA PEREIRA DE SOUSA; AMANDA COELHO SILVARES

RESUMO

Com os avanços tecnológicos e atuais o surgimento de sistemas de Inteligência Artificial (IA) mais sofisticados, o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta o desafio de entender e aplicar essa tecnologia de maneira eficaz. A IA tem o potencial de transformar a maneira como são entendidos e tratados os transtornos psicológicos no SUS, mas deve ser vista como uma ferramenta auxiliar, não como um substituto para o cuidado humano. É essencial que a IA seja usada em conjunto com profissionais de saúde para fornecer o melhor atendimento possível aos pacientes, oferecendo alternativas, perspectivas, ferramentas e abordagens que ajudem os profissionais de saúde mental a compreenderem melhores aspectos da psique humana. Um IA pode analisar grandes volumes de dados para identificar padrões e sintomas correlacionados, mas sempre deve ser utilizado dentro dos parâmetros do código de ética e sob a supervisão dos profissionais da área. Este estudo tem como objetivo compreender e demonstrar as influências e impactos da IA, tanto benéficos quanto benéficos, no tratamento de transtornos psicológicos no contexto do SUS. A metodologia adotada inclui uma revisão bibliográfica de artigos, trabalhos e projetos de pesquisa, evoluindo para um melhor entendimento do tema. O estudo que busca explorar como a IA pode revolucionar a compreensão e o tratamento de transtornos psicológicos, oferecendo novas oportunidades para melhorar o bem-estar mental de forma mais otimizada.

Palavras-chave: Saúde; Inovação; Diagnóstico; Terapia; Tecnologia.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a OMS, em 2021, mais de 150 milhões de pessoas na Europa viveriam com sérios problemas de saúde mental, intensificados principalmente devido à pandemia de COVID19. Essas pessoas enfrentaram desafios como falta de acessibilidade aos serviços de saúde pública, aumento do estresse, condições econômicas adversárias e aumento da violência.

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, essas questões são igualmente relevantes. O SUS, como sistema de saúde pública, tem o desafio de oferecer serviços acessíveis e de qualidade para todos, incluindo aqueles que sofrem com problemas de saúde mental. Nesse cenário, os avanços tecnológicos, como o surgimento de um sistema de Inteligência Artificial (IA) mais sofisticado, apresentam uma oportunidade significativa.

A utilização da IA na saúde pública, inclusive no SUS, é um grande desafio. É necessário compreender as funcionalidades dessa tecnologia para explorar suas melhores formas de utilização. A IA pode oferecer suporte no âmbito da saúde mental para analisar grandes conjuntos de dados, identificar padrões e sintomas correlacionados, o que pode auxiliar no diagnóstico e tratamento de transtornos psicológicos.

“Dado o uso crescente da IA nos cuidados de saúde, é relevante avaliar o estado atual da aplicação da IA na investigação em saúde mental para informar sobre tendências, lacunas, oportunidades e desafios”, afirma o Dr. David Novillo-Ortiz, Conselheiro Regional sobre

Dados e Saúde Digital na OMS/Europa. A IA tem a capacidade de transformar a maneira como os serviços de saúde mental são oferecidos, mas é crucial considerar as questões éticas e os princípios estabelecidos pelos profissionais da área.

O presente trabalho tem como objetivo compreender e demonstrar as influências e impactos gerados pela Inteligência Artificial (IA) no tratamento de transtornos psicológicos no contexto do SUS, abordando tanto os efeitos benéficos quanto os psicologicamente. Isso inclui uma análise de como a IA pode melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde mental, contribuindo para a missão do SUS de fornecer atendimento integral e igualitário a toda a população.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Tendo como conjectura o crescimento de pessoas enfrentando problemas mentais a IA tem o potencial de ser uma ferramenta útil no campo da saúde mental especialmente no SUS, visto que ela é capaz de analisar grandes conjuntos de dados, identificar padrões e correlacionar sintomas.

Previamente, pontua-se que a restrição deste percurso metodológico é executada tendo como finalidade atribuir ao estudo o caráter científico, o envolvendo de confiabilidade e importância acadêmica, quando considerado os dados que aqui são apresentados. Assim sendo, o problema levantado para a pesquisa, foi-se em busca de um caminho constituído de caráter científico que disponha respostas fidedignas acerca da necessidade de compreender profundamente essa tecnologia e suas implicações éticas ao aplicá-la na saúde mental. Metodologicamente, o estudo detém natureza qualitativa, aderindo como método investigativo a revisão bibliográfica. Tencionando prover sustentação a metodologia adotada, optou-se pela seguinte técnica de coleta de dados: O levantamento bibliográfico que oportunizou a fundamentação teórica da pesquisa. Advindo do princípio de que a pesquisa bibliográfica adota técnicas de levantamento bibliográfico, foi empregado fontes secundárias para dar corpo ao estudo.

Em consonância com as técnicas utilizadas, foi imprescindível utilizar no processo de desenvolvimento da pesquisa instrumentos como livros e artigos científicos. Uma vez apontada à metodologia, as técnicas, suas fontes de pesquisa e os instrumentos utilizados no percurso para investigação e elaboração, pode-se detalhar melhor como o estudo será composto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implementação da Inteligência Artificial (IA) no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta tantas oportunidades quanto desafios significativos. Desde seu surgimento em meados do século XX, a IA evoluiu de uma concepção teórica para uma ferramenta prática e poderosa, sendo amplamente utilizada em diversas áreas, incluindo a psicologia. No SUS, a IA tem potencial para revolucionar o diagnóstico, a avaliação e o tratamento de transtornos psicológicos.

As aplicações da IA em psicologia no SUS são variadas e promissoras. A IA pode auxiliar na avaliação e diagnóstico de transtornos mentais, monitorar o progresso do tratamento e fornecer suporte à tomada de decisões clínicas. As tecnologias de IA são capazes de analisar grandes volumes de dados, identificando padrões e correlações que podem indicar condições psicológicas específicas. Estudos de Paiva (2023) e Pittigliani, Delfino e Sandrini (2023) mostram que a IA pode analisar informações de maneira ágil e eficiente, auxiliando os profissionais na identificação rápida de distúrbios e na personalização do tratamento terapêutico.

Além disso, a IA permite a criação de instrumentos de avaliação mais objetivos e precisos, aumentando a confiabilidade dos resultados (Durso, 2024). A introdução de chatbots

e terapeutas virtuais também tem sido programada de forma benéfica, oferecendo suporte emocional e intervenções terapêuticas de forma acessível e imediata. Chatbots como Eliza e os desenvolvidos para prevenção de suicídio e terapia cognitivo-comportamental são exemplos de como a IA pode complementar a prática psicológica tradicional (Andrade & Silva, 2023; Vaidyam et al., 2019).

Apesar dos benefícios, a integração da IA na psicologia no SUS levanta questões importantes de ética e privacidade. A IA depende da programação humana, o que significa que a responsabilidade por condutas inconvenientes pode ser limitada para os sistemas, prejudicando diagnósticos e tratamentos (Rodrigues, 2018; Dourado, 2023). É crucial que tanto os desenvolvedores quanto os usuários de IA adotem práticas responsáveis e transparentes. Isso inclui garantir a qualidade e a representatividade dos dados usados para treinar algoritmos de IA, conforme apontado por Arbix (2020).

A privacidade e a segurança dos dados são preocupações centrais. A coleta e armazenamento de dados psicológicos sensíveis devem ser tratados com extremo cuidado, garantindo o consentimento explícito dos pacientes e a segurança dos dados para evitar acesso não autorizado (Aith & Dourado, 2022). Ventura e Coeli (2018) alertam para os riscos de uso indevido de informações sensíveis, reforçando a necessidade de medidas de anonimização fortes.

Além disso, a transparência e a responsabilização no desenvolvimento e uso de sistemas de IA são fundamentais. Os profissionais devem ter clareza sobre os métodos e algoritmos utilizados, garantindo que os pacientes compreendam como seus dados serão armazenados e utilizados.

4 CONCLUSÃO

Diante pesquisas bibliográficas feitas a partir de artigos científicos que compartilham da mesma temática, nota-se a IA como tecnologia promissora para a área da saúde mental aplicada no SUS. Observando a eficácia dos tratamentos que utilizam a mesma, dependerá, em grande parte, da habilidade dos profissionais de saúde em integrar essas tecnologias de forma ética e centrada no paciente, garantindo que a relação terapêutica e a empatia não sejam comprometidas.

A interação entre IA e a prática terapêutica pode oferecer inúmeras vantagens, incluindo diagnósticos mais precisos e tratamentos personalizados, no entanto, esta integração não é isenta de desafios. A aplicação dessas tecnologias deve ser acompanhada de rigorosos padrões éticos para proteger a privacidade dos pacientes, garantir a segurança dos dados e manter a transparência e a responsabilidade. Assim, é imprescindível ressaltar que a tecnologia deve ser vista como uma ferramenta auxiliar, e não como um substituto para o cuidado humano.

Por conseguinte, o impacto social e ético do uso da Inteligência Artificial abrange muitos domínios, e se reconhece a necessidade de abordagens que garantam as tecnologias de IA o uso criterioso, profícuo e justo. À medida que a IA avança, os princípios bioéticos devem ser conciliados as tecnologias, regulamentações claras e práticas responsáveis são essenciais para maximizar os benefícios da IA enquanto minimizam seus riscos e impactos negativos na saúde mental. Dessa forma, em virtude aos aspectos mencionados, entende-se que este instrumento pode ser de vasta eficiência para o tratamento psicológico a partir do seu adequado manuseio, a IA pode transformar a prática psicológica, tornando-a mais acessível e eficiente, sem comprometer os valores fundamentais da profissão.

REFERÊNCIAS:

DELFINO, FRANCIÉLE; PITTIGLIANI, LARA DE SOUZA; DE ÁVILA, LEONARDO

FURTADO; SANDRINI, NATHALIA. BREVE ANÁLISE SOBRE A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À PSICOLOGIA: BENEFÍCIOS, LIMITAÇÕES E DESAFIOS. BREVE ANÁLISE SOBRE A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À PSICOLOGIA: BENEFÍCIOS, LIMITAÇÕES E DESAFIOS, [S. l.], p. 1-24, 5 dez. 2023.

DOURADO, Daniel de Araujo. Regulação da inteligência artificial na saúde. 2023. Tese (doutorado em ciências) – Faculdade de medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

DURSO, SAMUEL DE OLIVEIRA. REFLEXÕES SOBRE A APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO E SEUS IMPACTOS PARA A ATUAÇÃO DOCENTE. REFLEXÕES SOBRE A APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO E SEUS IMPACTOS PARA A ATUAÇÃO DOCENTE, [S. l.], p. 1-1, 12 maio 2024. DOI <https://doi.org/10.1590/0102-469847980>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/3mh8D6366By9w9THfF8bThQ/?lang=pt#>. Acesso em: 8 maio 2024.

ÉTICA na Avaliação Psicológica: Velhas Questões, Novas Reflexões. Ética na Avaliação Psicológica: Velhas Questões, Novas Reflexões, [S. l.], p. 1-1, 24 jul. 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-3703000209682>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/GL3D3pFFvSDRbTGDSbWnwMx/?lang=pt>. Acesso em: 9 maio 2024.

FEIJO, Luan Paris et al . Índícios de eficácia dos tratamentos psicoterápicos pela internet: revisão sistemática. Gerais, Rev. Interinst. Psicol., Belo Horizonte , v. 14, n. spe, p. 1-25, dez. 2021 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202021000300002&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 20 maio 2024. <http://dx.doi.org/10.36298/gerais202114e16767>.

FERNANDES¹, Allysson Barbosa; NARCISO, Rodi; BRAGA, Alen da Silva; CARDOSO, Andreza de Souza; LIMA, Eline Simone da Conceição; VILALVA, Ester Aparecida de Mei Mello; REZENDE, Guelly Urzêda de Mello; JÚNIOR, Hermócrates Gomes Melo; DASILVA, Luciene Viana; LIMA, Simone do Socorro Azevedo. A ÉTICA NO USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO: IMPLICAÇÕES PARA PROFESSORES E ESTUDANTES.

Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE, [S. l.], p. 346-361, 4 mar. 2024. DOI doi.org/10.51891/rease.v10i3.13056. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13056>. Acesso em: 17 abr. 2024.

INTELIGÊNCIA artificial em saúde e implicações bioéticas: uma revisão sistemática. Scielo Brazil, [S. l.], p. 1-1, 10 dez. 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-803420233542EN>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/d9bswmTrshnRQSN6ff9WLkD/?lang=pt>. Acesso em: 18 abr. 2024.

LABIAK, Fernanda Pereira; CRUZ, Roberto Moraes. Implicações Éticas na Psicoterapia Online em Tempos de Covid-19. Revista Psicologia e Saúde, [S. l.], p. 1-14, 3 jul. 2021. DOI <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1576>. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/1576>. Acesso em: 19 abr. 2024.

MONDARDO, Anelise Hauschild; PIOVESAN, Laís; MANTOVANI, Paulina Cecilia. A percepção do paciente quanto ao processo de mudança psicoterápica. A percepção do paciente quanto ao processo de mudança psicoterápica, [S. l.], p. 1-1, 12 maio 2024.

PRIVACIDADE e confidencialidade nos processos terapêuticos: presença da fundamentação bioética. Privacidade e confidencialidade nos processos terapêuticos: presença da fundamentação bioética, [S. l.], p. 1-1, 24 jul. 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-803420233340PT>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/9cnDZRj49jxpVrCnqYRySzx/?lang=pt>. Acesso em: 9 maio 2024.

Wachelke, João , Natividade, Jean , de Andrade, Alexsandro, Wolter, Rafael , Camargo Brígido. Caracterização e Avaliação de um Procedimento de Coleta de Dados Online (CORP). Avaliação Psicológica [en linea]. 2014, 13(1), 143-146[fecha de Consulta 20 de Mayo de 2024]. ISSN: 1677-0471. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=335030683017>.

ZUANAZZI, Ana Carolina et al . Avaliação do processo psicoterápico: levantamento de técnicas e instrumentos. Gerais, Rev. Interinst. Psicol., Belo Horizonte , v. 14, n. spe, p. 1-19, dez. 2021 . Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198382202021000300007&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 20 maio 2024. <http://dx.doi.org/10.36298/gerais202114e17196>.



A IMPORTÂNCIA DA CULTURA DE TECIDOS VEGETAIS COMO FORNECEDORA DE BIOMASSA VEGETAL PARA FARMÁCIAS VIVAS SUBSIDIADAS PELO SUS

MILENA GAION MALOSSO; IVAN MONTEIRO DOS SANTOS; KEILA ABREU SEPUVIDA; LILIAN VIEIRA LEONIDAS; FLEMING NABESHIMA FARIAS

Introdução: A cultura de tecidos vegetais é uma técnica biotecnológica que permite a produção massiva e controlada de plantas a partir de pequenos segmentos vegetais. Este método é particularmente relevante para a produção de plantas medicinais, que são a base de matéria-prima para as farmácias vivas, que fomentam programas que fornecem medicamentos fitoterápicos gratuitos à população através do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma bem menos onerosa do que a medicação alopática, convencionalmente encontrada em farmácias de dispensação. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é revisar a literatura sobre o uso da cultura de tecidos vegetais como uma fonte eficaz de biomassa vegetal para farmácias vivas, destacando os avanços dos últimos cinco anos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura em bases de dados do Google, abrangendo publicações dos últimos cinco anos, escritos em Língua Portuguesa. Os artigos selecionados abordam o uso de cultura de tecidos para a produção de plantas medicinais e sua aplicação em programas de farmácias vivas. **Resultados:** Os estudos revisados indicam que a cultura de tecidos vegetais pode aumentar a produção de biomassa em até 50%, comparado aos métodos tradicionais de cultivo. Em um estudo de 2020, a produção de biomassa de *Aloe vera* através de cultura de tecidos resultou em um rendimento 45% maior do que o cultivo convencional. Outro estudo de 2021 sobre a *Artemisia annua* demonstrou uma produção de 60% a mais de biomassa utilizando técnicas de cultura de tecidos. Esses resultados são fundamentais para a sustentabilidade das farmácias vivas, permitindo uma oferta contínua e de alta qualidade de plantas medicinais a custo muito reduzido para o SUS. **Conclusão:** A cultura de tecidos vegetais se mostra uma técnica promissora para suprir a demanda crescente de biomassa vegetal nas farmácias vivas subsidiadas pelo SUS. A capacidade de produzir plantas em grande escala, com qualidade e consistência, de forma rápida e com baixo custo, torna essa técnica essencial para a viabilidade e expansão desses programas de saúde pública.

Palavras-chave: **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; FARMÁCIAS VIVAS; FITOTERÁPICOS; DESONERAÇÃO; PRODUÇÃO DE BIOMASSA VEGETAL**



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE ACIDENTES OCACIONADOS POR ARRAIAS (CHONDRICHTHYES: POTAMOTRYGONINAE) REGISTRADOS PELO SINAN DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM, PARÁ

BRAYAN ALMEIDA FERREIRA

Introdução: Arraias da subfamília Potamotrygoninae são comumente encontradas na região Amazônica. São animais com peçonhas de ambientes dulcícolas, que podem ocasionar acidentes pelo ferrão, que fica localizado na parte posterior da cauda. O tecido epitelial que reveste o ferrão produz toxinas, que ao penetrar o corpo humano causa manifestações clínicas agudas com complicações sistêmicas. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico e clínico dos acidentes de arraias, da subfamília Potamotrygoninae, notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da região de Santarém - Pará. **Material e Métodos:** Trata-se de estudo epidemiológico com abordagem descritiva, após a obtenção do Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD), junto ao Núcleo de Referência Técnica de Saúde, setor responsável da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Santarém. Foram coletados do SINAN os dados dos acidentes com arraias registrados no período de 2019 a 2023. **Resultados:** A análise epidemiológica identificou 214 casos: 2019: 22 casos; 2020: 39 casos; 2021: 63 casos; 2022: 50 casos e 2023: 40 casos. Os meses entre setembro e dezembro foram os com maiores incidências. Foram 171 homem e 43 mulheres, a maioria dos acidentes foram no membro inferior como a perna e o pé. Em relação às manifestações clínicas locais apresentaram dor, edema, sangramento, equimose e necrose de tecido epitelial. Implicações como fibrose e perda da sensibilidade no local do trauma. O contato do animal com o homem estão nas margens de rios, uma vez que a região proporciona o lazer de praias e que intensificam no período de férias e também, por ser uma região de atividade pesqueira artesanal. Sendo dessa forma, os acidentes ocorridos foram em áreas urbanas e rurais. **Conclusão:** É importante destacar que este é um estudo de grande relevância para a saúde pública, acidentes com arraias são frequentes e podem causar lesões irreversíveis e até mesmo o óbito. Há poucos estudos em relação a esse animal presente na região amazônica, o que dificulta a identificação da espécie, o tipo de trauma, infecção decorrente da lesão e a forma de tratamento adequada.

Palavras-chave: **AMAZÔNIA; ANIMAL; EPIDEMIOLOGIA; MANIFESTAÇÕES; SAÚDE**



ESTRÁTÉGIA DA AUTOCOLETA PARA O AUMENTO DA DETECÇÃO PAPILOMAVÍRUS HUMANO

ANA PAULA MACHADO CUNHA; INÊS APARECIDA TOZETTI; ALDA MARIA
TEIXEIRA FERREIRA; CACILDA TEZELLI JUNQUEIRA PADOVANI; CARLOS
EURICO DOS SANTOS FERNANDES

RESUMO

O Papilomavírus humano (HPV) é responsável por aproximadamente 5% dos cânceres que acometem a população no mundo, estando presente em quase 100% dos casos de câncer de colo uterino. Este trabalho objetivou identificar a presença do DNA de HPV em amostras genitais obtidas pelo método de autocoleta, de pacientes atendidas no Hospital de Amor, Campo Grande/MS. Foram analisadas 491 amostras obtidas pela técnica de autocoleta. Para o diagnóstico molecular foram realizadas a extração de DNA por fenol-clorofórmio; a Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) para amplificação do gene da β -globina, como controle endógeno; a amplificação do DNA-HPV com os primers PGMY09/11 e a genotipagem dos tipos virais (PCR tipo específico -TS-PCR e Restriction Fragment Length Polymorphism - RFLP). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS e pelo Hospital do Câncer de Barretos, Fundação Pio XII. Constatou-se que 96,4% das amostras foram viáveis para análise molecular, demonstrando que a técnica de autocoleta é uma excelente opção para o diagnóstico. DNA-HPV foi encontrado em 10,35% das pacientes analisadas. Na genotipagem por TS-PCR, encontrou-se positividade para HPV6/11 (16%), HPV16 (6,1%), HPV18 (8,1%), HPV31 (10,2%), HPV33 (2%) e HPV45 (40,8%), ressaltando a significância da detecção de genótipos de alto risco oncogênico. Na identificação dos genótipos por RFLP, foram caracterizados HPV52, 59, 89 e 91, todos do gênero Alphapapillomavirus, da família Papillomaviridae. A autocoleta de células cérvicovaginais é uma técnica promissora para obtenção de amostras usadas no diagnóstico molecular do DNA-HPV, contribuindo para o acompanhamento das pacientes e prevenção do câncer de colo uterino, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde em 2024, especialmente em populações de difícil acesso.

Palavras-chave: Diagnóstico; Preventivo; Triagem; Genotipagem; Câncer.

1 INTRODUÇÃO

Com uma estimativa aproximada de 17.010 (7,0%) casos a cada 100 mil mulheres, o câncer de colo de útero é o 3º mais prevalente no território brasileiro (Inca, 2022). O Papilomavírus humano (HPV) tem relação direta com praticamente todos os cânceres cervicais e muitos outros, em locais anatômicos distintos, tanto em homens quanto em mulheres, no entanto apenas 12 dos 448 tipos de HPV conhecidos são atualmente classificados como oncogênicos (Nelson, Mirabello, 2023), destacando-se principalmente o genótipo HPV16 (Inca, 2022).

O desenvolvimento do câncer cervical pode estar ligado a infecções persistentes por HPV de alto risco oncogênico, embora seja consenso que outros fatores podem estar associados no aparecimento do câncer de colo do útero, como genética, histologia e raça/etnia do hospedeiro (Nelson, Mirabello, 2023). A maioria das mulheres infectadas pelo HPV terão a remissão da infecção pelo controle da resposta imune e aquelas que persistirem infectadas

poderão desenvolver o câncer (Zur Hausen, 2002).

No Brasil para detecção do HPV-DNA, utiliza-se a coleta das células cervicovaginais por profissionais de saúde com auxílio do espéculo vaginal (coleta clínica). Como estratégia alternativa, temos o uso da autocoleta de células da cérvix e canal vaginal para detecção do DNA viral em amostras cervicais, possibilitando maior cobertura para a detecção da infecção. Este método de coleta elimina a necessidade do uso do espéculo vaginal (Kahn *et al.*, 2004) e a visita ao consultório médico também é dispensada. Além disso, economiza tempo, sendo menos constrangedor e mais confortável que a coleta convencional (Agorastos *et al.*, 2005).

A autocoleta tem mostrado boa concordância quando comparada à coleta convencional, com alta aceitabilidade e custo-benefício (Sowjanya *et al.*, 2009; Campos *et al.*, 2014).

Diante do exposto este trabalho objetivou identificar a presença do DNA de Papilomavírus humano em amostras cervicais e cérvico vaginal obtidas autocoleta, de pacientes atendidas no Hospital de Amor, unidade de Campo Grande – Mato Grosso do Sul.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo se pauta em uma pesquisa de caráter transversal, com amostra do tipo não probabilística por conveniência. Foram utilizados dados laboratoriais e socio-epidemiológicos obtidos da coleta de amostras cervicais e cérvico vaginais, por autocoleta de 491 participantes, durante a execução do projeto “Presença da infecção por HPV, co-infecções por outros micro-organismos e o perfil de resposta imunológica em pacientes atendidas no Hospital de Câncer de Barretos, unidade de Campo Grande – MS” Edital Chamada Universal MCTI/CNPq Nº 01/2016.

As pacientes foram convidadas a participarem do estudo, através de explicação verbal e as que mostraram interesse assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As amostras de autocoleta foram obtidas segundo protocolo descrito por Campos *et al.*, 2014, realizado pela própria paciente, após orientação verbal e escrita. As amostras foram acondicionadas em tubo cônico do tipo Falcon de 15mL, mantidos sob refrigeração a -20°C, até o processamento, o que não excedeu 72 horas.

A extração do DNA foi realizada segundo a técnica de fenol-clorofórmio, compreendendo etapas de lise celular e nuclear, precipitação de proteínas e DNA, seguida da etapa de lavagem e eluição do DNA.

As amostras foram triadas inicialmente por PCR *end point* com a utilização dos *primers* GH20/PC04, como controle endógeno, para detecção do gene da β -globina, cujo produto amplifica uma região de 286pb (Bauer *et al.*, 1991), e com o *pool* de 18 *primers* PGMY09/11 para detecção do DNA-HPV (Gravitt *et al.*, 2000) que amplificam uma sequência conservada de aproximadamente 450pb da região L1 do genoma do HPV. As amostras que apresentaram positividade para DNA-HPV foram submetidas a técnica de genotipagem por PCR tipo específico/TS-PCR (Walboomers *et al.*, 1999) e à técnica de *Restriction Fragment Length Polymorphism* (RFLP) segundo o algoritmo de identificação (Nobre *et al.*, 2008).

Este projeto faz parte do estudo “Presença da infecção por HPV, coinfeções por outros micro-organismos e o perfil de resposta imunológica em pacientes atendidas no Hospital de Câncer de Barretos, unidade de Campo Grande – MS”, tendo sua aprovação concedida pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS, sob o protocolo CAAE 54205916.4.1001.0021 de 24 de março de 2016, juntamente com a aprovação concedida pelo Hospital do Câncer de Barretos, Fundação Pio XII, sob o protocolo CAAE 54205916.4.2001.5437 de 14 de junho de 2016 .

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pode-se determinar que 96,4% das amostras foram viáveis para análise molecular, demonstrando que a técnica de autocoleta é uma opção eficaz para rastreamento e diagnóstico. O DNA-HPV foi encontrado em 10,35% das participantes analisadas,

corroborando a eficiência da técnica para a detecção do DNA de HPV.

A autocoleta proposta neste estudo é uma promissora técnica de coleta de amostras, pois dispensa agendamento e pode alcançar populações geograficamente isoladas, sem acesso a serviços de saúde. Nosso grupo vem estudando há muito e com sucesso a utilização da autocoleta no diagnóstico do HPV (Campos *et al.*, 2014; Lugo *et al.*, 2018). Estudos em grandes hospitais como o Moinho de Vento em Porto Alegre e Sírio Libanes em São Paulo recentemente ofereceram a autocoleta de amostras cérvico-vaginais como método de obtenção de amostra. No entanto, o Ministério da Saúde afirma que ainda não há pedido de avaliação para a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), tornando essencial a realização de estudos que validem essa proposta (Inca, 2011; Brasil, 2016). Novas opções de rastreamento com material cervical autocoletado têm sido testadas em diversos países, incluindo o Brasil, demonstrando ser uma solução viável para garantir a cobertura de rastreamento e acesso das mulheres ao serviço (Polman *et al.*, 2019). Além disso, estudos indicam a aceitação das mulheres de diferentes regiões e culturas quanto à autocoleta, com preferência por dispositivos mais confortáveis, reduzindo o constrangimento e aumentando a adesão aos programas de rastreamento cervical (Adcock *et al.*, 2019; Campos *et al.*, 2014).

Na genotipagem por TS-PCR, encontrou-se positividade para HPV6/11 (16%), HPV16 (6,1%), HPV18 (8,1%), HPV31 (10,2%), HPV33 (2%) e HPV45 (40,8%), ressaltando a importância da detecção de genótipos de alto risco oncogênico. A identificação dos genótipos por RFLP caracterizou a presença dos tipos HPV52, 59, 89 e 91, todos do gênero Alphapapillomavirus, da família Papillomaviridae.

A investigação da presença do DNA-HPV, tipos e carga viral para genótipos de alto risco possibilitará aos serviços de saúde a implantação de métodos ainda não disponível em serviço em público em todo o país. Conforme as diretrizes do SUS desde 2015, reforçadas em 2023 com a introdução de testes moleculares mais precisos é urgente a implantação do diagnóstico de infecção por HPV no serviço público. Estudo realizado por pesquisadores do Hospital de Amor demonstra que o método já é realidade em países da América Latina e poderia ser utilizado de forma custo-efetiva no Brasil, o país mais economicamente estável da região (Godoy *et al.*, 2022).

4 CONCLUSÃO

A autocoleta de células cérvicovaginais é uma técnica promissora para obtenção de amostras no diagnóstico molecular do DNA-HPV. Ela oferece material satisfatório para diferentes técnicas de genotipagem, contribuindo para a prevenção do câncer de colo uterino, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde em 2024, especialmente em regiões de difícil acesso cultural ou geográfico.

REFERÊNCIAS

ADCOCK, A.; CRAM, F.; LAWTON, B.; GELLER, S.; HIBMA, M.; SYKES, P.; MACDONALD, E. J.; DALLAS-KATOA, W.; RENDLE, B.; CORNELL, T.; MATAKI, T.; RANGIWHETU, T.; GIFKINS, N.; HAR, S. Acceptability of self-taken vaginal HPV sample for cervical screening among na under-screened Indigenous population. **The Australian & New Zealand Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 59, n. 2, p. 1-7, 2019.

AGORASTOS, T; DINAS, K; LLOVERAS, B; FONT, R; KORNEGAY, J.R.; BONTIS, J; DE SANJOSE, S; Self-sampling versus physician-sampling for Human papillomavirus testing. **International Journal of STD & AIDS**. v. 16, n. 11, p. 7272-729, 2005.

BAUER, H. M.; TING, Y.; GREER, C. E.; CHAMBERS, J. C.; TASHIRO, C. J.;

CHIMERA, J.; REINGOLD, A.; MANOS, M. M. Genital human papillomavirus infection in female university students as determined by a pcr-based method. **Jama**, v. 265, n. 4, p. 472-477, jan. 1991.

BRASIL. **Entendendo a Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS: como se envolver**. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Brasília, 2016.

CAMPOS, K. L. M.; MACHADO, A. P.; ALMEIDA, F. G.; BONIN, C. M.; PRATA, T. T. M.; ALMEIDA, L. Z.; PADOVANI, C. T. J.; FERREIRA, A. M. T.; FERNANDES, C. E. S.; TOZETTI, I. A. Good agreements between self and clinician-collected specimens for the detection of human papillomavirus in Brazilian patients. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v. 109, n. 3, p. 352-355, apr. 2014.

GRAVITT, P. E.; PEYTON, C. I.; ALESSI, T. Q.; WHEELER, C. M.; COUPLÉE, F.; HILDSHEIM, A.; SCHIFFMAN, M. H.; SCOTT, D. R.; APPLE, R. J. Improved amplification of genital human papillomaviruses. **Journal Clinical Microbiology**, v. 38, n. 1, p. 357-361, Jan. 2000.

GODOY, K. R.; POSSATI-RESENDE, J. C.; GUIMARAES, Y. M.; PEDRÃO, P. G.; REIS, R. LONGATTO-FILHO, A. Implementation of HPV tests in Latin America: What we Learned; what should we have learned, and what can we do better? **Cancers**, v. 14, n. 11, p. 2612, 2022.

INCA. **Diretrizes para o Rastreamento do Câncer de Colo de Útero**. Instituto Nacional de Câncer/Ministério da Saúde. Rio de Janeiro, 2011.

INCA. **Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva**. Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2022.

KAHN, J. A.; SLAP, G. B.; HUANG, B.; ROSENTHAL, S. L.; WANCHICK, A. M.; KOLLAR, L. M.; HILLARD, P. A.; WITTE, D.; GROEN, P.; BERNSTEIN, D. I. Comparison of adolescent and young adult self-collected and clinician-collected samples for human papillomavirus. **Obstetrics and gynecology**, v. 103, n. 5 pt1, p. 952-959, May. 2004.

LUGO, L. Z. A.; JACOB, C. B.; MACHADO, A. P.; ALMEIDA, F.; ÁVILA, L. S.; PRATA, T.T. M.; PADOVANI, C. T. J.; FERREIRA, A. M. T.; FERNANDES, C. E. S.; TOZETTI, I. A. Human papillomavirus and coinfections with Chlamydia trachomatis, Gardnerella vaginalis, and Trichomonas vaginalis in self-collected samples from female sex workers in the Central-Western region of Brazil. **Brazilian Journal of Pathology and Laboratory Medicine**, v. 54, n. 1, p. 46-51, Jan.-Feb. 2018.

NELSON, C. W.; MIRABELLO, L. Human papillomavirus genomics: Understanding carcinogenicity. **Tumor vírus research**, v. 15, Jun, 2023.

NOBRE, R. J.; DE ALMEIDA, L. P.; MARTINS, T. C. Complete genotyping of mucosal human papillomavirus using a restriction fragment length polymorphism analysis and an original typing algorithm. **Journal of Clinical Virology**, v. 42, n. 1, p. 13-21, May. 2008.

POLMAN, N. J.; HAAN, Y.; VELDHUIJZEN, N. J.; HEIDEMAN, D. A. M.; VET, H. C.W.;

MEIJER, C. J. L. M.; MASSUGER, L. F. A. G.; KEMENADE, F. K. V.; BERKHOF, J. Experience with HPV self-sampling and clinician-based sampling in women attending routine cervical screening in the Netherlands. **Preventive medicine**, v. 125, p. 5-11, 2019

SOWJANYA, A. P.; PAUL, P.; VEDANTHAM, H.; RAMAKRISHNA, G.; VIDYADHARI, D.; VIJAYARAGHAVAN, K.; LAKSMI, S.; SUDULA, M.; RONNETT, B. M.; DAS, M.; SHAH, K. V.; GRAVITT, P. E. Suitability of self-collected vaginal samples for cervical cancer screening in peri-urban villages in Andhra Pradesh, India. **Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention**, V. 18, N. 5, P. 1373-1378, May. 2009.

ZUR HAUSEN, H. Papillomavírus and cancer: from basic studies to clinical application. **Nature Reviews. Cancer**, v. 2, n. 5, p. 342-450, May. 2002.



COMUNICAÇÃO EFETIVA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM AMBIENTE HOSPITALAR

GEISA SANTOS VALBUZA

RESUMO

A comunicação eficaz da equipe multiprofissional de saúde é essencial para promover a segurança do paciente. No entanto, a comunicação é um conceito complexo que compreende vários elementos e variáveis que afetam a forma como as mensagens são entregues, recebidas e interpretadas. Falhas de comunicação e documentação inadequada ou deficiente de informações clínicas podem resultar em erros, diagnósticos errados, tratamento inadequado e resultados de atendimentos insatisfatórios. Comunicação efetiva figura como sendo uma das metas internacionais de segurança aos pacientes, elaboradas pela *Joint Commission Internacional* (JCI), com participação da Organização Mundial de Saúde (OMS), com o objetivo de evitar erros na assistência. O Ministério da Saúde instituiu, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que entre outros aspectos ligados à segurança dos pacientes. Justifica-se a escolha desta temática tendo em vista que a comunicação efetiva e o trabalho multiprofissional são fatores decisivos na qualidade e segurança do paciente na assistência à saúde, estudos como esse podem contribuir para a melhoria da qualidade da comunicação entre os profissionais da área da saúde. O estudo teve como objetivo identificar evidências disponíveis na produção acadêmica acerca da comunicação efetiva da equipe multiprofissional de atendimento hospitalar. De forma complementar serão trabalhados os conceitos de comunicação efetiva, assim como das habilidades de comunicação dos profissionais de enfermagem para promover a segurança do paciente em ambiente hospitalar. Faz-se necessária uma comunicação efetiva entre os profissionais que compõem as equipes de assistência aos pacientes, para que desta forma seja possível trabalhar em prol da redução dos danos para os pacientes e promover a melhoria sua segurança.

Palavras-chave: Segurança Hospitalar; Enfermagem; Cultura de Segurança; Comunicação Interdisciplinar; Melhoria da Qualidade.

1 INTRODUÇÃO

A comunicação efetiva e o trabalho da equipe multiprofissional na saúde são percebidos como fatores intrínsecos da qualidade e segurança dos pacientes. Desta forma, a segurança dos pacientes se firma com sendo um dos desafios mais determinantes dos cuidados de saúde atualmente e, neste sentido, tem como objetivo nas instituições de saúde, aí incluídos os hospitais, a diminuição dos danos e riscos, assegurando o bem-estar dos pacientes, que, uma vez alcançado, pode contribuir para a diminuição do tempo de internação e tratamento. Sendo assim, no rol de medidas para garantir uma assistência segura se encontram destacados o atendimento a determinados protocolos e uma comunicação precisa e objetiva entre os profissionais da saúde para assim promover a diminuição de possíveis erros nos cuidados (Santos et al., 2021).

Comunicação efetiva figura como sendo uma das metas internacionais de segurança aos pacientes, elaboradas pela *Joint Commission Internacional* (JCI), com participação da Organização Mundial de Saúde (OMS), com o objetivo de evitar erros na assistência. O

Ministério da Saúde instituiu, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que entre outros aspectos ligados à segurança dos pacientes, tem como meta a implementação de estratégias efetivas para o aumento da adesão às práticas seguras, compreendendo estratégias educativas e de comunicação efetiva (Coslop et al., 2022).

A comunicação é uma questão fundamental de segurança e qualidade e é imprescindível para a prestação de cuidados seguros ao paciente. Falhas de comunicação e documentação inadequada ou deficiente de informações clínicas podem resultar em erros, diagnósticos errados, tratamento inadequado e resultados de atendimentos insatisfatórios. No âmbito das instituições hospitalares, geralmente prestando atendimentos de alta complexidade, onde vários profissionais fornecem serviços avançados aliados a tecnologias médicas, através de múltiplos procedimentos. Portanto, uma comunicação eficaz tem sido apontada como um fator crucial para a segurança dos pacientes (Bohrer et al., 2016).

A transição de cuidados em saúde pode ser denominada como sendo qualquer momento de prestação de cuidados na qual faz-se necessário transferir responsabilidade de cuidados e de informações entre profissionais de saúde, objetivando a manutenção da continuidade dos cuidados e a segurança do paciente. Existindo uma maior vulnerabilidade nestes para a segurança do paciente, nos atendimentos mais complexos, que podem apresentar um maior risco de erro na passagem das informações, notadamente nas transferências para outros níveis de cuidados e nas mudanças de turno na mesma instituição, a literatura aponta a ocorrência de falhas neste processo que podem produzir uma ampla gama de erros, que podem colocar em risco a segurança dos pacientes (Castro; Marques; Vaz, 2022).

As organizações de alta confiabilidade geralmente tem como característica primordial a cultura de segurança, nas quais se preocupam constantemente com relação aos aspectos de segurança no âmbito do cenário organizacional. Entretanto, nas instituições de saúde tal aspecto é questionável, tendo em vista a complexidade de suas ações. Dentre os fatores que remetem a tal complexidade podem ser citados: comunicação inadequada, falsas crenças relacionadas à isenção de erros oriundos da formação árdua, ausência de comprometimento da equipe e aprendizado organizacional, escassez de recursos materiais e profissionais submetidos a jornadas extenuantes de trabalho, que contribuem para afetar o comprometimento da qualidade e segurança dentro nessas instituições (Magalhães et al., 2021).

Justifica-se a escolha desta temática tendo em vista que a comunicação efetiva e o trabalho multiprofissional são fatores decisivos na qualidade e segurança do paciente na assistência à saúde, estudos como esse podem contribuir para a melhoria da qualidade da comunicação entre os profissionais da área da saúde, para desta forma garantir que os profissionais possam fazer com que o processo de comunicação se torne cada vez mais eficaz, fazendo com que as informações verbais e registradas sejam completas e realizadas com a devida precisão.

Buscou-se responder à pergunta norteadora: “Como a comunicação efetiva pode contribuir para promover a segurança do paciente?”. Desta forma, o estudo teve como objetivo identificar evidências disponíveis na produção acadêmica acerca da comunicação efetiva da equipe multiprofissional de atendimento hospitalar. De forma complementar serão trabalhados os conceitos de comunicação efetiva, assim como das habilidades de comunicação dos profissionais de enfermagem para promover a segurança do paciente em ambiente hospitalar.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, com a análise bibliográfica sobre o tema comunicação efetiva da equipe multiprofissional de atendimento hospitalar, com o objetivo de verificar sua importância como instrumento de promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar.

A pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão bibliográfica de publicações, principalmente artigos publicados *on line* no período de julho a agosto de 2024. Os artigos incluídos foram de 2016 a 2019, a partir da pesquisa, foram selecionados 15 artigos, onde somente 10 incluíam-se no escopo do trabalho a ser desenvolvido. Foram utilizados a base de dados: *Scielo* e *Google* acadêmico. Para realizar a busca, foram utilizados como descritores: Comunicação; Enfermagem; Segurança; Hospital; PNSP. Os demais artigos foram excluídos por não se enquadrarem no escopo da pesquisa, ou por não serem tão completos quanto os que foram incluídos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo desenvolvido por Magalhães et al. (2021) ficou evidenciado que existem falhas pontuais nas dimensões estudadas, em especial na dimensão “mudança de turno e transição entre as unidades”, onde a assistência aos pacientes pode ficar comprometida pela perda de informações, assim como pela fragmentação do cuidado, o que pode levar a um alto risco de incidentes.

Na mesma vertente a dimensão “abertura da comunicação”, foi também apontada como frágil no mesmo estudo, envolvendo o fato não existir seu um canal de comunicação aberto entre profissionais e superiores para discussão das questões ligadas ao cotidiano do trabalho desenvolvido. Neste sentido, é de muito importante ressaltar a necessidade criação pelos gestores e demais líderes de um canal de comunicação efetivo com os profissionais prestadores dos cuidados diretos aos pacientes, ouvindo as possíveis contribuições desses profissionais para superar as limitações e desafios diários que os mesmos enfrentam, dando o devido destaque às suas vivências e experiências.

Santos et al. (2021) chama a atenção para os problemas que dificultam a implementação de uma comunicação efetiva pela equipe multidisciplinar, com destaque para a hierarquia que existe entre as diversas profissões, com a hierarquização dos saberes e fazeres que conduzem às relações de poder características da cultura biomédica, se constituindo em barreiras que dificultam a comunicação efetiva entre os profissionais de áreas diferentes. Destaca a existência, na produção acadêmica, de estudos que afirmam existir uma melhor comunicação entre profissionais da mesma profissão.

Andrade et al. (2023) desenvolveram um estudo que se constituiu de uma atividade de capacitação e treinamento de profissionais acerca do Protocolo de Comunicação Efetiva e o desenvolvimento de ações em saúde sobre comunicação interprofissional. O locus da pesquisa foi um Hospital especializado em ginecologia e obstetrícia, de gestão municipal, mantido pela Fundação Hospitalar de Feira de Santana, Bahia. Com elaboração de material de formação continuada, no formato de folder, com informações retiradas diretamente do Protocolos Operacionais Padrão (POP) de Comunicação Efetiva da instituição que foi distribuído entre os profissionais da instituição hospitalar.

Ao final do estudo ficou evidenciado a existência de fragilidades para a comunicação efetiva entre profissionais da equipe multidisciplinar, ainda que houvesse na instituição estudada estratégias de comunicação efetiva, como protocolos do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) bem estabelecidos, com profissionais demonstrando resistência a tais práticas, se configurando com um risco para a segurança dos pacientes. Deixando claro que faz-se necessário um trabalho de educação continuada, com atividades que envolvam a atualização e capacitação da equipe de assistência à saúde sobre o tema.

Felipe et al. (2022) desenvolveram um estudo de Validação e aplicação um instrumento de passagem de plantão de enfermagem por meio da ferramenta SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation), sendo desenvolvido numa em uma enfermaria de gastroenterologia cirúrgica por 11 técnicos de enfermagem, de um hospital de ensino no estado de São Paulo. Se configura numa ferramenta de comunicação com recomendação da *Joint*

Commission International e adotada em diversos serviços de saúde no mundo, através dela se torna possível o desenvolvimento do pensamento crítico e consolidação de habilidades de comunicação.

A utilização da ferramenta SBAR na passagem de plantão é uma realidade para enfermeiros de países da América do Norte e Europa, mas ainda pouco desenvolvida no Brasil. Pesquisas indicam que o uso dessa ferramenta para a passagem de plantão é um modo eficaz de padronizar a comunicação entre os membros da equipe de enfermagem, de forma complementar se mostra benéfica ao paciente e contribui para a satisfação da equipe e segurança dos pacientes. O estudo evidenciou que, para o sucesso de uma passagem de plantão, é importante desenvolver um formulário e de protocolo operacional padrão (POP) que possa enfatizar elementos que possam direcionar essa prática e garantir desta forma a qualidade do processo por contemplar as informações necessárias e seguras à continuidade da assistência.

No estudo desenvolvido por Correia et al. (2023) que teve como objetivo a análise das formas que os profissionais de enfermagem percebem suas habilidades de comunicação para promover a segurança do paciente em ambiente hospitalar, ficou evidenciado que as mulheres podem ser mais dispostas a adotar uma abordagem colaborativa à comunicação, tendo em vista que geralmente profissionais do sexo feminino possuem uma relação mais relacional. Tal evidência se mostra positiva uma vez que no ambiente hospitalar é grande a prevalência de mulheres na categoria de enfermeiro e técnicos de enfermagem, além de se destacarem no quesito comunicação possuem habilidades natas relacionadas à promoção de ambiente de cuidado mais caloroso e colaborativo, fatores determinantes e cruciais para o bem-estar dos pacientes. Ademais o estudo destaca que a comunicação é uma ferramenta fundamental na garantia da segurança dos pacientes e contribui para prevenir possíveis erros.

Macedo et al. (2020) num estudo desenvolvido para identificar como os profissionais da equipe de enfermagem avaliam o processo de comunicação em unidades de emergência pediátrica, relata que nesses ambientes os processos de comunicação são complexos e dinâmicos. Considerando que geralmente existe um grande conjunto de informações e de profissionais atuando de forma complementar, as atividades desempenhadas fazem com que seja necessário atualizar e trocar informações entre as equipes de saúde, os pacientes pediátricos, e os familiares.

Os autores salientam que problemas de comunicação entre os membros da equipe na assistência pediátrica figuram entre os fatores que contribuem para a ocorrência de casos de desfecho desfavorável, tendo como resultado a invalidez permanente ou até mesmo óbitos. Neste sentido o estudo aponta pela necessidade e efetuar modificações no processo de comunicação em Emergências Pediátricas. Com o fortalecimento da cultura de segurança, e de forma complementar promover a redução dos níveis hierárquicos e aprimoramento dos sistemas de notificações de eventos adversos.

Rocha et al. (2020) afirmam que apesar de ser sendo comum que comunicação efetiva tem efeitos positivos para a qualidade e segurança do paciente na assistência à saúde, e também a maior parte dos profissionais de saúde possuir conhecimentos sobre o conceito de comunicação e suas possíveis intercorrências, existem barreiras comunicacionais que prejudicam o processo de comunicação efetiva. Para contribuir com a comunicação efetiva os autores sugerem a utilização de tecnologias de informação (TICs) facilitando a interlocução entre os profissionais de saúde, principalmente considerando ser uma realidade presente no cotidiano dos mesmos, com a utilização de *smarthphones*, *tablets*, *notebooks* e computadores.

Apesar de serem facilitadores encurtarem distâncias, a comunicação através de prontuários eletrônicos ou aplicativos de mensagens, não deve tomar o lugar da relação verbal e não-verbal, que são elementos extremamente necessários entre os profissionais de saúde. Salienta-se inclusive que alguns enfermeiros e graduandos usam as Tics como único meio de tomada de decisão, por não possuírem conhecimentos ou experiência, e isso pode comprometer

a segurança dos pacientes e diminuir a confiança por parte dos usuários.

4 CONCLUSÃO

A assistência aos pacientes está diretamente ligada à equipe multiprofissional, considerando tal premissa faz-se necessária uma comunicação efetiva entre os profissionais que compõem tais equipes, para que desta forma seja possível trabalhar em prol da redução dos danos para os pacientes e promover a melhoria sua segurança, para assim contribuir para um aumento dos desfechos clínicos de sucesso.

É fundamental ressaltar em relação à necessidade de criar canais de comunicação efetivo com os profissionais prestadores dos cuidados diretos aos pacientes, oportunizando aos mesmos contribuir com sugestões para superação dos entraves e das limitações os mesmos enfrentam, considerando suas vivências e experiências.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Kaio Vinicius Freitas de; AZEVÊDO, Sthefane Nogueira de; SOUZA, Isabel Guedes de; FREITAS, Gabriele Batista dos Santos; CRUZ, Jessica Oliveira da; ALMEIDA, Elaine Lins de Moura de; MORAIS, Aisiane Cedraz. Comunicação efetiva e segurança do paciente: relato de experiência do PET-Saúde. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires, [S. l.]**, v. 12, n. Esp 1, p. 628–637, 2023. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/70>. Acesso em: 26 jul. 2024.

BOHRER, Cristina Daiana et al. Comunicação e cultura de segurança do paciente no ambiente hospitalar: visão da equipe multiprofissional. **Rev. enferm. UFSM**, p. 50-60, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31909>. Acesso em: 26 jul. 2024.

CASTRO, Cidália Maria da Cruz Silva Patacas de; MARQUES, Maria do Céu Mendes Pinto; VAZ, Célia Rodrigues de Oliveira Tavares de. Comunicação na transição de cuidados de enfermagem em um serviço de emergência de Portugal. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e81767, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/H3n7RKGfT5cHgTdVqQVY3rS/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 26 jul. 2024.

CORREIA, Carla Gabriela Leal et al. Comunicação eficaz para segurança do paciente: análise das características de comunicação entre profissionais de enfermagem que atuam em unidade hospitalar. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ifpe.edu.br/xmlui/handle/123456789/1088>. Acesso em: 26 jul. 2024.

COSLOP, Shaiane et al. Estrutura e atividades dos Núcleos de Segurança do Paciente em hospitais: uma revisão integrativa. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 10, n. 1, p. 55-63, 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5705/570572810008/570572810008.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2024.

FELIPE, Tânia Roberta Limeira et al. Instrumento de passagem de plantão da equipe de enfermagem-SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation): validação e aplicação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210608, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rK7G6VycSgQjmGQV77VfHPK/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 26 jul. 2024.

MACEDO, Taise Rocha et al. Comunicação e cultura de segurança na perspectiva da equipe de enfermagem de emergências pediátricas. **Rev Soc Bras Enferm Ped**, v. 20, n. 2, p. 73-9, 2020. Disponível em: https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-20-02-0073/2238-202X-sobep-20-02-0073.x90452.pdf. Acesso em: 26 jul. 2024.

MAGALHÃES, Eduarda Vieira et al. Cultura de segurança do paciente entre profissionais de Enfermagem em um hospital filantrópico de Minas Gerais. **Revista Cuidarte**, v. 12, n. 3, 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732021000300011&script=sci_arttext. Acesso em 25 jul 2021.

ROCHA, G. A.; SILVA, R. K. dos S. e; NETO, F. J. de C.; FONTES, J. H.; NASCIMENTO, J. M. F. do; BASTOS, S. N. M. A. N. Comunicação efetiva para segurança do paciente e o uso de tecnologias da informação em saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 93, n. 31, p. e-020033, 2020. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.93-n.31-art.712. Disponível em: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/712>. Acesso em: 26 jul. 2024.

SANTOS, J. A. . M.; SANTOS, A. A. P. dos; GAEDKE, M. Ângela .; COMASSETTO, I. .; NAGLIATE, P. de C.; GALLISA, F. R.; LIMA, E. R. de; VILELA, D. H. de L. A.; FERRO, A. P. F.; CUNHA, A. M. S. da. Communication and patient safety in an Intensive Care Unit: prospects of the multiprofessional health team. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 13, p. e131101320898, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i13.20898. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20898>. Acesso em: 26 jul. 2024.



FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL: ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL

MICHELLE FRAINER KNOLL; RITA DENISE NIEDERAUER WEISS; GIOVANA MARCHEZAN DA CUNHA; ANDRESSA ROSA DE ARAÚJO

Introdução: Nos Centros de Apoio Psicossocial Infantojuvenil (CAPS i) são desenvolvidas práticas de saúde multiprofissionais e interdisciplinares, atuando em rede e visando à integralidade do cuidado. A prática terapêutica é foco no usuário, família e comunidade. **Objetivo:** Destacar a importância de atendimentos multidisciplinares de Fonoaudiologia e de Terapia Ocupacional realizados em um CAPS infantojuvenil de uma cidade do interior do estado do Rio Grande do Sul. **Relato de caso/experiência:** Os atendimentos em grupo ocorrem semanalmente buscando atingir autonomia, comunicação, interação e socialização das crianças. A colaboração multiprofissional destaca-se pela sua eficácia na reabilitação de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e intervém nos impactos psicossociais das condições de saúde. A multidisciplinaridade mostra-se muito importante para desconstruir a fragmentação de saberes, visto que as abordagens se tornam ricas em trocas de conhecimentos e experiências para a melhor evolução e desenvolvimento dos usuários, e o tratamento é considerado como um todo. Cabe ressaltar que, além da troca de saberes, as terapias realizadas conjuntamente evitaram que o usuário se sentisse extremamente cansado e esgotado de participar de inúmeras abordagens durante o período de atendimento semanal. A fim de serem atingidos inúmeros objetivos como a socialização e a promoção da saúde do público acompanhado, o trabalho multiprofissional emergiu como uma estratégia essencial para abordar as complexidades de saúde de maneira integral. **Conclusão:** Dessa maneira, os atendimentos compartilhados possibilitam a discussão, troca de ideias e valorização das áreas do saber que se interligam e se conectam, desenvolvendo uma prática mais abrangente das complexidades de saúde.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; CRIANÇA; SAÚDE PÚBLICA; SERVIÇOS DE SAÚDE; CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**



A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS DENTRO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA O CONTROLE DO DIABETES

KARLA CAVALCANTE QUADROS

Introdução: O diabetes é uma das doenças crônicas com maior demanda no Sistema Único de Saúde. Somado a isso, as medicações muitas das vezes são negligenciadas, especialmente entre a população idosa, e essa atitude aliada à uma má alimentação são fatores de risco para o descontrole da doença. **Objetivo:** Explanar acerca das orientações nutricionais e a relação com o controle glicêmico a partir do consentimento ou não de um estilo de vida saudável. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de sete literaturas científicas publicadas entre os anos de 2021 e 2024 nas bases de dados BVS, Google Acadêmico, Scielo e repositórios acadêmicos. **Resultados:** As orientações nutricionais são essenciais para o entendimento sobre os aspectos fisiológicos do diabetes, desde a combinação adequada de nutrientes e, conseqüentemente, incentivo ao autocuidado visto que o usuário da Atenção Básica entende a necessidade de se alimentar adequadamente de forma autônoma sem os receios normalmente existentes em relação aos carboidratos, até a quebra da crença de que as opções de alimentos se tornam significativamente limitadas. Ainda, uma alimentação ideal colabora de outras maneiras para a saúde, especialmente porque muitos possuem outras doenças associadas pré ou pós existentes ao diabetes. Somado a isso, o acompanhamento multiprofissional humanizado potencializa a adesão das orientações, pois a partir do momento que a pessoa tem um maior suporte e recebe falas reiteradas sobre o assunto isso permite que ela se sinta acolhida e convencida a reverter seus hábitos de vida ao presenciar em sua mudança, ou nas mudanças de outras pessoas, os benefícios. Também, deve-se considerar que mesmo que os profissionais das unidades básicas façam seu trabalho de promoção, prevenção e controle, muitas pessoas apresentam recusa em relação às modificações de suas condutas, que vão desde princípios enraizados até a acomodação por falta de conseqüências negativas advindas da patologia. **Conclusão:** Portanto, realizar um acompanhamento nutricional mais incisivo dentro da saúde pública é indispensável no contexto do diabetes. Ademais, promover rodas de conversas para troca de experiências que vá além das paredes do consultório faz-se fundamental para que haja uma maior identificação entre os usuários que estão vivenciando o mesmo.

Palavras-chave: **ACOLHIMENTO; AUTOUIDADO; HÁBITOS; NUTRIÇÃO; PREVENÇÃO**



ANÁLISE ERGONÔMICA E INTERVENÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO: UMA ABORDAGEM INTEGRADA

DANILO DE LUCENA RODRIGUES; ISABELLE SAVANA FREIRES DE SOUSA; ANA MARIA CROCCIA MACEDO

Introdução: Entende-se por ergonomia a ciência que busca a compreensão e a melhoria da relação homem x trabalho, determinando regras, as quais beneficiem tanto o empregado quanto o empregador. Nesse ínterim, é preciso pontuar que, quando preciso, em razões como, por exemplo, o surgimento de dores, a perda de produtividade, distúrbios osteomusculares ou, ainda, queixas, é necessária a realização da intervenção ergonômica no trabalho, a qual consiste em um diagnóstico ergonômico, bem como a aplicação de ações. **Objetivo:** Verificar o impacto da análise ergonômica e das ações de ergonomia no ambiente de trabalho. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica no mês de julho de 2024, por meio de busca eletrônica nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PubMed, e Scielo. Para a seleção das publicações científicas, foram utilizados os descritores “análise ergonômica”, “distúrbios osteomusculares” “avaliação” e “tratamento”. Os critérios de inclusão para escolha das publicações foram: artigos científicos que tratam do referido tema, publicados no período de 2019 a 2024, no Brasil ou no exterior, em português. Dentre os 87 artigos científicos selecionados com os referidos descritores, 38 atenderam a todos os critérios e 16 foram incluídos na revisão de literatura deste estudo. **Resultados:** É visível que tarefas laborais as quais exigem do trabalhador sua permanência durante muito tempo em posturas estáticas, ambientes trabalhistas mal adaptados, movimentos repetitivos e uso de cargas elevadas, podem resultar em desordens musculoesqueléticas. Por isso, é necessária a realização da intervenção ergonômica no trabalho, que consiste na realização de um diagnóstico ergonômico, seguido da aplicação de ações, como adequação em equipamentos, readequação de postos de trabalho, instalações industriais e redirecionamento de tarefas. **Conclusão:** A análise ergonômica e as ações de intervenção são essenciais para a prevenção e redução dos distúrbios osteomusculares entre trabalhadores. Essas práticas auxiliam na criação de benefícios nos ambientes de trabalho, proporcionando maior proteção, eficiência e eficácia nos processos laborais. Além disso, resultam em melhorias significativas no bem-estar dos empregados e aumentam a satisfação dos clientes.

Palavras-chave: **ERGONOMIA; POSTURA; PRODUTIVIDADE; PREVENÇÃO; SAÚDE**



A GOIABEIRA, PLANTA MEDICINAL COMO FITOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

JAMILE ALMEIDA SARRAZIN; BRAYAN ALMEIDA FERREIRA; FERNANDA TAISLA AMARAL FERREIRA

Introdução: A *Psidium guajava L.*, popularmente conhecida como *Goiabeira*, é cultivada em todo o Brasil para a produção de frutos. Como planta medicinal, é uma espécie utilizada no tratamento caseiro de doenças. A *Goiabeira* se faz presente na relação de 71 espécies de plantas medicinais e fitoterápicos aprovados pelo Ministério da Saúde e de interesse do SUS em 2009, com suas principais utilidades sendo no combate à diarreia, leucorreia, aftas, úlcera e irritação vaginal, porém, ainda é uma espécie pouco utilizada pela população devido à ausência de conhecimento acerca do seu uso medicinal. **Objetivo:** Evidenciar os benefícios do uso racional da *goiabeira* como estratégia terapêutica disponibilizados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, foram pesquisados artigos relacionados ao tema com os seguintes descritores: *Psidium guajava L.*; *goiabeira*; *planta medicinal*. Elaborado por meio de pesquisas em artigos disponibilizados nas plataformas SciELO, Portal de Periódicos da Capes e Google acadêmico entre os anos de publicação de 2018 a 2024. **Resultados:** O consumo dos brotos foliares por infusão podem proporcionar componentes como vitaminas (A, B2, B3 e C), taninos, carotenóides, óleos essenciais e flavonoides. Em relação aos aspectos farmacológicos o chá propiciar atividades antimicrobianas contra bactérias das espécies *Salmonella spp*; *Shigella spp*; *Escherichia coli*. Além de, causar a redução da motilidade intestinal, atuando com efeito espasmolítico, reduzindo a dor intestinal. Os componentes da *goiabeira* podem ser consumidos tanto na sua forma natural como em produtos derivados, como sucos e geleias. Porém, o maior efeito de suas propriedades ativas está em suas guias de brotos foliares. **Conclusão:** A *Psidium guajava L.* possui propriedades importantes no combate à diarreia, disenteria, cólica abdominal e flatulência, bem como atividades antimicrobianas, antifúngicas, antioxidantes e anti-hipertensivo. Em se tratando da ausência de informações, cabe aos Agentes Comunitários de Saúde disseminarem o conhecimento sobre seu uso correto, uma vez que é preconizada pelo SUS e demonstra resultados reconhecidos positivamente em diversas pesquisas, além de impulsionar a promoção da saúde, prevenção de doenças e a educação em saúde, ao contribuir também com a saúde pública e com tratamentos de fácil acesso para a população.

Palavras-chave: **FLORA; FITOTERÁPICOS; DOENÇA; PREVENÇÃO; ASSISTÊNCIA**



IMPACTO DAS INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS NO SUS: EFICÁCIA DO TESTE MOLECULAR DE HPV NO BRASIL

LAYLA YASMIM SANTOS NUNES; BRUNA CORRÊA FACHINI; CAMILA CORADO GABRIEL LIMA; LAILA ROMINA NOVAIS; ALINE VIANA BEDNASKI

Introdução: O HPV (papiloma vírus humano) é um vírus com propriedades oncogênicas, que está relacionado a muitos casos de câncer de colo de útero. Nesse contexto, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) aprovou a inclusão de um novo procedimento para o rastreio de HPV por meio de testagem molecular, com a finalidade de detectar o DNA dos tipos associados às neoplasias cervicais, indicando infecção persistente em mulheres acima de 25 a 30 anos e maior risco de lesão precursora. **Objetivo:** Avaliar o potencial impacto dessa nova abordagem no controle e prevenção da doença. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, que incluiu pesquisas em bases de dados como Biblioteca Virtual em Saúde, Fiocruz e CONITEC, utilizando palavras-chave como “câncer”, “colo de útero” e “HPV”, entre 2022 e julho de 2024. As restrições de inclusão foram estudos que avaliaram a eficácia da testagem molecular por PCR (Reação em Cadeia da Polimerase) no rastreio de HPV em comparação aos métodos tradicionais no Sistema Único de Saúde (SUS). **Resultados:** A técnica de PCR, aplicada para o rastreamento de HPV, demonstrou maior sensibilidade e especificidade na detecção do DNA viral em comparação aos métodos tradicionais, como o Papanicolau. Através da coleta de amostras biológicas e quantificação da carga viral, foi possível identificar com precisão os tipos oncogênicos de HPV presentes. Isso permitiu uma redução significativa nos falsos positivos e falsos negativos, levando a um diagnóstico mais preciso e a intervenções terapêuticas mais oportunas. Além disso, a detecção precoce de infecções persistentes possibilitou um monitoramento mais eficaz da progressão da doença, o que contribui potencialmente para a redução da incidência de lesões pré-cancerosas e cânceres invasivos. **Conclusão:** Conclui-se que o rastreio molecular do HPV por meio da técnica de PCR no SUS apresenta um potencial significativo para aprimorar o controle e a prevenção do câncer de colo do útero. A maior acurácia diagnóstica favorece a identificação precoce de infecções persistentes e o manejo adequado, com implicações positivas para a saúde pública e o bem-estar coletivo.

Palavras-chave: **PAPILOMAVÍRUS; PREVENÇÃO; CÂNCER; RASTREAMENTO; INFECÇÃO**



CONJUNTURA DA VIOLÊNCIA SEXUAL NO SUS: AUTORES, VITÍMA E CONSEQUÊNCIAS

ANDRÉA SILVA DE OLIVEIRA TEODOZIO MARIA ADRIELLE OLIVEIRA
TEODOZIO

RESUMO

A violência sexual é um severo problema de violação dos direitos humanos que permanece enraizado por séculos. As consequências para as vítimas são desastrosas e se perpetuam ao longo da vida, manifestando-se através de inúmeras repercussões físicas e psíquicas. Sua etiologia está associada a diferentes fatores, sendo imprescindível quantificar e identificar o perfil epidemiológico das vítimas de violência sexual para que se possa atuar de modo mais eficaz. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a violência sexual como: Uma tentativa de consumir prática ou ato sexual, insinuações sexuais indesejadas, ainda, ações para comercializar ou usar de qualquer outro modo à sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito, incluindo o lar e o local de trabalho. As consequências orgânicas desenvolvidas após o trauma estão se tornando cada vez mais conhecidas e suas ramificações se estendem englobando o aumento de patologias como transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, aumento do risco de doenças cardiovasculares, morte súbita e até mesmo suicídio. Desse modo, verifica-se de extrema importância o desenvolvimento de estudos que permitam traçar o perfil epidemiológico, caracterizar essas vítimas, para que se possa oferecer uma assistência multiprofissional qualificada, a fim de atenuar marcas profundas na vida delas e da comunidade a qual estão inseridas, uma vez que está problemática há muito deixa de ter relevância somente na esfera criminal e torna-se um grave problema de saúde pública. Diante disso, este estudo científico, que visa abordar a violência sexual, se justifica plenamente pela relevância dessa temática no contexto social e pela necessidade de se entender, enfrentar e mitigar os danos causados por esse tipo de atentado aos direitos humanos, para, assim, poder avançar em direção a um futuro mais seguro e equitativo no âmbito do sistema único de saúde.

Palavras-chave: Mulheres; Agressor; Saúde; Doença; Direitos

1 INTRODUÇÃO

Antigamente, por uma ordem social denominada patriarcado consentiu-se um padrão de violência contra mulheres, deixando o homem com um papel na relação conjugal que restringia a sexualidade feminina, e na qual a mulher passou a ser colocada como dependente e subjugada a seus deveres conjugais, incluindo o sexo. (Barbosa *et. al.*, 2022)

A sociedade tem progredido na luta pela igualdade de gênero, no entanto a violência sexual é um fenômeno contra as mulheres crescente no país, e vem provocando diversas áreas do conhecimento, como, por exemplo, saúde, psicossociais, econômica, jurídica, política e cultural, despertando uma rede de atenção, além de entidades que se colocam a disposição dos órgãos governamentais. A Organização Mundial de Saúde

(OMS) aborda essa temática como uma questão de saúde pública no Brasil, em face da gravidade com que atinge a milhares de mulheres no país (Kluk *et. al.*, 2022).

A legislação de proteção à mulher tem como resultado a evolução histórica do atendimento a vítimas de violência sexual, dada através da implementação de leis e das diretrizes de atendimentos e condutas, construídas pelo acolhimento a essas mulheres, também através do interesse do poder público com forte influência dos movimentos feministas existentes. Mesmo com toda esta influência das políticas de atenção à saúde da mulher ainda existe leis consideradas ineficientes, não apenas no objetivo de punição mais também dentro de todo o processo que transcorre o eixo burocrático que complementa a avaliação da assistência e a contemplação de dados epidemiológicos (Barbosa *et. al.*, 2022 p. 08).

Há de se salientar que, muitas mulheres hesitam em denunciar seu agressor, resultando em poucas denúncias e dificultando registros estatísticos. A justificativa de dependência humana, dada por muitas mulheres que persistem em situação de violência sexual, traz inúmeros impactos na saúde dessas mulheres, como uma gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis, disfunção sexual, dentre outros, afora a sujeição a situações cada vez mais alarmantes de violência que podem levar até mesmo à morte. (Kluk *et. al.*, 2022).

A violência sexual contra crianças e adolescentes subdividem-se em abuso sexual e exploração sexual, e é caracterizada por qualquer relação que os envolva em atos de cunho sexual (Custódio; Lima, 2023, p. 50), a qual envolve a forma física que passa a ser tratada de maneira severa por violar os direitos desses indivíduos.

Analizando como uma problemática de saúde Pública, a violência sexual vem atingindo não somente mulheres, mas, também, meninas e idosas que, muitas vezes, são violentadas no seu próprio lar. Essas implicações direcionam numa reflexão que fala a favor de um contexto histórico que permeia a sociedade, destacando uma abrangência de questões que causa uma visibilidade e amplitude de discussões (Barbosa *et. al.*, 2022).

A epidemiologia das vítimas de violência sexual é uma área cujo enfoque se aprofunda na análise de incidência, predomínio e determinantes da violência sexual na população. Segundo a Organização Mundial de Saúde, ao longo da vida, uma em cada três mulheres acaba sendo submetida à violência física ou sexual (OMS, 2021).

Algumas bases teóricas e abordagens são importantes quanto ao estudo epidemiológico dessas vítimas, como o modelo ecológico que considera múltiplos níveis de influência, incluindo fatores individuais, relacionais, comunitários e sociais (Caldas *et. al.*, 2023), isso ajuda a entender como diversos fatores interagem para aumentar ou reduzir o risco de violência sexual.

Um estudo com 991 participantes caracterizou a violência sofrida por mulheres fundamentadas nos instrumentos da Organização Mundial da Saúde (OMS), mostrando que a prevalência de violência, ao longo da vida, foi: psicológica 57,6%; física 39,3% e sexual 18,0%. Ainda, as mulheres com até oito anos, cujas mães sofreram violência por parceiro íntimo, fizeram uso de drogas e foi acometida pela violência sexual na infância, a prevalência foi maior nas três violências. Dentre os tipos de violência contra as mulheres, a sexual, embora não seja o tipo mais frequente, em geral, é vista como aquela que pode causar consequências mais impactantes que as demais (Barbosa *et. al.*, 2022, p. 02).

A abordagem do estresse considera eventos como a violência sexual, como potencializador de traumas que comprometem a saúde mental e física das vítimas, gerando estresse contínuo. A Teoria da Culpabilização da Vítima, onde a vítima é

desvalorizada e considerada responsável pela violência sofrida, favorece a criação de barreiras para o relato do ocorrido e busca por ajuda, além de poder influenciar as atitudes sociais em relação às vítimas, a forma como elas são tratadas e apoiadas dentro da sociedade. Essas questões ajudam a explicar o impacto da violência sexual nas vítimas a curto e longo prazo. (Barbara *et. al.*, 2022).

Haja vista que, “muitas idosas tendem a morar sozinhas ficando mais expostas a pobreza, solidão e problemas de saúde tornando-se assim, alvo fácil de agressores”, a violência sexual também atinge essa população fragilizada. (Vieira; Toledo, 2022, p. 17).

Existe, também, a relação de gênero, o papel e o poder que cada um exerce na perpetuação da violência sexual. A análise da extensão e distribuição dessa violência, a busca por dados que possam ajudar a identificar os fatores de risco, as causas, vêm favorecer a compreensão do problema (Ferreira, 2023).

Todas essas teorias e abordagens são essenciais para a compreensão da epidemiologia das vítimas de violência sexual, ajudando a orientar pesquisas e política pública de prevenção e apoio a essas vítimas. Posto isto, mostra-se de extrema importância à identificação do perfil epidemiológico, correlacionando os dados demográficos com os tipos de abusos ocorridos para traçar estratégias de intervenção em nível de saúde física e mental desses indivíduos (Pereira *et. al.*, 2019).

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Particpei ativamente como assistência e conseqüentemente como gestão na criação da antiga RAVVS a Rede de Atenção às Violências, instituída pela Secretaria do Estado da Saúde através da portaria nº 2.814, de 30 de julho 2018, sendo atualizada com a portaria 5.857.2020. Sendo modificada através do decreto nº 89.437, de 28 de fevereiro de 2023 incorporando um novo capítulo, diante desta publicação. A partir desta data, nasceu a Rede de atenção as violências – RAV. A Rede materializou de fato o sentido que encontramos nos dicionários, não somos só saúde, abarcamos todos os componentes de garantia de direito no contexto do enfrentamento das violências (saúde, educação, assistência social, segurança e justiça). O desafio foi grande, mas o propósito era maior ainda, fazer a diferença na vida de vítimas de violência sexual.

Foi Criada dentro do primeiro hospital da mulher de Maceió, uma área específica para o atendimento de violência sexual, formada por uma equipe multidisciplinar composta de: enfermeiro, psicólogo, assistente social, médico perito, policial civil, psiquiatra, médico ginecologista, onde a vítima recebia um atendimento especializado, humanizado, completo e sem revitimização, chamada de área lilás.

E atendendo a um preceito do Ministério da Saúde (MS) a Área Lilás do HMNS oferece a vítima de violência sexual atendimento ambulatorial (reconhecido com o nome de segmentação) até 06 meses após o atendimento de urgência no serviço, contando desta forma, com consultas psicológicas, psiquiátricas, pediátricas e ginecológicas. Além disso, foi firmado um acordo de cooperação técnica entre a Sesau e SSP, objetivando diminuir a impunidade dos(as) autores(as) de agressão e o índice de violência sexual no Estado, bem como relegar a revitimização, para tal, a Área Lilás do HMNS foi instrumentalizada com um posto da polícia civil (que funciona 24 horas), permitindo assim, a vítima materializar o boletim de ocorrência (BO) durante o atendimento no hospital. Valendo-se do mesmo acordo e das mesmas prerrogativas, o serviço foi implementado ainda, com uma sala de coleta de vestígio, que é operada por Médicos Peritos e Técnicos Forenses (provenientes do IML da SSP), possibilitando o exame pericial, de corpo de delito e de conjunção carnal, em ato contínuo a alguns casos registrados em BO.

Vale destacar que os casos atendidos na Área Lilás são provenientes de demanda espontânea, de delegacias (tanto da capital Maceió, como dos demais municípios), do

IML, de outras unidades de saúde, de Conselhos Tutelares, de Organizações Não Governamentais, de abrigos etc.

3 DISCUSSÃO

Ao considerar os índices de violência sexual (VS) no Estado de Alagoas, além da necessidade de combater à problemática de forma intra e intersetorial em 27 de julho de 2017 o Núcleo de Direitos Coletivos e Humanos da Defensoria Pública de Alagoas impetrou uma ação civil pública em que solicitava a implantação imediata de um Centro Humanizado de Atendimento Integrado em Saúde, voltado às vítimas de violência sexual. Em 13 de outubro do mesmo ano a 18ª Vara Cível da Capital Alagoana julgou procedente a ação, determinando que o Estado de Alagoas implantasse no prazo máximo de 90 dias, um sistema único especializado de atendimento às vítimas de violência sexual (JUSBRASIL, s,d; ALAGOAS, 2017).

Pela primeira vez, fez-se uma avaliação pormenorizada dos dados do estado de Alagoas sobre o assunto, com a caracterização do perfil da vítima e de seu agressor. Com dados coletados em ambiente onde, simultaneamente, ocorreram as notificações e a assistência às vítimas, foi possível fazer a checagem das informações em prontuários médicos, esclarecer dúvidas acerca do preenchimento, eliminar duplicidade e realizar análises inferenciais e de associação.

Apesar de a Ficha de Notificação não ter sido atualizada em 2009 - quando a legislação brasileira mudou o conceito da tipificação do abuso - foi possível neste estudo avaliar os tipos de abuso de forma a contemplar conceitos antigos e atuais. No Brasil, o fenômeno da violência tem mobilizado diferentes áreas do conhecimento, para estabelecer de parcerias que busquem fomentar estratégias de prevenção e intervenção, no enfrentamento do problema. Essa prática visa assegurar o cumprimento de princípios legalmente assegurados no ECA quanto às políticas e programas voltados à violência social e interpessoal contra crianças e adolescentes. (Andrews *et. al.*, 2014)

4 CONCLUSÃO

No período analisado de 2019 a 2023, foram atendidas 2.742 vítimas, sendo 85% dos casos correspondiam a vítimas do sexo feminino, 15% do sexo masculino. A faixa etária mais acometida foi de 10 a 15 anos nas meninas e, de 2 a 6 anos nos meninos. A residência foi o local de ocorrência mais frequente e os perpetradores eram na maioria homens que, em 66,5% dos casos, eram conhecidos das vítimas. A recorrência do abuso foi mais frequente nas vítimas do sexo feminino. Em 3,5% dos casos houve interrupção legal da gestação e 1,0% levou adiante a gravidez. As características são muito semelhantes às de diversos locais do Brasil, mostrando serem possíveis ações coordenadas nacionalmente para prevenir esse agravo.

Trata-se de um tema extremamente importante na área social com grande repercussão na vida futura dos envolvidos, especialmente das crianças, e por isso urge ações que controlem esse grave problema brasileiro de Saúde Pública.

Pelo exposto, nota-se a importância de um acolhimento humanizado, com escuta especializada, atendimento integral para aqueles que atravessam uma situação extremamente delicada, que estão vulneráveis física e emocionalmente e que comumente precisam amargar sequelas profundas e duradouras.

REFERÊNCIAS

Andrews G, Corry J, Slade T, Issakidis C, Swanston H. Child sexual abuse. In: Ezzati M, Lopez AD, Rodgers A, Murray CJL, editors. **Comparative quantification of health**

risks: global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. Geneve: WHO; 2014. p. 1851-1940.

BARBARA, Giusy *et. al.* Sexual violence in adult women and adolescents. **Minerva Obstet Gynecol.** 2022 Jun;74(3):261-269. DOI: 10.23736/S2724-606X.22.05071-0. Epub 2022 Feb 11. PMID: 35147019.

BARBOSA, Samara de Sousa *et. al.* O enfermeiro frente a atenção à saúde de mulheres vítimas de violência sexual: revisão integrativa. **Research, Society and Development, [S. l.]**, v. 11, n. 1, p. e45611125137, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.25137.

BRASIL. **Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940.** Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Decreto-Lei/Del2848.htm. Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009.** Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei no 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm. Acesso em: 29 out. 2023.

CALDAS, Thaise Urbano *et. al.* Construção de indicadores da violência sexual contra crianças e adolescentes: um estudo de processos judiciais. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 14, n. 42, p. 161–181, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8025458.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Avaliação sobre a aplicação das medidas protetivas de urgência da Lei Maria da Penha.** Brasília: CNJ, 2022.

CUSTÓDIO, André Viana; LIMA, Rafaela Preto de. O contexto da violência sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, 11(2), 48–72, 2023

FERREIRA, mariana. Instituto Médico Legal. **Revista internacional de vitimologia e justiça regenerativa**, v. 1 n. 2, p. 1-437, 2023. DOI: <https://doi.org/10.58725/rivjr.v1i2.41>.

JUSBRASIL. Tribunal de Justiça de Alagoas (TL-AL). **Apelação: APL 0719247-96.2017.8.02.001 AL. Inteiro Teor**, s.d. Disponível em: <https://tj-al.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/802132419/apelacao-apl7192479620178020001-al-0719247-9620178020001/inteiro-teor-802132485> Acesso em: 03 marc. 2022.

KLUK, Elizama *et. al.* Mulheres que sofrem violência sexual facilitada por drogas. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.]**, v. 8, pág. e0911830538, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i8.30538.

OAB. Ordem dos Advogados do Brasil. **Comissão de Defesa da Criança e do Adolescente fala da importância de denunciar os casos de violência.** 2023. Disponível em:

<https://www.oab-al.org.br/2023/05/comissao-de-defesa-da-crianca-e-do-adolescente-fala-da-importancia-de-denunciar-os-casos-de-violencia/#:~:text=Os%20n%C3%BAmeros%20desse%20tipo%20de,entre%200%20e%209%20anos. Acesso em: 29 out. 2023.>

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial de Violência e Saúde**. Genebra: OMS, 2021.

PEREIRA, Camila de Alencar *et. al.* Validação da Escala de Crenças sobre Abuso Sexual (ECAS) no Contexto Brasileiro. *Psico-usf*, 24(1), 145–158, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240112>.

RIVARA, Frederick *et. al.* The Effects Of Violence On Health. **Health Aff (Millwood)**. Oct;38(10):1622-1629, 2019. DOI: 10.1377/hlthaff.2019.00480. PMID: 31589529.

SESAU. Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas. **Portaria nº. 2.814, de 30 de julho de 2018**. Institui a Rede de Atenção às Vítimas de Violência Sexual de Alagoas. Diário Oficial do Estado, p. 113, Alagoas, 2018. SESAU. Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas.

Portaria SESAU nº. 5.857, de 28 de setembro de 2020. Atualiza a Portaria SESAU nº. 2.814, de 30 de julho de 2018. Diário Oficial do Estado, p.14, Alagoas, 2020.

VIEIRA, Talita Brito; TOLEDO, Renata Ferraz de. Violência sexual em idosos no Brasil: por que precisamos falar nesse assunto? **Desafios - Revista Interdisciplinar Da Universidade Federal Do Tocantins**, 9(1), 15–29, 2022. DOI: <https://doi.org/10.20873/uftv8-8591>.



DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DE INFLUENZA HUMANA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2021: PANORAMA DE SUBNOTIFICAÇÃO

LÍGIA MARIA MOLINARI-CAPEL, ÍCARO DA COSTA FRANCISCO, STÉFANE LELE ROSSONI, RAÍSSA BOCCHI PEDROSO, MARIA DALVA DE BARROS CARVALHO

RESUMO

A notificação de casos e mortes é essencial para estabelecer políticas públicas que atuem no controle da disseminação de doenças, como a Influenza. O objetivo deste estudo foi analisar a distribuição espacial e descrever as características sociodemográficas das notificações de casos e mortes por Influenza humana nas regiões geográficas do Brasil entre os anos de 2018 e 2021. Trata-se de um estudo ecológico transversal que utilizou dados de notificações e óbitos por Influenza obtidos nos Sistemas de Informação em Saúde – DATASUS – das macrorregiões brasileiras e seus estados. Estimaram-se a variação anual de notificações e óbitos, sua distribuição e características sociodemográficas. Os dados foram submetidos à análise descritiva e analítica. Em 2020, as regiões Norte, Sudeste, Sul e Centro-Oeste apresentaram queda no número de notificações e óbitos em relação a 2019. Em 2021, todas as regiões registraram aumento na prevalência de notificações e na taxa de mortalidade em relação a 2020. No quadriênio, o sexo feminino (52,9%), pessoas entre 15 e 64 anos (43,4%) e a raça branca (43,7%) representaram a maior parte das notificações. Entre os óbitos, o sexo feminino (52,66%), a faixa etária acima dos 60 anos (62,99%) e a raça branca (47,85%) foram predominantes. As intervenções utilizadas em 2020 para limitar a transmissão do SARS-CoV-2 também reduziram a propagação deste e de outros vírus durante o período pandêmico de COVID-19. No entanto, a diminuição do acesso e utilização de ambientes de saúde, a falta de testagem, entre outros fatores, pode estar relacionada às quedas de notificações de casos e óbitos por Influenza, impactando em sua vigilância contínua e na tomada de decisões para o enfrentamento de epidemias.

Palavras-chave: Epidemiologia; Vigilância Sanitária; Doenças respiratórias; Notificação Compulsória; Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

A notificação de doenças é um componente crucial da vigilância epidemiológica, permitindo a comunicação da ocorrência de agravos à saúde às autoridades sanitárias. Esse processo, historicamente, tem sido fundamental para o desencadeamento de ações de saúde pública (Brasil, 2016).

A Influenza é uma infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório, caracterizada por elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar em epidemias sazonais e, ocasionalmente, em pandemias (Silva *et al*, 2019). No Brasil, casos de Síndrome Gripal (SG) associados à Influenza devem ser notificados de forma agregada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), enquanto casos hospitalizados com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) são registrados individualmente no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) (BRASIL, 2020). Em 2019, foram notificados 39.349 casos de hospitalização por SRAG, sendo 14,7% (5.780) associados à Influenza. Em 2020, até a 21ª semana epidemiológica (SE), houve

94.807 notificações de SRAG, com 33,7% (31.968) relacionadas à COVID-19 e 1,5% (1.463) à Influenza (Brasil, 2020b).

Durante a pandemia de COVID-19, a atenção dos serviços de saúde foi direcionada predominantemente para a nova doença, o que potencialmente levou ao sub-registro de outras enfermidades de notificação compulsória, como a Influenza. Este cenário pode resultar em distorções nas medidas de intervenção e no monitoramento eficaz dessas doenças (Santos *et al.*, 2021). Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a distribuição espacial das notificações de casos de Influenza humana nas regiões geográficas do Brasil entre 2018 e 2021, descrever as características sociodemográficas dessas notificações, comparar a proporção das notificações efetuadas por regiões geográficas brasileiras no período e associar a pandemia de COVID-19 com a ocorrência de subnotificação de casos de Influenza humana.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo ecológico transversal teve como unidades de análise as regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste) e seus respectivos estados. A prevalência do número de casos foi calculada pela razão entre o número de casos residentes notificados de 2018 a 2021 e a soma da população residente na região/estado nos anos analisados, multiplicada por 100 mil.

As taxas de mortalidade foram calculadas segundo sexo, faixa etária (≤ 14 , 15-19, ≥ 60 anos), raça e causa básica (CID10 códigos J10.0, J10.1 e J10.8). Para cada ano avaliado, as taxas de mortalidade foram obtidas dividindo-se o número de óbitos pela respectiva população residente, multiplicada por 100 mil. A padronização das taxas de mortalidade foi realizada de forma direta, tendo como padrão a projeção da população brasileira do quadriênio 2018-2021 (Brasil, 2019).

Os dados de notificações por Influenza foram extraídos do SINAN, e os óbitos por Influenza foram obtidos do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e do Portal Brasileiro de Dados Abertos, referentes ao período de 2018 a 2021. As estimativas populacionais foram baseadas nos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (Brasil, 2019).

As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, raça, gestantes e puérperas, e causa básica da morte. Para a análise estatística, utilizou-se o software Biostat versão 5, empregando testes de associação não paramétricos (Qui-quadrado) para comparar as variáveis de controle entre os biênios 2018-2019 e 2020-2021. Adotou-se nível de significância de $p \leq 0,05$.

Este estudo seguiu os preceitos éticos da pesquisa em seres humanos conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 58291322.4.0000.5220, parecer 5.420.015/2022).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2018 a 2021, foram notificados 8.167 casos de Influenza em 2018, 6.560 em 2019, 2.335 em 2020 e 11.397 em 2021. A região Centro-Oeste apresentou a maior média de notificações no quadriênio (425 casos/100 mil habitantes). Comparando os biênios pré-pandêmico (2018-2019) e pandêmico (2020-2021), observou-se que na região Norte os estados do Acre, Tocantins e Amazonas apresentaram redução no segundo biênio, destacando-se o Acre (de 6,16 para 2,56 casos/100 mil habitantes). Na região Nordeste, os estados do Rio Grande do Norte, Piauí, Alagoas e Ceará mostraram redução, com destaque para o Rio Grande do Norte (de 2,44 para zero casos/100 mil habitantes). A Paraíba não registrou casos de Influenza no período. No Sudeste, São Paulo, Espírito Santo e Minas Gerais apresentaram redução, sendo São Paulo o mais expressivo (de 5,99 para 5,32 casos/100 mil habitantes). Na região Sul, todos os estados tiveram redução, com Santa Catarina destacando-se (de 6,88 para 0,82 casos/100 mil habitantes). No Centro-Oeste, Mato Grosso do Sul, Goiás e Distrito Federal

apresentaram reduções, com Mato Grosso do Sul sendo o mais notável (de 9,16 para 5,13 casos/100 mil habitantes). Em 2020, ano de início da pandemia de COVID-19 no Brasil, houve queda na prevalência de notificações nas regiões em relação a 2019. As regiões Norte, Sudeste, Sul e Centro-Oeste apresentaram reduções, destacando-se a região Sul (de 5,85 para 0,5 casos/100 mil habitantes). A região Nordeste apresentou aumento (de 0,99 para 1,6 casos/100 mil habitantes). Em 2021, todas as regiões registraram aumento em relação a 2020, com o Sudeste mostrando a maior prevalência (de 1,02 para 7,72 casos/100 mil habitantes). Dos 29.524 casos de Influenza notificados no Brasil entre 2018 e 2021, 15.614 (52,9%) eram do sexo feminino. A faixa etária mais afetada foi entre 15 e 64 anos, com 12.825 casos (43,4%). A raça branca representou 12.912 casos (43,7%). A região Sudeste apresentou o maior número de casos no sexo feminino (7.876 casos, 26,67%) e na faixa etária de 15 a 64 anos (6.421 casos, 21,74%).

Os padrões de circulação e sazonalidade do vírus Influenza podem diferir geograficamente, o que leva a necessidade de estimativas nacionais da atividade da gripe sazonal, para definir orientações de saúde pública. Os dados de vigilância possibilitam entender esses padrões e estabelecer sinais para o início da temporada de influenza e períodos epidêmicos. Permite ainda informar as recomendações para a vacinação contra a gripe, o que possibilita reduzir o ônus das epidemias sazonais (Rguig *et al*, 2020). Quando se avalia os dados de prevalência e as taxas de mortalidade registrados nos biênios, são observadas diferentes amplitudes entre eles. No entanto, deve-se considerar a queda expressiva no número de notificações de Influenza no ano de 2020. A amplitude de notificação pode indicar eficiência no processo de diagnóstico, acompanhamento e notificação, constante treinamento e aperfeiçoamento de pessoal; por outro lado, levando-se em conta a pandemia em curso no segundo biênio, a baixa frequência de realização de testes, bem como sua sensibilidade, a baixa procura por ambientes de saúde associada à dificuldade de distinção entre uma pneumonia convencional e a COVID-19 são fatores fortemente relacionados à subnotificação (Nogueira *et al*, 2020). Por esta razão, faz-se necessário avaliar com maior acurácia as causas relacionadas às amplitudes da região Sudeste e Sul, que apresentaram menor e maior amplitude, respectivamente, além de verificar os fatores relacionados à ausência de notificação de casos e mortes por Influenza no estado da Paraíba durante o quadriênio. É importante salientar que a região Sul foi a única a manter sua cobertura vacinal para Influenza acima de 80% em 2018 e 2019 (Brasil, 2018; Brasil, 2019; Brasil, 2020; Brasil, 2021).

Em relação aos óbitos, foram registrados 208 em 2018, 154 em 2019, 105 em 2020 e 511 em 2021. A região Sudeste teve a maior média (0,14 óbitos/100 mil habitantes). Comparando os biênios, o estado de Sergipe, no Nordeste, apresentou o aumento mais significativo (de 0,11 para 0,43 óbitos/100 mil habitantes), enquanto Santa Catarina, no Sul, mostrou uma redução expressiva (de 0,21 para 0,06 óbitos/100 mil habitantes). Em 2020, houve queda na taxa de mortalidade nas regiões Norte, Sudeste, Sul e Centro-Oeste, com a região Sul destacando-se (de 0,11 para 0,03 óbitos/100 mil habitantes). O Nordeste apresentou aumento (de 0,04 para 0,06 óbitos/100 mil habitantes). Em 2021, todas as regiões registraram aumento em relação a 2020, com o Sudeste mostrando o maior incremento (de 0,07 para 0,32 óbitos/100 mil habitantes). Dos 978 óbitos por Influenza no quadriênio, 515 (52,66%) eram do sexo feminino. A faixa etária acima de 60 anos registrou 616 óbitos (62,99%), e a raça branca teve 468 casos (47,85%). A causa básica mais frequente foi a Influenza por vírus identificado com pneumonia (CID10 J10.0), com 800 óbitos (81,8%), predominando na região Sudeste (408 casos, 41,71%).

O sexo feminino apresentou maior número de casos no primeiro biênio e maior número de mortes no segundo biênio. O tipo de ocupação pode influenciar a vulnerabilidade à infecção. Profissões ligadas a maior exposição a infecções incluem profissionais de saúde e pessoas que trabalham com crianças – profissões predominantemente exercidas por mulheres.

Indivíduos do sexo feminino também estão relacionados ao cuidado de familiares adoecidos, o que os coloca em maior risco de adquirir infecções, além disso, a função de cuidar pode atrasar a atenção com a própria saúde (Morgan; Klein, 2019). Embora o maior número de notificações se concentre em indivíduos entre 15 e 64 anos em 2021, a faixa etária igual ou maior a 60 anos apresentou maior número de mortes. Tais dados corroboram para estudo realizado na Suíça no ano de 2021 (Leuzinger *et al*, 2021), que constatou aumento de notificações de COVID-19 entre adultos mais jovens (24 a 48 anos de idade) após relaxamento de medidas sanitárias, o que sugere que fatores comportamentais estão envolvidos no processo, indicando que os adultos mais jovens aceitaram maiores riscos de exposição, como viajar e se reunir em grupos maiores. No Brasil, adicionalmente, parte desta faixa etária ainda em idade produtiva demonstrou baixa adesão às medidas de distanciamento social, em busca diária por uma renda, o que refletiu em altas taxas de transmissão da COVID-19 (Aquino *et al*, 2020). A predominância de uma dada raça em determinadas regiões de um país pode estar associada a disparidades relacionadas à aglomeração familiar/comunitária e mistura seletiva; acesso a saneamento de qualidade, água, higiene e lavagem das mãos (Okland; Mamelund, 2019). A morte por Influenza por vírus identificado, com pneumonia (CID10 J10.0) está relacionada ao comprometimento do trato respiratório inferior, associada diretamente ao vírus ou a bactérias causadoras de infecções secundárias, podendo levar a SRAG (Krammer *et al*, 2018). No entanto, é importante salientar que o vírus tem sido relacionado à ampla gama de complicações não respiratórias em alguns casos, afetando o coração, sistema nervoso central e outros sistemas (Sellers *et al*, 2017; Kwong *et al*, 2018).

4 CONCLUSÃO

As medidas de intervenção implementadas em 2020 para conter a transmissão do SARS-CoV-2, como distanciamento social e uso de máscaras, também contribuíram para a redução da propagação da Influenza e de outros vírus respiratórios durante a pandemia de COVID-19. Contudo, fatores como a diminuição do acesso e utilização de serviços de saúde, a falta de testagem adequada e a priorização do atendimento à COVID-19 podem ter influenciado nas quedas de notificações e óbitos por Influenza, impactando negativamente sua vigilância contínua e a tomada de decisões para o enfrentamento de epidemias.

É imperativo reforçar a importância da manutenção de sistemas robustos de vigilância epidemiológica, mesmo durante crises sanitárias, para garantir a detecção precoce e o manejo adequado de diversas doenças de notificação compulsória, incluindo a Influenza.

Os dados encontram-se em análises estatísticas finais, para redação e submissão de artigo científico. Entre as limitações do estudo, destaca-se a não utilização de outras variáveis, como a de gestantes e comorbidades, devido à baixa completude das notificações, para caracterizar o seu perfil nas regiões. A complexidade da rotina de gestão de banco de dados em saúde, a falta de celeridade na alimentação do sistema de dados foram fatores associados ao atraso na coleta de dados. A comparação das taxas entre as diferentes regiões só é válida se os pacientes destas tiverem a mesma probabilidade de procurar atendimento médico e fazer exames laboratoriais quando apresentarem doenças semelhantes à gripe. As práticas de testes laboratoriais mudaram ao longo do período do estudo, com taxas mais altas de notificações de casos e mortes por Influenza nos anos pós-pandemia.

REFERÊNCIAS

AQUINO, E. M. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios ¹ no Brasil. **Cien Saude Colet**, São Paulo, v. 25, n. 10, p. 2423-2446, out. 2020. doi: 10.1590/1413-812320202510.2.28642020.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS - Departamento de Informática do SUS. **População residente - estimativas para o TCU**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/poptbr.def>. Acesso em: 4 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016**. Brasília: MS, 2016. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html. Acesso em: 1 abr. 2022.

KRAMMER, F. et al. Influenza. **Nat Rev Dis Primers**, v. 4, p. 3, 2018. doi: 10.1038/s41572-018-0002-y. KWONG, J. C. et al. Acute myocardial infarction after laboratory-confirmed influenza infection. **New England Journal of Medicine**, Boston, v. 378, n. 4, p. 345-353, jan. 2018. doi: 10.1056/NEJMoa1702090.

LEUZINGER, K. et al. Epidemiology and precision of SARS-CoV-2 detection following lockdown and relaxation measures. **Journal of Medical Virology**, Hoboken, v. 93, n. 4, p. 2374-2384, abr. 2021. doi: 10.1002/jmv.26731.

Ministério da Saúde (BR). DATASUS - Departamento de Informática do SUS, 2022: BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS - Departamento de Informática do SUS. **Imunizações – Cobertura – Brasil**. 2018. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd_pni/cpnibr.def. Acesso em: 10 nov. 2022.

Ministério da Saúde (BR). DATASUS - Departamento de Informática do SUS, 2022: BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS - Departamento de Informática do SUS. **Imunizações – Cobertura – Brasil**. 2019. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd_pni/cpnibr.def. Acesso em: 10 nov. 2022.

Ministério da Saúde (BR). DATASUS - Departamento de Informática do SUS, 2022: BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS - Departamento de Informática do SUS. **Imunizações – Cobertura – Brasil**. 2020. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd_pni/cpnibr.def. Acesso em: 10 nov. 2022.

Ministério da Saúde (BR). DATASUS - Departamento de Informática do SUS, 2022: BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS - Departamento de Informática do SUS. **Imunizações – Cobertura – Brasil**. 2021. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd_pni/cpnibr.def. Acesso em: 10 nov. 2022.

MORGAN, R., & KLEIN, S. L. The intersection of sex and gender in the treatment of influenza. **Current Opinion in Virology**, Amsterdam, v. 35, p. 35-41, fev. 2019. doi: 10.1016/j.coviro.2019.02.009.

NOGUEIRA, A. L. et al. Estimativa da subnotificação de casos da covid-19 no estado de Santa Catarina. Florianópolis: [s.n.], 2020.

OKLAND, H., & MAMELUND, S. E. Race and 1918 Influenza Pandemic in the United States: A Review of the Literature. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 16, n. 14, p. 2487, jul. 2019. doi: 10.3390/ijerph16142487.

RGUIG, A. et al. Establishing seasonal and alert influenza thresholds in Morocco. **BMC Public Health**, Londres, v. 20, n. 1, p. 1029, jan. 2020. doi: 10.1186/s12889-020-09145-y.

SELLERS, S. A. et al. The hidden burden of influenza: a review of the extra-pulmonary complications of influenza infection. **Influenza and other respiratory viruses**, Hoboken, v. 11, n. 5, p. 372-393, set. 2017. doi: 10.1111/irv.12470.

SILVA, D. A. D. et al. Severe Acute Respiratory Infection Surveillance in Brazil: the Role of Public, Private, and Philanthropic Health Care Units. **Health Policy Plan**, Oxford, 2022. doi: 10.1093/heapol/czac050.



A PORTA DE ENTRADA PARA O SUS: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM FOCO

JAMILE PEREIRA AROUCHE

Introdução: A reforma psiquiátrica surge em meio a uma necessidade emergencial em saúde mental buscando mudanças no modelo clássico de Pinel que centralizava a enfermidade na pessoa, culminando na institucionalização dos males da mente. Há então um engatilhamento para uma visão social da doença, onde a família, através da Atenção Básica, torna-se parte primordial no contato com a comunidade. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa é realizar um apanhado geral das mudanças ocorridas no sistema de saúde desde a reforma psiquiátrica até hoje e seu desafio para acessar a comunidade. **Metodologia:** Desenvolveu-se uma revisão bibliográfica em artigos científicos acerca do assunto. **Resultados:** A manutenção das inovações em saúde pública desde a reforma psiquiátrica dependem da consolidação da atenção primária na assistência básica como porta de entrada ao SUS. A Assistência Básica se depara com os maiores problemas de saúde devido ao contato direto com a família e a comunidade, tornando esse elo fundamental à compreensão do sujeito e investigação científica na área, mostrando-se importante o trabalho interdisciplinar no primeiro contato com o indivíduo. O cuidado necessário, em contraste com a proposta do movimento de internação psiquiátrica proposta por Pinel, envolve a escuta dos sentimentos e sua valorização objetivando a saúde do sujeito. A mudança no modelo de atendimento à pessoa em sofrimento psíquico a conecta ao coletivo, ampliando as intervenções aos contextos familiares e comunitários. Ocorre a saída do isolamento compulsivo e das técnicas invasivas à reinserção social, respeito à pessoa assistida e envolvimento da comunidade, restringindo a internação a casos extremos. **Conclusão:** Mostra-se necessário o desenvolvimento de pesquisas e propostas de intervenção na área através da compreensão de que os transtornos mentais devem ser entendidos como sintomas sociais, familiares e comunitários. É necessário maior investimento em atenção primária de saúde, trabalho interdisciplinar com envolvimento da comunidade e maior financiamento federal para inovações e pesquisas na área.

Palavras-chave: **SOFRIMENTO PSÍQUICO; COMUNIDADE; SAÚDE MENTAL; REFORMA PSIQUIÁTRICA; FAMÍLIA**



ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA): FORMAÇÃO PARA OS TRABALHADORES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) DE MATO GROSSO

SOLANYARA M S NOGUEIRA; VERA LÚCIA HONORIO DOS ANJOS; ELIANE BARBOSA JERÔNIMO; ELAINE CRISTINA RODRIGUES BARBOSA; ELIZANDRA MARIA DA COSTA SILVA

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits na interação, comunicação social e comportamentos restritos e repetitivos. Esta é a primeira experiência educacional em Mato Grosso voltada aos profissionais que trabalham com a população autista no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Promover o desenvolvimento profissional dos trabalhadores do SUS. **Relato de experiência** A especialização aconteceu no período de 2022 a 2023, como forma de qualificar a integralidade do cuidado às pessoas com o TEA. Concluíram o curso trinta e um especialistas, sendo: treze psicólogos, cinco fonoaudiólogos, cinco enfermeiros, dois neuropediatras, dois terapeutas ocupacionais, um nutricionista, um pedagogo, um fisioterapeuta e um assistente social. Obteve-se como resultados: I - A oportunidade de promover qualificação em serviços especializados; II - A possibilidade de atender a demanda reprimida por ocasião das atividades práticas; III - A contribuição de uma prática qualificada; IV- A contribuição com o SUS durante o processo da formação e também posterior ao seu término; V- A implantação de serviço de atendimento à população com autismo em Cuiabá, Primavera e Paranaíta; VI- A implementação e incremento dos serviços em ambientes escolares; VIII - A estruturação de serviços de assistência aos autistas na área de Práticas Integrativas e Complementares (PICS); VIII- A reformulação na sistemática de atendimento e assistência com implantação de protocolos no Centro de Reabilitação da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, além de outros pontos de atenção. **Conclusão:** A Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESPMT) cumpriu com a sua missão institucional, e promoveu a qualificação dos profissionais que atuam no cuidado aos autistas e seus familiares no SUS.

Palavras-chave: **AUTISMO; EDUCAÇÃO PERMANENTE; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; REABILITAÇÃO; NEURODIVERSIDADE**



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2018 A 2023

ISABELA AKASAKI FUJIMOTO; BEATRIZ DOS SANTOS PACHECO; JÚLIA DE OLIVEIRA ANDRADE; VIVIAN D'ANGELO FAVARO; YASMIN PEREIRA KRUG

Introdução: A coqueluche é uma doença infecciosa aguda reemergente de alta transmissibilidade e distribuição mundial, causada pela bactéria *Bordetella pertussis*. A cobertura vacinal, essencial para o controle da doença, tem variado ao longo dos anos, influenciando diretamente a incidência de coqueluche no Brasil. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de coqueluche no Brasil de 2018 a 2023 correlacionando com a taxa de cobertura vacinal. **Metodologia:** Estudo descritivo, documental e transversal, utilizou o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2018 a 2023. As variáveis analisadas foram: por região do Brasil, faixa etária, raça, sexo e evolução dos casos. **Resultados:** Entre 2018 e 2023 registrou-se 4.370 diagnósticos de coqueluche; com expressiva redução a partir de 2019 e 2020 em mais 80%, apesar de um leve aumento (de 84 casos a mais) entre os anos de 2021 e 2022. A região Nordeste liderou em número de casos registrados (1.729), seguida das regiões Sudeste (1.410), Sul (733), Centro-Oeste (319) e Norte (179). Quanto à faixa etária, as crianças com menos de 12 meses foram as mais afetadas pela doença com 2.322 casos, seguidas pelas crianças de 1 a 4 anos (866), enquanto os idosos de 70 a 79 anos apresentaram o menor número de notificações (6). O sexo feminino teve maior quantidade de casos (2.377) em comparação com o sexo masculino (1.991). A maior prevalência foi entre pessoas de raça branca (1.819), seguida por pessoas de raça parda (1.707) e menor entre indígenas (40). A maioria dos casos evoluiu para cura (3.977), com as regiões Nordeste e Sudeste registrando os maiores índices de recuperação, todavia, foram as que registraram maior número de óbitos também. **Conclusão:** Os dados observados demonstram a importância da vigilância contínua e de campanhas de vacinação bem coordenadas para alcançar e manter a meta de uma cobertura vacinal da coqueluche, impactando diretamente no controle da doença e na evolução dos casos, especialmente nas crianças de até 6 anos de idade e nas regiões mais populosas do Brasil - Sudeste e Nordeste.

Palavras-chave: **AGRAVOS; VACINAÇÃO; CRIANÇAS; TRANSMISSÃO; POPULAÇÃO**



CASOS DE MENINGITE CONFIRMADOS NO BRASIL (2019-2023): UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CINCO ANOS

IZADORA ROSA REINOSO; ANA JÚLIA REZENDE VIEIRA; JOÃO VITOR DE CARVALHO CUNHA; MARIA CLARA SPAINI ALVES; STEPHANIE ALMEIDA CAMARGO

Introdução: A meningite é uma doença causada por bactérias ou vírus, podendo causar complicações neurológicas, motoras e cognitivas, além do risco de óbito. No Brasil, observou-se, nos últimos anos, uma crescente nos registros de casos de meningite, sobretudo do sorogrupo C, sendo a baixa adesão à imunização pela vacina meningocócica C um dos principais fatores relacionados a esse cenário. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de meningite confirmados no Brasil. **Metodologia:** Estudo descritivo, documental e transversal com dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) no período de 2019 a 2023. **Resultados:** O Brasil registrou um total de 59.636 casos de meningite, sendo 16.437 em 2023. A Região Sudeste prevaleceu com 31.176 casos, seguida da região Sul (13.664), Nordeste (9.391), Norte (2.867) e Centro-Oeste (2.538). A raça branca foi a mais afetada (28.244), seguida pela parda (20.023), preta (2.382), amarela (349) e indígena (219). Entretanto, a análise dessa variável reflete uma falha no sistema de registros, visto que 8.419 casos representam a categoria “ignorados/branco”. O sexo predominante foi o masculino (34.857) em comparação ao feminino (24.767). As faixas etárias mais acometidas foram de 20 a 39 anos (11.585), seguida de 40 a 59 anos (10.090) e 1 a 4 anos (10.029). Em relação à evolução dos pacientes, 5.939 evoluíram com óbito e 45.110 obtiveram alta. No que tange à cobertura vacinal, em 2023, observou-se um aumento da taxa de imunização pela meningocócica C em 3,8% em relação a 2022, o qual pode ser atribuído, em grande parte, ao Movimento Nacional pela Vacinação, uma iniciativa realizada para reverter à queda nas taxas de imunização observada nos últimos anos. **Conclusão:** O aumento dos casos de meningite no Brasil destaca a necessidade de intensificar as campanhas de conscientização da importância da imunização com foco em uma cobertura vacinal acima de 95% para prevenir surtos e controlar a disseminação da meningite.

Palavras-chave: **VACINAÇÃO; EPIDEMIOLOGIA; PREVENÇÃO; SUS; NEUROLOGIA**



POTENCIALIDADES E DESAFIOS DO TRABALHO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

LAYLA RAFAELLA DE LIMA SILVA; LUANA NAIARA DA SILVA; ALANA MAIARA BRITO
BIBIANO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, ampliando o cuidado para além de uma atividade curativista. De acordo com a Portaria nº 635, de 22 de maio de 2023 do Ministério da Saúde, instituiu-se o incentivo financeiro federal de implantação e custeio para as equipes multiprofissionais (emulti) na APS. Possibilitando a reconstrução da APS no Brasil, com a ascensão de ações interprofissionais e incorporação de inovações em saúde, com agregação de novos mecanismos organizativo, estruturais e similaridade ao trabalho do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre as potencialidades e desafios do trabalho da emulti na APS. **Material e Métodos:** O trabalho trata-se de uma revisão de literatura, de categoria narrativa, que utilizou as bases de dados Scielo, PubMed, Lilacs e Google acadêmico, selecionando artigos e textos de cunho científico publicado entre os anos de 2023 e 2024, após aprovação da Portaria nº 635, de 22 de maio de 2023 do Ministério da Saúde. **Resultados:** No campo das potencialidades, destacam-se a integralidade do cuidado como um princípio fundamental que norteia as ações desenvolvidas pela emulti no contexto das condutas realizadas na APS. Ampliação do escopo de práticas, esmerar a resolubilidade da APS, incorporar assistência, prevenção de doenças, promoção, vigilância e formação em saúde evidenciam o direcionamento para o cuidado integral em saúde. Com destaque para o incentivo financeiro, como relevante estratégia para o fortalecimento do trabalho interprofissional na APS e a ampla diversidade de profissões que podem compor as equipes. Como desafios, foram identificadas as dificuldades das interações e organizações de trabalho e necessidade de estabelecimento de parâmetros para os fluxos assistenciais. **Conclusão:** Com a instituição das emultis evidenciam-se estratégias de fortalecimentos para promoção do cuidado integral, com necessidade de avanço na organização do trabalho, adequado dimensionamento das equipes nas condições de trabalho na APS e em processos robustos de formação e qualificação profissional.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; INTEGRALIDADE EM SAÚDE; INTERPROFISSIONALIDADE; MULTIPROFISSIONALIDADE**



A ASSOCIAÇÃO ENTRE O NÍVEL SOCIOECONÔMICO DOS SUJEITOS E A COMPREENSÃO DAS ORIENTAÇÕES PARA UMA VIDA SAUDÁVEL

LARISSA CARDOSO DOS SANTOS; GISELE MARIA DE BRITO LIMA; WOLNEY SANDY SANTOS LIMA; INGRID DANTAS PIMENTEL; LARISSA DA SILVA BONFIM

Introdução: A educação em saúde dentro da ESF proporciona uma mudança positiva na maneira de pensar e agir do usuário em relação à própria situação de saúde, permitindo que a autonomia e a corresponsabilidade seja exercida, estas ações estão diretamente ligadas a atividades contínuas e essas possibilitam um aprendizado qualificado, que incentiva um comportamento positivo, e promovem a adesão a hábitos saudáveis.

Objetivo: Evidenciar a relação entre as condições socioeconômicas das pessoas com a compreensão das orientações em saúde. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura no banco de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), tendo como base a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): 1) 'Fatores Socioeconômicos' AND 2) 'Saúde da Família' AND 3) 'Educação em Saúde'. Critérios de inclusão: artigos disponíveis on-line, na íntegra, com as seguintes temáticas: fatores socioeconômicos; atenção primária à saúde; conhecimentos, atitudes e práticas em saúde; pesquisas e questionários; educação e promoção da saúde, escritos na língua portuguesa, nos últimos cinco anos. Critérios de exclusão: estudos secundários e que não respondiam ao objetivo proposto, totalizando 5 artigos para compor a revisão.

Resultados: O nível social, econômico e educacional tem elevado impacto sobre diversas condições de fragilidade como a gravidez na adolescência por exemplo, com destaque significativo para os aspectos psicológicos provenientes da família. Segundo os resultados de um dos artigos revisados, o grupo com menor compreensão das orientações em saúde foi o de desempregados no momento da entrevista, trazendo em pauta o impacto das condições socioeconômicas a respeito da situação de saúde das pessoas.

Conclusão: Os efeitos da desigualdade social exprimem um cenário crítico. O estudo sustentou-se na opinião de que a escuta ativa comunitária e cordial através dos grupos em saúde, possibilita as pessoas a se pronunciarem a respeito de sua rotina em comum, oportuniza local de fala para os usuários do SUS como enunciadores das próprias questões de saúde e cria um espaço para o debate "vivo" acerca da situação da pobreza.

Palavras-chave: **COMUNIDADE; CONHECIMENTO; RENOVAÇÃO; SAÚDE; EDUCAÇÃO**



REFORMA SANITÁRIA NO BRASIL: UMA ANÁLISE HISTÓRICA E OS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS DO SUS

SOLANGE DE BORTOLI BEAL; ADALRI ANTÔNIO SABADIN; JOANNA ROCHA DA SILVA

Introdução: Políticas públicas de saúde são normatizações e diretrizes implementadas por governos para promover, proteger e melhorar a saúde da população. Surgem para atender as demandas das comunidades. O Brasil passou por várias mudanças no decorrer da história da saúde pública, desde os primeiros passos no período da Colonização, passando pelas épocas do Império, da República, do Militarismo, da Redemocratização, até o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS). A saúde antes de existir o SUS era excludente. As décadas de 70 e 80 marcaram a luta pela reforma sanitária no Brasil, movimento social e político que buscou a universalização do acesso à saúde, resultando na criação do SUS que contemplou os princípios da universalidade, integralidade e equidade. **Objetivo:** analisar o processo histórico da luta pela reforma sanitária no Brasil, destacando os desafios do SUS como direito constitucional com acesso universal e gratuito para toda população. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, analisada de forma qualitativa com contextualização teórica nas mais diversas fontes de pesquisas de periódicos científicos (PUBMED, MEDLINE e Ministério da Saúde). **Resultados:** Com a implantação do SUS, foi possível reduzir o acúmulo de doenças da população excluída, através da ampliação do acesso a serviços de saúde, levando a maior equidade. **Conclusão:** O SUS representou um avanço na promoção da equidade na oferta de serviços de saúde no Brasil, ainda persistem desafios relacionados ao financiamento adequado e à gestão eficiente para alcançar a redução das desigualdades em saúde. Ainda precisamos pensar na maneira como descrevemos as experiências vividas na construção da reforma sanitária e do SUS, e pensar também no que ainda precisamos fazer para garantir esses direitos conquistados até onde a história já foi construída.

Palavras-chave: **POLÍTICAS PÚBLICAS; ACESSO UNIVERSAL; EQUIDADE; DIREITO A SAÚDE; HISTÓRIA DO SUS**



A SÍNDROME DE BURNOUT E SEUS RISCOS PARA OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

WOLNEY SANDY SANTOS LIMA; LARISSA CARDOSO DOS SANTOS; INGRID DANTAS PIMENTEL; MARIA THALIA DE OLIVEIRA NASCIMENTO; GALLIANA BRITO MORAES

Introdução: A Síndrome de Burnout refere-se a um estado de esgotamento extremo e estresse crônico que afeta a saúde mental e física de uma pessoa, geralmente devido a condições adversas no ambiente de trabalho. Tendo uma elevada prevalência entre profissionais da saúde, devido às exigências emocionais e físicas associadas à sua profissão. **Objetivo:** Abordar o risco da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde e destacar a importância de reconhecer, prevenir e tratar essa condição. **Material e Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura em bases de dados científicas como PubMed, Lilacs e Scielo sobre o tema discutido. **Resultados:** Segundo o estudo, há uma prevalência alarmante de burnout entre profissionais de saúde, especialmente em ambientes de alta pressão, como emergências e unidades de terapia intensiva. Esse alto nível de esgotamento está associado a consequências sérias, como a redução na qualidade do atendimento, aumento de erros assistenciais e uma maior intenção de abandonar a profissão. Existem vários fatores de risco significativos para essa condição, incluindo carga de trabalho excessiva, falta de suporte organizacional, e a exposição constante a situações emocionalmente desgastantes. Faz-se necessário intervenções direcionadas que abordam tanto o ambiente de trabalho quanto o bem-estar individual dos profissionais. Programas de satisfação no trabalho, treinamento em gestão de estresse e mudanças organizacionais são estratégias comprovadas que podem ser implementadas para mitigar os efeitos do burnout. **Conclusão:** A Síndrome de Burnout é um desafio sério e generalizado entre os profissionais de saúde, com implicações significativas para a qualidade do atendimento e o bem-estar dos trabalhadores. As instituições de saúde, gestores e formuladores de políticas precisam agir com urgência para implementar estratégias de prevenção e tratamento, garantindo assim um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável para os profissionais e, conseqüentemente, um atendimento mais seguro e eficaz para os pacientes.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; ESGOTAMENTO PSICOLÓGICO; ESGOTAMENTO DO TRABALHADOR; PESSOAL DE SAÚDE; SÍNDROME DO ESGOTAMENTO**



PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NO SUS: RUMO À MODERNIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

EDILMA DANIEL DE LIMA SAMPAIO; LUCIANE NUNES BATISTA; FRANCISCA LICIVANDA PEDROZA DE SOUZA

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta diversos desafios relacionados à implementação do prontuário eletrônico, essencial para a melhoria da gestão e qualidade do atendimento em saúde. Atualmente o MEC (Ministério da Educação), Ebserh (Empresa Brasileira Serviços Hospitalares), o Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) assinaram um acordo que permitirá a transformação digital no SUS nos estabelecimentos de saúde dos estados e municípios, usando o prontuário eletrônico através do Aplicativo de Gestão Hospitalar (AGHU). **Objetivos:** Analisar os desafios enfrentados pelo SUS na implementação do prontuário eletrônico e suas possíveis soluções. **Métodos:** Foram realizadas revisões bibliográficas e análises de dados para identificar os principais obstáculos encontrados na adoção do prontuário eletrônico pelo SUS, assim como as estratégias necessárias para superá-los. **Resultados:** Os principais desafios verificados incluem a falta de infraestrutura tecnológica adequada, resistência dos profissionais de saúde à mudança e questões relacionadas à segurança e privacidade dos dados dos pacientes. As soluções propostas envolvem investimento em qualificação, melhoria do sistema e estabelecimento de políticas de segurança da informação. **Conclusão:** É fundamental que o SUS enfrente esses desafios de forma planejado e integrada, com a finalidade de garantir a efetiva implementação do prontuário eletrônico e aperfeiçoamento dos serviços de saúde prestados à população. O Aplicativo de Gestão hospitalar, já é utilizado nos 41 hospitais universitários federais que é administrado pela Ebserh. Este aplicativo otimiza os processos assistenciais e administrativos da gerência hospitalar. O AGHU vai contribuir para a tomada de decisões, e a qualidade do atendimento ao paciente.

Palavras-chave: **EFICIÊNCIA; GESTÃO; IMPLANTAÇÃO; INOVAÇÃO; TECNOLOGIA**



PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SUS: APROXIMAÇÕES E DISTANCIAMENTOS ENTRE O CURRÍCULO E A ATUAÇÃO PROFISSIONAL

FERNANDA ANDRESSA DOS SANTOS CHAGAS; RAFAEL DA SILVA MATTOS

Introdução: A área de educação física foi regulamentada no ano de 1998 e desde então, notou-se um movimento crescente no que diz respeito aos campos de atuação e intervenção dos profissionais. Um dos campos é o da promoção da saúde e este ganhou grandioso destaque nos últimos anos. Principalmente por causa da portaria nº 3.124/2012, incluiu o profissional de educação física no núcleo de apoio à saúde da família (NASF). Com o desmonte deste, surgiu o eMulti que são as equipes multiprofissionais na Atenção Primária a Saúde (APS). Nesta estão inseridos os profissionais de educação física e estes devem atuar de maneira integrada e complementar às outras equipes que atuam na APS com intuito de colaborar com o escopo das diretrizes e objetivos do eMulti, de maneira que haja ampliação de práticas em saúde e melhora integral para a comunidade e resolubilidade do SUS. **Objetivo:** compreender de que maneira estes bacharéis estão sendo preparados para suas atuações junto ao SUS. **Material e Métodos:** Fez-se uso da Lei de Acesso a Informação e foram analisados os fluxogramas dos currículos referentes aos cursos de bacharelado em educação física, ofertados em 2 universidades públicas do Rio de Janeiro, disponibilizados nos sítios eletrônicos oficiais das respectivas instituições. **Resultados:** Constatou-se uma ausência de disciplinas sejam obrigatórias ou eletivas sobre o SUS e/ou sobre a atuação dos profissionais de educação física neste. O que nos levou à reflexão a respeito dos cursos não estarem, de fato, contemplando a promoção da saúde, atuação no SUS e atenção primária, no processo de formação acadêmico-profissional e preparando seus bacharéis para atuação junto ao SUS. **Conclusão:** Entendeu-se que a formação precisa direcionar os futuros profissionais para uma prática ampliada e que vá além do controle de DCNT e prescrição de exercícios, porque é necessário olhar os sujeitos e trata-los como um todo e entender a saúde como um direito, para que se consiga colaborar no que tange a garantia de condições de bem-estar físico, social e mental para as pessoas.

Palavras-chave: **SAÚDE; DIRETRIZES; FORMAÇÃO; PÚBLICO; ENSINO**



A OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

GABRIELA FERREIRA RAMOS; ANNI CAROLLINE MACEDO DE LEMOS; FERNANDA ARAUJO DA SILVA; JHENIFFER DO NASCIMENTO OLIVEIRA; CARLOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER

Introdução: A obesidade pode ser caracterizada como uma doença marcada pelo excesso de gordura corporal, de origem multifatorial, abrangendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais. A obesidade é uma das principais causas do desenvolvimento de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), como diabetes mellitus tipo II, acidente vascular cerebral (AVC), infarto agudo do miocárdio (IAM) e outras doenças cardiovasculares. Programas como o Saúde do Adolescente (PROSAD), implementado desde 1989 com o apoio do Ministério da Educação e Cultura (MEC), buscam abordar esses desafios por meio da promoção de hábitos alimentares saudáveis e incentivo à prática regular de exercícios físicos. **Objetivo:** Compreender os fatores que colaboram para o desenvolvimento da obesidade infantil e analisar as intervenções mais eficazes para sua prevenção e controle, além disso, promover a conscientização sobre a importância de hábitos alimentares saudáveis e da prática regular de atividade física desde a infância. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura nas plataformas BVS e PubMed durante os meses de julho e agosto de 2024. Foram incluídos artigos dos últimos cinco anos (2019 - 2024), focando nos fatores de risco e políticas públicas. Baseado nisso, foi criado um folder informativo sobre mudança de hábitos. **Resultados:** A análise de fatores de risco genéticos, ambientais, socioeconômicos e psicológicos ressalta a necessidade de abordagens multidimensionais para prevenção e tratamento eficazes, onde políticas públicas robustas, são essenciais para mitigar impactos e promover escolhas saudáveis desde a infância, com isso compreender causas subjacentes é essencial para desenvolver estratégias de intervenção, que promovam mudanças sustentáveis nos hábitos alimentares e estilo de vida infantil. A atuação dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, é crucial no combate à obesidade infantil. **Conclusão:** Espera-se que com esse estudo tenha uma compreensão, sensibilização e possíveis mudanças da população bem como os pais e crianças frente aos fatores de risco e os tipos de abordagens que podem ser feitas relacionadas ao manejo da obesidade, já na esfera pública ações de saúde para o público infanto-juvenil, além disso, espera-se que o conhecimento seja extensamente difundido, aumentando a conscientização sobre a importância do diagnóstico, tratamento e noção de políticas públicas sobre a obesidade, prevenindo agravos.

Palavras-chave: **CRIANÇA; SAÚDE; HÁBITOS; ALIMENTAÇÃO; DOENÇAS**



IMPACTOS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO E MEDIDAS DE APOIO

ANNI CAROLLINE MACEDO DE LEMOS; LUCAS SANTORO BOOMTEMPO; NATANI RAFAELE TRONQUINI; FERNANDA ARAUJO DA SILVA

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) é um desafio emocional que muitas mulheres enfrentam após o nascimento de um filho. Caracterizada por tristeza profunda, falta de motivação e sensação de incapacidade, essa condição não só afeta a saúde mental da mãe, assim como, também interfere na segurança e no vínculo com o bebê e no bem-estar da família. No Brasil, a DPP atinge cerca de 25% das mães, tornando-se um problema significativo de saúde pública que requer atenção e medidas preventivas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é evidenciar os fatores de risco que levam ao desenvolvimento da DPP e sugerir mecanismos de proteção para prevenir a doença. Especificamente, aborda-se o histórico de depressão, falta de apoio social e gravidez na adolescência, além de discutir o pré-natal psicológico como uma medida preventiva. **Metodologia:** Para isso, foi realizada uma revisão da literatura em bases como Scielo, BVS e Pubmed, LILACs, focando em artigos dos últimos cinco anos sobre DPP, seus fatores de risco e os grupos mais vulneráveis. As buscas foram feitas nos finais de semana, excluindo-se artigos que não atendiam aos critérios de relevância. **Resultados:** A DPP é uma condição que impacta não só a mulher, mas também sua família e o desenvolvimento do bebê. Identificar precocemente fatores de risco como histórico de depressão, falta de suporte social e gravidez na adolescência é essencial para a prevenção. O pré-natal psicológico se mostra uma estratégia eficaz para preparar gestantes, proporcionando apoio emocional e fortalecendo laços familiares. A divulgação de informações sobre a DPP é fundamental para reduzir sua ocorrência e promover a saúde mental materna, minimizando seus efeitos na sociedade. **Conclusão:** Espera-se que este estudo sensibilize a população sobre a DPP, facilitando a identificação precoce dos sintomas e a busca por ajuda médica e psicológica. Além disso, espera-se que o conhecimento seja amplamente disseminado, aumentando a conscientização sobre a importância do diagnóstico e tratamento da DPP, prevenindo sua progressão.

Palavras-chave: **SAÚDE; VULNERABILIDADE; MATERNIDADE; PREVENÇÃO; GRAVIDEZ**



TÉCNICA ADEQUADA DE CUIDADO AO COTO UMBILICAL DURANTE E APÓS A INTERNAÇÃO HOSPITALAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

NATANI RAFAELE TRONQUINI; ANNI CAROLLINE MACEDO DE LEMOS; GABRIELA FERREIRA RAMOS; GIOVANNA OLIVEIRA; CARLOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER

Introdução: O cuidado adequado do coto umbilical é fundamental para prevenir infecções e complicações em recém-nascidos durante e após a internação hospitalar. A técnica correta é essencial para garantir a saúde do bebê e a eficiência dos cuidados neonatais. **Objetivo:** Identificar as melhores práticas e técnicas recomendadas para o cuidado do coto umbilical, com base em literatura científica atualizada. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, construída a partir de 6 pontos: definição da pesquisa através da estratégia PICO “Qual a melhor técnica de cuidado ao coto umbilical durante e após a internação hospitalar?”, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, verificação dos achados a serem utilizados nos trabalhos encontrados, avaliação e investigação dos dados e consolidação dos resultados. A busca foi feita nas bases de dados PubMed, Scopus e os descritores retirados da Biblioteca Virtual em Saúde e DeCS. Os dados foram coletados entre os períodos do ano de 2019 até 2024, utilizando os descritores higienização, curativo, bebê, parto e vínculo. Para elaboração dos resultados foram utilizados artigos primários que respondiam a pergunta da pesquisa. Após a exclusão da duplicata, somam-se 3 artigos, que se encaixam nos critérios definidos. **Resultados:** Os resultados apontam que as práticas recomendadas para o cuidado do coto umbilical incluem a manutenção da área limpa e seca, a utilização de técnicas assépticas e o monitoramento cuidadoso para sinais de infecção. A aplicação de álcool isopropílico ou clorexidina em alguns casos foi identificada como eficaz, embora haja variações nas diretrizes sobre o uso desses produtos. Os estudos mostram que a abordagem tradicional com álcool pode ser tão eficaz quanto as alternativas mais modernas, dependendo do contexto e da prática clínica. **Conclusão:** Os dados obtidos mostram que o cuidado adequado do coto umbilical requer uma combinação de técnicas assépticas e a aplicação de métodos recomendados com base em evidências. Evidencia-se que, tanto práticas tradicionais quanto modernas, têm seu lugar no manejo do coto, sendo crucial seguir as diretrizes atualizadas e adaptar os cuidados às necessidades individuais de cada recém-nascido, aplicando a educação em saúde para a família, prevenindo complicações e promovendo a saúde para o recém-nascido.

Palavras-chave: **HIGIENIZAÇÃO; CURATIVO; BEBÊ; PARTO; VÍNCULO**



PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO MANEJO DAS VACINAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

FERNANDA ARAÚJO DA SILVA; GABRIELA FERREIRA RAMOS; LUCAS SANTORO BOMTEMPO; NATANI RAFAELE TRONQUINI; CARLOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER

Introdução: O Programa Nacional de Imunização (PNI) é um dos importantes programas da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como objetivo a prevenção de doenças por meio da aplicação de imunizantes. O órgão é responsável por estabelecer protocolos de armazenamento correto das vacinas assegurando sua eficácia desde da produção até chegar aos pacientes. Nesse contexto, o enfermeiro tem o papel importante em garantir que esses protocolos aconteçam de forma efetiva. **Objetivo:** Mostrar o papel ativo do enfermeiro na rede da atenção primária (RAP), sendo este responsável em garantir o funcionamento do manejo e armazenamento dos imunizantes estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS). **Método:** trata-se de uma revisão bibliográfica, dentro do período dos últimos cinco anos, usando os descritores: protocolo, imunização, atenção primária, gestão de enfermagem, armazenamento. Dentro da plataforma da BVS. **Resultados:** O enfermeiro é o profissional responsável em certificar o manejo e o armazenamento adequado dos imunizantes. Deixando um responsável técnico e habilitado na sala de vacina orientando esses profissionais quanto a via de aplicação, possíveis eventos adversos, garantir a temperatura adequada da sala e da geladeira exclusiva para as vacinas em condições dentro das normas da PNI, sendo este o profissional técnico por ações realizadas na instâncias dentro das estruturas físicas do serviço. **Conclusão:** a rede de frios é importantíssima para a eficácia do propósito da PNI. Nesse contexto é indispensável o papel do enfermeiro na segurança e efetividade das vacinas, uma vez que é o profissional responsável em garantir o controle diante da população.

Palavras-chave: **PROCOLO; IMUNIZAÇÃO; GESTÃO; ENFERMAGEM; ARMAZENAMENTO**



SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANTONIA ANA CAROLINA LIMA NEGREIROS; CARLOS RENAN CAMILO DA SILVA;
JOÃO DOUGLAS DA SILVA

Introdução: Uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) é a participação da comunidade. Nesse sentido, busca-se, por meio dela, garantir que os usuários sejam protagonistas frente às políticas de saúde do Brasil. Isso ocorre por meio dos Conselhos e Conferências de Saúde, instâncias colegiadas importantes para o exercício do controle social, pois são espaços institucionais compostos paritariamente por usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos, possibilitando, assim, uma gestão democrática em saúde. Nesse contexto, atividades de educação em saúde realizadas em espaços como a sala de espera nos centros de saúde, se constitui como uma importante ferramenta para o protagonismo social da comunidade dentro dos territórios. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por residentes em saúde da família no desenvolvimento de uma atividade na forma de sala de espera sobre Conselho Local de Saúde e Participação Social, realizado no Centro de Saúde da Família que atuam. **Relato de experiência:** Para desenvolver a atividade, primeiramente foi produzido um painel contendo envelopes com perguntas sobre o Conselho Local e outros temas relacionados à saúde e Participação Social. As perguntas foram elaboradas de maneira simples para a correta compreensão dos usuários. No dia 20 de junho, durante uma manhã de coleta na unidade, a atividade de sala de espera foi realizada, aproveitando o grande fluxo de usuários presentes na unidade. O painel foi exposto, e os residentes abordavam os usuários e explicavam a dinâmica da atividade. Os usuários eram convidados a tirar uma pergunta do envelope e a responder de acordo com os seus conhecimentos. Após isso, era entregue ao usuário um convite para a reunião do Conselho Local do bairro, que aconteceria no dia seguinte à ação. **Conclusão:** Dessa forma, ao decorrer da atividade percebemos um grande desconhecimento da comunidade sobre o Conselho Local, assim como, dos assuntos relacionados à Participação Social. Portanto, percebemos a extrema importância da ação para promover a compreensão da comunidade frente a temas sobre protagonismo e participação social, além de sensibilizar os usuários sobre o direito de se apoderar de espaços sociais para reivindicar por melhores condições e participar ativamente das decisões dentro dos territórios.

Palavras-chave: **PROTAGONISMO; ATIVIDADE; CONSELHO; AUTONOMIA; COMUNIDADE**



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL

BRUNA VITORIA ESCOLANTE LEONEL MARIANO; BRUNA CORRÊA FACHINI;
ISADORA GARCIA GOMES; RAFAEL SANTOS DE PAIVA TEIXEIRA; MILENA SILVA
CARDOSO

Introdução: O câncer de mama se configura como a principal causa de morte entre as mulheres no Brasil. Compreender o seu índice de mortalidade é essencial para que seja possível a identificação dos grupos de maior risco e a criação de medidas de prevenção efetivas. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico das neoplasias malignas da mama na população brasileira. **Metodologia:** Estudo descritivo, documental e transversal com dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no período de 2018 a 2022 com o filtro de grupos CID-10 correspondentes a neoplasias malignas da mama. As variáveis analisadas foram as taxas de incidência e de mortalidade por ano de óbito, idade, sexo, raça, estado civil, escolaridade. **Resultados:** Houve 91.815 casos de óbitos por neoplasias malignas de mama, com a maior prevalência de casos na região Sudeste (45.515), seguida pela região Nordeste (20.458), Sul (15.825), Centro-Oeste (6.016) e Norte (4.001). A análise por faixa etária indica que a maior prevalência de óbitos ocorre entre 50 a 59 anos (20.702), seguida de 60-69 anos (20.588) e 80 anos ou mais (14.593). Quanto à distribuição racial, observa-se que a população branca é a mais afetada, representando 52.858 óbitos, seguida pela população parda (28.840), preta (7.446), amarela (525) e indígena (100). No que tange à escolaridade, o maior número de óbitos está entre indivíduos com ensino fundamental incompleto e completo (24.576). Em relação ao estado civil, os dados mostram predomínio de indivíduos casados (32.771), seguido de solteiros (22.729), viúvos (20.106) e separados judicialmente (8.661). Por fim, a análise por sexo revela uma predominância significativa de óbitos entre a população feminina, com 90.707 casos, em comparação aos 1.102 óbitos na população masculina. **Conclusão:** Os dados observados demonstram a necessidade do desenvolvimento de políticas focadas na prevenção, rastreamento e tratamento do câncer de mama em mulheres, especialmente de 50 a 69 anos, principalmente nas regiões e grupos demográficos mais vulneráveis com foco em aumentar os casos de detecção precoce e reduzir o número de óbitos.

Palavras-chave: **NEOPLASIA; EPIDEMIOLOGIA; MORTALIDADE; PREVENÇÃO; RASTREAMENTO**



DESAFIO NO ENFRENTAMENTO À TUBERCULOSE NO ESTADO DA BAHIA

GIRLÂNIA CONCEIÇÃO SANTOS; JOSÉ JONAS DA CONCEIÇÃO SANTOS; FERNANDA SILVA DAS VIRGENS; SUZANY CAROLINNE CALAZANS SANTOS; ADRIANO DE OLIVEIRA SANTANA

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, a doença acomete principalmente os pulmões do paciente, mas pode acometer outros órgãos sendo denominada tuberculose extrapulmonar. A tuberculose pulmonar é transmitida através de aerossóis contendo o Bacilo de Koch, esses são projetados pelo paciente ao tossir ou espirrar. Os principais sintomas da doença são: febre baixa, perda de peso, sudorese noturna, tosse seca e hemoptise. Nos últimos 5 anos, foram registrados mais de 26 mil casos de TB na Bahia. **Objetivos:** Identificar o número de casos confirmados de Tuberculose na Bahia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico de abordagem descritiva e quantitativa. Foi realizado em agosto de 2024, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram observados os casos confirmados de Tuberculose na Bahia no recorte temporal (2019 a 2023), de acordo com as seguintes variáveis: região de saúde, ano da notificação, tratamento diretamente observado (TDO), e situação do tratamento. Os dados foram tabulados e expressos em frequências absoluta e relativa. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos, foram confirmados 26.351 casos de TB na Bahia, em 2019 foram notificados 5.451 casos, 2020 foram 4.710, 2021 foram 5.020, 2022 foram 5.587, 2023 foram 5.579, até agosto de 2024 foram 145. De acordo com a situação do tratamento casos ignorados 5.259, cura 13.591, abandono 2.532, óbito por tuberculose 1.157, óbito por outras causas 987, transferência 2.375, Tuberculose Droga Resistente (TB-DR) 263, mudança de esquema 215, falência 24, abandono primário 89. De acordo com Tratamento Diretamente Observado (TDO), foram ignorados 14.067, realizados 3.928, e não realizados 8.497. **Conclusão:** Foi possível observar que o ano de 2022 teve a maior incidência de casos de tuberculose na Bahia, enquanto 8,5% abandonaram o tratamento e 4,3% foram à óbito, destes apenas 14,9% realizaram o TDO. Portanto, é imprescindível investir em novas políticas públicas de saúde que incentivem a maior adesão ao tratamento da TB.

Palavras-chave: **EPIDEMIOLOGIA; MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS; NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS; SINTOMAS TUBERCULÍNICOS; SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**



PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

LUCAS SANTORO BOMTEMPO; JHENIFFER DO NASCIMENTO OLIVEIRA; GABRIELA FERREIRA RAMOS; NATANI RAFAELE TRONQUINI; CARLOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Protocolo de Cirurgia Segura (PCS) busca reduzir os eventos adversos (EA) em procedimentos cirúrgicos no objetivo de promover a segurança do paciente. Dentro deste cenário, o enfermeiro tem papel importante na implementação deste protocolo, que faz parte das cinco metas mundiais de segurança do paciente e monitoramento do mesmo. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo destacar a importância do enfermeiro ativamente na aplicação do Protocolo de Cirurgia Segura e como suas ações contribuem para a segurança do paciente promovendo uma assistência de qualidade frente aos procedimentos cirúrgicos e assim evitando eventos adversos que podem acontecer no decorrer do procedimento. **Metodologia:** A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão literária com a pesquisa avançada colocando cinco descritores: Enfermagem, gestão, cirurgia segura, segurança do paciente e centro cirúrgico na plataforma da BVS. A coleta dos artigos foi dos últimos cinco anos. **Resultado:** O papel do enfermeiro frente a aplicação do protocolo, participando de todo seu processo, assim como, a verificação do paciente, demarcação cirúrgica, conferência dos materiais cirúrgicos e as três fases da cirurgia segura, que são, sign in (antes da indução anestésica), time-out (antes da incisão cirúrgica) e check out (antes da saída da sala cirúrgica). Ajuda a identificar e corrigir em tempo possíveis falhas durante e após a cirurgia. **Conclusão:** O enfermeiro é indispensável para a aplicação do protocolo da cirurgia segura. Sua participação contribui positivamente para a prevenção de eventos adversos e para promoção do ambiente cirúrgico mais seguro.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; DEMARCAÇÃO CIRÚRGICA; GESTÃO; SEGURANÇA DO PACIENTE; CENTRO CIRÚRGICO**



AÇÃO EDUCATIVA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE PREVENÇÃO E CUIDADO COM A TUBERCULOSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

INGRID DANTAS PIMENTEL; WOLNEY SANDY SANTOS LIMA; LARISSA CARDOSO DOS SANTOS; MARIA THALIA DE OLIVEIRA NASCIMENTO; WELDER PINHEIRO DE ARAÚJO

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa prevalente no Brasil, especialmente em áreas vulneráveis. A desinformação e o estigma dificultam a detecção precoce e o tratamento adequado. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é essencial na promoção da saúde, que pode ser mediada ao utilizar ações educativas para engajar a comunidade e promover práticas preventivas. **Objetivo:** Descrever uma ação educativa sobre a prevenção e cuidado com a tuberculose, realizada em uma Unidade de Saúde da Família (USF). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, configura-se como um relato de experiência. A ação educativa foi realizada por residentes multiprofissionais de Saúde da Família, na cidade de Salvador, em junho de 2024. O planejamento e a ação incluiu temas como sintomas, transmissão, diagnóstico, tratamento, tipos de tuberculose e prevenção. A atividade ocorreu em parceria com as equipes da USF, durante os atendimentos na sala de espera. **Relato de Experiência:** A atividade principal foi a dinâmica intitulada “A caixa surpresa”, onde os participantes sortearam e discutiram afirmações sobre a TB. Essa abordagem buscou incentivar o protagonismo dos usuários no processo educativo. A dinâmica envolveu usuários de diferentes idades, que interagiram ativamente, identificando mitos e verdades sobre a TB. A discussão abordou transmissão, sintomas, diagnóstico precoce, tratamento (incluindo o Tratamento Diretamente Observado - TDO) e prevenção, além dos diferentes tipos de tuberculose. **Conclusão:** Os usuários refletiram sobre o aprendizado e como aplicar o conhecimento em suas vidas, o que resultou em maior conscientização sobre a TB. A ação educativa teve boa adesão, com destaque para a participação ativa dos usuários e o fortalecimento do vínculo com as equipes de saúde. A metodologia participativa, como a “caixa surpresa”, mostrou-se eficaz na promoção do conhecimento sobre a TB e no incentivo às práticas preventivas. A continuidade de ações educativas é essencial para a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

Palavras-chave: **SAÚDE FAMILIAR; TUBERCULOSE PULMONAR; TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; EQUIPE DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE**



A INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE ATRAVÉS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILA DE CARVALHO KRUGEL; RODRIGO GUIMARÃES DOS SANTOS ALMEIDA

Introdução: o Marco para Ação em Educação Interprofissional da Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a eficácia da prática interprofissional na formação de trabalhadores da saúde, especialmente no desenvolvimento de competências para o trabalho colaborativo. Em alinhamento com essa diretriz, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), têm promovido a interação entre ensino, serviço e comunidade por meio do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que, desde a sua nona edição, adota a interprofissionalidade como princípio fundamental. **Objetivo:** Descrever as atividades desenvolvidas pelo PET-Saúde (9ª edição) na cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, com foco no fortalecimento da interação entre ensino, serviço e comunidade. **Relato de Experiência:** durante os 24 meses de execução do projeto, de março de 2019 a março de 2021, foram realizadas diversas atividades interprofissionais envolvendo acadêmicos, preceptores e docentes. Entre as atividades, destacam-se reuniões de equipes nas Unidades Básicas de Saúde de referência, reconhecimento do território, consultas interprofissionais, retomada de atividades das unidades (como grupos de idosos), visitas domiciliares com elaboração de Planos Terapêuticos Singulares, criação de conteúdos digitais sobre temas variados e produções científicas. Essas ações contribuíram para a educação permanente dos profissionais, revelaram aos acadêmicos as potencialidades e desafios do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), e beneficiaram a comunidade com atendimentos mais ágeis e integrados por meio do trabalho interprofissional. **Conclusão:** o programa se mostrou uma estratégia eficaz para fortalecer a integração entre ensino, serviço e comunidade no SUS. No entanto, é necessário expandir essa experiência para os currículos de graduação da área da saúde, proporcionando a todos os futuros profissionais vivências enriquecedoras e com potencial transformador. A presença da universidade nas unidades de saúde demonstrou ser um fator positivo para a melhoria dos processos de trabalho.

Palavras-chave: **PRÁTICA INTERPROFISSIONAL; EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES**



AVANÇOS DA TELEMEDICINA NO SUS: IMPACTOS E OPORTUNIDADES NO ATENDIMENTO GINECOLÓGICO

LUCIANE NUNES BATISTA; EDILMA DANIEL DE LIMA SAMPAIO; FRANCISCA LICIVANDA PEDROZA DE SOUSA; TATIANE DA SIVA COELHO; CLÉA MARIA SANTANA TAVEIRA

Introdução: A telemedicina, um ramo emergente da medicina moderna utiliza tecnologias inovadoras e aplicações digitais para tornar possível o atendimento à distância por profissionais de saúde. No Brasil, a telemedicina é um fenômeno relativamente novo, mas tem experimentado um rápido desenvolvimento com o advento de novas tecnologias e demandas no setor da saúde. A incorporação de tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS) é tema que mobiliza muitos interesses na sociedade, às vezes antagônicos, no entanto, muitas vezes os aspectos sociais são postergados em detrimento de outros. Uma das principais importâncias da telemedicina no SUS é proporcionar acesso à saúde em regiões remotas e subatendidas, além de reduzir as filas para consultas com médicos especialistas. Ao democratizar o acesso à assistência médica de qualidade, a telemedicina tem um papel fundamental na promoção da saúde.

Objetivo: Relatar a experiência da utilização da telemedicina no atendimento às necessidades das pacientes durante a teleconsulta com o ginecologista. **Relato de Experiência:** Relato de experiência da equipe de enfermagem do Ambulatório de Ginecologia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand acerca da utilização da telemedicina no atendimento ginecológico. **Conclusão:** Observou-se que a realização das teleconsultas no Ambulatório de Ginecologia possibilitou uma série de vantagens tanto para médicos, quanto para outros profissionais de saúde e pacientes que receberam assistência em saúde à distância. Além de ampliar significativamente o acesso aos serviços de saúde, permitindo que as mulheres tenham consultas especializadas independente de suas localizações geográficas, também possibilitou que pacientes com mobilidade reduzida ou com agendas apertadas pudessem acessar aos cuidados de saúde que necessitam. O tempo de espera para agendamento e acesso ao médico foi consideravelmente reduzido e ainda foi observado o fato de que as mulheres que iniciaram o acompanhamento ginecológico através das teleconsultas deram continuidade aos seus atendimentos de saúde. Desse modo fica evidenciada a importância da telemedicina no atendimento ambulatorial ginecológico de mulheres, no sentido de possibilitar o acesso a informações importantes para a manutenção dos cuidados de saúde. As teleconsultas proporcionaram privacidade, conforto, segurança e qualidade na assistência à saúde.

Palavras-chave: **TELECONSULTA; GINECOLOGIA; SAÚDE; INVENÇÕES; MULHERES**



CONTRIBUIÇÕES DA LIGA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA PARA A FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE ODONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RAUL HOLANDA VIEIRA GOMES; JULIA VICTÓRIA DE MELO LIMA; JADNA CAMILLY PINTO MAGALHÃES; RAFAELA KAROLINE SOARES DOS REIS; JOSÉ EUDES DE LORENA SOBRINHO

RESUMO

Durante a graduação, para além dos componentes curriculares ofertados, é oportunizado aos estudantes a vivência das atividades extracurriculares como projetos de iniciação científica, extensão universitária e participação em eventos acadêmicos. Neste contexto, as ligas acadêmicas (LA's) possuem capacidade de agregar o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes para os estudantes. As LA's, originadas na década de 1920, evoluíram para tratar de temas específicos e promover o desenvolvimento técnico-científico, especialmente, surgiram nas universidades brasileiras no início do século XX como estratégias e atividades extracurriculares a fim de acrescentar de forma positiva na formação dos universitários, construída por alunos, os quais normalmente são responsáveis por planejar e realizar as ações, orientadas por professores capacitados de determinada área. Nos dias atuais, houve um aumento nas elaborações de ligas acadêmicas nos centros universitários, as quais atuam gradativamente proporcionando experiências práticas e teóricas que beneficiam tanto os estudantes quanto a comunidade. Exemplos como a Liga Acadêmica de Odontologia em Saúde Coletiva (LAOSC) do Centro Universitário Ascens-Unita mostram o impacto positivo destas ligas na formação de profissionais competentes e comprometidos. Este trabalho tem como objetivo relatar a importância da LAOSC, através de suas atividades, para a formação do estudante de odontologia, com ênfase na saúde pública. A Liga Acadêmica de Odontologia em Saúde Coletiva foi fundada no primeiro semestre de 2024 e realizou as primeiras atividades no mesmo período, na instituição Ascens-Unita. Ao longo dos seis meses, foram realizadas atividades teóricas e práticas, em campos externos do município de Caruaru-PE, favorecendo tanto os estudantes como a população. Foram contemplados 22 alunos para atuarem como ligantes, os quais puderam realizar ações em diversos cenários, como escolas e creches municipais, contribuindo com a disseminação da promoção da saúde bucal, com palestras socioeducativas, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e tratamento restaurador atraumático (ART). Diante do exposto, pode-se concluir que as atividades realizadas pelas LA's, possuem grande caráter em promover uma melhor formação do discente, uma vez que participando dessas tarefas, se tornam profissionais mais humanizados e capacitados para exercer suas funções.

Palavras-chaves: Atividades; Extensão; Extracurricular; Formação; Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

O ensino superior tem capacidade de influenciar na sociedade de forma positiva, podendo garantir assim, a melhoria do corpo social através da formação de profissionais capacitados (CAVALCANTE *et al.*, 2018). Visto isso, durante a formação acadêmica o

discente é exposto à diversas atividades extracurriculares para ampliar ainda mais os seus conhecimentos, a fim de garantir uma melhor qualidade de ensino e, futuramente, se tornar um profissional capacitado para exercer sua profissão de maneira adequada.

Diante do exposto, as ligas acadêmicas se tornaram uma possibilidade para influenciar no desenvolvimento profissional do acadêmico, uma vez que as LA's são responsáveis para desenvolver atividades em diversos cenários do ensino, visando aprofundar os conhecimentos sobre áreas importantes, integrando o ensino, pesquisa e extensão (BORSTMANN *et al.*, 2023).

A primeira liga acadêmica no Brasil foi fundada em 1920, conhecida como “Liga de Combate à Sífilis”, pela Faculdade de Medicina de São Paulo. Com o passar dos anos, grupos de discentes com interesses em comum, de forma voluntária, e com orientação de professores, aprofundam seus conhecimentos em atividades de diversas áreas do conhecimento, e consequentemente, contribuem com a sociedade, pois a partir dessas ações, estarão mais preparados para atenderem as necessidades da comunidade (BORSTMANN *et al.*, 2023).

Ainda não se tem um conceito concreto para definição das LA's, mas pode-se dizer que são entidades fundadas sem fins lucrativos, formadas por discentes e auxiliados por professores e profissionais da área específica da Liga (BASTOS *et al.*, 2012). Durante a formação acadêmica, os ligantes são estimulados a desenvolver ações que são essenciais para sua atuação, como prestar um atendimento de qualidade, holístico, singular e sem distinções, além da execução das técnicas adequadas durante o cuidado prestado (PONTES *et al.*, 2021).

Uma das principais habilidades adquiridas pelos universitários participantes das LA's é desenvolver capacidade de estímulo ao trabalho em equipe para uma assistência à saúde de qualidade, a reflexão crítica e a autonomia dos estudantes, uma hora que as ligas são formadas por um grupo de estudantes, divididos em diretoria (alunos responsáveis por organizar as atividades) e os ligantes propriamente ditos (SILVA, 2018).

Com isso, é notório que as atividades proporcionadas pelos componentes das ligas proporcionam a troca de experiências construtivas, de forma que promovem o aprimoramento das habilidades técnicas, garantindo a promoção em saúde para a sociedade.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

As atividades organizadas pela LAOSC (Liga acadêmica de odontologia em Saúde Coletiva) da faculdade Asces-Unita abordam diversos temas relacionados aos cuidados da saúde bucal. Dentro deste contexto, os discentes do centro universitário têm a oportunidade de aprimorar seus conhecimentos em áreas fundamentais como saúde coletiva, pediatria, patologia, cardiologia, dentística, estomatologia, e ainda reforçar o acolhimento e manutenção do bem estar do paciente.

Estas atividades são conduzidas por profissionais especializados nas mais diversas áreas, sendo eles docentes da própria universidade ou contratados pela rede pública, cada um deles trazendo sua experiência na odontologia.

Assim, os estudantes não apenas absorvem teoria, mas também têm acesso a experiências práticas e orientações que os preparam para os desafios do mundo profissional.

Tabela 1: Eventos organizados pela Liga Acadêmica de Odontologia em Saúde Coletiva no primeiro semestre de 2024.

Evento	Quantidade de alunos contemplados	População contemplada
Escovação e aplicação tópica de flúor em escola	22	228
Palestra abril azul	22	-
Palestra sobre a odontologia hospitalar	22	-

Escovação, aplicação tópica de flúor e ART em escola	35	65
Ação educativa em empresa privada	15	101

Imagem 1: Ação de ART em escola municipal.



Imagem 2: Ação educativa em empresa privada.



Imagem 3: Aplicação tópica de flúor



Imagem 4: Escovação supervisionada em escola municipal.



3 DISCUSSÃO

O curso de odontologia exige uma formação complexa e multifacetada, demandando muito domínio em habilidades clínicas. Para além disto, o estudante que tem integração com a comunidade e entende a importância da saúde coletiva, se destaca na graduação, pois possui uma visão mais ampla em diversos aspectos. Diante disto, a atuação da LAOSC, surge com um papel fundamental para a preparação de estudantes, visando aprofundar os conhecimentos sobre áreas importantes, integrando o ensino, pesquisa e extensão (BORSTMANN *et al.*, 2023).

A LAOSC, em seu semestre de atuação, se mostrou crucial para a ampliação do conhecimento dos estudantes de odontologia da Asces-Unita. Através de encontros semanais com conhecimento teórico, palestras educativas, ações sociais e campanhas de educação em saúde. Os acadêmicos vinculados à liga têm a oportunidade de ampliar seus conhecimentos teóricos quando levados para o cenário da prática, permitindo que os estudantes desenvolvam mais habilidades sociais. Desta maneira, o ensino tem impacto positivo na sociedade, garantindo assim, a melhoria do corpo social através da formação de profissionais capacitados (CAVALCANTE *et al.*, 2018)

Participar da LAOSC estimula nos ligantes uma reflexão crítica sobre o papel do dentista na sociedade, além da importância para a prática ética e responsável. Nas ações externas, frequentemente os estudantes enfrentam desafios, como a superação de exercer um procedimento sem condições exclusivas que o consultório odontológico oferece, tornando-se uma experiência enriquecedora, que contribui para o crescimento pessoal e profissional dos estudantes. A capacidade de adaptar as abordagens ao cenário local, quando precário, é uma habilidade valiosa para um profissional de saúde.

A LAOSC oferece aos estudantes papéis de liderança, ao deixar alunos responsáveis pela organização de atividades. Isto proporciona habilidades de integração, comunicação e responsabilidade. Habilidades estas, essenciais para a prática profissional, especialmente na área da saúde. Desta forma, com essas características estarão mais preparados para atenderem as necessidades da comunidade (BORSTMANN *et al.*, 2023).

4 CONCLUSÃO

Em síntese, a Liga Acadêmica de Odontologia em Saúde Coletiva, então, torna-se fundamental para a formação de profissionais humanizados, competentes e com um olhar diferenciado para a saúde pública. Sua estrutura dinâmica e foco em educação em saúde

bucal, pesquisa e extensão permite uma formação abrangente, preparando os alunos para os desafios e realidade da saúde pública, além de incentivar a busca pela mudança da mesma, contribuindo para a melhoria das práticas de saúde e educação na comunidade.

REFERÊNCIAS

BONIN, J. E. et al. Liga acadêmica de medicina de Família e comunidade: instrumento de complementação curricular. **Rev.APS**, ago. 2010.

BORSTMANN, E. da S.; LANGECKER, M. M.; WINGERT, M. F.; BAIERLE, M. I.; FERON, B.; FAVERO, E.; PALUDO, J. S.; MORAES, R. B. Contribuições da Liga Acadêmica de Cariologia para a formação dos estudantes e para a comunidade: relato de experiência. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 2018, 2023. DOI: 10.30979/rev.abeno.v23i1.2018.

BORSTMANN, E. DA S. et al. Contribuições da Liga Acadêmica de Cariologia para a formação dos estudantes e para a comunidade: Relato de experiência. **Revista da ABENO**, v. 23, n. 1, p. 2018, 2023.

Cavalcante, A. S. P. Vasconcellos, M. I. O., Lira, G. V. Henriques, R. L. M., Albuquerque, I. N. M., Maciel, G. P. Ribeiro, M. A., & Gomes, D. F. (2018). As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira. **Revista brasileira de educação médica**, 42(1), 199–206.

COSTA, R. M. et al. Liga Acadêmica Baiana de Educação em Saúde Bucal (LABESB): Experiência de Discentes em Odontologia com Educação em Saúde Bucal. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 19, n. 3, p. 219–226, 2015.

PONTES, Crislane de Oliveira; SANTOS, Jéssica de Souza Rodrigues; PEREIRA, Dayse Carla Alves Sales; SILVA, Evylee Hadassa Barbosa; SANTOS, Amuzza Aylla Pereira dos. A IMPORTÂNCIA DAS LIGAS ACADÊMICAS PARA A FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA. **Gep News**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 466–472, 2021.

SILVA, L. E. As ligas acadêmicas e suas repercussões na formação profissional. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2018.



COMO A PANDEMIA INFLUENCIOU A VACINAL NO BRASIL: UMA REVISÃO LITERÁRIA

GABRIELA FERREIRA RAMOS; ANA CAROLINA CONARTIOLI; JHENIFFER DO NASCIMENTO OLIVEIRA; LUCAS FRANÇA GARCIA; CARLOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER

Introdução: A imunização é uma ação de extrema importância para toda população como um todo, baseado nisso o Programa Nacional de Imunização é um programa que tem como objetivo a prevenção de doenças por meio da aplicação de imunizantes, assegurar que os protocolos sejam feitos, cobertura vacinal. A OMS tem um papel fundamental para que essas informações sejam verdadeiras corretas e veiculadas de forma efetiva. Com a pandemia da Covid-19 se consolidou ainda mais que a vacinação é imprescindível, e se feita de maneira correta, traz resultados significativos, mas outro ponto que a pandemia trouxe à tona é não vacinação e a descrença da população quanto a mesma e com isso a cobertura vacinal vem diminuindo ao longo dos anos, trazendo de volta várias doenças que já foram erradicadas. **Objetivo:** avaliar os motivos de levaram a diminuição da cobertura vacinal, e quais doenças retornaram com diminuição da vacinal no território brasileiro. **Método:** trata-se de uma revisão bibliográfica, em bases como Scielo, BVS e Pubmed, LILACs, Programa Nacional de Imunizações (PNI), Sistema de informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e Epidemiologia e Serviços de Saúde (RESS) focando em artigos dos últimos quatro anos relacionando a COVID-19, cobertura vacinal e doenças erradicadas. As buscas foram feitas durante a semana e finais de semana, excluindo-se artigos que não atendiam aos critérios de relevância e ano. **Resultado:** Avaliando essas bases de dados verificou-se a disseminação de notícias falsas, ameaça dos resultados do PNI, abandono da vacinação do tríplice viral, mas mesmo com todas as informações disseminadas ainda sim entre 2023 e 2024 houve um aumento significativo, revertendo essa trajetória de queda. **Conclusão:** mesmo com a disseminação de notícias falsas as famosas fake News, ainda houve uma expressiva reversão, isso destaca que o programa consolidado é eficaz e a população sabe da importância da imunização.

Palavras-chave: **COVID-19; IMUNIZAÇÃO; CRIANÇA; PREVENÇÃO; COBERTURA**



VIVÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE: A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO A SAÚDE DO HOMEM E AO PRÉ-NATAL DO PARCEIRO NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

MARIA THALIA DE OLIVEIRA NASCIMENTO; VIVIANGELA ANDRADE COSTA MEDEIRO; WOLNEY SANDY SANTOS LIMA; INGRID DANTAS PIMENTEL; LARISSA CARDOSO DOS SANTOS

Introdução: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde visa proporcionar informação qualificada e contínua aos trabalhadores durante o seu agir, consolidando-se como uma estratégia para o desenvolvimento e formação profissional. Dentre os atuantes do Sistema Único de Saúde, vale ressaltar os Agentes Comunitários de Saúde, que se destacam frente a necessidade de formação continuada, haja vista que assumem papel de interface entre a comunidade e às Unidades de Saúde da Família, bem como viabilizam levantamento de estruturas epidemiológicas adscritas corroborando para o melhor desenho biopsicossocial das realidades locais. Assim sendo, percebe-se que a educação permanente surge como instrumento inovador, potente e essencial que propicia aprimoramento profissional da força trabalhadora em saúde. **Objetivo:** Relatar a vivência de uma enfermeira residente, que utilizou a educação permanente como ferramenta dialógica, junto aos agentes comunitários de saúde, na perspectiva de fortalecer a saúde do homem e o pré-natal do parceiro. **Relato de experiência:** A vivência consistiu-se em realização de educação permanente, a respeito do tema: saúde do homem e o pré-natal do parceiro, uma abordagem viabilizada pelos agentes comunitários de saúde. A experiência ocorreu durante a residência multiprofissional em saúde da família, em uma reunião de equipe no mês de julho do ano de 2024, em uma Unidade Saúde da Família do município de Salvador - BA. Inicialmente, a atividade contou com uma apresentação teórica acerca do objeto norteador, sobrescrito, e ao término, houve esclarecimento de dúvidas relacionadas à pauta, corroborando para melhor fixação do assunto, bem como a distribuição de panfletos informativos. Nessa oportunidade, salienta-se que o aperfeiçoamento do agente comunitário de saúde, é uma estratégia para maior adesão dos homens às ações voltadas a eles, contempladas pelo Programa de Saúde Da Família; uma vez que garante ampliação do conhecimento técnico voltado ao acolhimento e vínculo desses profissionais aos usuários. **Conclusão:** A educação permanente em saúde mostrou-se ser um instrumento essencial no aprimoramento dos profissionais do Sistema Único de Saúde. Espera-se que, essa experiência garanta resolutividade às questões demandadas pela população alvo, por parte dos ACS, bem como éfugio à saúde do homem, ampliando a adesão desse público ao serviço.

Palavras-chave: **ACOLHIMENTO; CAPACITAÇÃO; REUNIÃO; TRABALHADORES; PATERNIDADE**



IMPLANTAÇÃO DE DIRECTIONS PARA DIRECIONAR OS PACIENTES ATRAVÉS DE LINHAS COLORIDAS INDICANDO O CAMINHO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDNALY FRANCELINO DE PONTES ALVES; GABRIELLEN PINHEIRO PONTES; JOSÉ YURI BARAVIEIRA DE ALCÂNTARA; PRISCILA LUZIA DA SILVA; CALOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER

Introdução: No mundo inteiro há placas e directions utilizados para que as pessoas consigam chegar ao lugar desejado ou ao seu destino, assim também, dentro de uma unidade de saúde há necessidade de facilitar o acesso dos usuários, aos setores que existem dentro da mesma, como sala de raio-X, sala de medicação, enfermaria, recepção, sala de emergência e dentre outras. Foi percebido que os usuários ficavam desorientados ao se direcionar nas salas indicadas na UPA após consulta médica. Visto que a sinalização é uma forma efetiva de sanar este problema, foi implementado sinalizações por toda a instituição. **Objetivo:** Sinalizar com placas e linhas coloridas através de fitas, com o nome do destino que cada linha levará. **Relato de caso/experiência:** Ao realizar o estágio de urgência e emergência, foi percebido que os pacientes/usuários, ficavam perdidos dentro da UPA, além de causar o descontentamento destes, também atrapalhavam o andamento do serviço. Devido a isso, teve-se a ideia de fazer algo para sanar este problema, usando placas nas paredes e fitas coloridas no piso com e adesivos da mesma cor de cada fita, com o nome do destino que cada fita leva. Esta melhoria foi realizada pelos alunos de enfermagem e pelo docente e preceptor destes. **Conclusão:** Após a aplicação do material audiovisual, percebeu-se que os pacientes seguiram as orientações dadas a eles, se direcionaram corretamente as salas de raio-X, a sala de medicação e a sala de sutura, o serviço seguiu com um fluxo mais organizado, rápido e ágil, demonstrando que o trabalho assim foi eficaz.

Palavras-chave: **SINALIZAÇÃO; DIRECIONAMENTO; DESTINO CORRETO; SINALIZAR SETORES; PLACAS E FITAS PARA ORIENTAR**



PREVENÇÃO E MANEJO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM ARAPEÍ: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR E COMUNITÁRIA

LUANA PRISCILA FARIA SILVA; MICHELLE DE FEO SANT'ANA; ELEN VITORIA GOMES GONCALO; ANA CLAUDIA DEL PAPA LIMA; ANDREZZA MARIA CÔRTEZ THOMÉ LIMA

RESUMO

O presente projeto visa aprofundar o entendimento sobre a patogênese do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), uma condição crítica que afeta significativamente a saúde cardiovascular. O projeto aborda de forma detalhada os sinais, sintomas, diagnóstico, prognóstico e estratégias de prevenção do IAM, com o intuito de oferecer uma visão abrangente e atualizada sobre a doença. A proposta destaca a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para a prevenção e manejo clínico do IAM, com o objetivo de melhorar os resultados clínicos, reduzir a ocorrência da doença e aprimorar a assistência aos pacientes no município de Arapeí. O foco do estudo é a população idosa e masculina, que apresenta uma tendência maior de acometimento de IAM comparado a outras doenças. Para alcançar esses objetivos, o projeto inclui um levantamento e análise de dados detalhados da ocorrência do IAM na região. Além disso, o projeto prevê a realização de treinamento para a equipe envolvida, capacitando-a para uma abordagem eficaz do público-alvo. O estudo abrange não apenas a patogênese do IAM, mas também o diagnóstico e prognóstico, utilizando dados atualizados e metodologias avançadas. O projeto culmina em ações de conscientização e distribuição de informações por meio de eventos comunitários, que têm como objetivo educar a população sobre os sinais e sintomas do IAM e promover medidas preventivas. As etapas do projeto incluem revisão de literatura relevante, análise de dados epidemiológicos e a implementação de campanhas educativas, que visam informar e engajar a comunidade. Este projeto está alinhado com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, particularmente nas áreas de saúde e bem-estar. Ele busca não apenas aumentar o conhecimento sobre o IAM, mas também promover um estilo de vida saudável e fornecer suporte eficaz à população local. As ações propostas são fundamentais para enfrentar o desafio representado pelo IAM e contribuir para a melhoria da saúde pública em Arapeí.

Palavras-chave: Prognóstico; Epidemiologia; saúde; Mortalidade; Morbidade.

1 INTRODUÇÃO

A análise de dados do município de Arapeí/SP revela uma tendência de aumento de doenças do aparelho circulatório, destacando o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) como uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre os residentes. O IAM resulta de uma obstrução súbita nas artérias coronárias, que são essenciais para fornecer sangue, oxigênio e nutrientes ao músculo cardíaco. Quando essas artérias ficam bloqueadas, a área afetada do coração pode sofrer danos significativos, levando a complicações graves ou até mesmo à morte. Diante desse cenário, este projeto acadêmico visa explorar de forma detalhada a patogênese do IAM examinando seus sinais, sintomas, métodos de diagnóstico, prognóstico e estratégias de prevenção. A pesquisa não só busca entender profundamente o mecanismo da doença, mas também enfatiza a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para seu manejo. Essa abordagem é crucial para melhorar os resultados clínicos e reduzir a ocorrência de IAM em

Arapeí. O projeto se desdobra em várias etapas, cada uma com objetivos específicos, que incluem a realização de um levantamento e análise epidemiológica detalhada, a elaboração e implementação de estratégias de conscientização e a promoção de educação em saúde na comunidade local. Este trabalho visa não apenas aumentar a compreensão sobre o IAM, mas também implementar medidas práticas que aprimorem a qualidade da assistência e promovam a prevenção efetiva da doença entre os habitantes de Arapeí.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado no município de Arapeí, localizado no Vale do Paraíba, São Paulo, Brasil, com uma população estimada de 2.330 residentes, conforme o Censo de 2022 do IBGE. Com o objetivo de determinar o tema do estudo foi realizada a extração e análise de dados demográficos, mortalidade e morbidade hospitalar do município de Arapeí no período de 2021 à 2024 através dos dados públicos tabulados no TABNET (Ministério da Saúde). A partir disto, a metodologia empregada incluiu várias abordagens para uma análise abrangente do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) na população idosa masculina. Inicialmente, utilizou-se a técnica da árvore de problemas para mapear detalhadamente as causas e efeitos relacionados ao IAM permitindo uma visualização clara dos fatores contribuintes e dos desafios a serem enfrentados. Em seguida, foram conduzidas sessões de brainstorming com a equipe do projeto para identificar as principais problemas em saúde do município e, posteriormente desenvolver possíveis abordagens para a elaboração de um plano de ação. A técnica 5W2H (What, Why, Where, When, Who, How, How Much) foi aplicada para organizar e detalhar as etapas do plano de ação, desde a coleta de dados até a implementação das ações de conscientização. Além disso, todos os membros da equipe participaram de um curso oferecido pelo Ministério da Educação (MEC), intitulado “Saúde do Homem e do Idoso”, com o objetivo de capacitar a equipe para uma abordagem eficaz do público-alvo. A capacitação incluiu a documentação das informações de maneira acessível e didática, visando apoiar as fases de conscientização e educação da população.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cidade de Arapeí possui uma população de 2.330 habitantes distribuídos em uma área de 156,903 km². A cidade apresenta duas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) para toda a população. O PIB per capita, que era de R\$ 16.212,51 em 2012. A faixa etária predominante em Arapeí é de pessoas com idade entre 20 e 39 anos. Em relação à população idosa, os números mostram um aumento ao longo dos anos: 402 pessoas em 2018, 409 em 2019, 419 em 2020 e 434 em 2021. Esse crescimento sugere não apenas um aumento no número de idosos, mas também uma melhoria na expectativa de vida. Ao analisarmos os dados de 2000 a 2021, fornecidos pelo Ministério da Saúde, notamos que a população total de Arapeí apresentou uma leve redução, passando de 2.478 habitantes em 2018 para 2.452 em 2021. Também observamos que 50,9% da população de 2021 era do sexo masculino, o que difere da distribuição geral da população brasileira. Entre 2018 e 2022, a faixa etária mais comum em Arapeí foi a dos maiores de 80 anos. Esse dado pode ser explicado por vários fatores, como o melhor acesso aos serviços de saúde e os avanços nas práticas médicas e na promoção de hábitos saudáveis. O aumento da população idosa indica a necessidade de adaptar políticas e serviços para atender a uma população que vive mais tempo. Ao examinarmos os dados de mortalidade no município de Arapeí, as doenças circulatórias emergem como a principal causa de óbitos, totalizando trinta e três casos no período de 2018 a 2022. Dentre essas afecções, destacam-se as doenças isquêmicas do coração, responsáveis por quinze óbitos, seguidas de perto pelo Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), com catorze registros fatais, e pelas doenças hipertensivas, com nove ocorrências. A mortalidade mostrou uma predominância no sexo masculino, com 61 óbitos em comparação com 44 no sexo

feminino, resultando em 58,09% de mortes masculinas. Observamos também uma maior ocorrência de doenças circulatórias, como trombose e hipertensão, em homens (23 casos) em comparação com mulheres (10 casos), sugerindo uma diferença nas condições de saúde entre os sexos. Com base nesses dados, foram utilizadas técnicas de planejamento, como a árvore de problemas e brainstorming, para refletir sobre as causas, consequências e possíveis soluções para os problemas identificados. A partir disto, com o intuito de potencializar ações de promoção e prevenção a saúde, foi utilizado a metodologia 5W2H para o planejamento de uma ação de conscientização sobre Infarto Agudo do Miocárdio em uma farmácia local. A atividade incluiu aferição de pressão arterial, orientações sobre infarto agudo do miocárdio (IAM), um coffee-break saudável e distribuição de materiais informativos, como ímãs de geladeira e folhetos sobre reanimação cardiopulmonar. A análise revelou um número maior de IAM comparado as outras patologias entre homens acima de 60 anos, o que está alinhado com estudos anteriores que destacam a vulnerabilidade desta faixa etária e gênero. Os dados obtidos corroboram estudos anteriores que enfatizam a importância de medidas preventivas e a necessidade de intervenções precoces e educação contínua sobre hipertensão e diabetes como fatores de risco. Estudos também mostram que programas de exercícios e educação nutricional podem reduzir significativamente os riscos cardiovasculares. Futuras pesquisas devem focar em intervenções comunitárias para promover a saúde.

4 CONCLUSÃO

O estudo detalhado da patogenia do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e seus desdobramentos evidencia a complexidade desta condição cardiovascular e reforça a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para seu manejo e prevenção. A compreensão aprofundada dos mecanismos subjacentes ao IAM é crucial não apenas para melhorar os resultados clínicos, mas também para mitigar o impacto socioeconômico dessa doença, que representa um desafio significativo para a saúde pública. A promoção de um estilo de vida saudável, o controle eficaz dos fatores de risco cardiovasculares e a educação da população sobre os sinais de alerta do IAM são estratégias fundamentais para reduzir sua ocorrência. Além de um tratamento médico eficaz, é imperativo oferecer suporte emocional e uma assistência mais humanizada aos pacientes afetados, para ajudá-los a enfrentar as adversidades associadas à condição. Os objetivos do estudo foram plenamente alcançados, abrangendo desde a análise epidemiológica até a implementação de uma campanha de conscientização. Esses esforços estabelecem uma base sólida para a criação de programas de saúde pública focados na prevenção e manejo do IAM em Arapeí. As implicações práticas deste estudo são profundas, fornecendo fundamentos para a melhoria da saúde pública local e alinhando-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, especialmente no que tange à saúde e bem-estar (ODS 3) e à colaboração para alcançar objetivos (ODS 17). Para fortalecer os resultados obtidos e promover avanços contínuos, recomenda-se a realização de estudos longitudinais, o desenvolvimento de programas comunitários específicos, a exploração de tecnologias digitais para monitoramento e a condução de pesquisas qualitativas para entender melhor as barreiras enfrentadas pela população. Este estudo contribui de maneira significativa para o avanço do conhecimento sobre o IAM e para a melhoria da saúde pública em Arapeí, promovendo um futuro mais saudável e sustentável para sua população.

REFERÊNCIAS

GASPAROTO, André Luis V. *Infarto: antes, durante e depois – quebrando mitos*. São Paulo: Editora Manole, 2018. E-book. ISBN 9788520456569. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520456569/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 05 mar. 2024.

PREFEITURA DE ARAPEÍ. Disponível em: <https://www.arapei.sp.gov.br/portal/servicos/1001/arapei/>. Acesso em: 09 mar. 2024.

GUIMARÃES, A. C.; SANTOS, R. D. Prevalência de Infarto Agudo do Miocárdio em Idosos. *Revista Brasileira de Cardiologia*, v. 28, n. 3, p. 120-127, 2015.

OLIVEIRA, J. M.; SILVA, M. E. Incidência de Infarto Agudo do Miocárdio em Homens Idosos. *Saúde Pública Brasil*, v. 34, n. 2, p. 215-223, 2018.

NASCIMENTO, A. L. et al. Revisão sobre Infarto Agudo do Miocárdio no Contexto Brasileiro. *Jornal Brasileiro de Medicina Interna*, v. 39, n. 5, p. 345-352, 2017.

SOUZA, V. L.; LIMA, R. C. Diagnóstico e Prognóstico do IAM no Brasil: Uma Revisão. *Cardiologia Atual*, v. 25, n. 4, p. 489-497, 2019.

PEREIRA, A. F.; FERREIRA, A. L. Impacto dos Programas de Exercícios e Educação Nutricional na Prevenção de Doenças Cardiovasculares. *Revista de Saúde Comunitária*, v. 18, n. 1, p. 55-64, 2016.

RIBEIRO, M. A.; ANDRADE, F. M. Intervenções Comunitárias na Prevenção de Infarto Agudo do Miocárdio. *Saúde e Sociedade*, v. 29, n. 1, p. 67-78, 2020.



TRATAMENTO SAÚDE MENTAL: UM DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

GABRIELLA ALVAREZ SIMOES DA SILVA

Introdução: De acordo com a literatura médica, os transtornos mentais, tem sido um grande desafio para o SUS, igualmente para as redes de prevenção e promoção da saúde mental e de atenção, assistência especializada disponíveis no país. **Objetivo:** Baseia-se nos princípios regidos pela Constituição Federal de 1988, segundo um dos mais importantes, o da dignidade humana e inclusão social. Quanto à dignidade do homem como ser, seria a meta incontestável do esforço de todo o sistema de saúde brasileiro buscando sua inclusão social, mesmo que muitas vezes parece ser tarefa quase impossível, mas ainda assim, tentar reinseri-lo na sociedade e no ambiente familiar ou reintegrá-lo. **Metodologia:** Revisão de literatura qualitativa-descritiva, com publicações extraídas de bases de dados como SciELO, MedLine, PubMed. Descritores: transtornos, saúde mental, tratamento e sistema de saúde. **Objetivo:** Reflexão sobre o tratamento da saúde mental no Brasil no Sistema Único de Saúde (SUS). **Resultados:** De acordo com Ministério da Saúde os transtornos mentais são mais prevalentes em mulheres, envolvendo: depressão (67%), depressão pós-parto, ansiedade (64%), anedonia, perda ou ganho de peso, fadiga, hipo/hipersonia, agitação ou retardo psicomotor e até mesmo medo de morrer ou ideação suicida. Além de outros transtornos como Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (65%), Transtorno Obsessivo-Compulsivo (61%) e Burnout (75%). No Brasil existem serviços especializados, tanto para casos mais simples como complexos, na Rede de Atenção Psicossocial, incluindo as Unidade de Pronto Atendimento, UBS, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Centros de Atenção Psicossocial, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégia de Desinstitucionalização (Serviços Residenciais Terapêuticos, Programa de Volta para Casa). Em transtornos mais graves com necessidade de atendimento em leitos, dependendo de avaliação médica-psiquiátrica, poderá ser encaminhado a hospital geral do SUS. Podem procurar os serviços de saúde de sua localidade, ou ainda por encaminhamento médico que sejam interligados ao sistema de saúde (educação, justiça e assistência social). **Conclusão:** Diante desse cenário seria interessante criar um departamento exclusivamente para saúde mental, englobando toda rede. Assim, fortaleceria as demandas crescentes. É o que percebemos na prática clínica diária.

Palavras-chave: **PSIQUIATRIA; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; UNIVERSALIZAÇÃO; INCLUSÃO; ATENÇÃO**



EFEITOS DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA PROFILÁTICA EM SALA DE PARTO EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO

MARCELO REINA SILIANO; MARÍLIA TADAYESKI PEYRES; SILMARA PATRÍCIA CORREIA DA SILVA MACRI

Introdução: Recém-nascidos pré-termo (RNPT) são definidos como nascidos vivos e com idade gestacional menor que 37 semanas. Sua sobrevivência é resultado de cuidados pré-natais e pós-natais, porque necessitam muitas vezes de suporte ventilatório. Devido sua deficiência na manutenção de surfactante, o uso profilático da ventilação mecânica não-invasiva (VNI) em sala de parto pode ser eficaz para minimizar a necessidade de suporte ventilatório. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da ventilação não-invasiva (CPAP e binível) precoce (antes mesmo do início de sinais e sintomas de insuficiência respiratória), no pós parto imediato, na redução do tempo de ventilação mecânica, taxa de intubação orotraqueal, utilização suplementar de oxigênio e tempo de internação hospitalar em recém-nascidos prematuros com idade gestacional ≤ 32 semanas. **Metodologia:** Os RNPTs participantes deste estudo retrospectivo nasceram em sala de parto e posteriormente internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Escola Municipal SP do SUS e foram divididos em dois grupos: Grupo Histórico: não recebeu ventilação não-invasiva profilática na sala de parto ou recebeu ventilação não-invasiva através de balão inflável manual de pressão positiva (AMBU®) e Grupo Ventilação Não-Invasiva (VNI) profilática: recebeu ventilação não invasiva profilática em sala de parto através de máscara de CPAP ou máscara com dois níveis pressóricos (pressão inspiratória máxima e pressão expiratória final). **Resultados:** Avaliados 149 participantes, destes 69 (46,3%) eram do Grupo Histórico e 80 (53,6%) eram do Grupo VNI Profilática. O Grupo Histórico recebeu com maior frequência o surfactante (91,89%) comparado ao Grupo VNI profilática (8,10%). O Grupo VNI profilática apresentou menor tempo em VNI e Oxigênio suplementar ($p=0,0014$) e menor tempo de internação hospitalar ($p=0,0311$) comparado ao Grupo Histórico. **Conclusão:** A VNI profilática, ao ser usada em sala de parto, se mostrou eficaz na redução do tempo de VNI, Oxigênio suplementar e internação hospitalar.

Palavras-chave: **VENTILADOR; FISIOTERAPIA; NEONATAL; INTENSIVISMO; PREMATURIDADE**



MAPEAMENTO DO CAPITAL HUMANO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

LUCIANA GALDINA DE MATOS RODRIGUES; PEDRO RUIZ BARBOSA NASSAR;
MAITHÊ DE CARVALHO E LEMOSGOULART

RESUMO

As pessoas constituem o principal patrimônio das organizações e estas precisam se preparar continuamente para receber inovação e promover eficiência. Capital humano é a capacidade de conhecimentos, competências e atributos da personalidade de uma pessoa ao desempenhar um trabalho de modo a produzir valor econômico. Uma equipe ou organização repleta de pessoas com grande bagagem técnica e universitária, elevado capital humano, pode ser pouco competitiva se a confiança e as redes de cooperação forem escassas, fraco capital social, e se essas pessoas apresentarem baixos níveis de autoconfiança, otimismo, esperança e resiliência, fraco capital psicológico. A gestão de recursos humanos consiste cada vez mais no aproveitamento estratégico do capital humano, que passa a assumir a responsabilidade de criar parcerias estratégicas entre a organização e seus membros, através do acompanhamento, da escuta, do desenvolvimento e do tratamento digno de suas equipes. Dessarte, o novo papel dos gestores consiste em criar capital humano em suas diversas vertentes, incluindo o capital social e o capital psicológico. Atualmente, muitas organizações têm investido fortemente em desenvolvimento do capital humano, bem como no posterior gerenciamento desses talentos. A estratégia de gestão adotada pelos gestores da enfermagem para a tomada de decisão relacionada à distribuição das atribuições e ao cenário em que cada membro da equipe irá atuar resulta em melhor ou pior desempenho do capital humano da equipe, afetando as relações, os processos de trabalho, a qualidade assistencial e o desenvolvimento profissional. Ao exigir investimentos elevados e capital humano especializado para atender a demanda do paciente crítico, a Unidade de Terapia Intensiva ganha a atenção dos gestores da área, que buscam identificar modelos de gestão e de cuidado que permitam a coexistência da qualidade da assistência e da utilização eficiente dos recursos, dada a relevância do capital humano de enfermagem para o funcionamento das instituições hospitalares e, principalmente, das UTIs.

Palavras-chave: Recursos Humanos; Gestão de pessoas; Indicadores; Desenvolvimento profissional; Gerenciamento de talentos;

1 INTRODUÇÃO

Embora seja claro que as pessoas adquirem capacidades úteis e conhecimentos, não é evidente que essas capacidades e conhecimentos sejam uma forma de gerar valor. O capital humano é um produto intencionalmente investido, que tem se desenvolvido nas sociedades e proporciona retorno às instituições mais rapidamente do que o capital não humano. Seu crescimento pode muito bem ser a característica mais relevante do sistema econômico adotado por um país ou empresa como estratégia de crescimento e desenvolvimento. Portanto, investir em capital humano é a melhor opção para o crescimento e o desenvolvimento de uma empresa ou de um país. É importante esclarecer que capital humano não é sinônimo de recurso humano: o capital humano está relacionado ao valor que um profissional agrega à instituição através do uso de sua expertise, conhecimento, habilidades e competências. Logo,

é possível que uma empresa tenha um alto capital humano com poucos recursos humanos ou um baixo capital humano entre muitos recursos humanos. Destaca-se que o termo recurso humano se associa ao trabalho realizado por pessoas e é um ramo em uma organização que supervisiona o recrutamento de funcionários capazes de exercer tal função. O termo capital humano, por sua vez, refere-se às habilidades, às competências e à formação dos profissionais que geram valor para uma instituição.

No decorrer de mais de dois anos na assessoria da diretoria de enfermagem, percebia-se uma atuação pessoal e não integrada dos objetivos, metas e entregas entre os membros do grupo de gestores. Por vezes, as decisões baseavam-se na reatividade das demandas espontâneas, que, em geral, resultavam de ações não planejadas ou da falha no conhecimento sistemático do cenário e da equipe que lideravam.

É significativo considerar o desconhecimento apurado dos talentos da enfermagem dentro das equipes, bem como suas formações, experiências, habilidades e competências com potencial de aproveitamento nas oportunidades que surgem e na própria reconfiguração dos cargos e atribuições sob a responsabilidade da diretoria de enfermagem. A vista disso teve-se como objetivo mapear o Capital Humano da Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Adulto para conhecer melhor essa equipe e realizar assertiva governança desses talentos.

2 MATERIAL E MÉTODO

Estudo exploratório baseado na Teoria do Capital Humano com aplicação de questionário semiestruturado impresso, contendo 26 perguntas relacionadas aos dos principais indicadores de capital humano: formação, experiência profissional, habilidades e estado de saúde física e psicológica. Projeto aprovado pelo CEP sob o número de CAAE: 68116023.3.3001.5119 e Número do Parecer: 6.512.487.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do mapeamento do Capital Humano da Enfermagem da UTI adulto um total de 116 profissionais, sendo 89 (76,72%) técnicos de enfermagem e 24 (20,69%) enfermeiros, com faixa etária predominante entre 41 e 50 anos, totalizando 56 participantes (48,70%). Todos os participantes da pesquisa preencheram o questionário de mapeamento do Capital Humano (ver Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição do Capital Humano da Enfermagem da UTI segundo as variáveis individuais, Belo Horizonte, MG, 2024.

Variáveis	n (%)
Categoria profissional	
Enfermeiro	24 (20,69%)
Técnico de Enfermagem	89 (76,72%)
Auxiliar de Enfermagem	2 (1,72%)
Atendente de Enfermagem	1 (0,86%)
Faixa etária	
61 a 70 anos	2 (1,74%)
51 a 60 anos	23 (20,00%)
41 a 50 anos	56 (48,70%)
31 a 40 anos	30 (26,09%)
20 a 30 anos	4 (3,48%)
Gênero	
Masculino	28 (24,14%)

Feminino	88 (75,86%)
Estado civil*	
Casado	58 (50,00%)
Divorciado	14 (12,93%)
Em união estável	6 (5,17%)
Separado	5 (4,31%)
Solteiro	30 (25,86%)
Viúvo	1 (0,86%)

Fonte: elaborado pela autora.

Legenda: *Apresenta *missing*.

Quanto aos aspectos profissionais, observou-se que a maioria dos participantes (n= 86, 75,86%) são profissionais efetivos, com um tempo total de experiência na Enfermagem variando de 16 a 20 anos para 32 (27,59%) da equipe. No que se refere ao tempo na rede da instituição, foram identificados três picos: até dois anos para 12 (10,43%) profissionais, de seis a dez anos para 29 (25,22%) e de 11 a 15 anos para 51 (44,35%), correspondendo a diferentes momentos de contratação: chamamento emergencial, processo seletivo simplificado e concurso público, respectivamente.

Em relação à formação, 33 (28,45%) informaram possuir o segundo grau completo, enquanto 19 (16,38%) têm graduação completa e 29 (25,00%) possuem especialização completa; parte da equipe que atua ao nível técnico de enfermagem possui graduação incompleta, graduação completa, especialização incompleta ou especialização completa. Esse fenômeno está em consonância com a pesquisa "Perfil da Enfermagem no Brasil" (Cofen e Fiocruz), que revela que os trabalhadores de nível médio (técnicos e auxiliares) apresentam escolaridade acima da exigida para o desempenho de suas atribuições, com 23,8% reportando nível superior incompleto e 11,7% tendo concluído um curso de graduação.

Em termos de capacitação, 68 (58,62%) informaram ter até 39 horas de treinamento até abril de 2024. Ressalta-se que a instituição estabeleceu, em seu pacto de gestão anual 2023/2024, a meta de 40 horas de capacitação para cada servidor, com prazo final para alcançar essa meta até 30 de junho de 2024. Em relação ao aprendizado de outro idioma, 11 (12,36%) afirmaram ter cursado ou estar cursando um segundo idioma.

Tabela 2: Distribuição do Capital Humano da Enfermagem da UTI segundo as variáveis profissionais, Belo Horizonte, MG, 2024.

Variáveis	n (%)
Vínculo profissional	
Efetivo	86 (75,86%)
Contrato e Efetivo	1 (0,88%)
Contrato	27 (23,28%)
Horas de capacitação	
Até 39h	68 (58,62%)
40 a 80h	30 (25,86%)
81 a 140h	4 (3,45%)
141 a 200h	5 (4,31)
201 a 260h	1 (0,86%)
321 a 400h	4 (3,45%)
401 a 460h	1 (0,86%)
Acima de 520h	3 (2,59%)
Formação atual	
Primeiro grau	1 (0,86%)

Segundo grau	33 (28,45%)
Graduação incompleta	30 (25,86%)
Graduação completa	19 (16,38%)
Especialização incompleta	3 (2,59%)
Especialização completa	29 (25,00%)
Mestrado	1 (0,86%)
Estuda idiomas	
Não	78 (87,64%)
Sim	11 (12,36%)
Tempo total de experiência na Enfermagem	
Até 2 anos	1 (0,86%)
De 3 a 5 anos	3 (2,59%)
De 6 a 10 anos	8 (6,90%)
De 11 a 15 anos	25 (21,55%)
De 16 a 20 anos	32 (27,59%)
De 21 a 25 anos	28 (24,14%)
De 26 a 30 anos	13 (11,21%)
De 31 a 35 anos	5 (4,31%)
Acima de 35 anos	1 (0,86%)
Tempo de trabalho na Fhemig	
Até 2 anos	12 (10,43%)
De 3 a 5 anos	5 (4,35%)
De 6 a 10 anos	29 (25,22%)
De 11 a 15 anos	51 (44,35%)
De 16 a 20 anos	7 (6,09%)
De 21 a 25 anos	5 (4,35%)
De 26 a 30 anos	2 (1,74%)
De 31 a 35 anos	2 (1,74%)
Acima de 35 anos	2 (1,74%)

Fonte: elaborado pela autora.

Quando questionados sobre liderança e oportunidades de desenvolvimento profissional, 65 (56,03%) participantes se consideram líderes para a equipe, independentemente da função que desempenham, e 92 (89,32%) participantes expressaram o desejo de ter oportunidades para desenvolvimento profissional. Parte dos 51 (43,97%) participantes que não se consideram líderes para a equipe são enfermeiros. Uma revisão de escopo sobre o tema sugere que a presença de enfermeiros exercendo liderança facilita a construção de espaços de apoio e de orientação por meio das relações que estabelecem com a equipe, pacientes e familiares. Conclui-se que, embora estudos reconheçam a liderança em enfermagem como uma competência essencial para a prática profissional dos enfermeiros, poucos oferecem estratégias de desenvolvimento, especialmente em serviços de saúde.

No mapeamento do capital humano da equipe de enfermagem da UTI Adulto, foram questionadas as habilidades desenvolvidas pelos participantes. Entre eles, 30 (25,86%) afirmaram possuir habilidades interpessoais, como a capacidade de intermediar conflitos. Além disso, foi significativa a expressão de outras habilidades e experiências adquiridas fora da enfermagem: nove (7,76%) estão envolvidos em empreendedorismo e vendas, nove (7,76%) investem em especialização e cursos de aperfeiçoamento em enfermagem e/ou hemodiálise, oito (6,90%) têm habilidades em música, canto, instrumentos musicais e dança, e cinco (4,31%) demonstraram interesse e habilidades em culinária e confeitaria. 24 participantes (20,69%) optaram por não responder à pergunta.

Tabela 3: Distribuição do Capital Humano da Enfermagem da UTI segundo as variáveis comportamentais e de saúde, Belo Horizonte, MG, 2024.

Variáveis	n (%)
Considera-se uma liderança para a equipe?	
Sim	92 (56,03%)
Não	51 (43,97%)
Você gostaria de ter oportunidade para se desenvolver profissionalmente?	
Sim	92 (89,32%)
Não	11 (10,68%)
Habilidades desenvolvidas	
Habilidade interpessoal	30 (25,86%)
Empreendedorismo, vendas	9 (7,76%)
Especialização, cursos de aperfeiçoamento na área da Enfermagem	9 (7,76%)
Música, canto, tocar instrumentos, dança	8 (6,90%)
Beleza, estética, massagem, bem-estar	5 (4,31%)
Culinária e/ou confeitaria	5 (4,31%)
Espiritualidade, religiosidade, meditação	5 (4,31%)
Educação, ensino e pesquisa	4 (3,45%)
Artesanato	3 (2,59%)
Esporte, atividade física	3 (2,59%)
Comunicação	3 (1,72%)
Animação, organização de festas	2 (1,72%)
Decoração de ambiente	2 (1,72%)
Administração, finanças	2 (1,72%)
Mecânico de motos	1 (0,86%)
Babá, cuidar de crianças	1 (0,86%)
Costura	1 (0,86%)
Não relatou	24 (20,69%)
Saúde Física	
Muito boa, plenamente saudável	20 (17,54%)
Boa, muito saudável	58 (50,88%)
Regular, saudável com períodos de adoecimento	33 (28,95%)
Adoecido(a), realizando tratamento e/ou necessitando de tratamento	2 (1,75%)
Ruim, frequentemente adoecido(a)	1 (0,88%)
Saúde Psicológica	
Muito boa, plenamente saudável	30 (26,09%)
Boa, muito saudável	57 (49,57%)

Fonte: elaborado pela autora.

Em relação à saúde física, 58 (50,88%) participantes avaliaram sua saúde como boa ou muito saudável, seguidos por 33 (29,95%) que consideraram sua saúde regular, com períodos de adoecimento. Quando questionados sobre a saúde psicológica, 57 (49,57%) participantes avaliaram sua saúde como boa ou muito saudável, seguidos por 30 (26,09%) que a consideraram muito boa ou plenamente saudável. Este resultado contradiz parcialmente a

média nacional, na qual 65,9% dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem relatam desgaste profissional.

4 CONCLUSÃO

O mapeamento do capital humano da equipe de enfermagem da UTI adulto revelou uma equipe experiente, composta em sua maioria por servidores efetivos e graduados; ademais, muitos relataram boa saúde física e mental, além de possuírem habilidades significativas, inclusive fora do campo da enfermagem. É importante considerar como facilitadores o interesse predominante pelo desenvolvimento profissional e a considerável experiência profissional da equipe em relação à prática realizada e ao perfil de atendimento do cenário.

Uma reflexão interessante é o quase consenso no interesse por desenvolvimento profissional, embora uma parcela desses profissionais não tenha relatado iniciativas nesse sentido nem atingido uma carga horária mínima de capacitação no período avaliado, o que sugere falhas na proatividade desses profissionais para buscar seu próprio desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

SCHULTZ TW. Investment in human capital [Internet]. American econ rev. 1961 [cited 2022 feb 16]; 1-17. Available from: <https://www.jstor.org/stable/1818907.11>

SCHULTZ TW. Human Capital: Policy Issues and Research Opportunities. Chicago: The University of Chicago; 1973.

MACHADO MH. Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil. Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz; 2017.

SOUZA GP, BELTRAN RIL, FIGUEIREDO KC, TRIGUEIRO TH, Siqueira CP, POL TAS, et al. Estratégias para o desenvolvimento da liderança de enfermeiros nos serviços de saúde: revisão de escopo [Internet]. Online braz. j. nurs. 2022 [cited 2024]; 21: e20226598. Available from: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226598>.

SANTANA LC, FERREIRA LA, COIMBRA MAR, REZENDE MP, DUTRA CM. Aspecto psicossocial do ambiente de trabalho de profissionais de enfermagem segundo o modelo demanda- controle [Internet]. Rev. enferm. UERJ. 2020 [cited 2024];28: e50740. Available from: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.50740>

SOARES RMS. O Capital Humano: métodos de mensuração e a divulgação de informação a seu respeito. Dissertação [mestrado]. Porto: Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto; 2015.

Wikiblog colaborativo. Qual é a diferença entre capital humano e recursos humanos [Internet]. Available from: <https://pt.strephonsays.com/human-resources-and-vs-human-capital959#:~:text=A%20principal%20diferen%C3%A7a%20entre%20capital,j%C3%A1%20foram%20investidos%20e%20utilizados.>

REGO A, CUNHA MP, GOMES JFS, CUNHA RC, CARDOSO CC, MARQUES CA. Manual de Gestão de pessoas e do capital humano. Lisboa: Edições Sílabo; 2020.

FILHO FHB, PESSÔA SA, VELOSO FA. Evolução do Capital Humano no Brasil e nos EUA

entre 1992-2007 – Texto para Discussão nº 5. Centro de Desenvolvimento Econômico (CDE) do IBRE/FGV; 2009. Karolczak ME, Souza YS. Recursos humanos para a economia do conhecimento na ótica da Teoria do Capital Humano [Internet].

Revista Alcance. 2017 [cited 2024];24(1).
<https://periodicos.univali.br/index.php/ra/article/view/9685>.

COSTA N do R, FONSECA EM da. O Índice de Capital Humano: um desafio para o Brasil [Internet]. Ciênc saúde coletiva. 2020 [cited 2024];25(9):3611–4. Available from:
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.32832018>.

FRIGOTTO G. Capital Humano. Dicionário da Educação Profissional em Saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Dicionário da Educação Profissional em Saúde; c2009 [cited 2022 mai]. Available from: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/caphum.html>

ZAZUETA TREJO MA, HERNANDEZ CAJ, JIMÉNEZ SO. Componentes del capital humano: indicadores y perspectivas de medición [Internet]. Rev Nacional Administ. 2019

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Diário Oficial da União; 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC nº 26, de 11 de maio de 2012. Altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Diário Oficial da União; 2012.



IMPACTO DA FALTA DE ACESSO E MONITORAMENTO NO USO DE IMURAN E INFLIXIMABE EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM DOENÇA DE CROHN NO SUS

EDUARDA SCANDIUZZI MATOS; CAROLINE KLEIN MARANHO SALVI; CAMILA YUKARI YOKOTA BARBOSA; MARIANA KELLY DINIZ GOMES DE LIMA

Introdução: A Doença de Crohn, uma condição inflamatória intestinal crônica, requer tratamento contínuo com imunossuppressores, como Imuran (azatioprina) e Infiximabe. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso limitado a esses medicamentos, juntamente com o monitoramento inadequado por parte dos agentes de saúde e a negligência dos pais, pode resultar em complicações graves para pacientes pediátricos. A falta de acompanhamento adequado é um fator de risco significativo para toxicidade, aumentando a vulnerabilidade desses pacientes a efeitos adversos severos. **Objetivo:** Avaliar os riscos de toxicidade em pacientes pediátricos com Doença de Crohn tratados com Imuran e Infiximabe no SUS, considerando os impactos do acesso limitado e do monitoramento inadequado. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura focada em publicações sobre o manejo da Doença de Crohn no SUS, com ênfase nos riscos de toxicidade devido à falta de acesso a medicamentos e monitoramento inadequado. **Resultados:** A análise revelou um aumento significativo nas complicações graves, incluindo pancitopenia, hepatotoxicidade e infecções graves em pacientes sem monitoramento adequado. Pacientes sem acesso regular aos medicamentos relataram piora dos sintomas, levando a hospitalizações frequentes. A ausência de avaliações prévias adequadas antes do início do Infiximabe levou ao agravamento de condições pré-existent em diversos casos. Além disso, a negligência parental foi associada a um maior número de complicações, principalmente devido à interrupção do tratamento e ausência em consultas de acompanhamento. A inadequação dos protocolos de monitoramento no SUS, junto com a falta de orientação clara para os pais, agrava o risco de desfechos negativos. **Conclusão:** A falta de acesso a medicamentos e o monitoramento inadequado no SUS, juntamente com a negligência dos pais, coloca em risco a saúde e a vida de pacientes pediátricos com Doença de Crohn. Melhorias na distribuição de medicamentos, capacitação dos agentes de saúde e educação parental são essenciais para garantir a segurança e a eficácia do tratamento desses pacientes.

Palavras-chave: **TOXICIDADE; MONITORAR; IMUNOSSUPRESSORES; PEDIATRIA; NEGLIGENCIA;**



REALIZAÇÃO DO TESTE DO CORAÇÃOZINHO EM RECÉM-NASCIDO NO ALOJAMENTO CONJUNTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

VANESSA TOSCANO DE MORAIS; MARIA EDUARDA MARINHO BARROS; JOHN ALLEF SANTOS MEDEIROS; MARCIO AMERICO CORREIA BARBOSA FILHO; STEPHANE LOHANE DA SILVA

Introdução: O teste do coraçãozinho é realizado no recém-nascido a fim de diagnosticar alguma anomalia congênita, permitindo tratamento precoce específico e evitando possíveis agravos. Deve ser realizado entre as primeiras 24 e 48 horas de vida do bebê e faz parte dos exames de triagem neonatal. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na realização de teste do coraçãozinho. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por discentes do Curso de Graduação em Enfermagem, no 6º período, da Faculdade de Ciências de Saúde do Trairi/UFRNU, durante aulas práticas em um Hospital Universitário localizado no interior do Estado do Rio Grande do Norte, em abril de 2024, com cuidados dispensados à puérpera/recém-nascido, com ênfase ao teste do coraçãozinho. A atividade ocorreu no setor do Alojamento Conjunto, prestando assistência à puérpera e ao recém-nascido, sob a supervisão de uma docente. **Resultados:** A intervenção iniciou-se com a explicação da realização do teste para a puérpera. Em seguida, o oxímetro foi instalado na região pré-ductal da mão direita do recém-nascido e observado o resultado no monitor. Na sequência, o oxímetro foi instalado na região pré-ductal no pé esquerdo e observado o resultado no monitor. No momento da realização da prática de oximetria de pulso o bebê estava acompanhado da mãe para proporcionar maior conforto e calma durante o processo. Com a realização do teste, foram obtidos valores de saturação de oxigênio no membro superior direito e no membro inferior esquerdo. Ambas medidas apresentaram resultado de 99%. O valor normal da aferição pré-ductal é maior ou igual a 95% e a diferença dos valores entre os membros não devem passar de 2%. Dito isso, os valores obtidos no teste estavam dentro do esperado, não indicando alterações. Foi explicado o resultado do teste à puérpera e registrado em prontuário e caderneta da criança. **Conclusões:** A realização do teste do coraçãozinho pelos discentes é de grande importância para aprofundar os conhecimentos teóricos-práticos, fortalecendo a formação do enfermeiro atuante frente aos protocolos do Ministério da Saúde. Desse modo, aulas práticas com caráter investigativo, como as da triagem neonatal, devem ser oportunizadas.

Palavras-chave: **TRIAGEM; ENFERMAGEM; OXÍMETRO; NEONATAL; ASSISTÊNCIA**



PRÁTICAS EDUCATIVAS E HUMANIZADAS NA FORMAÇÃO ODONTOLÓGICA

JÚLIA FERREIRA FELIX

Introdução: Tradicionalmente a formação dos trabalhadores em saúde, incluindo o cirurgião dentista, foi fortemente controlada por uma visão segmentada e reducionista, num conceito simplista ao adoecimento humano, fazendo com que a procura pela integralidade fique longe das práticas do dia a dia do profissional de saúde. Ofertar um tratamento integral e humanizado é competência a ser adquirida desde a graduação. Ao avaliar o atendimento nos serviços de saúde, muitas falhas podem ser observadas como: filas longas, longas esperas, carência de instalações, formação profissional inadequada ou insuficiente, mostrando que muitas mudanças políticas e institucionais são necessárias para que seja possível ofertar um tratamento humanizado. **Objetivos:** Apontar os principais aspectos da humanização na odontologia e o ensino dessas práticas durante a graduação. **Métodos:** Foi realizado uma extensa revisão bibliográfica nos sites de busca, como: PUBMED, SCIELO e BVS, através das palavras-chaves: humanização no atendimento, educação em saúde, praticas humanizadas em odontologia, dando preferência aos artigos publicados nos últimos dez anos. **Resultados:** Em 1970, as aptidões clínicas básicas de um dentista compreendiam somente três conteúdos: entendimento clínico, exame físico e capacidade de solucionar problemas. Ao passar dos anos, a formação em saúde, vem sendo foco de mudanças com novos projetos pedagógicos. Deve-se comprovar que o cuidado integral não está relacionado apenas as questões clínicas, deve estar imerso na formação dos profissionais de saúde, os quais devem compreender as incertezas e angústias dos pacientes, além de sanar seus problemas. **Conclusão:** O ensino em odontologia deve se aprimorar e se adaptar para graduar profissionais humanizados, a matriz e os conteúdos curriculares devem ser analisados e redesenhados, para que os futuros profissionais desenvolvam competências e habilidades críticas, reflexivas e humanísticas em sua prática profissional.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO; HUMANIZAÇÃO; GRADUAÇÃO; ODONTOLOGIA; ATENDIMENTO**



INDICADORES EM ATENDIMENTO DE SAÚDE MENTAL PELA EQUIPE DE APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM ESTUDO NA REGIÃO SUL DE SÃO LEOPOLDO, RS

CRISTIANE KELLY AQUINO DOS SANTOS; FRANCISCO JACKSON TEIXEIRA ALBUQUERQUE; SUELI ANGELITA DA SILVA; YASMIN LUIZA SOARES GARCIA JAQUES; JÚLIA NOVO VOLKMER

Introdução: O presente trabalho foi desenvolvido a partir do interesse em estudar os caminhos possíveis para garantir um melhor cuidado ao sujeito em sofrimento psíquico pelas equipes de Apoio Matricial da Atenção Primária à Saúde e pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Levando em consideração que esse serviço faz parte das políticas públicas para a reestruturação do modelo de atenção à saúde. **Objetivo:** descrever os atendimentos de saúde mental realizados pela equipe de Apoio Matricial da Atenção Primária na Região Sul do Município de São Leopoldo - RS. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa documental de abordagem quantitativa realizada em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) na zona sul do município de São Leopoldo - RS. A fonte de dados utilizada foi o Prontuário Eletrônico do Município. Foram identificados, no total, 156 casos, sendo 96 do sexo feminino e 60 do sexo masculino. **Resultado:** Os diagnósticos mais frequentes foram do escopo do transtorno de ansiedade generalizada (31,5%) e do transtorno depressivo (29,6%). Para o sexo masculino, o transtorno de ansiedade apresentou prevalência de (32,8%), enquanto para o sexo feminino, o transtorno depressivo foi mais prevalente (35,4%). Houve também outras condições, como transtorno do espectro autista (8%) e transtorno de humor bipolar (8%), ambos com prevalência para o sexo masculino (12%) e (6,9%), respectivamente. **Conclusão:** A identificação dos transtornos mentais mais prevalentes é importante para conhecer a distribuição por região de saúde e as principais desordens que acometem os grupos populacionais, favorecendo a promoção e prevenção dos agravos e a redução de danos.

Palavras-chave: **ACOLHIMENTO; PSICOPATOLOGIA; SAÚDE; REGIONALIZAÇÃO; COMUNIDADE**



O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO CUIDADO AO IDOSO: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MÁRCIA LARISSA PEREIRA DE LIMA; RAFAELA GERBASI NÓBREGA
QUARTARONE; HILÂNIA SOUZA DE ARAÚJO

RESUMO

Essa pesquisa teve por objetivo analisar como a equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família percebe e desenvolve o Projeto Terapêutico Singular na gestão do cuidado do envelhecimento ativo na Atenção Primária à Saúde. Tratou-se de um estudo de campo do tipo descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, a qual foi desenvolvido através da metodologia de grupo focal em uma roda de conversa conjunta entre pesquisadora, observadora e profissionais da Unidade Integrada Funcionários I, no município de João Pessoa PB. O material empírico foi obtido por meio da técnica de grupo focal, os dados qualitativos foram transcritos e analisados pela análise de conteúdo temática. Os dados quantitativos foram tabulados no programa *Microsoft Excel* e analisados a partir da análise estatística descritiva. As categorias evidenciadas por essa técnica foram: Percepção sobre PTS e sua vivência na prática das equipes, PTS e saúde do idoso, e Planejamento das ações e produção do cuidado. Destacou-se o conhecimento insuficiente dos profissionais acerca do Projeto Terapêutico Singular como ferramenta no processo de cuidado à população senil. As debilidades identificadas apontam uma organização insuficiente de prover maior articulação entre os profissionais e estabelecer a continuidade da atenção iniciada para uma efetiva vivência do Projeto Terapêutico Singular. Evidenciou-se, assim, um descompasso entre as atribuições dos profissionais perante a Política Nacional de Atenção Básica e a gestão do cuidado do envelhecimento ativo na perspectiva da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Envelhecimento; planejamento; estratégias; ações; multidisciplinar.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) discorre que no Brasil, a APS é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Devendo ser o contato preferencial dos usuários e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral, a qual impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionamentos das coletividades (Brasil, 2017a).

Além disso, através da APS são realizadas várias intervenções em saúde, as quais abarcam a promoção da saúde e prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde (Brasil, 2017a). Essas mediações são realizadas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), reunindo uma equipe sob a perspectiva do trabalho interdisciplinar, fortalecendo o vínculo entre profissionais e população de forma longitudinal. Dessa maneira, oportunizando o cuidado com planos de ações que contribuem no processo saúde-doença, através da parceria indivíduo, família, ESF e o acompanhamento contínuo, seguindo princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da ação, da responsabilização, da humanização, da equidade e da

participação social (Brasil, 2017b).

Dessa forma, uma das ferramentas que fazem parte dessa modulação de ações é o Projeto Terapêutico Singular (PTS). Segundo Ferreira *et al.* (2022) o PTS apresenta-se como instrumento de organização do cuidado, visto que é construído entre equipe e usuário, considerando as singularidades e complexidades de cada sujeito ou coletivo analisados. Portanto, é uma importante ferramenta de trabalho para público com necessidades específicas, incluindo a população idosa.

Por outro lado, no mundo, e também no Brasil, o número de idosos vem crescendo em ritmo acelerado, representando 12,5% da população total brasileira, sendo que até o ano de 2050 poderá atingir o percentual de 30%, conforme expõe Pena *et al.* (2019). O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2019), ainda afirma que em 2043, um quarto da população brasileira deverá ter mais de 60 anos, enquanto a proporção de jovens até 14 anos será de apenas 16,3%. A inversão da projeção populacional, tem gerado impactos importantes tanto para a saúde da população, quanto para o sistema de saúde, que deve abranger todo e qualquer indivíduo, o qual necessite de assistência (IBGE, 2018).

Levando-se em consideração a forma com que a atenção primária deve oferecer ganhos à população e o contexto sociodemográfico da população idosa, faz-se necessário investigar como o PTS é utilizado na APS e como a equipe multidisciplinar da ESF compreende essa ferramenta como estratégia para os usuários idosos e o processo de envelhecimento ativo. Diante disso, esse artigo teve por objetivo analisar como a equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família percebe e desenvolve o PTS na gestão do cuidado do envelhecimento ativo na APS.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo de campo, de abordagem quanti-qualitativa, em uma Unidade de Saúde da Família Integrada do município de João Pessoa/PB, pertencente ao Distrito Sanitário I. A população envolveu os profissionais pertencentes a uma das equipes da própria Unidade, os quais foram escolhidos de acordo com os seguintes critérios: ter no mínimo 6 (seis) meses de atuação, pertencentes a ambos os sexos, com faixa etária a partir de 18 (dezoito) anos de idade e que aceitasse participar voluntariamente da pesquisa, concordando com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa foi realizada no mês de março do ano de 2022, utilizando dois instrumentos de coleta de dados: inicialmente aplicamos um formulário do *Google Forms* contendo questionamentos acerca dos dados sociodemográficos e processo de trabalho na APS e um instrumento norteador para aplicação da metodologia de grupo focal, abrangendo questões disparadoras para discussões e reflexões acerca do PTS na Atenção Primária à Saúde e ações realizadas na Unidade de Saúde da Família correlacionadas ao envelhecimento ativo.

O material empírico foi obtido por meio da técnica de grupo focal, e como procedimento de coleta de dados, houve a realização da discussão em grupo, que foi previamente agendada com a gerente da USF, a qual disponibilizou uma sala na unidade, para fins da pesquisa. Ainda contou com o apoio de uma observadora para as descrições da discussão, que foi decorada através de um aplicativo gravador de voz, por um aparelho *Smartphone* e as respostas foram mantidas em sigilo sem identificações dos profissionais, sendo reconhecidos apenas por participantes para a análise dos dados.

Os dados foram analisados a partir da transcrição das falas e elaboração do *corpus* do estudo, seguido da sua categorização e identificação dos participantes pela letra “P”, seguida da linha da respectiva fala na organização do material empírico.

O estudo foi desenvolvido em observância às diretrizes e normas disponíveis na Resolução de nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o qual dispõe e preza sobre a ética na realização de pesquisas com seres humanos, enfatizando pela descrição e respeito aos

participantes sujeitos à pesquisa durante o período que compreenderá a coleta de dados, afirmando e assegurando os deveres e direitos dos mesmos. Além disso, foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), contendo número de Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 54346121.8.0000.5176.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela abaixo aponta que todos os participantes eram do sexo feminino (100%), com idade média de 29 a 37 (40%) e 50 anos acima (40%), a maioria atuantes há 10 anos ou mais na USF (70%). Além disso, a maior quantidade de ocupação por profissionais designou-se às recepcionistas (20%) e às ACS (20%), por conseguinte, com a maioria dos profissionais com ensino médio completo (40%).

Tabela 1: Perfis sociodemográficos dos participantes da pesquisa.

Variáveis		N	%
Sexo	Feminino	10	100
Faixa etária	29 a 37	4	40
	38 a 49	2	20
	50 acima	4	40
Tempo de atuação na Unidade	6 meses à 1 ano	1	10
	1 a 2 anos	1	10
	3 a 4 anos	1	10
	10 anos ou mais	7	70
Ocupação	Recepcionista	2	20
	Médico (a)	1	10
	Enfermeiro (a)	1	10
	Auxiliar ou técnico (a) de enfermagem	1	10
	Agente comunitário de saúde	2	20
	Dentista	1	10
	Auxiliar ou técnico (a) de saúde bucal	1	10
	Auxiliar de serviços gerais	1	10
Escolaridade	Ensino médio completo	4	40
	Curso técnico completo	2	20
	Graduação completa	2	20
	Pós-graduação completa	2	20
	Total	10	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A seguir são apresentadas as categorias temáticas do estudo extraídas das falas das participantes:

- **Percepção sobre PTS e sua vivência na prática das equipes**

O PTS demonstra a efetivação da colaboração entre os profissionais e a melhoria nos resultados do cuidado integral em saúde, pois com essa ferramenta é possível o compartilhamento coordenado pela concepção do planejamento em saúde, nos encontros para viabilizar a ferramenta a equipe discute coletivamente como será dividido, organizado e realizado o projeto, sendo construído de acordo com a análise prévia de todos os operantes da equipe (Baeta; Melo, 2020).

Partindo desse pressuposto, foi possível analisar que a equipe não era totalmente conhecedora do que se tratava o PTS, como transcrito nas seguintes falas:

“Na verdade, eu já ouvi falar sobre o PTS, mas acho que estou esquecida [...]” (P. 2 – L 09).

Além de desconhecimento sobre a ferramenta, nota-se a in experiência e inoperância da equipe quanto à operacionalização do PTS como ferramenta viabilizadora do cuidado na saúde do idoso, como repassado nos seguintes depoimentos:

“[...] Teve um aqui, eu lembro, foi um paciente da minha área [...]” (P. 4 – L 18/19),

“[...] a equipe antiga formou um grupo, foram na casa do paciente e fizeram o processo, mas não envolveram todo mundo da equipe não [...]” (P. 4 – L 30/31).

“[...] Aqui no posto não tem, não foi repassado [...]” (P. 3 – L 12/13).

Dessa forma, segundo a Política Nacional de Educação Permanente, é possível observar a ineficiência com a educação permanente dos profissionais, visto que a proposta de aprendizagem e ensinamento no trabalho não está fazendo parte dos processos apresentados cotidianamente com relação ao PTS. Consoante a isso, o ato de desenvolver essa proposta garante aos atuantes da Unidade resolver problemas corriqueiros e aprimorar as suas ações, sendo mais apta a capacidade de cuidar da população, desenvolver a autogestão e cogestão para participar ativamente das mudanças institucionais que transformam as práticas, através das reuniões em equipe (Brasil, 2018).

• PTS e saúde do idoso

Embora o PTS não seja mencionado como uma prática frequente nas falas das participantes, outras estratégias de cuidado são desenvolvidas pela equipe, quando correlacionado ao cuidado à população idosa e identificação de possíveis riscos em saúde para essa população, como retratada nos depoimentos a seguir:

“Nós, agentes de saúde que conhecemos as necessidades das áreas e dos pacientes, a partir da observação, trazemos para a enfermeira ou para a médica, se a enfermeira estiver ausente, e elas fazem visitas conosco, e assim vamos criando um entendimento se necessita ou não de uma determinada ação” (P. 4 – L 61/62/63/64). “[...] Nós sempre temos reuniões. E sempre trazemos essas discussões, existem as discussões individuais, dependendo do agente de saúde, e às vezes discutimos com o restante da equipe [...]” (P. 10 – L 68/69-70).

Nesse sentido, ainda é possível observar que o contato direto para os meios das ações desenvolvidas na APS são redirecionadas para a enfermeira da unidade. Corroborando os estudos que retratam o direcionamento das atividades de gerenciamento da equipe de enfermagem, a supervisão dos ACS, apesar de ser responsabilidade de toda a equipe da APS, ainda são realizadas por enfermeiros (Lanzoni *et al.*, 2021).

Desse modo, foi possível observar que as ações diretas do ACS facilitam a comunicação usuário-equipe, visto que a presença desses profissionais no território facilita a identificação de necessidades e vulnerabilidades e o direcionamento para o acolhimento da equipe multiprofissional (Vicari *et al.*, 2022). Assim, fica evidente mais uma vez a importância de discussões entre os profissionais de forma crítico-reflexiva através de das problematizações identificadas na população idosa no âmbito adscrito, ficando claro que é fundamental que esses especialistas entendam as origens dos obstáculos, participando de discussões coletivas a fim de desenvolver as soluções cabíveis e também podendo ser um momento rico que favoreça o compartilhamento das experiências entre os profissionais, construção e discussão de ferramentas de abordagem familiar como o genograma, ecomapa e o PTS (Brasil, 2018).

- **Planejamento das ações e produção do cuidado**

Ao serem questionados sobre possíveis ações que a equipe poderia desenvolver, como temas e propostas a serem desempenhadas como forma de estratégia para redirecionar os idosos quanto ao envelhecimento saudável e ativo, de acordo com a necessidade da população senil da população adscrita que a USF abrange, foram obtidos os seguintes trechos:

“[...] a necessidade maior é a parte psicológica deles. Estão totalmente abalados [...]” (P. 9 – L – 319/320)

“[...] eles precisam de palestras, rodas de conversas [...]” (P. 4 – L 322/323),

“[...] somos psicólogos, porque eles contam de tudo [...]” (P. 4 – L 324/325).

Diante disso, analisar a associação entre participações em atividades e desfechos relacionados à saúde, tais como bem estar subjetivo, saúde física, emocional e sobrevida impacta diretamente no envelhecimento saudável e ativo desses idosos, assim como possíveis estratégias que podem ser utilizadas para desenvolver essa ação em saúde (Sousa; Lima; Barros, 2021).

4 CONCLUSÃO

A construção do PTS facilita o vínculo profissional-equipe-usuário, no entanto, com a pesquisa notou-se a falta do bom funcionamento e diálogo da ESF, além de a falta de uma equipe multiprofissional, as quais corroboraram na insipiência quanto ao uso de ferramentas de abordagem familiar como forma de viabilizar o cuidado.

Para mais, também foi observado que maiores demandas, quanto às problemáticas e necessidades da comunidade são repassadas aos profissionais de medicina e enfermagem, isso torna uma visão negativa quanto a consideração de atuação na APS, visto que de acordo com os preceitos acerca das ações desse nível de atenção, o olhar biomédico não é suficiente para trazer soluções, planejamento e atuação enquanto equipe viabilizadora do cuidado.

Faz-se necessário um melhor engajamento e dedicação à educação permanente e continuada para os profissionais da APS, com o intuito de personalizar e fidelizar o empenho multiprofissional, integral e holístico para o nível primário em atenção à saúde, para assim melhorar a assistência à população idosa, e também o engajamento de todas as categorias que prestam assistência na Unidade.

Sugere-se, ainda, a realização de ações de gerenciamento e planejamento, com orientações e desempenho de atividades com toda a equipe, com o intuito de conhecer ferramentas de abordagem familiar, as quais interliguem os objetivos de acordo com a necessidade dos usuários idosos, com a inferência a outros programas de saúde e qualidade de vida já existentes para a atuação conjunta, a fim de promover saúde e prevenir agravos à população senil. Além do incentivo para a utilização dessas ferramentas cotidianamente a fim de oportunizar o melhor cuidado e desempenho conjunto da equipe.

Por fim, faz-se necessário o estímulo ao desenvolvimento de pesquisas que abordem o desempenho das ferramentas de abordagem familiar, como o PTS e a eficácia delas ao planejamento e desenvolvimento sobre os problemas enfrentados tanto pelos usuários, quanto pelos profissionais na atenção primária à saúde, para que se compreendam formas diversas de enfrentar as diversidades na APS tanto pelo cunho individual, quanto coletivo.

REFERÊNCIAS

BAETA, S. R.; MELO, W. O apoio matricial e suas relações com a teoria da complexidade. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. V. 25, n. 6, p. 2289-2295, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19912018>. Acesso em: 22 abr. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Brasília. DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 23 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular**. 2ª edição; Série B. Textos Básicos de Saúde, Brasília – DF, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf. Acesso em: 21 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral**. Brasília: Ministério da Saúde; maio 2014. 41 p. Folhetoilus. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf. Acesso em: 08 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 3/2020/DESF/SAPS/MS**. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil-1.pdf>. Acesso em: 21 maio 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: O que se tem produzido para o seu fortalecimento**. 1ª edição revisada, Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 21 maio 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria de Nº 122 de 25 de Janeiro de 2011**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html. Acesso em: 23 abr. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação Nº 2. 2017b**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html#>. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017c**. Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria de Nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em 15 out. 2021.

BRASIL. [Política Nacional de Atenção Básica (2017)]. **Política Nacional de Atenção Básica PNAB de 2017a**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2017]. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 03 set. 2021

IBGE. Longevidade: viver bem e cada vez mais. **Revista Retratos**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 16, fev. 2019. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf. Acesso em: 08 set. 2021.

IBGE. Projeção da População do Brasil e das Unidades da Federação: Pirâmide Etária 2010 – 2060. IBGE, 2018. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>. Acesso em 04 set. 2021.

LANZONI, G. M. de M. .; CECHINEL-PEITER, C.; PEDEBÔS, L. A. .; BARRA, D. C. C.; NASCIMENTO, W. J. **Care production indicators of nurses in Primary Health Care.**

Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12354>. Acesso em: 22 abr. 2022.

MASOCHINI, R. G.; FARIAS, S. N. P.; SOUSA, A. I. Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde na perspectiva dos idosos. Esc. Anna Nery **Revista de Enfermagem**; V. 26: p. 1-6, 2022. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ean/v26/1414-8145-ean-26-e20200433.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2022.

SOUSA, N. F. S.; LIMA, M. G.; BARROS, M. B. A. Desigualdades sociais em indicadores de envelhecimento ativo: estudo de base populacional. **Revista Ciência & Saúde Coletiva** [online]. V. 26, suppl , p. 5069-5080, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24432019>. Acesso em: 23 abr. 2022.

VICARI, T.; LAGO, L. M.; BULHARELLI, A. F. Realidades das práticas da Estratégia Saúde da Família como forças instituintes do acesso aos serviços de saúde do SUS: uma perspectiva da Análise Institucional. **Revista Saúde em Debate** [online]. V. 46, n. 132, p. 135-147, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/sdeb/2022.v46n132/135-147/pt>. Acesso em 28 abr. 2022.



DESAFIOS DA EQUIPE DA APS NA ABORDAGEM AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

JANAINE FERNANDES GALVÃO; PABLO FLAVIANO CAROLINO DE AQUINO; LINA POLLYANA BRITO MENDES

Introdução: A violência contra a mulher é um problema de saúde pública de grande magnitude e complexidade, que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. No Brasil, essa realidade é especialmente preocupante, dado o elevado número de casos de violência doméstica, sexual e psicológica registrados anualmente. A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental na identificação e no atendimento inicial dessas mulheres, sendo a porta de entrada preferencial para o sistema de saúde. **Objetivo:** identificar os desafios encontrados pela equipe da atenção primária em saúde no atendimento as mulheres vítimas de violência. **Materiais e métodos:** Revisão integrativa de 56 artigos com busca bibliográfica nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e busca pelo Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram: “violência contra a mulher”, “abordagem da equipe da atenção primária”, “desafios na atenção primária em saúde”, “saúde pública”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados no intervalo de 2015 a 2024 e que respondiam à questão norteadora: “Quais os desafios da equipe da atenção primária na abordagem as mulheres vítimas de violência?”. **Resultados:** Foram identificados pelos autores como desafios enfrentados pela equipe da APS no atendimento as mulheres vítimas de violência - Falta de Treinamento Adequado da equipe; Subnotificação e Ocultação de informações; Falta de Manejo Sensível; Comunicação Efetiva; Respeito à Autonomia; Falta de Integração com Outros Serviços; A falta de recursos, como equipes multidisciplinares e suporte psicológico; Preconceitos e Estigmas; Carga Emocional; Dúvidas sobre Notificação Compulsória; Formação Continuada e Atualização Profissional. **Conclusão:** Os desafios enfrentados pelas equipes da APS no atendimento a mulheres vítimas de violência são complexos e multifacetados, exigindo uma abordagem integral que envolva treinamento contínuo, recursos adequados e articulação eficaz com outros serviços de apoio. Além disso, é fundamental que os profissionais recebam suporte para lidar com o impacto emocional do trabalho, garantindo assim um atendimento humanizado e eficaz.

Palavras-chave: **SAÚDE PÚBLICA; VIOLÊNCIA CONTRA MULHER; EQUIPE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE; ABORDAGEM INTEGRAL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO ESTADO DO PARANÁ EM IDOSOS (2019-2023)

GUILHERME AUGUSTO ARENSO BARBOSA; NATÁLIA CASTELAN LOPES; MIYOKO MASSAGO; MATEUS DE AMORIM ABOBOREIRA; LUCIANO DE ANDRADE

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma das principais causas de internação por doenças cardiovasculares no Paraná, representando um desafio significativo para a saúde pública. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar epidemiologicamente as internações hospitalares por IC em idosos no Paraná entre 2019 e 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza epidemiológica, quantitativa, retrospectiva e descritiva. Os dados populacionais foram obtidos das projeções do IBGE, enquanto as informações sobre internações por insuficiência cardíaca (CID-I50) foram extraídas do SIH-DATASUS. As taxas de internação foram calculadas para 10.000 habitantes, ajustadas por idade. As comparações entre as faixas etárias dentro de cada sexo foram realizadas usando ANOVA, e as comparações entre os sexos foram feitas com o teste t de Student. Por serem dados de domínio público, não foi necessária a aprovação pelo comitê de ética. **Resultados:** Os resultados mostraram que as taxas médias de internacionalização por IC foram significativamente diferentes entre homens ($6,45 \pm 1,09$) e mulheres ($4,42 \pm 0,63$), com um valor de p de 0,0028. Nos homens, as médias de internação aumentaram progressivamente com a idade: $2,63 \pm 0,56$ para 60 a 64 anos, $4,16 \pm 0,59$ para 65 a 69 anos, $5,76 \pm 0,85$ para 70 a 74 anos, $7,89 \pm 1,68$ para 75 a 79 anos e $10,74 \pm 1,48$ para 80 anos ou mais, com diferenças significativas entre os grupos etários ($p < 0,0001$). Nas mulheres, observaram-se um padrão semelhante: $1,92 \pm 0,41$ para 60 a 64 anos, $2,95 \pm 0,50$ para 65 a 69 anos, $4,63 \pm 0,78$ para 70 a 74 anos, $6,64 \pm 0,86$ para 75 a 79 anos e $9,17 \pm 1,2$ para 80 anos ou mais, também com diferenças significativas entre as faixas etárias ($p < 0,0001$). **Conclusão:** identificaram-se diferenças significativas entre os sexos e as faixas etárias, destacando que homens acima de 80 anos são mais vulneráveis a internações por IC, reforçando a necessidade de disposições específicas para esse grupo populacional.

Palavras-chave: **MORBIDADE; INCIDÊNCIA; ENVELHECIMENTO; SEXOS; CARDIOPATIA**



O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A IMPORTÂNCIA DESSA CONTRIBUIÇÃO NO CONTEXTO MULTIFATORIAL DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

LARISSA DA SILVA BOMFIM; CARLA CAROLINA SOUZA ANDRADE; PRISCILLA LIMA CERQUEIRA

Introdução: A equipe multidisciplinar em saúde desempenha um papel fundamental na coordenação integral dos cuidados aos pacientes, conforme estabelece a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que define os princípios e diretrizes para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentro desse contexto, em 1994 foi criado o Programa Saúde da Família (PSF), que implementa uma equipe multidisciplinar de saúde. Esta equipe é composta por profissionais de diferentes áreas, para atender às necessidades de saúde da população local, levando os serviços de saúde mais próximos dos pacientes.

Objetivo: Analisar a atuação dos cirurgiões-dentistas nas equipes de saúde bucal das unidades de saúde da família (USF), buscando esclarecer impactos dessa atuação dentro do contexto de saúde dos pacientes. **Métodologia:** O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura, que teve como base para seu desenvolvimento artigos científicos. Foram utilizadas como base de dados a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Pubmed e a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) para coletar dados. Foram utilizados 15 artigos para construção deste estudo. Foi utilizado como critério de inclusão artigos dentro do período de 5 anos escritos em língua portuguesa, inglesa e em espanhol. Como critério de exclusão não foram considerados para este estudo artigos que não satisfaz o objetivo da pesquisa e aqueles que estão fora do período de tempo estipulado.

Resultados: A abordagem integrada da equipe mínima de saúde junto a equipe de saúde bucal, resulta em melhores desfechos clínicos e maior satisfação dos pacientes. A Política Nacional de Saúde Bucal visa ampliar o acesso ao tratamento odontológico e reorganizar a atenção básica, especialmente com a inclusão das equipes de Saúde Bucal na ESF, conforme a Lei 14.572 de 8 de maio de 2023. **Conclusão:** O papel do cirurgião-dentista na Estratégia de Saúde da Família é assegurar a saúde bucal da população em seu território. A saúde bucal é entendida como um conjunto de ações que abrange promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, inseridas no contexto da atenção integral à saúde. Este conceito envolve não apenas a condição da cavidade bucal, mas também o contexto multifatorial em que os indivíduos estão inseridos.

Palavras-chave: **DENTISTA; SAÚDE BUCAL; INTEGRALIDADE; SAÚDE DA FAMÍLIA**



EXPERIÊNCIAS DE ENFERMEIROS QUE ATUAM NA UPA ACERCA DO MANEJO DA DOR EM POVOS INDÍGENAS

EULANDIA OLIVEIRA MESSIAS; EMANUELLE BENEDETTI BÓLICO; PÂMELA ROBERTA DE OLIVEIRA

Introdução: A experiência da dor é pessoal e única, moldada pela educação, contexto social e trajetória individual. Para os povos indígenas, a dor transcende lesões teciduais e biológicas, envolvendo questões culturais, étnicas e sociais. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde, especialmente enfermeiros(as), estejam capacitados para avaliar a dor dos pacientes em contextos de diversidade cultural. **Objetivo:** Descrever a experiência de enfermeiros(as) que atuam em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no interior de Mato Grosso, focando na avaliação da dor em pacientes indígenas da etnia Xavante. **Relato de caso:** Foram realizadas entrevistas com 19 enfermeiros: “[...] olha elas, você consegue observar que são mais fortes, elas não demonstram, assim [...] você percebe que ela tá sentindo a dor mas parece que a força dela é maior, ela não consegue demonstrar em relação a outras pacientes [...]” (E2, 46 anos). A avaliação da dor em pacientes indígenas revela uma complexidade que vai além das abordagens tradicionais. Os enfermeiros destacaram que a expressão da dor entre os Xavante pode ser atenuada pela percepção cultural de resiliência e força, o que pode dificultar o reconhecimento da intensidade real da dor. Essa diferença cultural pode levar a uma subestimação da dor, especialmente em mulheres indígenas, cuja resistência é muitas vezes interpretada como uma falta de sofrimento real. A dificuldade em interpretar essas manifestações de dor é exacerbada pela limitação das escalas tradicionais, que podem não capturar adequadamente as nuances culturais. **Conclusão:** A pesquisa enfatiza a necessidade de uma abordagem biopsicossocial na avaliação da dor de pacientes indígenas. Profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, devem estar atentos aos fatores culturais que influenciam a percepção e expressão da dor. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde desenvolvam habilidades para interpretar a dor de maneira culturalmente sensível, adotando métodos que considerem as especificidades culturais e sociais. Compreender essas variáveis culturais é crucial para garantir uma avaliação mais precisa e um manejo da dor que seja eficaz e respeitoso, adequando-se às particularidades etnoculturais dos pacientes e promovendo um atendimento mais inclusivo e empático.

Palavras-chave: **ATENÇÃO À SAÚDE; ENTREVISTA; CULTURA INDÍGENA; SAÚDE DE POPULAÇÕES INDÍGENAS; MEDIÇÃO DA DOR**



DESAFIOS POPULACIONAIS NA ATENÇÃO PRIMARIA AO ACESSO A SAUDECOM EQUIDADE

KÉSIA BEATRIZ MARÇAL DE LIMA; KAMILLY STEFANY SIMAO SILVA; KAMILLY SANTANA DIAS; VIVIANY CARDOSO SILVA; LUARA JÚLIA DA SILVA RAMOS

Introdução: A saúde é direito de todos, pois ela é quem cuida do ser humano garantindo um bem estar físico e mental, ou seja, populacional, prevenindo as comorbidades transmissíveis e não transmissíveis, protegem as gestantes, os idosos e as crianças, de uma forma geral a saúde é essencial em um país que sofre diariamente com as endemias e epidemias que o assolam, mas ainda enfrentam lacunas de desigualdade. Em diversas regiões a saúde não consegue fornecer o acesso necessário por motivos de precariedade, onde não há saneamento básico e a economia gera pouco rendimento financeiro para o estado, assim sendo de deixado de lado a atenção primaria e o atendimento à população que ali vivem. **Objetivo:** Evidenciar as dificuldades para que o acesso a saúde chegue em todo o território brasileiro de forma igualitária. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, com levantamento de busca nas bases Scientific Electronic Library (SciELO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com as seguintes palavras chaves, igualdade, dificuldades, precariedade, vidas e doenças. **Resultados:** Ao analisar os estudos encontrou-se 6 artigos que discutem sobre o tema, mas apenas 3 enfatizam os desafios que a população enfrenta para conseguirem o acesso a saúde de forma igualitária, como a precariedade, a falta de saneamento básico e a redução de recurso financeiro para o atendimento humanizado e de direito de todos. **Conclusão:** Conclui-se que o estado deve tratar com equidade toda a população brasileira, levando aos mais necessitados um atendimento exclusivo ou no mínimo igual ao das regiões grandes, favorecendo a todos de forma igualitária e digna, deixando a atenção primaria com condições cabíveis para o atendimento à população de todo o país.

Palavras-chave: **IGUALDADE; DIFICULDADES; PRECARIIDADE; VIDA; DOENÇA**



CONCENTRAÇÃO DE GASES TÓXICOS NA ATMOSFERA E OS DANOS À SAÚDE POPULACIONAL

FERNANDA TAISLA AMARAL FERREIRA; BRAYAN ALMEIDA FERREIRA; JAMILE ALMEIDA SARRAZIN

Introdução: No ambiente urbano constantemente ocorre a emissão de gases poluentes, seja por meios antrópicos ou naturais. Esses gases carregam partículas chamadas de material particulado atmosférico que, se inalado, poderá causar problemas no trato respiratório, ou até mesmo acentuar casos já enfermos, por exemplo a asma. Neste contexto, na região do Estado do Pará, conforme a Defesa Civil há uma crescente onda de queimadas na biomassa vegetal nesta época do ano, tal fato compromete a saúde populacional. O Sistema Único de Saúde (SUS) notifica casos de problemas respiratórios relacionados às queimadas, sintomas como tosse, dor no peito, alergia e ardência ocular. **Objetivo:** Discorrer como a exposição ao material particulado fino pode ser prejudicial, e quais suas consequências à saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica buscando artigos e notícias relacionados ao tema, dos quais foram encontrados através dos seguintes descritores: doenças respiratórias; queimadas; gases tóxicos. Ademais, foram utilizadas para busca as plataformas Scielo, G1 e Portal Periódico, selecionadas publicações entre os anos de 2020 a 2024. **Resultados:** Conceitua-se o material particulado fino (MP2,5) como uma partícula poluente, a exemplo o Monóxido de carbono (CO) e o dióxido de nitrogênio (NO₂), cuja inalação possibilita o desenvolvimento de problemas respiratórios, como a bronquite e o carcinoma pulmonar. O trato respiratório inferior é composto pela traqueia, brônquio principal e o pulmão. Uma vez que a MP2,5 é inalada, chega aos alvéolos pulmonares, assim podendo danificar a entrada de oxigênio. A população relata sintomas logo após o aumento de queimadas, principalmente dificuldade respiratória. A região norte já presenciou 165µg/m³ de MP2,5, o que contribuiu para o agravamento dos casos de pneumonia. Em baixa umidade relativa do ar, registra-se até 200µg/m³ de MP2,5, muito maior do que o recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), cujo valor recomendado é de 5 a 15µg/m³ como média anual de 24 horas. **Conclusão:** A respiração de gases poluentes pode comprometer consideravelmente a saúde local, assim contribuindo para o surgimento de problemas respiratórios.

Palavras-chave: **QUEIMADAS; BIOMASSA; SINTOMAS; DOENÇAS; VIDA**



EMPREGO DA ERITROPOETINA RECOMBINANTE EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME E QUE APRESENTAM DOENÇA RENAL CRÔNICA

CAROLINE KLEIN MARANHO SALVI; ADRIANI CASTRO DE LIMA; TALITA KESLY FERREIRA DE SOUZA; POLIANA DIAS DE FREITAS JOCHEN; MARIANA KELLY DINIZ GOMES DE LIMA

Introdução: A eritropoetina (EPO) é um hormônio endógeno, de natureza glicoproteica sintetizada principalmente nos rins e que atua na medula óssea estimulando as células progenitoras da série eritroide. Na doença renal crônica (DRC) a anemia pode aparecer como consequência do déficit relativo de EPO, sendo esse definido como níveis do referido hormônio abaixo do esperado para o nível de hemoglobina (Hb). Essa condição torna-se mais e acentuada nos pacientes com doença falciforme subtipos SS/S β 0 (anemia falciforme, AF) e que apresentam declínio da função renal. Assim, o emprego da eritropoetina recombinante (ER) nesses casos pode estimular a produção de hemoglobina fetal e auxiliar no controle de anemia. **Objetivos:** Identificar os critérios e benefícios do emprego da ER em pacientes com AF e que apresentam DRC. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, (Scielo), Pubmed limitada aos últimos 10 anos restringindo aos idiomas inglês e português. Os descritores utilizados foram: doença renal crônica; anemia falciforme e eritropoetina recombinante, utilizando o operador boleado “e” e “and”. Também foram obtidas informações contidas em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. **Resultados:** São considerados critérios para a indicação da ER pacientes SS/S β 0 que estejam em uso de hidroxiuréia e que necessitem de mais de três concentrados de hemácias por ano para manter Hb \geq 8,5g/dl ou que apresentam uma redução \geq 1,5 g/dl da sua Hb basal bem como pacientes SS/S β 0 com síndrome de hiper hemólise. A literatura também mostra que o emprego da ER nos pacientes com AF é eficaz não só pelo fato de promover o aumento da Hb mas também por diminuir a necessidade transfusional, impactando na diminuição da exposição do paciente a um procedimento que pode culminar com reações transfusionais. Ademais, contribui para evitar a sobrecarga de ferro e reduzir a massa ventricular esquerda. **Conclusão:** A indicação da ER nos pacientes com AF deve obedecer a critérios específicos e promove benefícios principalmente no que diz respeito a diminuição da necessidade de transfusões e consequentemente redução do número de hospitalizações em virtude da melhora da anemia levando a uma otimização na qualidade de vida.

Palavras-chave: **ANEMIA; DOENÇA RENAL CRÔNICA; TRANSFUÇÃO; ERITROPOETINA; HEMOGLOBINA**



A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO DO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

CAROLINE KLEIN MARANHO SALVI; EDUARDA SCANDIUZZI MATOS; GABRIELA MARIA GUSMAN DA CRUZ; SARA MICHELINA ROSALES PEPELASCOV; MARIANA KELLY DINIZ GOMES DE LIMA

Introdução: A doença renal crônica (DRC) caracteriza-se pela perda lenta, progressiva e irreversível da função renal, independente da sua causa. No Brasil, essa condição afeta em média 1,5% da população e a prevenção e acompanhamento começam pela atenção primária. Assim, o fortalecimento da equipe multiprofissional otimiza não só a prevenção para indivíduos com fatores de risco, mas também minimiza a progressão da doença para complicações que podem ser fatais. **Objetivos:** Identificar os profissionais envolvidos no cuidado multidisciplinar dos pacientes com DRC e compreender suas funções. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, (Scielo), Pubmed limitada aos últimos 10 anos restringindo aos idiomas inglês e português. Os descritores utilizados foram: doença renal crônica; cuidado multidisciplinar e equipe multiprofissional, utilizando o operador booleano “e” e “and”. Também foram obtidas informações contidas em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. **Resultados:** A equipe multiprofissional deve ser composta por no mínimo: médico nefrologista, nutricionista, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo e assistente social. O acompanhamento com nefrologista visa, dentre outras coisas, retardar a progressão da doença renal e encaminhar o paciente para diálise no momento adequado. Para otimização dessa função a solicitação de exames periódicos bem como a realização de consultas de acompanhamento possibilitam não só o monitoramento da doença e complicações, mas também a orientação acerca do uso e aquisição de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica. O nutricionista deve restabelecer o estado nutricional, uma vez que a desnutrição energético proteica exerce impacto negativo sobre a morbimortalidade desses pacientes. O acompanhamento da enfermagem está presente com o paciente em todos os estágios da DRC, desde o diagnóstico, tratamento até os desfechos clínicos. O psicólogo busca compreender a relação de determinantes psicológicos com a doença e o assistente social o impacto dos determinantes sociais. **Conclusão:** A DRC necessita de cuidados específicos visando a minimização de complicações. Para tal, se faz necessária uma equipe multiprofissional que promove o atendimento de forma holística do paciente direcionando o mesmo para a compreensão do estado de saúde e proporcionando a continuidade do cuidado para o controle da doença.

Palavras-chave: **DOENÇA RENAL CRÔNICA; MULTIPROFISSIONAL; MULTIDISCIPLINAR; CUIDADO; EQUIPE**



UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTA PARA AVALIAÇÃO DO GRAU DE DEPENDÊNCIA ASSISTENCIAL EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS NO MUNICÍPIO DE SBC

ADNA THAYSA MARCIAL DA SILVA; CARMEN LUCIA ANTUNES PIMENTA SIMÕES

Introdução: A assistência de enfermagem é um componente essencial no cuidado de pacientes psiquiátricos. Avaliar o grau de dependência desses pacientes é crucial para oferecer um atendimento seguro, adequado e personalizado. A introdução de uma escala de avaliação do Grau de Dependência Assistencial, representa um avanço significativo na avaliação da assistência de enfermagem para pacientes psiquiátricos. **Objetivo:** Avaliar o grau de dependência desses pacientes é crucial para oferecer um atendimento seguro, adequado e personalizado. **Material e Métodos:** Em agosto de 2024 nas unidades psiquiátricas do município de São Bernardo do Campo foi implantado uma escala de avaliação de grau de dependência dos pacientes psiquiátricos, que envolve a análise de múltiplos aspectos do cuidado, incluindo a capacidade do paciente de realizar atividades diárias, seu estado mental e emocional, e a necessidade de intervenções específicas. A escala é realizada diariamente em todos os pacientes internados, onde é possível mensurar o grau de dependência, sendo classificado como DISCRETA: Necessita apenas de orientação e supervisão para realizar as atividades de rotina como: uso do chuveiro, guarda de roupas e pertences e higiene adequada, faz uso adequado de vestimentas e ornamentos, INTERMEDIÁRIA: Necessita de orientação, estímulos verbais e auxílio para higiene adequada, demonstra algum desinteresse por sua aparência, abusa de ornamentos e PLENA: Negligente quanto à aparência, veste-se de forma inadequada e ou bizarra, necessita de ajuda para tomar banho, escovar os dentes e realizar higiene íntima. **Resultados:** Foram avaliados a aplicabilidade da escala nas 08 unidades CAPS do município com uma média de 42 pacientes avaliados diariamente, onde foi observado que 83% dos pacientes apresentam dependência intermediária e 17% dependência discreta. **Conclusão:** Apresentando uma ação inovadora a utilização desta ferramenta permite que os profissionais de enfermagem quantifiquem o nível do grau de dependência assistencial de cada paciente, facilitando a elaboração de planos de cuidado mais eficazes e personalizados e também realizando um dimensionamento de equipe de maneira eficaz e visando a segurança do paciente e a qualidade da assistência.

Palavras-chave: **AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA; GRAU DE DEPENDÊNCIA; ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; PSIQUIATRIA; SEGURANÇA DO PACIENTE**



CAPACITAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PORTARIA 2048 DE 2002 NO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

ADNA THAYSA MARCIAL DA SILVA; CARMEN LUCIA ANTUNES PIMENTA SIMÕES

Introdução: A capacitação de urgência e emergência da equipe de enfermagem é um aspecto crucial para garantir um atendimento eficiente e seguro aos pacientes em situações críticas. A Portaria 2048 de 05 de novembro de 2002 estabelece diretrizes e normas para a organização do atendimento de urgências e emergências no Brasil, incluindo a formação contínua dos profissionais de saúde. A Diretoria De Enfermagem do município de São Bernardo do Campo tem como pilar o desenvolvimento dos profissionais e a importância do treinamento de enfermagem sendo fundamental para preparar os profissionais para lidar com situações de alta complexidade e risco iminente de vida. A capacitação contínua permite que a equipe de enfermagem desenvolva habilidades técnicas e comportamentais necessárias para atuar com eficiência e rapidez em cenários de urgência e emergência. **Objetivo:** Capacitar os profissionais da equipe de enfermagem no atendimento de urgência e emergência das unidades assistências do Sistema Único de Saúde do município de São Bernardo do Campo. **Material e Métodos:** No mês de maio/2023 foi realizada avaliação da portaria 2048/2002 na atuação dos Núcleos de Educação em Urgência - matriz curricular dos profissionais da Enfermagem e foi elaborado um cronograma com 40 horas de capacitação presencial teórico prática de ocorrência mensal com as temáticas relacionadas na portaria, abrangendo os profissionais de todos os departamentos assistenciais de saúde: UBS, UPA, CAPS, Hospitais, Policlínicas, Vigilâncias em Saúde. Os profissionais Enfermeiros realizam a capacitação integralmente, sendo 1 dia exclusivo para a categoria, onde é aplicado os conhecimentos das diretrizes de ACLS e PALS. **Resultados:** Foram realizadas 11 turmas de capacitação, onde foram capacitados o total de 364 profissionais de Enfermagem, sendo 131 Enfermeiros e 228 Técnicos de Enfermagem. **Conclusão:** A capacitação de urgência e emergência da equipe de enfermagem é essencial para garantir um atendimento de qualidade e seguro aos pacientes em situações críticas. O treinamento da equipe de Enfermagem contínuo e bem estruturado é a chave para desenvolver as competências necessárias para atuar com eficiência e eficácia em cenários de alta complexidade e risco. A implementação dessas diretrizes fortalece o sistema de saúde, promovendo a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Palavras-chave: **PORTARIA 2048; CAPACITAÇÃO ENFERMAGEM; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA; TREINAMENTO; DIRETORIA DE ENFERMAGEM;**



ACOLHIMENTO E INCLUSÃO DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ NO SISTEMA DE SAÚDE: UMA ANÁLISE DE ESTRATÉGIAS

SIMONE SANTOS BUENO; ALINE REGINA MIRANDA; LEANDRO TEIXEIRA GHILARDI

Introdução: No contexto histórico a comunidade LGBTQIAPN+ tem sido mal interpretada e enfrenta diversas barreiras, resultando em violência, exclusão social e familiar. Essa exclusão impacta diretamente na baixa, ou até inexistente, adesão às unidades de saúde públicas e privadas. **Objetivo:** Identificar na literatura estratégias que apontem o acolhimento humanizado da população LGBTQIAPN+ no Sistema Único de Saúde (SUS). **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. A coleta de dados se deu por meio da plataforma Google Acadêmico, onde foram selecionados estudos a partir dos seguintes critérios de inclusão: estudos publicados entre os anos de 2019 á 2023 em língua portuguesa. Os estudos foram selecionados por meio de método de triagem, na seguinte ordem: leitura dos títulos, resumos e objetivo geral. Ao final da triagem foram selecionados para discussão dez artigos. **Resultados e Discussão:** Através da análise temática foi possível identificar primariamente a dificuldade enfrentada pelos profissionais de saúde no atendimento a este público por falta de capacitação, entre as limitações de atendimento está a falta de compreensão da sigla LGBTQIAPN+, a estereotipação dessa comunidade sendo atribuídas a esse grupo demandas de saúde como infecções sexualmente transmissíveis e abusos como drogas e também álcool. Contudo, as estratégias apontadas pelos estudos analisados como acolhimento adequado no atendimento a essa população incluem: a criação de uma grade curricular específica nas escolas formadoras tanto técnica como de ensino superior que aborde as políticas de saúde preconizadas a esta população de maneira mais profunda, educação continuada no ambiente dos serviços de saúde em todos os níveis de atenção, inclusão do nome social nos prontuários e a adequação de estruturas físicas como a disponibilização de banheiros unissex. **Conclusão:** Com base nas dificuldades identificadas e nas estratégias sugeridas, conclui-se que é essencial promover uma maior compreensão e sensibilidade entre os profissionais de saúde em relação à população LGBTQIAPN+ no serviço público de saúde no Brasil. Sendo assim, destaca-se a necessidade de realizar novos estudos a respeito deste tema a fim de aprofundar o entendimento das demandas específicas dessa população e desenvolver práticas de atendimento cada vez mais eficazes e humanizadas.

Palavras-chave: **CLASSIFICAÇÃO; EDUCAÇÃO; PSICOLOGIA; ECONOMIA; NORMAS**



DIRETRIZES E IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

NAYARA DE ASSIS FURTADO DA SILVA

Introdução: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi criada em maio de 2006 pelo Ministério da Saúde para integrar práticas como Medicina Tradicional Chinesa, Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia e Medicina Antroposófica ao Sistema Único de Saúde (SUS). Desde então, foram adicionadas novas práticas, totalizando 29 cuidados integrativos. A última publicação do Ministério, "Atitude de Ampliação de Acesso" (2015), visa aumentar a resolubilidade e o acesso às práticas, garantindo qualidade e segurança, promover a racionalização das ações de saúde e estimular o controle social. As práticas integrativas são vistas como complementares à medicina oficial, focando na recuperação do paciente em vez de apenas na doença.

Objetivo: Analisar as diretrizes disponíveis sobre a atuação do sistema único de saúde (SUS) na implementação das práticas integrativas e complementares, destacando as principais fragilidades e desafios enfrentados pela comunidade. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, na pesquisa, foi utilizada a base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), buscando as palavras-chaves (descritores): "Sistema Único de Saúde", "Práticas Integrativas e Complementares no SUS", "Medicinas Tradicionais", e "Política de Saúde Brasileira" e "Saúde Pública".

Resultados: Foram selecionados 4 artigos para realização do trabalho após leitura das publicações. Foram identificados os principais autores que escreveram sobre, práticas integrativas e complementares no SUS. A análise dos artigos revela que, embora haja um crescente reconhecimento das práticas integrativas no SUS, persistem desafios significativos, como a falta de padronização na formação de profissionais e a resistência à integração com a medicina convencional. Essas questões comprometem a efetiva implementação e aceitação dessas práticas no sistema de saúde. A discussão deve explorar como superar essas barreiras e promover uma integração mais eficaz.

Conclusão: Apesar dos avanços na integração das práticas complementares no SUS, desafios como a falta de padronização e resistência à medicina convencional ainda limitam sua eficácia. Superar essas barreiras é crucial para uma integração bem-sucedida.

Palavras-chave: **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; PRÁTICAS INTEGRATIVAS; SAÚDE PÚBLICA; MEDICINAS TRADICIONAIS; POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA;**



ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO ENTRE CIRURGIÕES-DENTISTAS NO BRASIL

CAMILA LIMA ROSA; DRIELLY LIMA VALLE FOLHA SALVADOR; ROBERTO KENJI NAKAMURA CUMAN

RESUMO

Objetivou-se analisar a tendência dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico por cirurgiões-dentistas. Trata-se de um estudo ecológico de análise de séries temporais, com dados referentes às notificações de acidente de trabalho com materiais biológicos no Brasil, no período de 2007 a 2023, disponíveis na plataforma do DATASUS. Para verificar a existência de tendências dos acidentes de trabalho com matérias biológicos, utilizou-se o teste de Mann-Kendall. A maioria das vítimas era do sexo feminino (73%), de raça branca (73,32%) e parda (22,96%), sendo a faixa etária dos 18 e 29 anos (45,87%) predominante. A exposição percutânea foi a mais frequente (79,76%), geralmente envolvendo sangue ou fluidos com sangue (80,21%). Em 73,07% dos casos, os acidentes ocorreram durante procedimentos odontológicos, e por reencape (2,06%), sendo as agulhas com lúmen responsáveis por 44,46% dos acidentes. A respeito do uso de equipamentos de proteção individual (EPI), as luvas (88,77%) e máscaras (77,09%) foram o destaque. Os profissionais vacinados contra hepatite B representaram 83,49%. Após exposição, 49,51% dos profissionais recebem quimioprofilaxia; referente ao desfecho dos casos, a metade resultou em alta (50,37%), e grande parte teve perda de acompanhamento e /ou foi ignorado. Observou-se na análise de tendência, que o valor-p foi menor que 0,001, e o valor de tau = 0,72, indicando que o aumento dos casos não é aleatório e existe uma tendência crescente dos acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos envolvendo cirurgiões-dentistas. Visando potencializar as medidas de biossegurança e consequentemente reduzir os números de acidentes de trabalho, o acompanhamento dos casos e a compreensão do comportamento dos acidentes ao longo dos anos é essencial na condução e elaboração de políticas públicas assertivas.

Palavras-chave: Biossegurança; Exposição ocupacional; Perfurocortantes; Odontologia; Epidemiologia

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2019), estima-se que em média 3 milhões de acidentes ocupacionais envolvendo materiais perfurocortantes ocorrem anualmente entre profissionais da saúde, a nível mundial. Dentre esses profissionais, a classe dos cirurgiões-dentistas se destaca devido ao tipo de procedimento que realizam; a exposição a materiais e instrumentos perfurocortantes é contínua, assim como o contato com saliva, sangue e secreções diversas, principalmente pela utilização de equipamentos rotatórios e ultrassônicos que produzem aerossóis (RAMASWAMI *et al.*, 2020; SANGIORGIO, 2017; MARTINS *et al.*, 2018).

Esses acidentes são responsáveis por aumentar o risco de exposição a mais de 20 tipos de doenças infecciosas, devido a sua gravidade e prevalência na população ressaltamos a hepatite B, Hepatite C e o vírus da imunodeficiência humana (HIV) o que sublinha a gravidade desse tipo de ocorrência no âmbito de trabalho (WHITBY, 2002; MARTINS *et al.*, 2018;

BRASIL, 2021). Visto que os acidentes dessa natureza representam uma preocupação para saúde pública, esse estudo teve como objetivo, analisar a tendência dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico por cirurgiões-dentistas no Brasil, visando compreender melhor o perfil e a dinâmica dos acidentes, sendo crucial para o norteamo de políticas públicas direcionadas a essa classe profissional.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico de análise de séries temporais, que tem como objetivo analisar a tendência temporal dos acidentes de trabalho com materiais biológicos por cirurgiões-dentistas. Os dados desse estudo foram obtidos das notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), disponíveis na plataforma do DATASUS – TABNET, especificamente das bases intituladas “ACBI - Acidente de trabalho com material biológico” e “ACGR - Acidente de trabalho” no período de 2007 a 2023, o acesso ao sistema de informação ocorreu no mês de julho, 2024. Considerando o critério de inclusão para “acidente de trabalho com materiais perfurocortantes e/ou com exposição a materiais biológicos”, foram selecionados apenas os acidentes de indivíduos a partir de 18 anos, com a ocupação de “cirurgião-dentista”, que apresentaram como classificação do acidente “Y96”, “Y28”, “Z20”, “W46”, “Y69” e/ou a classificação da lesão “Z20”.

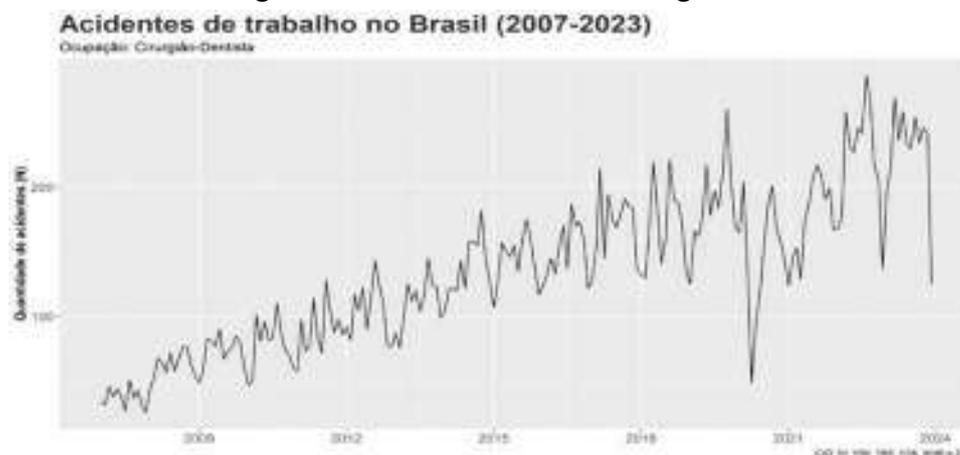
Foi realizada estatística descritiva com apresentação das variáveis: sexo, raça/cor, idade, tipo de exposição, tipo de material orgânico, circunstância do acidente, equipamento de proteção, vacinação, agente, evolução e desfecho do caso. A variável “idade” foi categorizada nas seguintes faixas etárias: 18 a 29 anos, 30 a 34 anos, 35 a 44 anos, 45 a 59 anos, 60 anos ou mais.

Utilizou-se o teste de Mann-Kendall para identificação de tendência, é um método não-paramétrico utilizado para determinar se uma série de dados possui tendência temporal estatisticamente significativa quando não é conhecida a distribuição dos dados. Para análise, foi utilizado o software R Core Team (2023), considerando significância quando $p\text{-valor} < 0,05$. Por se tratar de dados de domínio público, não foi necessária a apreciação do estudo por Comitê de Ética em Pesquisa conforme Portaria 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram notificados ao total 27504 casos de acidentes de 2007 a 2023 entre cirurgiões-dentistas, a distribuição está demonstrada na Figura 1.

Figura 1 – Comportamento temporal dos acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos entre 2007 a 2023 de Cirurgiões-dentistas.



Na análise de tendência temporal, obteve-se um valor de tau = 0,72 e o valor-p menor que 0,001, o que indica uma forte tendência crescente nos casos de acidentes envolvendo cirurgiões-dentistas, essa tendência é significativa, demonstrando que o aumento não é aleatório. Achados de Bouya e colaboradores (2020), pautam que na região das Américas, a prevalência combinada de acidentes após 2010 foi 3,4 vezes maior do que antes de 2010, indicando uma tendência de aumento na prevalência dessa região continental, o que pode ser justificado por vários fatores, por exemplo, a introdução de novos procedimentos e/ou tecnologias envolvendo a manipulação de materiais perfurocortantes combinados com treinamento inadequado dos profissionais pode resultar no aumento dos acidentes; ou até mesmo, a implementação de um forte sistema de segurança pública voltado a notificação e vigilância, como existe nos EUA a Canadá, incentivando a notificação.

Para variável sexo, houve uma predominância feminina, representando 73% do total de cirurgiões-dentistas, enquanto os homens representaram 27%. A respeito da raça, em sua maioria são brancos (73,32%), seguidos por pardos (22,96). A maior parte dos profissionais são jovens, na faixa etária de 18 a 29 anos (45,87%), seguidos pela faixa etária de 30 a 44 anos (36,44%), o tempo de experiência pode ser um fator de proteção a esses acidentes, além do estresse, cansaço, ansiedade precipitação, o que justificaria o fato da maioria das vítimas serem jovens (MARTINS et.al, 2018).

Entre os tipos de exposição, a exposição percutânea aparece com maior frequência nos acidentes dos cirurgiões-dentistas (79,76%). O “sangue”, e “fluídos com sangue” foram o tipo de material orgânico em maior ocorrência nos acidentes (80,21%) e (6,66%), o que é esperado dada a natureza dos procedimentos odontológicos que frequentemente envolvem manipulação de tecidos que podem sangrar, (BOUYA et.al., 2020); “outros fluidos” representaram 5,46%.

A maioria dos acidentes ocorreu durante “procedimentos odontológicos”, representando 73,07%, os “procedimentos cirúrgicos” aparecem logo a seguir, registrando 6,36% dos casos, destacamos também, a “administração de medicações subcutâneas/intramuscular/ intradérmica/ endovenosa” (3,98%), a “lavagem de materiais” (2,89%), o “descarte inadequado de materiais perfurocortantes” (2,55%) e o “reencape” de agulhas (2,06%).

Os dados mostram que o agente mais comum responsável por acidentes entre cirurgiões-dentistas são as agulhas com lúmen em 44,46% dos casos, assim como estudos em outros países (GATTO, 2013; BOUYA, 2020). Outros objetos cortantes ou perfurantes, como agulhas sem lúmen e lâminas/lancetas, também contribuem para uma parte significativa dos acidentes, com 12,66% e 5,79%, respectivamente. A categoria "Outros" abrangeu 31,45% dos casos, o que indica a diversidade de instrumentos e materiais que podem causar acidentes (RAMASWAMI et.al., 2020; MARTINS et.al, 2018).

Em relação ao uso de equipamentos de proteção (EPI), o mais utilizado pelos profissionais foram as luvas, com 88,77% de adesão, as máscaras foram utilizadas por 77,09%; os aventais e óculos também foram utilizados com frequência com 74,26% e 64,83% respectivamente.

Quando nos referimos a vacinação contra hepatite B, 83,49 dos cirurgiões-dentistas estavam vacinados. Após a exposição do acidente, aproximadamente metade dos cirurgiões-dentistas (49,51%). Apesar de um número pequeno, também houve óbitos relacionados aos acidentes de trabalho (0,02%), no entanto, a maioria dos casos resultou em alta (50,37%), e também 35,90% o desfecho foi classificado como “ignorado” e 13,70% dos casos foram abandonados.

4 CONCLUSÃO

A maioria das vítimas de acidentes de trabalho foram do sexo feminino (73%) e de raça branca (73,32%), predominando os jovens entre 18 e 29 anos (45,87%). Os acidentes

percutâneos foram os mais frequentes (79,76%), principalmente envolvendo sangue ou fluidos sanguíneos (80,21%), as agulhas com lúmen foram responsáveis por 44,46% dos acidentes; acidentes acontecem mesmo com o uso de EPIs, sendo que 88,77% usaram luvas e 77,09% máscaras. Grande parte era vacinada contra hepatite B (83,49%). Após a exposição, 49,51% dos profissionais receberam quimioprofilaxia. Em termos de desfecho, 50,37% dos casos resultaram em alta, porém houve muitos dados faltantes. Como limitação do estudo, destaca-se as possíveis subnotificações de casos, e ausência de dados completos nas notificações. A análise temporal indicou uma tendência crescente, sugerindo que o aumento dos acidentes não é aleatório. Sugere-se que estudos futuros possam explorar intervenções específicas para o perfil profissional do cirurgião-dentista, visando reduzir os números de acidentes de trabalho nessa classe

REFERÊNCIAS

- BOUYA, S. et al. Global prevalence and device related causes of needle stick injuries among health care workers: a systematic review and meta-analysis. **Annals of Global Health**, 2020; 86(1): 35, p. 1–8. DOI: <https://doi.org/10.5334/aogh.2698>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 102 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_profilaxia_pos_exposicao_risco_infeccao_hiv_ist_hepatites_virais_2021.pdf. Acesso em: agosto 2024.
- GATTO, M. R.; BANDINI, L.; MONTEVECCHI, M.; CHECCHI, L. Occupational exposure to blood and body fluids in a Department of Oral Sciences: results of a thirteen-year surveillance study. **Sci World J**, 2013;2013:1-7.
- MARTINS, R. J.; BELILA, N. M.; ARAÚJO, T. B.; GARBIN, C. A. S.; GARBIN, A. J. I. Percepção das precauções padrão, prática do reencape de agulhas e condutas frente a acidente com material biológico de equipes de saúde bucal do serviço público odontológico. **Ciencia & Trabajo**, v. 20, n. 62, p. 70-75, 2018.
- RAMASWAMI, E.; NIMMA, V.; JAKHETE, A.; LINGAM, A. S.; CONTRACTOR, I.; KADAM, S. Assessment of occupational hazards among dentists practicing in Mumbai. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 9, n. 4, p. 2016-2021, 30 abr. 2020. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1180_19.
- SANGIORGIO, J.P.M. et al. Situação vacinal contra Hepatite B em estudantes de odontologia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 9 n.4, p.1225-1230, 2017
- WHITBY, R. M.; MCLAWS, M. L. Hollow-bore needlestick injuries in a tertiary teaching hospital: epidemiology, education and engineering. **Medical Journal of Australia**, v. 177, n. 8, p. 418–422, 2002. DOI: <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2002.tb04881.x>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Needlestick injuries**. 2019. Disponível em: https://www.who.int/occupational_health/topics/needinjuries/en/. Acesso em: 13 ago. 2024.



GESTANDO CUIDADOS: A IMPORTÂNCIA DA SALA DE ESPERA NO PRÉ-NATAL DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ARCOVERDE/PE

MARIA VITÓRIA VIEIRA DE MELO; RENATO IAN BATISTA OLIVEIRA; ORESTES SANTANA SOUZA E SILVA; ANA PAULA GALDINO DE OLIVEIRA

RESUMO

Este relato de experiência descreve uma intervenção realizada por estudantes do segundo ano de medicina em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de Arcoverde/PE, que utilizou a sala de espera como um espaço de promoção da saúde no contexto do pré-natal. Compreendendo a importância da educação em saúde para gestantes, foi organizada uma roda de conversa na sala de espera da Unidade Básica de Saúde com o objetivo de esclarecer dúvidas sobre a gestação e parto, promovendo um cuidado mais humanizado. Durante a atividade, foi utilizado um método de caixinha de perguntas, que facilitou a interação entre as gestantes, os alunos e a equipe de saúde. Este recurso ajudou a quebrar a timidez e a estimular a comunicação, permitindo que as participantes expressassem suas dúvidas de maneira mais espontânea. A atividade incluiu orientações sobre sinais de alerta, preparação para o parto e cuidados pós-parto, utilizando uma linguagem acessível e adaptada às necessidades das participantes. Observou-se que a proximidade com as gestantes, somada à informalidade do ambiente, facilitou a troca de conhecimentos e o compartilhamento de experiências, gerando um espaço acolhedor e de confiança. A experiência evidenciou o potencial de ações integradas entre educação e saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), além de destacar a importância do papel dos profissionais de saúde em formação na construção de práticas de cuidado centradas na pessoa. Conclui-se que a utilização de espaços alternativos, como a sala de espera, pode ser uma estratégia valiosa na promoção da saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Humanização; Gestação; Prevenção; Orientação; Maternidade.

1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher no Brasil constitui uma área de suma relevância dentro das políticas públicas de saúde, sendo objeto de constante atenção e aprimoramento. A complexidade das questões que envolvem a saúde da mulher abrange não apenas aspectos biológicos, mas também sociais, econômicos e culturais, o que exige uma abordagem holística e multifacetada por parte dos serviços de saúde. Dentro deste contexto, destaca-se a importância da assistência no período gravídico-gestacional, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde, como um elemento essencial para a promoção do bem-estar tanto da gestante quanto do nascituro. (Costa; Gonçalves, 2019).

A atenção primária à saúde, enquanto porta de entrada do sistema de saúde, desempenha um papel crucial na identificação precoce de riscos e na promoção de uma gestação saudável, através de um acompanhamento contínuo e integral da mulher ao longo do período gestacional. Esse acompanhamento, que deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, visa não apenas à redução de complicações durante a gestação e o parto, mas também à promoção de um parto seguro e à preparação da mulher para a maternidade. Neste

cenário, a educação em saúde emerge como uma ferramenta estratégica, capaz de empoderar a gestante e fortalecer sua autonomia, permitindo que ela se torne protagonista do seu próprio cuidado. (Sehnm *et al.*, 2020).

A implementação de grupos de gestantes e atividades educativas em salas de espera constitui uma prática valiosa no âmbito da atenção primária, promovendo um espaço de troca de informações e experiências, onde as gestantes podem adquirir conhecimentos sobre temas relevantes, tais como nutrição, amamentação, cuidados com o recém-nascido e direitos reprodutivos. Além disso, essas atividades contribuem para a formação de uma rede de apoio entre as mulheres, o que pode ser determinante para o enfrentamento de desafios comuns durante a gestação e o puerpério. (Costa; Gonçalves, 2019).

A educação em saúde desempenha um papel crucial na formação de profissionais mais humanos e comprometidos com as necessidades da sociedade. A participação ativa de estudantes na Atenção Primária à Saúde (APS) permite uma imersão direta nas realidades dos territórios, onde as demandas sociais e de saúde são mais evidentes. Essas ações proporcionam aos futuros médicos uma compreensão mais profunda das necessidades dos pacientes, além de fomentar a empatia e o compromisso ético. (Fittipaldi; O'Dwyer; Henriques, 2021).

Ao vivenciarem os desafios do cotidiano da APS, os estudantes desenvolvem uma visão mais abrangente e sensível, o que os capacita a oferecer um cuidado mais integral e alinhado com as reais necessidades da comunidade. Esse engajamento, portanto, é fundamental para formar médicos que valorizem não apenas a técnica, mas também o impacto social de suas práticas. (Almeida; Barbosa, 2019)

Assim, a conjugação de uma assistência adequada durante o período gravídico-gestacional e a oferta de educação em saúde de qualidade, por meio de grupos de gestantes e salas de espera, pode não apenas melhorar os desfechos de saúde materno-infantil, mas também promover o desenvolvimento de uma consciência crítica e informada nas gestantes, o que se reflete em benefícios duradouros para a saúde da mulher e da criança. (Costa; Gonçalves, 2019). Nesse sentido, é imperativo que as políticas públicas de saúde reforcem e ampliem essas práticas, garantindo que todas as mulheres, independentemente de sua condição socioeconômica, tenham acesso a um cuidado digno, respeitoso e eficaz durante toda a sua jornada de maternidade.

Percebe-se que a sala de espera de Unidades Básicas de Saúde (UBS) representa um espaço subutilizado, mas com grande potencial para intervenções educativas. Portanto, este relato de experiência ao descrever uma intervenção realizada na sala de espera de uma UBSF no município de Arcoverde/PE. Em regiões de maior vulnerabilidade social, o acesso a orientações adequadas pode ser limitado, o que reforça a importância de iniciativas que promovam a educação em saúde de maneira acessível e efetiva. Deste modo, a realização desta intervenção, visou não apenas esclarecer dúvidas, mas também fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde e as gestantes, promovendo um cuidado pré-natal mais humanizado e eficiente.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

No mês de maio de 2024, um grupo de estudantes de medicina da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) realizou uma ação de educação em saúde na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Carlos Bradley, localizada no município de Arcoverde, no estado de Pernambuco. A atividade foi voltada para gestantes que aguardavam atendimento na sala de espera do pré-natal, com o objetivo de proporcionar um momento de acolhimento e esclarecimento sobre suas dúvidas e preocupações.

A ação foi cuidadosamente planejada para criar um ambiente acolhedor, no qual as gestantes se sentissem à vontade para expressar suas queixas e ansiedades. Inicialmente, foi

realizada uma breve apresentação dos estudantes e uma explicação sobre a importância do cuidado contínuo durante a gestação. Em seguida, as gestantes foram convidadas a compartilhar suas experiências, permitindo que as principais dúvidas e inquietações fossem abordadas de maneira clara e objetiva.

Entre os temas discutidos, destacaram-se os cuidados com a alimentação, a importância da adesão ao pré-natal, os sinais de alerta durante a gestação, e práticas de relaxamento para aliviar o estresse. A interação entre as gestantes e os estudantes foi estimulada por meio de uma abordagem dialógica, que valorizou o conhecimento prévio das participantes e incentivou a troca de experiências entre elas.

Essa iniciativa não apenas trouxe tranquilidade às gestantes, ao fornecer informações valiosas e desmistificar mitos comuns sobre a gravidez, mas também contribuiu significativamente para a formação dos estudantes. A experiência de lidar diretamente com as demandas e preocupações das gestantes permitiu aos estudantes desenvolverem habilidades essenciais de comunicação, escuta ativa e empatia, fundamentais para a prática médica humanizada.

A atividade na UBSF Carlos Bradley reforçou a importância da educação em saúde como ferramenta para fortalecer o vínculo entre o profissional de saúde e a comunidade, promovendo um cuidado integral e alinhado com as necessidades reais da população.

3 DISCUSSÃO

Primeiramente, é necessário enfatizar a importância da assistência pré-natal em nosso país, especialmente após a implementação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1983, que abrange, além do pré-natal, o acompanhamento pós-natal e todo o contexto familiar, de forma holística (Souto; Moreira, 2021). O principal objetivo do pré-natal é controlar e/ou reduzir as taxas de morbimortalidade materno-infantil que assolavam diversas regiões do Brasil no século passado, consolidando conhecimentos e práticas para assegurar o bem-estar físico, social e mental das gestantes (Carvalho; Cerqueira, 2020). Apesar da boa cobertura territorial das unidades básicas de saúde e dos esforços para buscar e incentivar as gestantes a participarem de momentos como esses, a falta de informação sobre o contexto do pré-natal e as medidas preventivas oferecidas tanto para a mãe quanto para o filho ainda é um fator central que reduz a acessibilidade e a adesão a esses cuidados. Um aspecto relevante a ser mencionado é a baixa escolaridade, que está fortemente associada à má compreensão dos benefícios de um pré-natal bem conduzido. (Oliveira; Silva; Araújo, 2023). Como é amplamente reconhecido, a gravidez é um processo fisiológico natural; entretanto, as alterações que ocorrem no corpo da gestante podem ser comparadas a processos patológicos, especialmente se houver fatores de risco prévios. Além dos aspectos relacionados à saúde física, que são de extrema importância, há também o fator psicológico, muitas vezes negligenciado. Diante disso, torna-se necessário um enfoque especial nessa temática, especialmente quando são observadas variações no estado emocional da gestante, que podem influenciar sua saúde mental e bem-estar, dado que situações até então desconhecidas podem surgir. (Carvalho; Cerqueira, 2020).

Conclui-se, portanto, que a vivência na área de saúde da mulher e o acolhimento na sala de espera são experiências fundamentais a serem vivenciadas durante a formação acadêmica. A sala de espera que poderia ser vivida de modo ansioso e mesmo ocioso pela gestante e seus acompanhantes se torna, assim, um espaço de trocas, aprendizado e acolhimento. Essa vivência fortalece a construção da formação do ser médico e seu papel perante a sociedade, pois a compreensão do que o paciente está vivenciando começa desde o momento em que ele dá o primeiro passo dentro da UBSF. Além disso, o estímulo ao cuidado do próximo e o compromisso com a prestação de um serviço de qualidade são também moldados por vivências e experiências ao longo do processo de formação.

4 CONCLUSÃO

A intervenção realizada na sala de espera evidenciou a importância crucial da atuação integrada entre estudantes e profissionais de saúde para a promoção de um pré-natal mais humanizado e esclarecedor. A educação em saúde mostrou-se uma ferramenta potente e necessária, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social. A facilitação da comunicação com as gestantes reforçou a necessidade contínua de ações educativas que abordem tabus e desfaçam mitos em torno da gestação e do parto. A experiência demonstrou que o ambiente informal da sala de espera, quando utilizado de forma estratégica, pode se transformar em um espaço valioso para a educação em saúde, promovendo um entendimento mais profundo e eficaz entre a comunidade.

Além disso, a prática permitiu uma maior aproximação com a realidade cotidiana das gestantes, proporcionando uma melhor compreensão de seus anseios e inseguranças. Essa proximidade não só fortaleceu a formação acadêmica dos estudantes de medicina, mas também os preparou para uma prática profissional mais empática e comprometida com a promoção da saúde materno-infantil. Os aprendizados adquiridos nessa experiência serão essenciais para a futura atuação médica, reforçando o papel de uma abordagem multidisciplinar e colaborativa na construção de cuidados integrados e centrados na pessoa. Esta vivência se configura, sem dúvida, como uma experiência transformadora, com impactos duradouros ao longo da trajetória profissional.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. M. V; BARBOSA, L. M. V. Curricularização da extensão universitária no ensino médico: o encontro das gerações para humanização da formação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 1 suppl 1, p. 672-680, 2019. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/rbem/a/DfkjtF6SgYzNFZKKXYLp85g/>>. Acesso em 12 de agosto de 2024.
- CARVALHO, S. S.; CERQUEIRA, R. F. N. Influência do pré-natal na escolha do tipo de parto: Revisão de literatura. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 63, 2020. Disponível em:< https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6315>. Acesso em 12 de agosto de 2024.
- COSTA, R. C.; GONÇALVES, J. R. O direito à saúde, à efetividade do serviço e à qualidade no acesso às políticas públicas de atenção à saúde da mulher. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 4, p. 119-142, 2019. Disponível em:< <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/199>>. Acesso em 10 de agosto de 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**, 25, 2021. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/icse/a/t5MyrjCKp93sxZhmKTKDsbd/>>. Acesso em 12 de agosto de 2024.
- OLIVEIRA, D. P.; SILVA, C. R; ARAUJO, K. A. O cuidado com a saúde mental materna por meio do pré-natal psicológico. **Amazônia: Science & Health**, v. 11, n. 2, p. 153-167, 2023. Disponível em:< <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/4228>>.
- SEHNEM, G. D. et al. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e

potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de enfermagem referência**, n. 1, p. e19050-e190050, 2020. Disponível em:<
<https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-1115131>>. Acesso em 11 de agosto de 2024.

SOUTO, K. MOREIRA, M. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p. 832-846, jul-set 2021. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt/?format=pdf&lan>>. Acesso em 12 de agosto de 2024.



SOFRIMENTO PSICOLÓGICO EM TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DEVIDO A PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

PRISCILA BRANDÃO; LUANA RAMOS GARCIA; ENÉAS RANGEL TEIXEIRA

Introdução: A saúde mental dos trabalhadores da atenção primária à saúde tornou-se uma preocupação crescente durante e após a pandemia de COVID-19. Esses profissionais estiveram na linha de frente do combate ao vírus, enfrentando uma carga de trabalho exaustiva, a escassez de recursos e o medo constante de contaminação, o que acarretou em um aumento significativo dos níveis de estresse, ansiedade e esgotamento. Mesmo após a deflagração do fim da pandemia, os impactos psicológicos persistem. **Objetivo:** Analisar na literatura científica pesquisas que abordam o sofrimento psicológico em profissionais de saúde que atuaram na atenção primária durante a pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada através das bases informacionais, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (MEDLINE). Busca realizada no mês de agosto de 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol e texto completo, com recorte temporal de 2021 a 2024, utilizando os descritores: “Esgotamento Profissional”, “Pessoal de Saúde”, “Saúde Ocupacional”, “Atenção Primária à Saúde” e “Pandemias”. **Resultados:** Foram encontrados 12 artigos, dos quais foi realizada a leitura flutuante e selecionados cinco artigos, sendo excluídos dois artigos editoriais, restando apenas três para leitura na íntegra. Do total de artigos, um foi selecionado na LILACS e dois na MEDLINE. Os estudos evidenciam que o esgotamento profissional entre os trabalhadores da atenção primária durante a pandemia foi significativo e tiveram associação com menores salários e baixa valorização profissional. Além disso, destaca-se que os gestores apresentaram menor risco para o sofrimento comparado com os profissionais assistenciais. Ainda, foram apontadas características dos profissionais que tiveram forte relação com síndrome de burnout. **Conclusão:** Os achados evidenciaram que o esgotamento profissional esteve fortemente presente durante a pandemia, visto que foi um momento desafiador para a saúde mental dos trabalhadores. Diante disso, torna-se importante a implementação de estratégias por meio da gestão, como apoio psicológico, remunerações dignas, condições estruturais apropriadas, assim, visando melhor qualidade de vida no trabalho. Faz-se necessário a realização de novas pesquisas no momento atual a fim de identificar as marcas deixadas pela pandemia de COVID-19 nos profissionais de saúde da atenção primária.

Palavras-chave: **ESGOTAMENTO PROFISSIONAL; PESSOAL DE SAÚDE; SAÚDE OCUPACIONAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; PANDEMIAS**



EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA USUÁRIOS PORTADORES OU NÃO DE DIABETES MELLITUS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, EM MANAUS-AM

LIDIANE DE JESUS SOUZA LIMA

Introdução: A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) estima que o número de pessoas com diabetes no Brasil é aproximadamente 20 milhões e é uma doença que pode ser controlada, em alguns casos, prevenida através de mudanças no estilo de vida. Ao oferecer educação em saúde, capacita-se e conscientiza-se o indivíduo ao autocuidado. Este trabalho é um relato de experiência sobre educação em saúde para portadores de diabetes em uma unidade de saúde da família do Sistema Único de Saúde (SUS), no distrito sul de Manaus-AM, realizada em curso de especialização em saúde pública com ênfase em saúde da família. **Objetivo:** Relatar a experiência da prática de educação em nutrição e saúde voltada a um grupo de usuários do SUS com diagnóstico de diabetes mellitus ou não, com ênfase na conscientização e prevenção. **Relato Experiência:** Em uma unidade de saúde, foi realizada atividade educativa, através da metodologia dialógica, com estímulo a participação ativa dos usuários. Iniciou-se com a apresentação dos mediadores e explicação da proposta. O tema e a pergunta norteadora foram expostos: “o que você entende ser diabetes?”. À medida que os usuários iam expondo suas ideias, foi criado um quadro de respostas, auxiliando na organização da construção do conhecimento e debate. Observou-se que os usuários não tinham um conceito substancial de diabetes, mas sim dos principais sintomas e agravos da doença. Novos questionamentos foram inseridos: “quais os sintomas, causas e complicações?”. Desse modo, foi possível perceber que conheciam bem os sintomas e as complicações; no entanto, para as possíveis causas, apresentaram dúvidas, e surgido a discussão se era hereditário. E por fim como prevenir e o que evitar e incluir na escolha de alimentos e elaboração de um prato saudável, surgiram algumas dúvidas principalmente do que o diabético podia comer. **Conclusão:** Contudo, destaca-se a importância da prática de educação em saúde, que estimula a troca de conhecimentos e a aproximação dos profissionais de saúde com os usuários. Evidenciou-se que cada indivíduo pode refletir o seu grau de conhecimento e estado de saúde. Assim, foi demonstrado que é fundamental fazer novas escolhas para prevenção, controle da doença, evitando agravos.

Palavras-chave: **PREVENÇÃO; ESTILO DE VIDA SAÚDAVEL; ALIMENTAÇÃO SAÚDAVEL; GRUPOS EDUCATIVOS; SAÚDE PÚBLICA**



ACESSO A DIURÉTICOS NO SUS PARA PACIENTES COM DISFUNÇÃO RENAL: DESAFIOS E SOLUÇÕES

SARA MICHELINA ROSALES PEPELASCOV; ADRIANI CASTRO DE LIMA; POLIANA DIAS DE FREITAS JOCHEN; TALITA KESLY FERREIRA DE SOUZA MENDES; MARIANA KELLY DINIZ GOMES DE LIMA

Introdução: Diuréticos são essenciais no tratamento de pacientes com disfunção renal, desempenhando um papel crucial no controle de edemas e hipertensão arterial. Entretanto, no Sistema Único de Saúde (SUS), a oferta desses medicamentos pode ser restrita, comprometendo a qualidade e a eficácia do tratamento. A indisponibilidade pode agravar o quadro clínico dos pacientes, levando a complicações evitáveis. **Objetivo:** Este estudo visa explorar os desafios enfrentados por pacientes com disfunção renal no SUS relacionados ao acesso a diuréticos, além de identificar possíveis soluções para melhorar a disponibilidade desses medicamentos e, conseqüentemente, a qualidade do atendimento. **Metodologia:** Foi realizada uma análise qualitativa, que incluiu revisão de literatura sobre a disponibilidade de diuréticos no SUS e entrevistas com profissionais de saúde para compreender as dificuldades na prática clínica. Dados secundários foram coletados de relatórios de abastecimento e de programas de medicamentos do SUS, bem como de registros de pacientes com disfunção renal. **Resultados:** A pesquisa revelou que a disponibilidade de diuréticos, especialmente os de alça e poupadores de potássio, é frequentemente limitada no SUS, o que compromete o manejo adequado de pacientes críticos com disfunção renal. Essa falta resulta em um tratamento subótimo, com impactos negativos na evolução clínica dos pacientes. Profissionais de saúde relataram dificuldades na prescrição e na obtenção de alternativas terapêuticas adequadas, muitas vezes recorrendo a soluções menos eficazes. **Conclusão:** Aumentar a disponibilidade de diuréticos no SUS é essencial para otimizar o tratamento de pacientes com disfunção renal. Recomenda-se a revisão das políticas de fornecimento e a implementação de estratégias que garantam o acesso contínuo a esses medicamentos essenciais, incluindo a integração de novas tecnologias de gestão de estoque, educação continuada para profissionais de saúde, e a avaliação de possíveis parcerias com setores privados para melhorar a logística de distribuição.

Palavras-chave: **DIURÉTICOS; DISFUNÇÃO RENAL; SUS; ACESSO A MEDICAMENTOS; GESTÃO DE SAÚDE**



PALHAÇOTERAPIA E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO

MATHEUS ZUIM GALLINA; LOUISE DA ROCHA GOSS; GIOVANNA PILAN HOMSI JORGE; ESTELA PAZETO NOLÊTO; BEATRIZ PRIMO AGOSTINHO

Introdução: A inserção da palhaçoterapia é relativamente recente no ambiente hospitalar, em que constitui uma forma de abordagem sobre a humanização e a integralidade do cuidado, baseada pelos fundamentos e teses sobre a interação e o riso utilizadas por Patch Adams e os Doutores da Alegria. **Objetivos:** Ressaltar os benefícios e o impacto do uso do bom humor fundamentado por Patch Adams e os Doutores da Alegria no cotidiano dos pacientes, com ênfase na relação médico-paciente. **Metodologia:** Esta revisão bibliográfica baseia-se em artigos científicos publicados entre 2018 e 2023, os quais foram encontrados através de pesquisa manual catalogadas nas plataformas digitais PubMed e Scientific Library Online (SciELO), utilizando o operador booleanos AND para a intersecção dos unitermos: Pacientes; Humor; Palhaçoterapia; Risoterapia; Saúde. Foram incluídas publicações relevantes aos objetivos, eliminando aqueles que tangenciam o tema: o benefício da risoterapia no cotidiano dos pacientes em hospitais. **Resultados:** A pesquisa mostrou, como resultado, os benefícios que o bom humor pode trazer a pacientes internados e, inclusive, o quanto melhora a relação médico-paciente, evidenciando como o riso na medicina atual torna-se uma metodologia terapêutica de fácil melhora e custo benefício ao paciente. As vantagens de se utilizar este tipo de terapêutica, está justamente no seu baixo custo e por ser de fácil implementação no ambiente hospitalar, de forma respeitosa e que traga o bem estar a quem mais necessita no momento. Dessa forma, a risada melhora o bem estar emocional do paciente e o funcionamento das funções vitais. **Conclusão:** Portanto, a humanização torna-se um tema de necessidade discussão, o qual volte a entender que, os pacientes não devem ser tratados somente como números ou objeto de estudo, mas sim com respeito e dignidade. Logo, cria-se a necessidade da utilização dessa modalidade terapêutica, com a finalidade de progredir a integralidade do cuidado humanizado em hospitais, com a presença do riso.

Palavras-chave: **PACIENTE; HUMOR; HUMANIZAÇÃO; RISOTERAPIA; SAÚDE**



SORRISOS NO HOSPITAL: ACEITAÇÃO E EFICÁCIA DA PALHAÇOTERAPIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

ANA LETICIA SANTOS SERVO; STHEFANY MIKAELY PROCOPIO BARBOSA; MARIA EDUARDA NASTRINI BASTOS DA CUNHA OLIVEIRA; FABIO LUCAS GALDINO GOMES; THAILA HELOISA PETRUCO

Introdução: A palhaçoterapia é uma abordagem inovadora em ambientes hospitalares, que desafia o modelo biomédico tradicional. Introduzindo palhaços em hospitais, a prática visa transformar a experiência hospitalar, frequentemente severa e impessoal, em algo mais leve e amigável. Apesar de seu potencial terapêutico, sua aceitação ainda enfrenta desafios, dado o contraste com a seriedade e a cientificidade exigidas pelos hospitais. **Objetivo:** Avaliar a aceitação da palhaçoterapia por pacientes, acompanhantes e equipe de saúde, e analisar sua eficácia no cuidado terapêutico. **Material e Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando as bases de dados Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, com artigos selecionados a partir de 2009 em português e inglês. Dos 12 artigos encontrados, cinco foram excluídos por não serem compatíveis com o tema proposto, ademais, os descritores foram: Palhaços em hospitais; aceitação dos acompanhantes; palhaçoterapia. **Resultados:** A palhaçoterapia tem se destacado por sua capacidade de humanizar o ambiente hospitalar e respeitar a individualidade dos pacientes. Em especial, nas alas pediátricas, tem proporcionado benefícios significativos, como melhorias nas condições físicas e emocionais das crianças, além de facilitar a adaptação ao ambiente hospitalar. Seus impactos positivos incluem melhora no humor, maior aceitação dos tratamentos, redução da ansiedade, diminuição dos níveis de cortisol e recuperação mais rápida. A presença dos palhaços também tem promovido um relacionamento mais positivo entre as crianças e os profissionais de saúde. Apesar dos efeitos benéficos amplamente reconhecidos, uma pequena parcela dos profissionais de saúde ainda resiste à prática, geralmente devido a opiniões pessoais. Contudo, a maioria dos profissionais vê a palhaçoterapia como um complemento valioso ao trabalho médico, ajudando a reduzir a tensão e a promover um ambiente mais acolhedor. Entre os acompanhantes, especialmente mães, a aceitação é extremamente positiva, com mais de 90% reconhecendo que os palhaços contribuem significativamente para a melhoria clínica das crianças e para um ambiente mais alegre e receptivo. **Conclusão:** A palhaçoterapia é uma intervenção crucial nos hospitais, proporcionando alegria, humanização e alívio emocional, além de facilitar a interação entre crianças, famílias e profissionais de saúde. Embora haja alguma resistência, a prática é amplamente valorizada por seu impacto positivo na experiência hospitalar

Palavras-chave: **HUMANIZAÇÃO; PEDIATRIA; PALHAÇO; PACIENTE; RECUPERAÇÃO**



APOIO SOCIAL AS MAES NO CONTEXTO DA ENTREGA DE RECEM NASCIDOS PARA ADOÇÃO NO HOSPITAL DO SERIDÓ EM CAICO RN O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA HUMANIZACAO DA ENTREGA LEGAL PARA A ADOCAO

SILVANEIDE DE ARAÚJO SIMÕES

Introdução: Este relato de experiência aborda o papel do Serviço Social no Hospital do Seridó, em Caicó/RN, no contexto da entrega de recém-nascidos para adoção. As autoras, profissionais do Serviço Social, acompanham mulheres que desejam entregar seus filhos, em um processo que exige uma abordagem humanizada e sensível. O foco está na proteção dos direitos das mães e dos bebês, evitando julgamentos e constrangimentos, e garantindo um tratamento respeitoso. A humanização do trabalho é fundamental para assegurar os direitos da puérpera e do nascituro, prevenindo qualquer forma de julgamento ou constrangimento das mães. **Objetivo:** O objetivo central é compreender os desafios e as perspectivas da condução interprofissional da entrega legal para adoção no hospital. Além disso, busca-se identificar as práticas adotadas pelos profissionais de saúde, compreender suas percepções e desenvolver um Procedimento Operacional Padrão (POP) para conduzir o processo de forma normatizada e humanizada. **Relato de caso/experiência:** Entre 2021 e 2024, o Serviço Social do hospital acompanhou seis mulheres que manifestaram o desejo de entregar seus bebês para adoção, em conformidade com as diretrizes do Manual da Entrega Legal. O processo foi conduzido de forma humanizada, assegurando os direitos das mães e dos recém-nascidos, e garantindo que as decisões fossem tomadas de forma livre e consciente, sem interferências externas, sejam elas sociais, culturais ou econômicas. **Discussão:** Os resultados mostraram que todas as entregas foram bem-sucedidas, sem desistências dentro do período legal de arrependimento, o que sugere que as mães fizeram escolhas informadas e seguras. A implementação do protocolo específico e a abordagem multiprofissional foram fundamentais para o sucesso do processo, garantindo a proteção dos direitos de todos os envolvidos. **Conclusão:** A conclusão do estudo destaca a complexidade do processo de entrega legal, evidenciando a importância de superar preconceitos e discriminações sociais. O Serviço Social desempenhou um papel central ao oferecer acolhimento e assegurar a dignidade e os direitos fundamentais das gestantes e dos recém-nascidos, promovendo um processo de entrega humanizado e respeitoso.

Palavras-chave: **ATENÇÃO À SAÚDE; PROTEÇÃO INTEGRAL; ASSISTÊNCIA; DIREITOS; DISCRIMINAÇÕES SOCIAIS**



CAMINHOS DE CURA: ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO EM HOSPITAL PÚBLICO

REGIANNE ANTUNES DOURADO; FRANCISCO BRUNO ANASTÁCIO DA SILVA

Introdução: É sabido que a jornada de cura não se restringe à dimensão física; é um processo que abraça a mente e o espírito. Fundamentado no desafio de ir além da compreensão do processo de adoecimento e hospitalização que envolve o paciente, a família, a equipe de saúde e a sociedade em geral, a atuação do psicólogo dentro do hospital público vem a colaborar com novas estratégias para que se busquem implicações emocionais de forma a priorizar a saúde coletiva e integral. **Objetivo:** Oferecer apoio emocional aos atores envolvidos no processo de cura, facilitar a maior adesão ao tratamento, fortalecer a resiliência, criar um ambiente de apoio e incentivar a continuidade do cuidado emocional na rede SUS. **Metodologia:** O atendimento no Hospital e Maternidade Ester Cavalcante de Assunção, situado na cidade cearense Itaitinga, já ocorre há um ano, através de visitas rotineiras no período de segunda a sexta, de oito a quatorze horas, leito a leito, sob demanda livre ou solicitada pelo próprio paciente, acompanhante ou integrante da equipe assistencial. Ao identificar a necessidade de acompanhamento estendido através de psicoterapia, o paciente receberá encaminhamento para serviços especializados da rede como Centros de Atenção Psicossocial e Equipe Multidisciplinar da Atenção Básica. **Resultados:** O serviço de psicologia hospitalar foi implantado no Hospital Municipal em setembro de 2023, cuja faixa etária predomina entre adultos a partir de 25 anos e idosos de até 102 anos, acamados, em cuidados paliativos, portadores de diabetes descompensada, sequelados de acidente vascular cerebral, dentre outras comorbidades. Desde o início da implantação do serviço, já se contabilizou 1040 atendimentos realizados, com bons índices de aceitação, por demonstrar ser uma intervenção crucial na promoção do bem-estar emocional e na melhoria da experiência geral do paciente durante o processo de tratamento médico. **Conclusão:** Diante disto, entende-se que oferecer um ambiente acolhedor e cuidadosamente planejado, juntamente com o suporte psicológico especializado, proporciona aos pacientes uma sensação de segurança e empedramento emocional, contribuindo positivamente para sua recuperação.

Palavras-chave: **HOSPITALIZAÇÃO; SAÚDE; PSICOLOGIA; ADOECIMENTO; DESAFIO;**



DIVULGAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIRECIONADA AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM AMBULATÓRIO DE INFUSÃO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUISA CARLA ALMEIDA DO NASCIMENTO; LUANA ALVES BARROS

Introdução: O relato descreve a experiência na divulgação da Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico em âmbito ambulatorial, durante a semana da enfermagem, organizada pela Secretaria Municipal de Saúde de um município da região metropolitana de São Paulo, apresentada pela equipe do Ambulatório de Quimioterapia de um Hospital Oncológico. **Objetivo:** Descrever a experiência de divulgar as práticas de enfermagem oncológica, ao promover cuidados humanizados e desmistificar pré-conceitos, durante a semana da enfermagem. **Relato de experiência:** Com finalidade de desmistificar paradigmas fundamentados nas desinformações e alcançar o maior número de pessoas, a equipe de enfermagem se reuniu, e surgiu a ideia de apresentar um estande composto de materiais tanto legítimos, quanto ilustrados, na ideia de estimular curiosidade entre os visitantes a ponto de levantarem questionamentos, o que geraria oportunidade de resposta sobre as práticas da enfermagem. O desafio encontrado foi organizar os itens de exposição, para que os mesmos apresentassem a proposta de abordagem. Exemplificando, para representar vias de administração foram expostos cateteres usados no ambulatório, específicos para pacientes oncológicos. As principais práticas destacadas no estande incluíram: identificação do paciente, uso seguro de medicamentos de alta vigilância (com ênfase na dupla checagem entre enfermeiros), prevenção de infecções (com discussões sobre técnicas de higiene das mãos) e prevenção de quedas. A prática central do evento foi a Consulta de Enfermagem, realizada no primeiro dia de tratamento, na qual o Enfermeiro faz o primeiro contato com o paciente e sua família, levanta dados, aponta diagnósticos e implementa ações focadas nas necessidades do paciente em ambiente ambulatorial. O evento atraiu cerca de 400 visitantes, que demonstraram grande interesse e interagiram ativamente, especialmente com perguntas sobre o estilo de vida do paciente oncológico, origem do câncer, vias de administração de medicamentos e curiosidades sobre alopecia e outros eventos adversos causados pela quimioterapia. **Conclusão:** A equipe de enfermagem avaliou o evento como extremamente positivo, atingindo os objetivos de esclarecimento e educação do público, desmistificando paradigmas e preconceitos gerados pela falta de conhecimento e trouxe à equipe orgulho e senso de pertencimento.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM ONCOLÓGICA; PRÁTICAS DE ENFERMAGEM; QUIMIOTERAPIA; CONSULTA DE ENFERMAGEM; SEGURANÇA DO PACIENTE**



A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA NO SUS - UMA REVISÃO BIBLIOGRAFICA

SARAH MARIA MAIA RODRIGUES DE CARVALHO HOLANDA AZEVEDO; LUIZA FERNANDES GUALBERTO LINS; QUÉCIA LEITE BRASIL; SHEYLA RODRIGUES RESENDE

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, responsável pela organização e execução de ações de saúde voltadas para a prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. **Objetivo:** Este trabalho realiza uma revisão bibliográfica sobre a implementação e os desafios da PNAB no contexto do SUS, analisando sua evolução e impacto na saúde pública brasileira. **Material e Métodos:** Foi conduzida uma revisão bibliográfica utilizando bases de dados como SciELO, PubMed e LILACS. Os termos de busca incluíram "Política Nacional de Atenção Básica", "SUS", "Atenção Primária à Saúde", "Saúde Pública no Brasil" e "Atenção Primária". Foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2023, em português e inglês, que abordassem a implementação, desafios e impactos da PNAB no SUS. A análise foi realizada de forma qualitativa, identificando temas recorrentes e evidências destacadas nos estudos selecionados. **Resultados:** A revisão indicou que a PNAB desempenha um papel crucial na organização do SUS, promovendo a descentralização dos serviços de saúde e a aproximação entre profissionais de saúde e comunidade. Entretanto, diversos estudos apontam desafios significativos, como insuficiência de financiamento, desigualdade na distribuição de recursos e necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde. **Conclusão:** A Política Nacional de Atenção Básica é essencial para a consolidação do SUS como um sistema universal e equitativo. Para alcançar plenamente seus objetivos, é necessário enfrentar desafios relacionados ao financiamento, gestão e capacitação dos profissionais. Políticas públicas que promovam a equidade na distribuição de recursos e a integração dos diferentes níveis de atenção são fundamentais para o fortalecimento da atenção básica no Brasil, garantindo um sistema de saúde mais eficiente e acessível para toda a população.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; POLÍTICA NACIONAL; SUS; SAÚDE PÚBLICA; BRASIL; ;**



NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE: A QUALIDADE E SEGURANÇA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

KARINE DE OLIVEIRA GOMES

RESUMO

O Núcleo de segurança do paciente é uma grande ferramenta que visa a qualidade dos serviços prestados ao paciente e sobretudo a sua segurança, evitando lesões e riscos relacionados ao atendimento e aos processos de trabalho. Os NSPs são essenciais para promover a segurança do paciente, atuando na prevenção, controle e mitigação de incidentes, além de integrar processos e informações para reduzir riscos. Eles têm um papel crucial na melhoria da qualidade e segurança dos serviços de saúde. Um erro grave ocorreu em uma Unidade Estratégia Saúde da Família (ESF) em São Paulo, onde a identificação incorreta de um paciente resultou na confusão sobre a identidade do falecido. A falha na confirmação dos dados pessoais no atendimento inicial destacou a necessidade de protocolos rigorosos para evitar tais erros. A segurança do paciente é um problema significativo de saúde pública, com impactos na morbidade, mortalidade e qualidade de vida. No Brasil, o aumento de ações judiciais relacionadas a eventos adversos, evidenciado por um aumento de 200% nos processos judiciais em 2008, reflete a crescente preocupação com a segurança no atendimento. Em resposta, o Ministério da Saúde e a ANVISA instituíram o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) em 2013, visando reduzir eventos adversos e melhorar a segurança no atendimento. Erros na validação de dados pessoais são comuns em ambientes de saúde e podem ter consequências graves. A unidade de saúde onde ocorreu o caso implementou medidas corretivas, incluindo treinamentos e a colocação das metas de segurança do paciente nos crachás dos funcionários, para melhorar a prática e garantir a conformidade com os protocolos de segurança. Protocolos de segurança devem ser aplicados em todas as etapas do atendimento para garantir a segurança do paciente e evitar danos desnecessários. A implementação contínua e a integração das práticas de segurança são essenciais para proteger tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde.

Palavras-chave: Risco; Metas; Protocolos; Atendimento; Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente pode ser definida como “a redução do risco de danos desnecessários relacionados com os cuidados de saúde, para um mínimo aceitável”. Frente a essa definição, cabe elucidar o que significam os termos “dano” e “desnecessário” no contexto da segurança do paciente. (Coren, 2022)

De acordo com o Ministério da Saúde, uma das formas de promover e apoiar a implantação de iniciativas voltadas à segurança do paciente é a implantação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos estabelecimentos de saúde. Os NSP devem promover a prevenção, controle e mitigação de incidentes, além da integração dos setores, promover a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactam nos riscos ao paciente. O NSP tem papel fundamental no incremento de qualidade e segurança nos serviços de saúde.

Segundo Prates *et al.*, A segurança do paciente é um grave problema de saúde pública. Os danos decorrentes da assistência aos pacientes têm significativas implicações de

morbidade, mortalidade e qualidade de vida, além de afetar negativamente a imagem tanto das instituições prestadoras de cuidados quanto dos profissionais de saúde.

Azevedo *et al.*, pontua que no Brasil, a partir da década de 1990, houve um crescimento no número de ações judiciais contra profissionais e organizações da saúde. Isso ocorreu devido à preocupação com o aumento da regulação e a regulamentação da prestação de cuidado que definem a responsabilização dos envolvidos no “insucesso” de algum procedimento referente à segurança do paciente. Segundo um levantamento realizado no ano de 2008, pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), o número de processos ajuizados em decorrência de evento adverso aumentou 200% em seis anos.

Azevedo *et al.*, descreve que diante da fragilidade do sistema de saúde do Brasil, associada à falta de segurança do paciente perante a assistência, o Ministério da Saúde, em parceria com a ANVISA, em abril de 2013, priorizou essa problemática na agenda do sistema público e do sistema privado do país, a partir da portaria nº 529/2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), visando especialmente a prevenir, a monitorar e a reduzir a incidência de eventos adversos nos atendimentos prestados, promovendo melhorias relacionadas à segurança do paciente e à qualidade de serviços de saúde no país.

É função do NSP, promover a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente, além de articular com diferentes áreas intra-hospitalares que trabalhem com riscos na instituição de saúde, considerando o paciente como sujeito e objetivo final do cuidado em saúde. O paciente precisa estar seguro, independente do processo de cuidado a que ele está submetido. (Ministério da Saúde, 2021)

Com relação à equipe de saúde, estudos mostram que, dentre os profissionais da saúde, o corpo de enfermagem é a categoria mais suscetível a cometer eventos adversos, pois realiza diversas intervenções invasivas, talvez por permanecerem um tempo prolongado junto ao paciente. Associado a esses fatores, há ainda falhas individuais, ambientais, estruturais e processos mal-sucedidos que, em conjunto, contribuem para a diminuição da segurança do paciente. (Azevedo *et al.*, 2016)

Na tentativa de garantir a implementação da segurança do paciente, a instituição de acreditação americana Joint Commission International elaborou em 2006 junto à OMS seis metas internacionais de segurança que devem ser seguidas pelas instituições que pretendem ser acreditadas (Coren *et al.*, 2011). Desde então, essas metas tornaram-se um padrão a ser seguido internacionalmente por diversas instituições de saúde.

Figura 1 - As seis metas internacionais da segurança do paciente.



A aplicação destas seis metas, bem como qualquer ação de promoção à segurança do paciente, não deve ser um evento isolado, mas deve fazer parte da cultura de toda instituição de saúde, como determina a Resolução nº 2 de 2010 da Anvisa:

X: gerenciamento de tecnologias em saúde: conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e em alguns casos o desempenho das tecnologias de saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde. Abrange cada etapa do gerenciamento, desde o planejamento e entrada no estabelecimento de saúde até seu descarte, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente;

XI: gerenciamento de risco: aplicação sistemática de políticas de gestão, procedimentos e práticas na análise, avaliação, controle e monitoramento de risco. (Anvisa., 2010)

A pesquisa se justifica pela importância da aplicação das metas e do núcleo de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde, visando a segurança, a qualidade, e zelo com os pacientes e também com os profissionais da saúde para que não haja inconformidades e falhas dentro dos processos de trabalho e saúde das instituições.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

O caso ocorreu em uma Unidade Estratégia Saúde da Família (ESF), junto à Unidade de Pronto Atendimento (UPA), na cidade de São Paulo. Em primeiro momento, uma paciente cadastrada na unidade de saúde procurou atendimento médico pois não passava bem, o escrivão administrativo atendeu e direcionou a mesma para a triagem da enfermagem. Após a triagem, a paciente foi encaminhada para a sala de emergência enquanto era solicitado a ambulância de remoção para uma unidade de pronto atendimento mais próxima.

Ao chegar na unidade de pronto atendimento a paciente em questão ficou internada, mas horas depois não resistiu e veio a óbito no local. A paciente apresentava indícios de que vivia na rua e não possuía endereço fixo, a administração da UPA então, tentou localizar a família da paciente de acordo com seus dados cadastrais e foi então acionado a unidade de saúde em que contia seu endereço e telefone no cadastro de família.

A gerente da unidade de saúde então localizou o possível endereço da paciente atendida e conseguiu contato com uma possível familiar, no caso a filha, informando o ocorrido e para que comparecesse a UPA. Ao chegar na unidade a qual foi referido o falecimento de sua mãe, a mesma constatou de que o óbito não era de sua ente querida, e sim, de uma pessoa com mesmo nome, sobrenome e data de nascimento, sua mãe que é ausente o dia todo, trabalhava no momento do suposto ocorrido.

Após o acontecido, foram tomadas as devidas providências, tais como verificação de dados como nome completo, data de nascimento, nome da mãe e pai junto à filha e foi constatado que o erro aconteceu no primeiro atendimento, ou seja, na recepção da unidade de saúde procurada, por falta da aplicação de protocolos para a segurança do paciente, tais como a confirmação de dados pessoais para certificação de que o paciente que está procurando atendimento é o mesmo do documento apresentado.

3 DISCUSSÃO

Casos com erros de validação de dados pessoais envolvendo a segurança do paciente acontecem muito nas unidades de saúde, desde a recepção até a sala de medicação. Diante disso, foi aplicado o time Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) na unidade de saúde onde ocorreu o caso, para educações permanentes e treinamentos, como a implementação de um lembrete impresso contendo as seis metas de segurança do paciente no verso do crachá dos funcionários, haja visto que a Vigilância Sanitária avalia o estabelecimento periodicamente

com perguntas aos profissionais de cada setor.

4 CONCLUSÃO

A aplicação de protocolos que visam a segurança do paciente devem estar presentes em todas as etapas do atendimento, desde uma consulta de rotina, tomar vacina, até uma internação, eliminando os prejuízos que possam ser acometidos e tornar seguro o processo de trabalho e a vida do paciente.

REFERÊNCIAS

ANVISA. RDC nº 2, de 25 de janeiro de 2010. Dispõe sobre requisitos técnicos para a realização de estudos clínicos de medicamentos. Brasília: ANVISA, 2010. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RDC%20ANVISA%20%202_250110.pdf.

AZEVEDO, Kely Cristina Carneiro de, et al. Implantação do núcleo de segurança do paciente em um serviço de saúde. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2016, 4692-4695. BRASIL, Ministério da saúde (2021). *Núcleo de segurança do paciente*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoeshttps://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/nucleo-de-seguranca-do-pacienteeprogramas/pnsp/nucleo-de-seguranca-do-paciente>.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. *Segurança do paciente: guia para a prática*. São Paulo: COREN-SP, 2022.

PRATES, C. G. et al.. Núcleo de segurança do paciente: o caminho das pedras em um hospital geral. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, n. spe, p. e20180150, 2019.



A IMPORTÂNCIA DA EMPATIA NO TRABALHO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: A EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE MEDICINA NA APLICAÇÃO DA ESCALA CARE PARA PACIENTES

CELY CAROLYNE PONTES MORCERF; JOÃO MAZZONCINI DE AZEVEDO MARQUES

Introdução: A trajetória do estudante de medicina nos ciclos básico, clínico e internato é marcada por desafios complexos comprometendo muitas vezes a saúde mental do estudante. Tal exposição e dilemas da formação médica levam à criação de mecanismos de defesa intrínsecos, podendo comprometer a relação médico-paciente, associada à empatia. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes de medicina quanto à relação de empatia com pacientes atendidos na Estratégia Saúde da Família (ESF). **Relato de experiência:** Cinco estudantes de medicina do ciclo básico da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, participaram de treinamento inicial com aulas sobre a importância do cuidado biopsicossocial e centrado na pessoa no trabalho da Medicina de Família e Comunidade (MFC). Houve uma discussão sobre o tema do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) como ferramenta fundamental no entendimento de percepção de doença, angústias do paciente e do que ele espera ser realizado em conjunto com o médico visando a resoluções de suas necessidades em saúde prioritárias. Posteriormente, estudantes aplicaram em pacientes de uma ESF de Ribeirão Preto uma escala de mensuração da empatia percebida pelo paciente, denominada Escala CARE, na versão brasileira. Possui 10 perguntas e avalia o atendimento médico sob a ótica do paciente. Aborda questionamentos relacionados à capacidade do médico de ouvir demandas e angústias do paciente, interesse em toda a história de vida e contexto social e familiar, tratar o paciente com respeito, valorizando suas queixas e história pessoal, entender as preocupações sem indiferenças, demonstração de compaixão, positividade e criação de plano em conjunto, sem imposições de condutas. Após cada aplicação, os estudantes levantaram debates sobre a importância em ouvir a opinião do paciente em relação à MFC. Mostraram-se interessados com o estudo de habilidades de comunicação, com foco no MCCP após a aplicação seguida da escuta de relatos dos pacientes. **Conclusão:** Os estudantes destacaram, após a aplicação da escala CARE, um maior aprendizado ao ouvirem diretamente as narrativas e percepções do paciente, com um maior entendimento da importância do vínculo para essas populações, em detrimento de aulas estritamente expositivas, apontando que o melhor aprendizado da empatia é através dos ensinamentos do próprio paciente.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO MÉDICA; ATENÇÃO PRIMÁRIA; SAÚDE PÚBLICA; HUMANIZAÇÃO; MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**



ADAPTAÇÃO DO DESIGN ESTRATÉGICO NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO PARA A OTIMIZAÇÃO DA INOVAÇÃO SOCIAL: REPERCUSSÕES EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

CELY CAROLYNE PONTES MORCERF; JOÃO MAZZONCINI DE AZEVEDO MARQUES

Introdução: O programa de especialização Gestão em Medicina de Família e Comunidade (MFC), inserido dentro da residência em MFC, teve o uso do Design Thinking voltado à idealização de uma solução inovadora a um problema complexo: a carência de programas para formação de médicos gestores. A solução consiste em uma inovação disruptiva ao entender a dor de um segmento negligenciado: médicos de família, que necessitavam de novas possibilidades na ampliação da formação. Unindo duas demandas educacionais: formação de médicos gestores e ampliação de sub-especializações em MFC, foi criada a Gestão em MFC. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma residente na otimização estratégica de um programa de especialização em gestão médica, vinculado à universidade de São Paulo, Campus Ribeirão Preto. **Relato de experiência:** O Design Estratégico foi desenvolvido nos primeiros seis meses de criação do programa, alinhado ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) número 17. Assim, junto à coordenação, foi utilizado otimizando processos decisórios e organizacionais. Neste contexto, obteve-se um maior aproveitamento de tempo e trabalho intelectual, com visualização de perdas, ganhos e riscos. Impulsionada pelas necessidades do mercado e do público-alvo, foi progressivo o aumento dos debates sobre desenvolvimento sustentável, compromisso com o meio-ambiente, mudanças climáticas, assim como o alinhamento das metas com os 17 ODS. Tal diferencial na formação de médicos gestores, amplifica a ideia de identidade do produto, atrelando a Gestão em MFC à gestão com compromisso social e sustentável. Para a finalização da organização, seguiram-se em ordem as seguintes etapas: 1) interpretação, com entendimento dos pontos fracos e fortes do campo de oferta da especialização e aspectos intra-organizacionais; 2) coordenação, relacionando de forma coordenada o programa com a rede e 3) adaptação, materializada pela aplicação do novo conhecimento inovador de formas distintas em MFC. **Conclusão:** Com o aprimoramento do design estratégico direcionado à realidade do programa de formação de gestores médicos em MFC, estratégias da inovação já implementadas conseguiram impulsionar o aumento de eficiência, priorizando metas de ampliação do crescimento da especialidade. Tal utilização se mostrou viável e positiva na resolução de problemas complexos atrelados ao estigma e desvalorização social de formações educacionais em MFC.

Palavras-chave: GESTÃO; SUSTENTABILIDADE; SAÚDE PÚBLICA; MEIO AMBIENTE; REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE



PROGRAMA SORRIR +: SUPERANDO DESAFIOS DE ACESSO À REABILITAÇÃO ORAL NO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP

RAPHAEL MARCELLO; ANALUCIA MONTALVÃO NUNES TERRON; CÉLIA REGINA SANCHEZ; SANDRA REGINA PASSOS; VALQUÍRIA DE SOUZA DJEHIZIAN

RESUMO

O edentulismo configura dramático quadro de saúde bucal, afetando negativamente diversos aspectos da vida do indivíduo. De acordo com o levantamento epidemiológico SB Brasil de 2020, 57,2% da população adulta brasileira necessita de algum tipo de reabilitação com próteses dentárias, chegando ao percentual de 76,8% na população idosa. Apesar dos ganhos significativos após a instituição da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) em 2004, inúmeros entraves ainda dificultam ou inviabilizam o acesso do usuário ao serviço de prótese. Somado a isto, a interrupção de procedimentos eletivos em virtude da situação de pandemia pelo novo coronavírus, declarada em 2020, atuou como mais um gargalo de acesso. O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência do município de São Bernardo do Campo/SP, 21º município mais populoso no território nacional, quanto ao manejo da demanda reprimida por reabilitações protéticas, através de ações integradas que incluíram criação de protocolos de acesso às especialidades, regulação de encaminhamentos, requalificação de filas de espera, descentralização dos serviços de prótese dentária, padronização de protocolos assistenciais e ações de controle e monitoramento. Tais ações, denominadas programa Sorrir +, resultaram na oferta de 5.094 vagas de primeira consulta (acesso) para reabilitação protética, atendimento de usuários, redução do absenteísmo relacionado às primeiras consultas e entrega, até o momento, de 2.746 próteses, demonstrando o impacto positivo quando da opção pela descentralização da atenção especializada, organização do acesso à reabilitação protética segundo critérios de equidade, criação de estruturas de dados que norteiem a tomada de decisões e fluidez na gestão de processos e pessoas segundo às necessidade do momento.

Palavras-chave: regulação; prótese dentária; descentralização; equidade; acesso.

1 INTRODUÇÃO

O edentulismo, seja ele total ou parcial, consiste em um dos mais dramáticos quadros relacionados à saúde do bucal do indivíduo, influenciando negativamente todo o contexto biopsicossocial do indivíduo devido ao prejuízo da aparência facial, fala e mastigação (Slade, 1997).

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), instituída em 2004, prevê a ampliação dos serviços de prótese dentária como eixo de qualificação da atenção básica (Brasil, 2004a).

Apesar dos avanços significativos proporcionados pela PNSB, há persistência significativa do quadro de alta prevalência de perda dentária, necessidade de tratamento protético e desigualdades na oferta de serviços (Silva, 2015).

No Brasil, as reabilitações protéticas dentárias realizadas por meio do Sistema Único de Saúde se dão em unidades básicas de saúde (UBS), centros de especialidades odontológicas (CEO) e laboratórios regionais de próteses dentárias (LRPDs), existindo distribuição desigual destes serviços na oferta destes serviços em todo o país, confirmada pelas taxas mensais de

entrega de próteses e taxas de utilização dos equipamentos de saúde citados (Aguiar, 2015).

Nesta temática, a elaboração de pesquisas voltadas para protocolos clínicos específicos, implantação e efetivação de protocolos de referência e contrarreferência, avaliação da qualidade de acesso e grau de satisfação dos usuários são essenciais (Figueiredo, 2009).

Somando-se a isto, a necessidade de isolamento social por conta da situação de pandemia decretada pela Organização de Saúde (OMS) em março de 2020, causada pelo novo coronavírus), levou à suspensão de atendimentos clínicos odontológicos considerados como não essenciais, impactando diretamente no acesso do usuário com necessidades protéticas aos serviços especializados (Vieira, 2023).

O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência do município de São Bernardo do Campo/SP quanto ao manejo da demanda reprimida de usuários com necessidades de reabilitações protéticas totais e/ ou parciais removíveis.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

São Bernardo do Campo é um município localizado no grande ABC, região metropolitana de São Paulo, apresentando população de 810.729 habitantes, sendo o 21º município mais populoso do território nacional (IBGE, 2022).

Virtualmente, o município se divide em 09 territórios de saúde.

Em termos de equipamentos de saúde com estrutura para atendimentos odontológicos, dispõe de 34 unidades básicas de saúde, todas credenciadas à estratégia de saúde da família (ESF), contabilizando 171 equipes de saúde da família, 03 centros de especialidades odontológicas (CEO) tipo 3, 01 hospital de clínicas e 01 hospital especializado em Oncologia.

I) Histórico das especialidades de prótese dentária:

O cardápio de ofertas de serviços especializados de reabilitações protéticas consiste em próteses totais tradicionais (mucossuportadas), próteses parciais removíveis e próteses fixas unitárias, historicamente centralizados nos centros de especialidades odontológicas.

Todos os usuários com necessidades de próteses totais e próteses parciais removíveis eram alocados em uma única especialidade denominada “Próteses Totais e Removíveis”.

Em 05/01/2024, tal especialidade contava com 15.419 usuários inscritos, aguardando convocação para tratamento protético, sendo que o mais antigo em fila de espera datava de 18/09/2012.

Em vista da situação descrita, foi necessária a estruturação de um plano de ação estratégico, baseado em múltiplas frentes de atuação (administrativa, técnica e assistencial), o qual foi denominado “Programa Sorrir +”.

II) 1ª fase – elaboração de protocolo de acesso às especialidades de Próteses Dentárias e instituição do processo regulatório

Visando ampliar o processo de regulação às especialidades odontológicas, foi desenvolvido protocolo municipal de acesso às especialidades de Próteses Dentárias, responsável por fornecer diretrizes, critérios de prioridades e condições acesso (tratamentos previamente necessários) aos profissionais da rede de saúde.

Tal protocolo foi construído com representantes dos setores administrativos e técnicos das Unidades envolvidas no respectivo processo de trabalho, como Cirurgiões-Dentistas clínicos gerais e protesistas, coordenadores, diretores, auxiliares de saúde bucal, recepcionistas, dentre outros.

Após implantação do protocolo, iniciou-se o processo de regulação de encaminhamentos, o qual permitiu a visualização das condições das filas de espera existentes.

III) 2ª fase – revisão e requalificação da fila de Próteses Totais e Removíveis Devido ao

contingente de usuários já inscritos em fila de espera, avaliou-se que seria necessária a revisão clínica dos usuários constantes em fila da especialidade, a fim de se estimar a demanda real por reabilitações protéticas.

Tal procedimento se deu nas unidades básicas de saúde às quais os usuários eram adscritos (referência).

Os profissionais da rede de saúde foram conscientizados e orientados a respeito deste movimento por meio de telematriciamentos, realizados no período de 08 a 30/01/2024, pactuando-se o prazo limite até 01/04/2024 para integralização desta fase.

O processo de trabalho das equipes de saúde bucal consistiu em triagem administrativa, realizada por meio de ligações telefônicas e mensagens de WhatsApp, na qual verificou-se junto ao usuário se sua necessidade por reabilitação protética persistia.

Casos em que tal necessidade não se confirmava (ex: óbito, confecção de próteses em serviço particular, mudança de município, desistência, dentre outros) eram sinalizados à Central de Regulação Ambulatorial do município, sendo que tais encaminhamentos eram excluídos do sistema de informação.

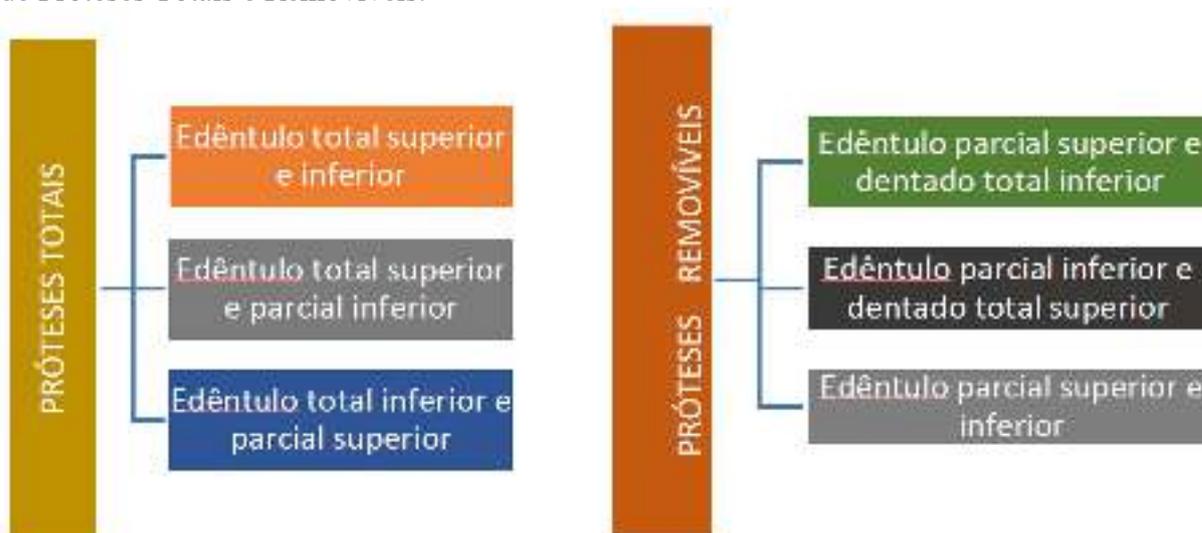
Caso fosse verificada a persistência da necessidade de reabilitação protética, uma triagem presencial era agendada a fim de que as condições clínicas atuais do usuário fossem verificadas.

Neste momento, o Cirurgião-Dentista assistente pelo caso programava a necessidade de consultas adicionais para adequação das condições bucais, bem como requalificava o encaminhamento em sistema, conforme normatização ilustrada na figura 1.

Em 01/04/2024, após revisão e requalificação, o quantitativo de usuários com necessidade de reabilitação protética era de 4.204 indivíduos, sendo 1.801 alocados na especialidade de Próteses Totais e 2.403 na especialidade de Próteses Removíveis.

A amostra dos 4.204 usuários cujos encaminhamentos foram requalificados era composta por 65% de indivíduos do gênero feminino e 35% de indivíduos do gênero masculino, com idade média de 56 anos de idade, sendo que o mais velho apresentava 102 anos e o mais jovem 13 anos.

Figura 1: normatização para requalificação dos encaminhamentos constantes na especialidade de Próteses Totais e Removíveis.



IV) 3ª fase – adequação das condições bucais dos usuários

Estipulou-se para a rede de saúde que, a fim de viabilizar os procedimentos protéticos oportunamente, todos os 4.204 usuários requalificados deveriam ter garantidos agendamentos nas respectivas UBS, a fim de promover integralização das adequações bucais necessárias,

segundo protocolo de acesso, impreterivelmente até o dia 01/06/2024.

Durante esta fase houve mobilização não somente das unidades básicas de saúde, mas também de toda a rede de atenção em saúde bucal, caracterizada por aumento de encaminhamentos às especialidades de atenção secundária e terciária como Endodontia, Cirurgia Bucomaxilofacial, Periodontia, dentre outras.

V) 4ª fase – distribuição e dimensionamento de atribuições, recursos humanos, agendas e plano de tratamento

Optou-se por eleger 09 unidades básicas de saúde (UBS sede), localizadas estrategicamente em cada território de saúde para compor, junto aos centros de especialidades odontológicas, a rede de serviços de prótese dentária.

As UBS sede receberiam, primariamente, usuários que apresentavam encaminhamentos antigos em fila, já requalificados.

Os CEO receberiam, primariamente, usuários que fossem inseridos em filas de espera após a requalificação dos encaminhamentos antigos, tendo em vista o ingresso constante de novos usuários em tratamento.

Em termos de recursos humanos, além dos 07 cirurgiões-dentistas Protesistas lotados nos centros de especialidades odontológicas, foram selecionados 06 cirurgiões-dentistas vinculados à ESF (com experiência e/ou especialização em Prótese Dentária) além da contratação de mais 06 cirurgiões-dentistas especificamente para composição da equipe clínica dedicado ao projeto, distribuídos entre UBS e CEO.

As agendas foram dimensionadas segundo a carga-horária de trabalho, sendo composta por 16 horários nos casos daqueles que trabalham 40 horas semanais e 8 horários nos casos dos que trabalham 20 horas semanais, comportando, inclusive overbooking de três horários para profissionais de 40 horas e 01 horário para 20 horas.

O programa foi elaborado no formato de dois ciclos, cada qual composto por 08 semanas.

Optou-se pela normatização e padronização do plano de tratamento dos usuários, sendo dimensionado em 04 consultas, com intervalo de 14 dias entre cada uma delas para integralização da reabilitação protética.

A distribuição de vagas de primeiras consultas e consultas subsequentes (retornos) foi padronizada de forma que as duas primeiras semanas de ação fossem exclusivas para o acesso de usuários (primeira consulta), ao passo que as 06 semanas subsequentes englobariam os retornos destes mesmos usuários para realização das diferentes etapas do tratamento.

A conclusão dos tratamentos ocorreria na 8ª semana, com a entrega das próteses acrilizadas. Os ajustes que se fizessem necessários após a instalação seriam absorvidos pelas Unidades sede na forma de demanda espontânea.

No que tange ao laboratório de prótese dentária que presta serviços ao município, foram realizadas reuniões com o responsável, visando alinhamento do processo de trabalho.

VI) 5ª fase – execução das ações planejadas

O primeiro ciclo de trabalho do programa Sorrir +, se iniciou em 17/06/2024.

Visando promover equidade, priorizou-se, num primeiro momento, a oferta de vagas para a especialidade de Próteses Totais, tendo em vista que usuários nela inseridos apresentavam edentulismo total em uma ou em ambas as arcadas dentárias.

A despeito das ações desta experiência encontraram-se em fase de execução no momento da redação desta experiência, até o presente momento, foram realizados 5.094 agendamentos nas especialidades de Próteses Totais e Próteses Removíveis, distribuindo-se em 4.097 usuários presentes (atendidos) e 997 faltosos, totalizando um percentual de absenteísmo de 19,5% (inferior à média histórica do município, que gira em torno de 40%).

Até o dia 31/08/2024 foram obtidos os seguintes resultados: entrega de 2.746 próteses aos usuários em tratamento e resolução da fila de espera da especialidade de Próteses Totais, permitindo ampliação da oferta de vagas de primeiras consultas para a especialidade de Próteses Removíveis.

VII)6ª fase – monitoramento e acompanhamento

Devido à monta do projeto, instituiu-se estratégias constantes de monitoramento e acompanhamento, os quais se dividem em monitoramento administrativo e de campo.

A primeira medida de monitoramento administrativo é realizada pela Central de Regulação Ambulatorial do Município, semanalmente, por meio da análise de dados de ofertas de vagas, utilização de recurso, absenteísmo e análise dos atendimentos realizados no período.

A segunda medida de acompanhamento consiste na navegação do cuidado do usuário, também centralizada na Central de Regulação Ambulatorial, ocorrendo com periodicidade diária e permitindo acompanhamento do usuário ao longo do processo de confecção de próteses, como confirmação de comparecimento às consultas, verificação dos motivos para falta e agendamento de consultas para conclusão do tratamento.

O monitoramento de campo é realizado diariamente pela Divisão de Saúde Bucal do Município, por meio de profissionais que se deslocam até as UBS sede e acompanham as execuções técnicas dos procedimentos, fluxo de entrega e retirada de peças provenientes do laboratório de prótese dentária e controle de insumos.

3 DISCUSSÃO

O edentulismo consiste em problema saúde pública para o qual, inicialmente, deve-se adotar critérios de priorização na implantação da atenção especializada (Murakami, 2007).

Analisando-se retrospectivamente o município de São Bernardo do Campo, a despeito da oferta consistente de próteses dentárias por meio dos centros de especialidades odontológicas, tal problema de saúde pública se confirma pelo grande número de usuários em fila de espera.

A interface entre os serviços de atenção primária e secundária em saúde bucal deve ser pautada por equidade, integralidade, eficácia e eficiência (Morris, 2001).

Neste aspecto, coadunando com a opinião dos autores, a existência de protocolos de acesso e de profissionais dedicados à regulação dos encaminhamentos no município de São Bernardo do Campo foi crucial para o cumprimento dos princípios de equidade e integralidade propostos pela Sistema Único de Saúde.

A análise situacional, componente de qualquer planejamento, deve ser considerada uma leitura de dados e informações que expressam uma determinada interpretação da realidade. Assim, mesmo que existam diferentes interpretações da realidade dos dados, é importante reconhecer que estas têm relação com a posição assumida num determinado contexto (Matus, 1993).

Considerando tal afirmação, com a utilização de dados fidedignos, foi possível verificar que a reestruturação das filas de espera das especialidades de Próteses Totais e Removíveis permitiu melhor entendimento dos tipos de demanda para reabilitação protética e perfil dos usuários em fila, contribuindo com dados concisos que foram norteadores para decisões de gestão, cujo planejamento passou a ser fluido e alinhado às demandas municipais de determinado momento.

A descentralização dos serviços de prótese dentária no sentido da atenção básica, apesar de prevista desde 2024 na PNSB (Brasil, 2004), representou uma novidade positiva para o município, facilitando o acesso do usuário ao serviço especializado, medida que se reflete em menor deslocamento entre residência e Unidade de Saúde (redução ou ausência de custos de

deslocamentos para o munícipe, economia de tempo e conforto).

Também se observou impacto positivo na melhoria das taxas de absenteísmo que, anteriormente, giravam em torno de 40% e, atualmente, situa-se abaixo dos 20%.

Em termos de protocolo clínico para execução da reabilitação protética, o município de Baturité/CE realizou o mesmo tipo de padronização aplicada a esta experiência, com expectativa de conclusão do tratamento em 04 meses. No entanto, a média de tempo para recebimento de prótese foi de 07 meses, tendo como causa majoritária para atraso a necessidade de repetição de alguma fase (Almeida, 2016).

Contraopondo-se aos resultados do autor, a padronização do protocolo clínico no programa Sorrir + foi extremamente benéfica, permitindo a integralização do tratamento dentro do período programado, servindo como norteador aos profissionais envolvidos nas fases clínicas e técnicas de confecção das próteses e como método de planejamento de gestão em termos de programação da oferta de novos tratamentos, necessidade de aquisição de insumos e resolutividade clínica.

4 CONCLUSÃO

Baseado nos resultados obtidos até o presente momento com a experiência descrita, conclui-se que a obtenção e análise de dados é essencial para a reestruturação lógica e segura de processos administrativos, técnicos e assistenciais, marcadamente, a descentralização dos serviços de prótese dentária, o processo regulatório como oportunidade para promoção de equidade, a adequação das ofertas de consultas de Próteses Totais e Próteses Removíveis consoantes às demandas do município e o monitoramento contínuo para avaliação da efetividade das ações adotadas, levando a benefícios significativos ao Município, aos profissionais e aos usuários do serviço de saúde como ampliação do acesso à especialidade, aumento da resolutividade clínica, redução da morbidade relacionada ao edentulismo e gestão adequada dos recursos públicos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR V. R., CELESTE R. K. Necessidade e alocação de laboratórios regionais de prótese dentária no Brasil: um estudo exploratório. *Cien Saúde Colet.* 2015 Oct. 20 (10): 3121-8.

ALMEIDA L. R. Avaliação do serviço de prótese dentária do Centro de Especialidade Odontológica do Maciço de Baturité-CE. ICS, Universidade da Integração Internacional Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2016.

ANDRADE NETO, A. N.; VACOVSKI E. O gerenciamento de projetos e sua importância para a qualidade e a efetividade no setor público. *Cad. Gestão Pública UNINTER*, São Paulo, v.8, n.5, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da política nacional de Saúde Bucal, 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2020: pesquisa nacional de saúde bucal – projeto técnico, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Instrutivo – núcleo de gestão e regulação e núcleo de gestão do cuidado, 2024.

FIGUEIREDO, N.; GOES P. S. A. Construção da atenção secundária em saúde bucal: um estudo sobre os Centros de Especialidades Odontológicas em Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde*

Pública, Rio de Janeiro, 25(2): 256-267, fev. 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo brasileiro de 2022. Rio de Janeiro, 2023.

MATUS C. Política, planejamento e governo. Tomo I e II. Brasília, 1993.

MORRIS, A. J.; BURKE F. J. T. Primary and secondary dental care: the nature of the interface. *British Dental Journal*, London, v. 191, n. 12, 2001.

MURAKAMI A. M. U.; MOYSÉS S. J.; MOYSÉS S. T. Equidade frente à necessidade de prótese dentária na população de 65 a 74 anos de idade em Curitiba. *Epidemiol. Serv. Saúde* v.16 n.2 Brasília jun. 2007.

RODRIGUES, M. A. A. .; MAGALHAES, A. D. . Estudo comparativo entre o SB Brasil 2003, 2010 e 2020. *Peer Review*, [S. l.], v. 6, n. 8, p. 225–247, 2024.

SILVA, E. T.; OLIVEIRA, R. T.; LELES, C. R. O edentulismo no Brasil: epidemiologia, rede assistencial e produção de próteses pelo Sistema Único de Saúde. *Tempus, actas de saúde colet*, Brasília, 9(3), 121-134, set. 2015.

SLADE G. D. Measuring oral health and quality of life. Chapel Hill: University of North Carolina, 1997, p.11-24.

VIEIRA, M. F.; MAQUES P. S. A.; FIGUEIREDO, D. R.; CARCERERI D. L.; CASCAES A. M. Produção de próteses dentárias no SUS em idosos brasileiros e impacto da pandemia covid-19. *Rev. Saúde Pública*,, 57:51, 2023.



FERIDAS CRÔNICAS SOB A ÓTICA DA ESTOMATERAPIA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO

VIVIANE ALVES DE CARVALHO; ELIANE ALVES DOS SANTOS SALES; MARLENE DE FÁTIMA MARTINES GOMES;

Introdução: As feridas crônicas representam uma interrupção persistente na integridade dos tecidos, frequentemente resultando em processos de cicatrização prolongados que ultrapassam seis semanas. O manejo dessas feridas é uma preocupação crescente, tanto clínica quanto econômica, exigindo que os profissionais de saúde compreendam profundamente a etiologia, os mecanismos de cicatrização e os fatores que contribuem para a cronicidade. **Objetivo:** Relatar um caso de sucesso na cicatrização de uma ferida crônica interglútea em uma paciente de 61 anos, diagnosticada com neoplasia pulmonar de células não pequenas e submetida a cuidados paliativos. **Relato de experiência:** A paciente desenvolveu uma lesão crônica na região interglútea em 2020, com etiologia medicamentosa, medindo 14 x 4 cm, bordas aderidas, contornos irregulares e sem maceração, leito da ferida com 100% de tecido de granulação, saída moderada de exsudato serosanguinolento, sem odor. O tratamento realizado pela equipe de estomaterapia incluiu a limpeza com solução de PHMB, aplicação de creme barreira em bordas, petrolato em leito da ferida, e oclusão com compressa algodoadada. Após quatro consultas, a lesão foi completamente cicatrizada. Destaca a importância de um cuidado holístico e humanizado, considerando os impactos físicos e emocionais das feridas crônicas na qualidade de vida dos pacientes. O caso demonstrou que, embora o tratamento aplicado não tenha sido extraordinário, o sucesso na cicatrização foi alcançado graças à abordagem integral e especializado da equipe de enfermagem, alinhada com a teoria do déficit do autocuidado de Orem. **Conclusão:** Conclui-se que pacientes com feridas crônicas requerem cuidados específicos e orientação contínua por profissionais capacitados, enfatizando a necessidade de uma assistência diferenciada e um acolhimento adequado para otimizar os resultados terapêuticos e promover a qualidade de vida.

Palavras-chave: **ESTOMATERAPIA; ENFERMAGEM; LESÃO CRÔNICA; HUMANIZAÇÃO; CUIDADOS PALIATIVOS**



EFICÁCIA DO TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA NA PREVENÇÃO DE FALHA NA EXTUBAÇÃO E REINTUBAÇÃO EM RECÉM NASCIDOS

MARCELO REINA SILIANO; JEYCE ADRIELLY ANDRÉ NOGUEIRA; SILMARA PATRÍCIA CORREIA DA SILVA MACRI

Introdução: Temos observado um aumento de morbidades decorrentes das intervenções realizadas durante a internação na UTI Neonatal. Neste contexto, as recorrentes reintubações/falha de extubação constituem um grande desafio a ser enfrentado. **Objetivos:** Avaliar a eficácia do Teste de Respiração Espontânea (TRE) na prevenção de falha na extubação e reintubação em recém-nascidos (RN). **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico piloto randomizado e cego. A amostra foi dividida (randomização simples) em 2 grupos: grupo controle, que recebeu protocolo de extubação através de parâmetros clínicos e medidas objetivas de avaliação da prontidão para extubação, e o grupo experimental que recebeu o mesmo protocolo adicionado ao TRE. O TRE foi aplicado em CPAP traqueal durante 3 minutos. Consideramos falha de extubação a necessidade de retorno ao suporte ventilatório invasivo até 48 horas pós-extubação. **Resultados:** A amostra foi de 10 RN, sendo 30% do grupo experimental/TRE e 70% do grupo Controle. A idade gestacional foi de $28,90 \pm 1,85$ semanas no grupo experimental/TRE e $30,31 \pm 1,84$ no grupo Controle ($p=0,4105$). Os grupos eram homogêneos em relação ao peso de nascimento, Apgar e sexo ($p>0,05$). Não observamos diferenças significativas no tempo de ventilação mecânica, parâmetros ventilatórios (pressão inspiratória máxima, PEEP, MAP, FiO₂, e volume corrente), sinais clínicos (SpO₂, frequência cardíaca e respiratória pré e pós-extubação), reanimação cardiopulmonar, uso de inalação ou dexametosona pós-extubação, surfactante, corticóides durante a internação, uso de ventilação não invasiva (CPAP ou binível) ou oxigênio pós-extubação ($p>0,05$). A taxa de falha de extubação no grupo controle foi de 0,00% e no grupo experimental/TER foi 33,33%, porém essa diferença não foi significativa ($p=0,300$). **Conclusão:** Não observamos diferenças significativas entre o grupo controle e o grupo experimental/TRE na ocorrência de falhas de extubação, entretanto, devemos considerar a amostra reduzida do estudo, devido ser esta pesquisa um ensaio clínico piloto em andamento, para não incorrer em erro tipo II.

Palavras-chave: **NEONATAL; INTENSIVISMO; VENTILAÇÃO; DESINTUBAÇÃO; FISIOTERAPIA**



TENDÊNCIAS DE ESTRATÉGIAS EM SAÚDE NO COMBATE DE AGRAVOS DE SAÚDE ASSOCIADAS A EXPOSIÇÃO À POLUENTES ATMOSFÉRICOS

POLIANA SALES GONÇALVES; LUANA BOMFIM ANDRADE

Introdução: As mudanças no meio ambiente impactam diretamente a saúde humana, com projeção de constituir grande parte dos agravos de saúde do próximo século. Nesse sentido, a poluição atmosférica, resultante do material particulado proveniente de processos de combustão, como queimadas e atividades industriais, corresponde à segunda causa de mortalidade global atualmente. **Objetivo:** Compreender as tendências de estratégia em saúde desenvolvidas no combate aos agravos de saúde promovidos pela poluição atmosférica. **Metodologia:** Para obtenção dos dados, foram selecionados boletins e dados do Governo Federal referente aos impactos da poluição do ar sobre a saúde, assim como artigos publicados mais recentemente na plataforma PubMed. **Resultados:** A partir dos dados de 2023 do Painel do Programa VigiAr SUS, uma estratégia de vigilância em saúde do SUS em parceria com outros órgãos federais, observou-se um aumento progressivo de mortes atribuíveis ao comprometimento da qualidade do ar no País. Nesse sentido, ações multimodais foram implementadas nos últimos anos para mitigar seus impactos à saúde, ainda que pouco assertivos, considerando os dados atuais supracitados. Posto isso, observou-se que medidas de proteção ambiental contra queimadas (PREVFOGO), de emissão de poluentes por veículos automotores (PROCONVE), de integração entre saúde, meio ambiente e urbanismo para uma abordagem mais holística e coordenada e a instituição de tecnologias limpas no setor industrial devem estar articuladas com ações socioeducativas na promoção de hábitos sustentáveis, à exemplo do fortalecimento de campanhas de vacinação, cessação do tabagismo, ventilação adequada de ambientes, incentivo ao transporte público, dentre outros. Ademais, discussões na Atenção Primária Básica são imprescindíveis para esclarecer sobre os fatores de risco e grupos vulneráveis ao desenvolvimento de condições associadas à poluição do ar. **Conclusão:** O estabelecimento de diretrizes e ações de monitoramento para análise preditiva de agravos à saúde é basilar para a elaboração de ações intersetoriais eficazes frente a cenários de risco potencial. Contudo, enfatizar a educação e a conscientização coletiva é crucial para não apenas abordar a poluição do ar sob uma perspectiva corretiva, mas também para promover a saúde pública de forma preventiva e proativa.

Palavras-chave: **MONITORAMENTO; SAÚDE; MEIO AMBIENTE; ESTRATÉGIAS; SUS**



DESCOMPASSOS NA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

LUANA BOMFIM ANDRADE; POLIANA SALES GONÇALVES

Introdução: A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002, preconiza a ampliação da cidadania de indivíduos portadores de algum impedimento de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, de médio ou longo prazo que comprometa sua participação social plena. Tal política de saúde mitiga as barreiras físicas e biopsicossociais que cerceiam os direitos desses, mas não é amplamente resolutive. **Objetivo:** Compreender a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, destacando os critérios que utiliza para garantir o direito à cidadania desse público alvo plural, e identificar suas lacunas. **Metodologia:** No levantamento de dados foram considerados sites do Governo Federal e a Legislação (Constituição Federal) para o entendimento das diretrizes da política e obtenção de números que qualifiquem sua implementação. Como também, a revisão de artigos e documentos encontrados em bancos de dados como o Scientific Electronic Library (SciELO) e Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS). **Resultados:** Alicerçado por informações obtidas em estudos qualitativos com pessoas com deficiência e dados do Ministério da Saúde, infere-se que a política centrada na pessoa com deficiência é imprescindível, dado que preconiza, dentre outros, a prevenção de deficiências, cujas ocorrências são evitáveis ou atenuáveis em cerca de 70% dos casos. Contudo, existe uma lacuna no que tange à integralidade, dado que as necessidades dos usuários com deficiências não restringem-se ao atendimento médico, por isso barreiras arquitetônicas e psicossociais devem ser igualmente consideradas no acompanhamento médico. Havendo, assim, um descompasso na aplicação da lei que assegura a acessibilidade em espaços civis, posto que a própria estrutura das APS não é transitável. E, devido à perspectiva tecnicista e biomédica empregada no cuidado, consta-se carência de uma reabilitação social. **Conclusões:** Para garantir os direitos desses indivíduos urge a adaptação dos espaços físicos, disponibilização de recursos, educação civil, capacitação dos profissionais de saúde e atendimento respeitoso. Pois, tais ações estabelecem autonomia, independência e apoio, questões centrais que propiciam o senso de dignidade e liberdade, fundamentais para promoção da qualidade de vida, prevista nas diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.

Palavras-chave: **PESSOAS COM DEFICIÊNCIA; POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE; INCLUSÃO NA SAÚDE; CIDADANIA; INTEGRALIDADE**



TELEMATRICIAMENTO: INTEGRANDO A REDE DE SAÚDE POR MEIO DA TECNOLOGIA DIGITAL

ANALUCIA MONTALVÃO NUNES TERRON; RAPHAEL MARCELLO; CELIA REGINA SANCHEZ; VALQUIRIA DE SOUZA DJEHIZIAN; SANDRA REGINA PASSOS

Introdução: O uso da tecnologia apoiando interações no âmbito da saúde ficou evidente no cenário recente, pandemia por Covid-19, porém desde 1990, ampliou a expectativa relacionada a tecnologia pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Telematriciamento envolve mediação por TICs (Tecnologia de Informação e Comunicação) em interações à distância no âmbito da saúde. A Divisão de Saúde Bucal e Central de Regulação Ambulatorial do município de São Bernardo do Campo, entendendo cuidado integral do paciente vinculado à integração dinâmica e multidisciplinar de seus profissionais e considerando definição de telessaúde e suas modalidades de acordo com resolução CFO 226/2020, utiliza essa ferramenta desde 05/07/2023 melhorando acesso aos serviços de saúde, otimizando aproveitamento dos recursos, ampliando acesso mediante a integralidade dos serviços. **Objetivo:** Estimular aproximação dos profissionais da atenção básica, especializada e hospitalar, suporte às decisões clínicas e processos técnicos, otimizar aproveitamento dos recursos, incorporar novas tecnologias, gerar projetos clínicos e terapêuticos e estruturação de atendimentos integrais. **Material e Métodos:** Destacamos ferramentas utilizadas neste processo, sistema de informação (Hygia), prontuário eletrônico, protocolos, plataforma de telecomunicação Zoom, WhatsApp, e-mail, telefone, estrutura física adequada, computadores com recursos para videoconferências e utilização de headset. O agendamento feito no Hygia, em agenda disponível. Os registros ficam salvos em prontuário eletrônico e formulário eletrônico. Telematriciamento na Odontologia abrange todas especialidades odontológicas. **Resultados:** Foram realizados 157 telematriciamentos na odontologia com a participação de 31 Unidades Básicas de Saúde, 3 Centros de Especialidades Odontológicas e 1 Policlínica, cirurgiões dentistas, auxiliares em saúde bucal, técnicos em saúde bucal, coordenadores das Unidades Básicas de Saúde, responsáveis administrativos pelo Núcleo Interno de Regulação das UBS e médicos generalistas, resultando em esclarecimento de dúvidas técnicas, fluxos da rede e regulação, sugestão de encaminhamentos para especialidades, solicitação de exames complementares e priorização em fila de espera dos casos pertinentes. **Conclusão:** Telematriciamento tem se mostrado uma ferramenta potente na humanização da atenção, trouxe aprendizados em construção compartilhada de propostas de intervenção pedagógico - terapêutico, responsabilização das equipes e integralidade na atenção à saúde.

Palavras-chave: **TELEMATRICIAMENTO; GESTÃO; SAÚDE; ODONTOLOGIA; CUIDADO**



O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NA SAÚDE: PROPOSTA DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CUIDADO INTEGRAL NO SUS

ROZELAINE DE FATIMA SANTOS DE OLIVEIRA; RODRIGO ANTONIO GONÇALVES

Introdução: O presente trabalho aborda as experiências profissionais da equipe assistencial de um hospital universitário de Porto Alegre na área da saúde mental tendo como objeto de intervenção conhecer a contexto sócio familiar, económico e cultural, bem como estabelecer suporte de cuidado na rede primária e secundária do usuário/paciente e comunidade. As discussões giram em torno dos sintomas e manejo de cuidados domiciliares e hospitalares, sendo necessário que os profissionais estejam atentos às possibilidades e ao conjunto de recursos que as famílias apresentam e como cada um se apropria deles ou como ficam paralisados diante do momento vivido. **Objetivo:** Apresentar o processo de trabalho desenvolvido pelos profissionais de saúde de usuários/pacientes atendidos no contexto da internação em um hospital de alta complexidade; Oferecer um espaço de escuta e acolhimento de demandas que vem dos familiares/responsáveis, focando nas relações familiares, comunitárias, institucionais, possibilitando o resgate das suas potencialidades e contribuindo também com a articulação das redes de apoio (primária e/ ou secundária). **Relato de Experiência:** Dessa forma, o trabalho interprofissional funciona como um espaço de acolhimento das experiências de vida dos seus participantes. As trocas de experiências tem se revelado uma importante ferramenta para ampliar a capacidade de lidar com os problemas e estratégias de planejamento e cuidados pós alta hospitalar. **Conclusão:** Por fim, demonstrar de forma institucional a importância de intervenção interdisciplinar frente às expressões da questão social na área da saúde mental, bem como elucidar os fatores obstaculizadores para efetivação no seguimento pós alta hospitalar. Portanto, comprometendo a continuidade da transição de cuidados e avanços conquistados durante a internação hospitalar, bem como a garantia de acesso integral no SUS. O trabalho desenvolvido tem no seu escopo a proposta de reinserção social, prevenção, proteção, autonomia, fortalecimento dos vínculos na comunidade e nas relações familiares dos usuários/pacientes. Enquanto sujeitos de direitos, bem como a efetivação ao acesso às Políticas Públicas instituídas no Sistema Único de Saúde - SUS e respaldada na Constituição Federal.

Palavras-chave: **PREVENÇÃO; PROTEÇÃO; PROMOÇÃO; INCLUSÃO; INSERÇÃO**



ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO (AET) EM RECEPÇÃO DE ACADEMIA: IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E PROPOSTAS DE MELHORIA

VANESSA PAES FERNANDES; ANA CLARA VASCONCELLOS; FERNANDA COELHO;
KAROLAINY GOMES; MANUELA COUTO

Introdução: Esta análise foi conduzida por estudantes de Fisioterapia do Centro Universitário La Salle do Rio de Janeiro na disciplina de Projeto de Extensão voltado para a Saúde do Trabalhador, que focou na Análise Ergonômica do Trabalho (AET) para recepcionistas de uma academia. Sob a orientação da professora Vanessa Paes Fernandes, o objetivo foi aplicar conhecimentos da Norma Regulamentadora 17 (NR 17), que estabelece diretrizes ergonômicas para ambientes de trabalho. **Objetivo:** O estudo visou identificar e analisar os fatores de risco ergonômicos enfrentados pelas recepcionistas e propor medidas corretivas e preventivas para melhorar suas condições de trabalho. A meta era mitigar esses riscos, promovendo um ambiente mais seguro e saudável. **Descrição da Experiência:** Duas recepcionistas foram entrevistadas utilizando questionários adaptados e ferramentas como OWAS, DASH, LEFS, NDI e Roland-Morris para avaliar a qualidade de vida, postura, queixas de dores e incapacidade. A funcionária mais antiga mostrou maior comprometimento, exigindo atenção imediata. As recepcionistas enfrentam uma jornada de 6 horas por dia, 6 dias por semana, muitas vezes com horas extras, e permanecem em posturas desconfortáveis durante todo o turno. Problemas de saúde ocupacional foram identificados, relacionados a má postura, movimentos repetitivos, desconforto lombar, ruído excessivo e estresse causado por música repetitiva. **Conclusão:** A análise ergonômica revelou que o ambiente de trabalho não atendia às normas da NR17, resultando em desconforto, fadiga muscular e possíveis lesões musculoesqueléticas. Foram recomendadas diversas medidas corretivas, incluindo ajuste da altura do balcão, controle do volume sonoro, melhorias na iluminação, pausas regulares, e conscientização sobre postura. Além disso, sugeriu-se a implementação de programas de treinamento ergonômico e estratégias para gerenciar o estresse. Essas ações visam melhorar a saúde, o bem-estar e a produtividade das recepcionistas, promovendo um ambiente de trabalho mais seguro e saudável

Palavras-chave: **SAUDE DO TRABALHADOR; NR 17; SAUDE OCUPACIONAL; FISIOTERAPIA NO TRABALHO; QUALIDADE DE VIDA**



RESISTÊNCIA DO HOMEM NA PROCURA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO FAMILIAR NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

RESUMO

A motivação para a presente pesquisa se deve a apresentar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros para inserir o homem na Estratégia Saúde da Família que são respaldadas em muitas barreiras encontradas tanto pelas unidades básicas em que sempre as suas atividades estão voltadas para as mulheres, crianças e idosos quanto pelos próprios homens que trazem consigo obstáculos culturais mitos e ideias. O objetivo do estudo é identificar os desafios encontrados pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família para assistir ao casal no planejamento familiar. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para uma melhor interpretação dos resultados utilizou-se três categorias onde se representa no desenvolvimento e interpretação destes resultados. Sendo elas: A ausência do homem no planejamento familiar; Planejamento familiar: significados e Assistência de enfermagem no planejamento familiar. A elaboração deste estudo possibilitou perceber como o enfermeiro da atenção básica de saúde tem um vínculo importante na vida das famílias que o mesmo assiste, mas devido à rejeição do homem que não busca os serviços de prevenção, este profissional encontra muitas dificuldades para assistir ao casal no planejamento familiar.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Planejamento Familiar; Saúde do Homem; Assistência de Enfermagem; Educação Continuada.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho em equipe da Estratégia Saúde da Família destaca-se no conjunto de características dos pressupostos mais importantes para a reorganização do processo de trabalho enquanto possibilidade de uma abordagem mais completa. Instituída com o intuito de prestar assistência, na unidade de saúde e no domicílio, de forma integral e contínua com resolutividade e boa qualidade. Também cabe a equipe de profissionais promover a vigilância e a promoção da saúde e responder às demandas da comunidade de forma contínua e racionalizada. Dentro das ações estabelecidas pela destaca-se o planejamento familiar que visa a busca do casal para traçar estratégia de planejar a vinda de um filho assim desenvolvendo uma nova família dentro da sociedade (SOUSA et al., 2023).

O Enfermeiro é responsável pelo desenvolvimento das ações de Planejamento Familiar, tanto ajudando na escolha dos métodos como fazendo prescrições, para garantir a segurança no atendimento ao cliente e o respaldo profissional. É importante que em todas as relações entre profissionais e usuários a educação em saúde esteja presente, e para que essas ações sejam viáveis, a equipe de saúde deve utilizar uma metodologia que favoreça a participação da clientela, com uma abordagem pedagógica que seja centrada no indivíduo a fim de permitir o

desenvolvimento de uma consciência crítica e reflexiva nos usuários, estimulando a coparticipação dos mesmos para o enfrentamento dos principais problemas da comunidade (PEDRO et al, 2021).

A motivação para a presente pesquisa se deve a apresentar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros para inserir o homem na ESF que são respaldadas em muitas barreiras encontradas tanto pelas unidades básicas em que sempre as suas atividades estão voltadas para as mulheres, crianças e idosos quanto pelos próprios homens que trazem consigo obstáculos culturais mitos e ideias. Acrescenta-se ainda que essa atitude masculina está claramente ligada à construção sociocultural que os homens trazem consigo. Um costume que os impedem ao processo de busca à saúde.

Assim, a presente pesquisa tem por base a seguinte questão: Devido à resistência dos homens ao procurar os serviços disponibilizados pelas UBSF, como os enfermeiros enfrentam os desafios para assistir ao casal no planejamento familiar?

O presente estudo teve por objetivo identificar os desafios encontrados pelos enfermeiros da ESF para assistir ao casal no planejamento familiar.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de publicações em periódicos, baseando-se em (LAKATOS; MARCONI, 2011).

A busca bibliográfica foi selecionada por meio das fontes constituídas pelos recursos eletrônicos nas seguintes bases de dados: biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Google Acadêmico. Os descritores utilizados para a busca foram: Estratégia Saúde da Família; Planejamento Familiar; Saúde do Homem; Assistência de Enfermagem; Educação Continuada.

Foram considerados os seguintes critérios de seleção e inclusão da amostra: escrito na língua portuguesa, disponibilidade do texto na íntegra, ter sido publicado nos últimos dez anos e a abordagem dos descritores. Foram excluídos os documentos disponíveis de forma on-line que não se enquadravam nos critérios seletivos eleitos para a sistematização da coleta.

Inicialmente, os artigos foram selecionados pelo nome, de acordo com resumo, e posteriormente, foram lidos apenas os que tinham relação com o tema proposto para este estudo. Dentre os 30 artigos selecionados por meio do resumo, após leitura dos mesmos, foram utilizados 07 artigos que se referiam diretamente ao tema. Cabe referir que após a seleção, todos os artigos foram lidos na íntegra, visando maior compreensão dos mesmos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para uma melhor interpretação dos resultados utilizou-se três categorias onde se representa no desenvolvimento e interpretação destes resultados. Sendo elas: A ausência do homem no planejamento familiar; Planejamento familiar: significados e Assistência de enfermagem no planejamento familiar.

A AUSÊNCIA DO HOMEM NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Segundo Silva et al (2024) as discussões nacionais e internacionais vêm sendo desenvolvidas para a promoção da atenção básica em saúde voltada para as especificidades da população masculina. Nessas discussões, ressaltam-se, pelo menos, duas temáticas que se configuram como desafios para o sistema público de saúde: ações para que segmentos masculinos procurem os serviços de atenção básica em saúde e adequação dos serviços de saúde às demandas dos homens que procuram esses serviços. E nessa segunda temática dos caminhos para se chegar a essa adequação pode ser a escuta dos próprios usuários masculinos que buscam os serviços de saúde.

As consequências do homem em não participar do planejamento familiar e se ausentar das informações necessárias para uma possível gravidez saudável ou até mesmo a prevenção às infecções sexualmente transmissíveis (IST), faz incapacitado de compreensão a sua própria saúde e da saúde de sua companheira (SOUSA et al., 2023).

PLANEJAMENTO FAMILIAR: SIGNIFICADOS

A compreensão dos sujeitos sobre o planejamento familiar como direito reprodutivo é crucial para a sua real efetivação de forma consciente e autônoma. Sobre o planejamento familiar, uma visão frágil e incipiente, por parte do casal demonstram dificuldades de definir ou de explorar o tema. Uma das possíveis explicações para a dificuldade de abordar a temática pode estar ligada ao fato de que a discussão sobre a reprodução humana está intimamente relacionada à vivência da sexualidade. A discussão e as práticas ligadas ao sexo sofreram séculos de repressão, principalmente no tocante à vivência da sexualidade feminina. A atenção em planejamento reprodutivo deve incluir a oferta de métodos e técnicas tanto para a anticoncepção como para a concepção, a depender das escolhas das pessoas quanto a ter ou não filhos (CHAGAS et al, 2021).

De acordo com Pedro et al (2021) na área da regulação da fecundidade está a liberdade de escolha que é fundamental. Para optar por um método contraceptivo as mulheres precisam conhecer e ter acesso a esses, escolher o mais adequado às suas necessidades fisiológicas e também ao seu contexto de vida. O planejamento familiar tem o objetivo de garantir as mulheres e aos homens um direito básico de cidadania: o direito de ter ou não filhos.

Os métodos contraceptivos devem estar disponíveis no momento e lugar adequado. A mulher deve receber todas as alternativas da contracepção existentes, para que não seja conduzida a um método simplesmente pela ausência de oportunidade de escolher outro. Retornar mensalmente à Unidade Básica de Saúde apenas para receber o método anticoncepcional é relatado como dificuldade para as mulheres, como também a longa espera, que faz com que elas reivindiquem a distribuição em maior quantidade, não necessitando do deslocamento até a Unidade de Saúde todos os meses (SILVA et al., 2024).

Os resultados obtidos no estudo Prokopczuk et al (2022) corroboram com esta pesquisa pois afirmam que o Planejamento Familiar é um direito de todo cidadão e consiste no conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta os direitos de aumentar, limitar ou constituir família em igual peso para a mulher, o homem ou o casal. Com o desenvolvimento das sociedades livres e democráticas, novos direitos humanos foram definidos como desdobramento dos conceitos tradicionais das liberdades básicas, como é o caso do direito de não procriar, em contrapartida lógica ao direito tradicional de procriar e constituir família.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO MFAMILIAR

A Consulta de Enfermagem no planejamento familiar é uma forma de assegurar aos cidadãos o acesso à informação e aos métodos de concepção ou contracepção eficazes e seguros e deve seguir as seguintes etapas: gerenciamento e organização do serviço, etapa do gerenciamento da consulta de enfermagem em planejamento familiar (PF), verificar dados antropométricos e pressão arterial e educação em saúde (CHAGAS et al, 2021).

De acordo com Prokopczuk et al (2022) é função do enfermeiro preencher um formulário de acordo com o tipo de consulta (anticoncepção ou concepção) para identificar fatores de risco que nortearão à tomada de decisão terapêutica. Posteriormente, deve ser feita a Evolução de Enfermagem, analisando e registrando os dados antropométricos e pressão arterial. No contexto do planejamento familiar, destaca-se o potencial da Consulta de Enfermagem (CE) como estratégia tecnológica de cuidado importante e resolutiva, respaldada por lei, privativa do enfermeiro e que oferece inúmeras vantagens na assistência prestada, facilitando a promoção da saúde, o diagnóstico e o tratamento precoce, além da prevenção de situações evitáveis.

Os profissionais de saúde precisam conhecer a realidade socioeconômica e cultural das pessoas, para terem uma dimensão do que ensinar e como ensinar, por meio de uma relação de troca, que valorize o saber existente tanto dos métodos contraceptivos como também do planejamento familiar. À medida que as mulheres não têm conhecimento sobre métodos contraceptivos, acabam perpetuando mitos como a ideia de que o DIU atrapalha a relação sexual ou de que o coito interrompido é eficaz na prevenção da gravidez. Dessa maneira, a inadequação do conhecimento sobre as diversas possibilidades contraceptivas atua como um fator de resistência ao uso correto dos métodos disponíveis (COSTA; CASTRO; SILVA, 2020).

4 CONCLUSÃO

A elaboração deste estudo possibilitou perceber como o enfermeiro da atenção básica de saúde tem um vínculo importante na vida das famílias que o mesmo assiste, mas devido à rejeição do homem que não busca os serviços de prevenção, este profissional encontra muitas dificuldades para assistir ao casal no planejamento familiar. Normalmente está busca é feita apenas pelas mulheres.

A pesquisa mostra claramente que o homem desenvolve um preconceito para a procura dos serviços oferecidos pela ESF a sua saúde em especial para prevenção e promoção à saúde, pois estes só procuram quando já estão com alguma patologia. É possível perceber que os homens não têm na sua cultura o hábito de buscar ajuda e acompanhamento quando o assunto

é sua saúde, uma vez que se autocaracterizam como gênero forte, viril, saudável. O processo da construção de identidade é fortemente ligado a este tema, devido ao machismo, que confere ao homem dignidade, respeitabilidade, necessidade apenas de cumprir suas responsabilidades pessoais e com a família, excluindo-se assim do espaço saúde.

Os homens possuem um sentimento de serem indestrutíveis e inabaláveis, acreditando que problemas de saúde não vão afetá-los. Ao contrário das mulheres, que vão ao ginecologista, durante a maternidade passam por diversas consultas, acompanham os filhos no pediatra e vão a consultas de rotina, os homens só procuram um profissional de saúde quando sua condição de física e mental se modifica. Visando assim a doença como um sinal de fragilidade, consideram que os serviços de saúde são locais dirigidos para os mais fracos: crianças, mulheres e idosos.

REFERÊNCIAS

- CHAGAS, R. B. et al. Planejamento familiar em aspectos reprodutivos para casais com infertilidade: doi. org/10.51891/REASE. v6i11. 4895. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 6, n. 11, p. 231-249, 2020.
- COSTA, J. S. P.; CASTRO, A. V.; SILVA, C. M. V. Profissional de enfermagem no planejamento familiar na atenção básica: revisão integrativa. **Saúde. com**, v. 16, n. 2, 2020.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2011.
- PEDRO, C. B. et al. Fatores relacionados ao planejamento familiar em região de fronteira. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 3, p. e20200180, 2021.
- PROKOPCZUK, S. G. et al. Planejamento familiar viabilizado pelos métodos contraceptivos ofertados pelo Sistema Único de Saúde: revisão de literatura: Family planning enabled by contraceptive methods offered by the brazilian Unified Health System: literature review. **Studies in Health Sciences**, v. 3, n. 3, p. 1439-1451, 2022.
- SILVA, I. H. P. et al. A participação masculina em um grupo educativo de planejamento reprodutivo. **REVISTA FOCO**, v. 17, n. 5, p. e4919-e4919, 2024.
- SILVA, D. R. et al. O impacto do processo transexualizador na saúde reprodutiva da população transgênero. **Revista de Medicina**, v. 103, n. 3, 2024.
- SOUSA, J. P. S. et al. O papel do parceiro no planejamento familiar: uma revisão integrativa. **Revista Cereus**, v. 15, n. 4, p. 306-318, 2023.



A IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS TERAPÊUTICAS COMPLEMENTARES OFERTADAS NA ATENÇÃO BÁSICA.

MAIZA VIEIRA MONTENEGRO; JOSINEIDE TARGINO DA SILVA; FRANCISCA MARTINS SILVA; IDÁLIA VIEIRA MONTENEGRO; SILVIA PAULA DE ALCÂNTARA MELO

RESUMO

O estudo se justifica ao destacar o reconhecimento social, acadêmico e institucional dessas terapias e reforça o consenso de que a biomedicina convive com outras formas de cuidado em um contexto cultural caracterizado pelo pluralismo terapêutico ou pluralismo nos cuidados de saúde. O objetivo do estudo é avaliar o uso das Práticas Integrativas e Complementares como recurso terapêutico por profissionais da Estratégia da Saúde da Família, a contribuir para a melhoria e prevenção da saúde. Trata-se de um estudo descritivo feito a partir de uma revisão integrativa da literatura. De acordo com as leituras dos artigos, foi observado uma grande diversidade de métodos, terapêuticos complementares embora parte dos profissionais considerem não conhecer ou conhecer pouco sobre PIC há progressivo interesse pelas terapias complementares e sensibilização dos profissionais de Saúde que buscam cada vez mais se especializar na área. O estudo permitiu analisar a organização das PIC's desenvolvidas por um Serviço municipal de saúde especializado, bem como sua relação com a promoção da saúde. Apesar do incentivo da PNPIC para a implantação das práticas na rede de serviços do SUS, conclui-se que existe o desafio de se compreender e construir quais práticas de saúde podem se inserir no escopo das PIC's.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Atenção Básica; Sistema Único de Saúde; Assistência Multiprofissional; Qualidade de Vida.

1 INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são sistemas e recursos terapêuticos que envolvem abordagens em busca de estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos, e recuperação da saúde, por meio de tecnologias eficazes e seguras com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (ZAMBELLI et al., 2024).

Organização Mundial da Saúde (OMS) durante as Conferências Internacionais de Cuidados Primários de Saúde, reconheceu as Terapias Alternativas e Tradicionais de Países e Povos, na implementação dos atendimentos básicos em Saúde, que deu origem a Declaração de Alma-Ata. Esse evento reconhece, oficialmente, a medicina tradicional complementar/alternativa (MTMCA) (SILVA et al., 2024).

O Ministério da Saúde, seguindo as diretrizes da OMS aprovou em maio de 2006, a Política Nacional de Práticas integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de saúde. Legitimou, desta forma, a oferta destas práticas oferecidas por profissionais nas Unidades Básicas de saúde, bem como das equipes de saúde da família, beneficiando uma parcela considerável da população usuária do SUS (CARVALHO et al, 2023).

As PIC podem ser vistas como uma prática complementar e alternativa que fica a critério e escolha dos pacientes estas práticas podem ser chamadas de “Complementares”, quando utilizadas em associação a biomedicina; “alternativas”; quando empregadas em substituição a prática biomédica, é por fim, “Integrativas”, quando são usadas conjuntamente á biomedicina, considerando que há evidências de segurança e efetividade. Deste modo está disponível várias formas de tratamento e prevenção a saúde pelo meio do sistema único de saúde (SUS) na Atenção Básica (QUEIROZ; BARBOSA; DUARTE, 2023).

As PIC constituem-se, sob o atual entendimento, num inovador meio de revisão do conceito de saúde, pois atuam como mediadoras das relações entre o homem e sua própria natureza. Revelam-se como uma possibilidade concreta de sofisticação e diversificação do modo de ver e encarar os processos de adoecimento pelos sistemas de saúde, mostrando a interface existente e necessária entre cultura, corpo, doença, atitude, prevenção e cura (SILVA; OLIVEIRA, 2023).

Nesse contexto esse estudo se justifica ao destacar o reconhecimento social, acadêmico e institucional dessas terapias e reforça o consenso de que a biomedicina convive com outras formas de cuidado em um contexto cultural caracterizado pelo pluralismo terapêutico ou pluralismo nos cuidados de saúde.

Diante do exposto surge a questão norteadora. Como os profissionais da atenção primária utilizam as práticas alternativas em sua conduta diariamente?

Este estudo tem como objetivo avaliar o uso das Práticas Integrativas e Complementares como recurso terapêutico por profissionais da Estratégia da Saúde da Família, a contribuir para a melhoria e prevenção da saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo feito a partir de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa é um método de pesquisa científica, utilizado na Prática Baseada em Evidências (PBE), sendo de suma importância na comunicação dos resultados da pesquisa, facilitando a compreensão na prática clínica, obtendo uma síntese de conhecimento (GIL, 2002).

Os artigos inerentes à revisão bibliográfica foram selecionados a partir de pesquisa simples nas bases científicas de dados Google Acadêmico e BVS.

Foram considerados os seguintes critérios de seleção e inclusão da amostra: escrito na língua portuguesa, disponibilidade do texto na íntegra, ter sido publicado nos últimos dez anos e a abordagem dos descritores. Foram excluídos os documentos disponíveis de forma on-line que não se enquadravam nos critérios seletivos eleitos para a sistematização da coleta.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com as leituras dos artigos, foi observado uma grande diversidade de métodos, terapêuticos complementares embora parte dos profissionais considerem não conhecer ou conhecer pouco sobre PIC há progressivo interesse pelas terapias complementares e sensibilização dos profissionais de Saúde que buscam cada vez mais se especializar na área.

De conformidade com a proposição dos objetivos gerais dos estudos que eram analisar a percepção de profissionais na Atenção Básica, sobre práticas integrativas e complementares ainda são escassas.

Sendo assim Mildemberg et al. (2023) afirma que é importante ressaltar que as práticas complementares, podem ser utilizadas como tratamento não-farmacológico da dor, e constituem técnicas ou métodos realizados pelos profissionais da saúde que requerem técnicas mais simples, de fácil aprendizado e que podem ser ensinadas aos pacientes. Dessa forma, é necessário também o incentivo à pesquisa científica contínua e capacitação profissional para o atendimento desta demanda, integrando cada vez mais estas práticas ao ensino e pesquisa no meio acadêmico. As medicinas alternativas e complementares são definidas como um grupo de diversos sistemas médicos e de cuidado à saúde, e de práticas que não estão presentes na biomedicina.

A publicação da Portaria 97 é uma conquista para saúde pública, porém, não garante o acesso efetivo as práticas integrativas e complementares em saúde. De acordo com a OMS, é preciso garantir a eficácia, segurança e qualidade destas práticas, além de promover seu acesso e uso racional. Esta portaria incentiva as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a readequarem seus planos, programas, projetos e atividades, tendo em vista a inclusão da medicina tradicional chinesa-acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social/crenoterapia, entre outras, nos serviços oferecidos à população (CARVALHO et al, 2023).

Além de se trabalhar com os objetivos dos estudos analisados também foram observados procedimentos metodológicos que só vieram enriquecer o conhecimento nas práticas complementares. Analisando os discursos dos resultados e conclusões apresentados nos artigos estudados pode-se afirmar que os profissionais da Saúde, indicam cada vez, mas o uso das práticas integrativas complementares e também procuram aprendê-las para enriquecer suas habilidades de cuidado. No entanto, apesar da contribuição das PIC's para promoção, prevenção e tratamento em saúde, observa-se algumas inseguranças nos profissionais de saúde que o limitam no cotidiano de sua prática.

Contemplando outras PIC's temos a acupuntura, terapia milenar no sistema médico originado na China, que consiste na aplicação de agulhas em pontos específicos do corpo para tratar doenças e para promover saúde. Estas agulhas, quando aplicadas sobre algumas regiões específicas são capazes de tratar diversas doenças físicas ou emocionais como sinusite, asma, enxaqueca ou artrite por exemplo, além de melhorar o sistema imunitário, a Homeopatia método baseado no princípio vitalista e na lei dos semelhantes, o Termalismo Social e Crenoterapia onde o uso das águas é utilizada para fins terapêuticos, a Medicina Antroposófica sistema médico-terapêutico complementar de base vitalista e a Fitoterapia onde recursos

terapêuticos utiliza plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas (QUEIROZ; BARBOSA; DUARTE, 2023).

Além das PIC's já citadas anteriormente, em março de 2017, o SUS passa a oferecer novas terapias alternativas na atenção básica, são elas: Meditação com o intuito de ajudar na concentração mental como o objetivo de harmonizar o estado de saúde. Reiki, técnica japonesa se baseia na prática de imposição das mãos por meio do toque ou aproximação para estimular mecanismos naturais de recuperação da saúde. Musicoterapia, utilizando a música e seus elementos como terapia, o som, ritmo, melodia e harmonia (SILVA; OLIVEIRA, 2023).

O apoio dos médicos e enfermeiros empenhados na inclusão das PIC's pode ser uma realidade mais ampla no Brasil, também à um progressivo interesse pelas terapias complementares e sensibilização dos profissionais de saúde, notadamente os da atenção primária, ao mesmo tempo em que aumenta a demanda por essas práticas.

Segundo Mildemberg et al. (2023) as explicações para o fenômeno que incluem a insatisfação com a biomedicina (iatrogenia, métodos invasivos e caros, foco na doença e não no paciente, impessoalidade) e as qualidades atribuídas às medicinas e práticas complementares (integralidade da atenção, humanismo da relação médico-paciente, estímulo às forças curativas do organismo, menor potencial de dano, abordagem mais holística do processo saúde-doença-cuidado). Para a maioria dos profissionais, as PIC estão baseadas no entendimento mais amplo do processo saúde-doença, o que pode estar relacionado ao seu interesse por tais práticas.

4 CONCLUSÃO

As terapias complementares apresentam uma visão holística ao indivíduo, a atenção é voltada para o estilo de vida do usuário, suas relações sociais, seu estado emocional, sua alimentação, ocorrendo um processo de interação entre o profissional e o paciente. Devido à busca pelos usuários por terapias que supram suas necessidades de saúde, a inserção das terapias complementares, vem sendo incentivada em nosso país, oportunizando sua ampliação e execução no SUS, em busca da integralidade da assistência.

O estudo permitiu analisar a organização das PIC's desenvolvidas por um Serviço municipal de saúde especializado, bem como sua relação com a promoção da saúde. Apesar do incentivo da PNPIC para a implantação das práticas na rede de serviços do SUS, conclui-se que existe o desafio de se compreender e construir quais práticas de saúde podem se inserir no escopo das PIC's.

Ressalta-se, ainda, que o Sistema de Informação atual não consegue apreender todas as práticas ofertadas nos serviços. Com isso, há um descompasso entre o que é praticado pelos profissionais no serviço e o registrado no sistema de informação. Entretanto, as PIC's podem ser recursos úteis na promoção da saúde, sobretudo, porque estabelecem uma nova compreensão do processo saúde-doença, em que se destaca a perspectiva holística e o empoderamento individual, com impactos na vida cotidiana dos sujeitos.

Contudo, para potencializar as práticas no campo da promoção da saúde e do cuidado no SUS é preciso superar os desafios referentes a uma prática setorializada, essencialmente individualista e tendente a ficar limitada, restrita e de difícil acesso, no caso de serviços e

profissionais contribuindo pouco para a expansão do acesso às PIC's e para a construção e qualificação do campo comum do cuidado e da promoção da saúde no SUS.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, A. M. S. et al. Práticas integrativas e complementares em saúde na atenção primária à saúde de MOSSORÓ–RN. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 3, p. 1-21, 2023.

GIL. A.C. Como elaborar Projeto de Pesquisa. Editora atlas S.P. 4ª Edição, 2002.

MILDEMBERG, R. et al. Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220074, 2023.

QUEIROZ, N. A.; BARBOSA, F. E. S.; DUARTE, W. B. A. Uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33037, 2023.

SILVA, P. H. B.; OLIVEIRA, E. S. F. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: percepções dos profissionais sobre a oferta dos serviços na região metropolitana de Goiânia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33027, 2023.

SILVA, P. H. B. et al. Invisibilidades das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e05132024, 2024.

ZAMBELLI, J. C. et al. Como os gerentes percebem as dificuldades de implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Primária à Saúde?. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, p. e34056, 2024.



AValiação de Tratamentos Fora do Domicílio no SUS para Pacientes com Tumores Colorretais em 2022 e 2023

TARCISIO CANTOS DE MELO; BERNARDO SALUSTIO PIRES; MARIA FERNANDA MUSSOLINO RIBEIRO; FELIPE SILVA GUIMARÃES

Introdução: A assistência oncológica no SUS tem como objetivo oferecer o cuidado integral ao paciente oncológico de forma regionalizada e descentralizada e, assim, os tratamentos são oferecidos por Unidades e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (respectivamente Unacon e Cacon). A distribuição e qualificação destes estabelecimentos, entretanto, não são uniformes através do país, levando a necessidade de pacientes se deslocarem para receber seus cuidados. Com o objetivo de garantir o atendimento de pacientes fora de suas microrregiões de origem o Ministério da Saúde instituiu em 1999 o Tratamento Fora do Domicílio (TFD), com posterior regulamentação de critérios e direitos estabelecidos por Unidade Federativa (UF) no país. **Objetivo:** Este estudo procurou analisar os deslocamentos de pacientes com tumores colorretais de forma a identificar possíveis regiões carentes em termos de tratamento destes tumores. **Metodologia:** Dados de Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APACs) no período de jan/2022 a dez/2023 foram obtidos do DataSUS relacionados a atendimento para tumores colorretais (CID C180 a C200). Informações dos municípios de moradia do paciente e do estabelecimento onde o procedimento foi realizado foram analisados. Foi considerado TFD toda APAC com distância entre os municípios de origem e atendimento maior que 50km, conforme definido por diversas UFs. **Resultados:** Um total de 389.338 APACs foram encontradas no período para o atendimento de tumores colorretais, das quais 44,2% foram atendidas no município de residência do paciente. No período 27,5% das APACs foram TFDs, sendo 1,5% TFDs com destino em outra UF, respectivamente 106.933 e 5.884 autorizações. O Estado de SP foi o destino de tratamento do maior número de TFDs interestaduais com 2.974 APACs, o que equivaleu a 2,8% dos atendimentos realizados na UF. Os Estados de AP e MS foram os que mais custearam TFDs interestaduais, com 27,0% e 21,8% respectivamente das APACs com pacientes lá originados sendo tratados em outras UFs. **Conclusão:** Existe grande oportunidade na descentralização da atenção para tumores colorretais, com significativo número de pacientes tratados fora de suas regiões de origem, com grande impacto logístico e financeiro a suas UFs.

Palavras-chave: **TFD; APAC; ONCOLOGIA; COLORRETAL; SUS**



A CRIAÇÃO DE UM JORNAL COMO DISPOSITIVO PARA DISCUSSÃO SOBRE POLÍTICAS DE EQUIDADE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

DANIELA DE OLIVEIRA SILVA; VICTÓRIA SOUZA SANTOS XAVIER; MARIANA GUIMARÃES JORGE DE ALVARENGA; AUGUSTO LUCIO FERREIRA; SAMYRA RÊIS SELETES

Introdução: A equidade, como um dos princípios do Sistema Único de Saúde, pode ser considerada desafiadora, pois ainda não tem sido desenvolvida de maneira plena, principalmente na Atenção Primária à Saúde. Com o intuito de facilitar e viabilizar a discussão sobre políticas de equidade, bolsistas do projeto “Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde” produziram um jornal informativo para a disseminação de informações sobre o tema. Com essa ação, pretenderam alcançar a conscientização sobre a importância da equidade, especialmente no atendimento pelo Sistema Único de Saúde e, conseqüentemente, um atendimento mais humanizado, levando em conta as necessidades e singularidades de cada indivíduo. **Objetivo:** Apresentar o relato de experiência referente à criação de um jornal com a temática equidade, que circulou internamente em uma Unidade de Saúde da Família de Vitória-ES. **Relato de experiência:** Foi produzido um material digital em formato de jornal, em que as pautas foram temas relacionados à equidade, acontecimentos atuais, aniversariantes do mês de agosto de atuantes na unidade de saúde, ações realizadas pelo grupo de bolsistas na unidade e um caça palavras. Desse modo, o grupo passou em diferentes setores da unidade de saúde discorrendo sobre cada parte do jornal, a fim de situar as/os trabalhadoras/es a respeito do que foi abordado. Concomitantemente, deixaram uma cópia impressa do referido material em cada um desses setores, com o propósito de estimular a sua leitura, visando a conscientização acerca da necessidade de aplicação das políticas públicas que garantem o acesso da população a um atendimento equânime. **Conclusão:** Em vista do que foi mostrado, o jornal, utilizado como um instrumento de educação em saúde baseado em evidências, visou transmitir informações de forma lúdica e dinâmica, mostrando-se promissor no que se refere à promoção da equidade na saúde. As primeiras impressões sobre o material desenvolvido foram positivas. Portanto, devido à satisfação dos funcionários com o produto elaborado, uma vez que é um material acessível, provocou interesse e curiosidade, tanto pelos temas abordados, quanto pelo formato escolhido, o que sinaliza que, ao longo do tempo, mais assuntos poderão ser trazidos nesse formato.

Palavras-chave: **EQUIDADE; JORNAL; POLÍTICAS PÚBLICAS; SAÚDE; TRABALHADORES**



A ATUAÇÃO DE ACADÊMICAS DE PSICOLOGIA NA ATENÇÃO TERCIÁRIA

MARIA EDUARDA SILVA FERREIRA; YASMIN MARIA ALVES BATISTA; ANA VICTÓRIA PINHEIRO NUNES; RAILANE SANTANA DE OLIVEIRA

Introdução: Este relato de experiência descreve as vivências e observações durante o estágio em Psicologia Hospitalar, realizado no VI período do curso de Bacharelado em Psicologia. O estágio permitiu uma compreensão da estrutura física do hospital e das dificuldades enfrentadas pelos psicólogos, que muitas vezes têm seu papel subestimado. Apesar disso, a presença do psicólogo é essencial para a integração com outros profissionais e na construção da relação com os pacientes. **Objetivo:** Este relato tende a mostrar a importância da teoria aliada à prática na atuação do psicólogo hospitalar, destacando as experiências adquiridas no ambiente hospitalar. **Relato de experiência:** Durante o estágio em Psicologia Hospitalar no VI período do curso de Psicologia, foi vivenciado de perto as dinâmicas e desafios do ambiente hospitalar. Observado a estrutura física da instituição e o funcionamento dos serviços, com atenção especial à atuação dos psicólogos. Foi perceptível a dificuldade de inserção desses profissionais nos espaços hospitalares, onde, em muitos casos, seu papel é subestimado e pouco reconhecido pela equipe multidisciplinar. Apesar dessas barreiras, ficou evidente a importância crucial do psicólogo na promoção da saúde mental e no apoio à recuperação dos pacientes. A interação com outros profissionais da saúde destacou a necessidade de uma abordagem integrada, onde a atuação do psicólogo complementa e enriquece o cuidado prestado. Esse estágio proporcionou uma experiência prática valiosa, permitindo correlacionar a teoria aprendida em sala de aula com as demandas reais do ambiente hospitalar, fortalecendo a formação e a compreensão da importância do psicólogo nesse contexto. **Conclusão:** Conclui-se que o estágio em Psicologia Hospitalar foi uma experiência fundamental para entender a complexidade da atuação do psicólogo no ambiente hospitalar. Apesar dos desafios enfrentados, como a subestimação do papel do psicólogo, a vivência prática evidenciou a importância crucial desse profissional na equipe multidisciplinar, contribuindo significativamente para a recuperação dos pacientes. A correlação entre teoria e prática reforçou a necessidade de uma atuação integrada e humanizada, essencial para um cuidado completo e eficaz. Essa experiência consolidou a compreensão da relevância do psicólogo no hospital, preparando-nos para uma prática ética e colaborativa.

Palavras-chave: **VIVÊNCIAS; ACOLHIMENTO; HOSPITAL; PSICÓLOGO; ESTAGIÁRIAS**



LARVA MIGRANS CUTÂNEA: UMA LOCALIZAÇÃO ATÍPICA

CLÁUDIA REIS CARDOSO DE MELLO; ELIZABETH APARECIDA BOREL MOREIRA BORLOT; PATRICIA REIS DE MELLO FREITAS; DEBORA MOREIRA BORLOT

Introdução: Trata-se de infestação cutânea, acidental, auto-limitada, acometendo epiderme de seres humanos expostos a areia contaminada por nematódeos presentes em fezes de cães e gatos. É muito comum no Brasil, especialmente em areias de parque e nas praias, acometendo principalmente crianças. Recebe as seguintes denominações: dermatite serpigínea, helmintíase migrante, bicho geográfico ou bicho de praia. No Brasil, o *Ancylostoma caninum*, o agente mais comum, que ao colocar os ovos na areia úmida e quente passa por 3 fases, sendo as infectantes larvas filarioides. **Objetivos:** Trata-se de relato de caso acometendo todo o pênis de um rapaz de 22 anos de idade, casado, motoboy, que veio à consulta devido prurido intenso no pênis. Observamos a presença na epideme de trajetos sinuosos, com formas bolhosas, papulares e edemaciadas. Referiu não frequentar praia e nem soube dizer como adquiriu a dermatite. Disse que a esposa estava gestante de 12 semanas e teve receio de contágio.

Metodologia: O diagnóstico foi feito clinicamente, com auxílio de uma luva e lupa. Como a larva não atinge a corrente sanguínea, não lançamos mão de hemograma e dosagem de IgE sérica. Poucos são casos onde é necessário identificamos por técnica de Elisa, sorologia ou parasitologia direta. Tais recursos são utilizados em caso de suspeita de Larva migrans visceral. **Resultados:** Com o tratamento específico, houve cura e remissão total das lesões, em 7 dias. Foi feito uso de Ivermectina 6 mg de acordo com o peso do paciente e uso tópico de Tiabendazol 5% pomada. Apesar de sabermos de não haver transmissão de humano para humano, a esposa foi examinada e não havia presença de lesões. **Conclusão:** Com o aumento substancial de animais domésticos, especialmente cães e gatos, a saúde pública deve considerar a possibilidade de orientar tutores no sentido de vermifugar especialmente os filhotes de cães e gatos (principais transmissores do *A. caninum*) logo ao nascimento, evitar animais circulando pelos parques, estimular programas de castração de animais abandonados e humanos evitarem permanecer descalços em vias públicas.

Palavras-chave: **PELE; PRURIDO; DERMATITE; AREIA; NEMATÓDEOS**



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PUÉRPERIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

FRANCISCA MARTINS SILVA; MAIZA VIEIRA MONTENEGRO; SILVIA PAULA DE ALCÂNTARA MELO; OSENILZA FARIAS MUNIZ; JAYNE KIMBERLY OLIVEIRA NERI

RESUMO

O estudo se justifica ao apresentar o enfermeiro como responsável pela realização dos cuidados a gestante desde o pré-natal até o puerpério, enfatizando que a mulher se depara com mudanças fisiológicas e psicológicas com a chegada do bebê. Portanto, este profissional desenvolve o papel primordial na assistência a esta paciente, e deve investigar cautelosamente possíveis agravos que venham a acometer tanto a mãe quanto o recém-nascido, de maneira a contribuir para a redução da mortalidade materno-fetal. Objetiva conhecer a assistência de enfermagem a puérperas na Estratégia Saúde da Família. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa descritiva. Para melhor compreensão dos resultados em concordância com a discussão foram elaboradas 03 Categorias segundo a metodologia de Bardin. Categoria 1: Puerpério e sua definição, Categoria 2: Assistência de enfermagem e Categoria 3: Participação de toda família no puerpério. A elaboração deste estudo possibilitou perceber como o enfermeiro da Unidade Básica de Saúde da Família tem um vínculo importante na vida destas puérperas proporcionando segurança e apoio durante todo processo puerperal, como também, conclui-se que a educação continuada possibilita um autocuidado com eficiência para assim proporcionar um bem-estar a toda família e principalmente ao binômio mãe/filho.

Palavras-chave: Puerpério; Saúde da Mulher; Assistência de Enfermagem; Atenção Primária; Participação Familiar.

1 INTRODUÇÃO

É relevante a maneira como a mulher, no puerpério, enfrenta as diversas modificações emocionais e físicas para ajustar-se ao novo membro da família, aos desconfortos do pós-parto, as alterações em sua imagem corporal e à realidade da mudança em sua vida. Mesmo sendo uma época de extrema alegria, para a maioria delas, algumas podem enfrentar situações que não esperam. Apesar do parto ligar-se à sentimentos de felicidade e gratidão pelo nascimento de uma criança saudável, algumas destas podem sentir-se entristecidas, sobrecarregadas, inseguras e expressarem sentimentos de uma autoimagem prejudicada. Elas podem temer a perda do controle; sentir-se apavoradas, solitárias ou culpadas, como se tivessem falhado de alguma forma (ANDRADE; MELO; SOLDERA, 2024).

O enfermeiro deve realizar a consulta puerperal assim que a paciente chegar em sua residência, pois os indicadores de morbidade e mortalidade materna mostram a eficácia na redução de agravamentos. No cotidiano das Unidades de Saúde, o retorno da usuária para a consulta pós-parto ainda é reduzido. Mas a equipe multiprofissional tem a opção de realiza a visita domiciliar para prestar assistência à mãe e ao recém-nascido (NR) (SILVA et al, 2022).

Estes profissionais desenvolvem um importante papel nas ações de intervenção educativa e no cuidado durante todo processo gravídico-puerperal. Todas as orientações técnicas científicas repassadas durante as mudanças corporais como amamentação, vacinação,

vias de parto, apoio emocional e orientações sobre como proceder em situações de gravidez de alto risco, isso desenvolve na gestante segurança e confiabilidade na equipe que lhe acompanha (SOUZA; SOARES; PONTES, 2023).

Desta maneira o estudo se justifica ao apresentar o enfermeiro como responsável pela realização dos cuidados a gestante desde o pré-natal até o puerpério, enfatizando que a mulher se depara com mudanças fisiológicas e psicológicas com a chegada do bebê. Portanto, este profissional desenvolve o papel primordial na assistência a esta paciente, e deve investigar cautelosamente possíveis agravos que venham a acometer tanto a mãe quanto o recém-nascido, de maneira a contribuir para a redução da mortalidade materno-fetal.

Sendo assim esta pesquisa traz a seguinte questão norteadora: Quais as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro para assistir as puerperas na Atenção Básica?

Diante do contexto este estudo objetivou conhecer a assistência de enfermagem a puerperas na Estratégia Saúde da Família.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa descritiva. Usando o método avaliativo segundo Bardin (2015). Onde enfatiza a interpretação dos resultados e apresentação da síntese de conhecimento.

A busca foi realizada através da Base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS. Library online (SciELO). Utilizaram-se os seguintes descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Puerpério; Saúde da Mulher; Assistência de Enfermagem; Atenção Primária; Participação Familiar.

Foram considerados os seguintes critérios de seleção e inclusão da amostra: escrito na língua portuguesa, disponibilidade do texto na íntegra, ter sido publicado nos últimos dez anos e a abordagem dos descritores. Foram excluídos os documentos disponíveis de forma on-line que não se enquadravam nos critérios seletivos eleitos para a sistematização da coleta.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor compreensão dos resultados em concordância com a discussão foram elaboradas 03 Categorias segundo a metodologia de Bardin. Categoria 1: Puerpério e sua definição; Categoria 2: Assistência de enfermagem e Categoria 3: Participação de toda família no puerpério.

CATEGORIA 1: PUERPÉRIO E SUA DEFINIÇÃO

Lima; Araújo (2021) afirma que o puerpério é uma etapa que compreende o fim de um ciclo gravídico, iniciando-se após a expulsão da placenta, tem uma duração entre 6 e 8 semanas. Este período é muito estressante para a mulher, pois desenvolve uma série de sentimentos como medo e felicidade, o medo sempre é voltado para o cuidado excessivo com o recém-nascido e a felicidade em ser mãe.

Já Chagas et al. (2022) descreve que nesse período, é onde acontece as confusões psicológicas, pois as mudanças hormonais causam mudanças no humor da mulher. A transformação fisiológica acomete o metabolismo, assim interferindo no funcionamento fisiológicos de alguns sistemas. A equipe que a acompanha deve atentar para todas as modificações e queixas que ela relatar, para que tudo transcorra normalmente com um pós parto tranquilo.

Este é um período caracterizado pelo retorno fisiológico do útero a sua normalidade, desta forma o enfermeiro deve orientar sobre os cuidados e informações sobre a lactação. Nesta perspectiva, o Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde preconizam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, justificando os benefícios desta prática na saúde materno-infantil, porém a realidade está distante do preconizado devido aos mitos e

desconforto ocasionado durante a adaptação para do novo estilo de vida (ANDRADE; MELO; SOLDERA, 2024).

É neste período que acontece as transformações não só corporal como emocional, elencado ao processo de involução do organismo à situação pós-gravídica e início da amamentação. Alguns autores reforçam que esse período é marcado por muitas emoções, mudanças físicas e alterações nos relacionamentos interpessoais e familiares caracterizados por sentimentos ambivalentes tais como euforia e alívio. A enfermagem deve se atentar as necessidades físicas e psicossociais da puérpera, para compreender e tirar as dúvidas, se colocando muitas vezes no lugar, prestando assim um atendimento humanizado (SILVA et al, 2022).

CATEGORIA 2: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Lima; Araújo (2021) relata que em virtude do puerpério se tratar de um período que gera incertezas, independentemente de ser ou não a primeira experiência desta como mãe, é de suma importância que o enfermeiro fique atento às reais necessidades relatadas na consulta. Assim, reforça-se a necessidade de reconhecer suas competências na prática do cuidado em domicílio neste período, além de reconhecer a comunidade na qual este atua identificando os fatores que minimizam e potencializam sua assistência.

Lopes et al (2020) diz que este profissional se encontra na primeira linha de cuidado prestado à essa população e que sua vivência influencia na prevenção e promoção da saúde do RN e, conseqüentemente, reduz a mortalidade neonatal. A assistência pós-parto na atenção básica inclui: acolhimento; vinculação do binômio mãe/filho, do homem e da família ao serviço local; ações clínico-educativas de acompanhamento das mudanças orgânicas; ações de planejamento familiar, de prevenção do câncer de mama, do câncer de colo uterino e das doenças sexualmente transmissíveis e o apoio continuado à amamentação; apoio psicoemocional à maternidade e paternidade; informação e educação voltadas à saúde no pós-parto; e ações sociais de promoção da saúde reprodutiva.

A visita domiciliar deve ser composta pelo enfermeiro e ACS, na primeira semana pós alta do RN e mãe ou nos primeiros três dias pós-alta em caso de classificação de risco. Nesse primeiro contato pós nascimento, a mulher deve ser orientada ao retorno ao serviço para consulta entre sete e dez dias e consulta até 42 dias após o parto (OLIVEIRA; COSTA; BARBOSA, 2022).

CATEGORIA 3: PARTICIPAÇÃO DE TODA FAMÍLIA NO PUERPÉRIO

Chagas et al. (2022) relata que o pós-parto deve-se ter parceria, pois o pai tem o papel semelhante ao da mãe, este experimenta dos mesmos sentimentos, assim deve-se partilhar essencialmente nos momentos de estresse e dificuldades que a mulher venha apresentar. Pois nessa fase da vida reprodutiva corresponde à regressão física gravídica e à passagem ao exercício da maternidade. Com estas mudanças o psicológico desta recebe uma grande carga de responsabilidade, precisando então do máximo de assistência para não desenvolver patologias psicológicas.

Segundo Lima; Araújo (2021) no homem, o puerpério abrange a vivência da paternidade e de repercussões que o nascimento traz à vida deste à família, incluindo novas responsabilidades, preocupações, sentimentos, valores, comportamentos.

Durante o pós-parto, a família é envolvida em uma nova experiência. Onde se desenvolve expectativa em todos os membros, gera-se insegurança com relação ao sustento da família, como também com a saúde da mãe e do novo membro. Os problemas e as vulnerabilidades com relação a saúde devem ser considerados pelos serviços de saúde, para que venham a dar suporte a esta família, como parte desta, a saúde reprodutiva de seus membros e com relação a vulnerabilidade financeira a Unidade de Saúde da Família também tem o papel

de orientar está família para os programas sociais que o município desenvolva (SOUZA; SOARES; PONTES, 2023).

4 CONCLUSÃO

A elaboração deste estudo possibilitou perceber como o enfermeiro da Unidade Básica de Saúde da Família tem um vínculo importante na vida destas puérperas proporcionando segurança e apoio durante todo processo puerperal, como também, conclui-se que a educação continuada possibilita um autocuidado com eficiência para assim proporcionar um bem-estar a toda família e principalmente ao binômio mãe/filho.

Considera-se que as condutas de enfermagem e o planejamento do cuidado são importantes neste processo, ao emergir o significado do acolhimento e da prática de educação em saúde pelos enfermeiros no desenvolvimento dos cuidados concernentes ao ciclo gravídico puerperal. Percebe-se à importância de um atendimento atencioso, qualificado e amigável, destacando a beleza inefável de contribuir com o nascimento de uma nova vida.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. G. S.; MELO, A. K. R.; SOLDERA, P. F. Assistência de enfermagem na saúde mental da puérpera na atenção básica. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 17, n. 5, 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70 Ltda., 2015.

CHAGAS, F. M. et al. A importância da visita domiciliar no período puerperal pelos profissionais de enfermagem da Unidade Básica de Saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, p. e199111735391-e199111735391, 2022.

LIMA, C. S.; ARAÚJO, T. C. V. A visita domiciliar do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção ao puerpério. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 3, p. 290-307, 2021.

LOPES, A. A. S. et al. Percepção das puérperas acerca das orientações de enfermagem quanto ao aleitamento materno. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 50581-50596, 2020.

OLIVEIRA, E. K. F.; COSTA, L. D.; BARBOSA, S. Assistência de enfermagem à mulher com depressão puerperal na assistência básica: uma revisão integrativa. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 1, p. e351544-e351544, 2022.

SILVA, D. A. et al. Percepção de enfermeiros de estratégias saúde da família quanto à assistência às puérperas com indicativo de depressão pós-parto. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e210111133425-e210111133425, 2022.

SOUZA, R. S.; SOARES, J. O.; PONTES, A. N. Ações e orientações de enfermagem às puérperas diante da prematuridade. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 397-405, 2023.



ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL: EVIDÊNCIAS DA EXCASSEZ DE PSICÓLOGOS E OS DESAFIOS DE CUIDAR INTEGRALMENTE DOS USUÁRIOS

MARIA LUIZA SANTOS CAVALCANTI DE OLIVEIRA; ANA MARIA SÁ BARRETO MACIEL

RESUMO

O presente trabalho aborda a crise na saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, evidenciada pela escassez de psicólogos e o aumento crescente das demandas por serviços especializados. A carência de profissionais tem comprometido a capacidade do SUS em oferecer um atendimento eficaz e integral. O objetivo deste trabalho é analisar a discrepância entre a oferta limitada de psicólogos e as crescentes necessidades de saúde mental, investigando as implicações dessa crise para a qualidade do atendimento e para as políticas públicas. Para alcançar esse objetivo, foi realizada uma revisão bibliográfica de estudos publicados entre 2014 e 2024, focando em como a saúde mental é abordada no SUS e o papel dos psicólogos nesse contexto. Os estudos revelaram que o déficit de psicólogos resulta em uma sobrecarga dos profissionais existentes, que frequentemente se veem forçados a priorizar atendimentos emergenciais em detrimento de abordagens preventivas e de acompanhamento contínuo. Além disso, a falta de integração interdisciplinar nas equipes de saúde e as limitações na formação acadêmica dos psicólogos agravam o problema, limitando a efetividade dos serviços prestados. A pesquisa também destacou que a formação dos psicólogos não está adequadamente alinhada com as necessidades do setor público, o que compromete a atuação em contextos coletivos e de saúde pública. As conclusões sugerem a necessidade urgente de reformulação nas políticas de formação e na integração dos profissionais de psicologia nos princípios do SUS, além de uma abordagem mais holística e multidisciplinar para enfrentar as lacunas existentes. A crise observada no Brasil reflete uma tendência global, indicando a importância de estratégias inovadoras e integradas para melhorar o atendimento em saúde mental.

Palavras-chave: Psicologia; Atenção à saúde mental; Crise; Formação profissional; Cuidado Integral.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental no Brasil, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), enfrenta desafios significativos que refletem a complexidade das políticas públicas em um país de grandes dimensões e diversidade social (Oliveira et al., 2024). A atuação em políticas públicas é essencial para o fortalecimento do SUS, mas o sistema sofre com uma preocupante escassez de psicólogos, agravada pelo aumento crescente das demandas por serviços de saúde mental (Hur; Lacerda, 2017; Galeano, 2021 apud Oliveira et al., 2024). Essa crise evidencia a necessidade urgente de reflexão e ação para garantir um atendimento eficaz e humanizado à população, e nesse contexto existe a presença do profissional de psicologia que busca trabalhar em consonância com os princípios do SUS, no que diz respeito às perspectivas práticas que buscam entender o ser humano que é cuidado como um ser integral, tentando desenvolver autonomia e informação, incluindo a equidade, que fornece um compromisso de prover uma atenção diante das desigualdades inerentes à sociedade (Cunha; Cunha, 1998 apud Wahhab Kucharsk, 2022).

Somado aos destaques pontuados no parágrafo anterior sobre a saúde mental no SUS, os estudos apontam que a Reforma Psiquiátrica, no território brasileiro, provocou mudanças expressivas, sobretudo, no modelo assistencial direcionado às pessoas com transtorno mental. No entanto, o tema se faz necessário e complexo, à medida que possui marcas do antigo modelo psiquiátrico hospitalocêntrico, que é, em si, carregado de estigmas e preconceitos que vieram sendo enraizados na sociedade ao longo dos tempos (Brasil, 2005). Neste sentido, o presente estudo buscou retomar a crise no processo de cuidados aos acometidos por adoecimento psíquico, comprometendo as políticas de atenção à saúde mental, visando perpassar pela inserção do profissional de psicologia, mas, também, pelos saberes e práticas que permeiam esta área temática e campo de atuação possível ao profissional de Psicologia.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa realizou uma revisão narrativa com o objetivo de compreender a crise na saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS), focando na escassez de psicólogos e no aumento das demandas por atendimento especializado. A revisão buscou examinar como essas questões afetam a qualidade do cuidado prestado aos usuários e a capacidade do SUS de responder às necessidades de saúde mental da população. Conforme defendido por Rother (2007, apud Dantas, 2022), a revisão narrativa é adequada para sintetizar o conhecimento disponível sobre temas amplos e complexos, como a relação entre a escassez de psicólogos e a sobrecarga de demanda.

A pesquisa centrou-se na análise das definições e concepções de saúde mental presentes na literatura e no papel desempenhado pelos psicólogos dentro do SUS. Além disso, investigou como a prevalência de problemas de saúde física, discutida por diversos autores, pode desviar a atenção e os recursos destinados à saúde mental, ampliando a lacuna entre a demanda crescente e a oferta limitada de profissionais.

As buscas foram realizadas em duas das principais bibliotecas eletrônicas de livre acesso no Brasil, Scientific Electronic Library Online (SciELO-Brasil) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic). A escolha dessas bases de dados justifica-se por sua relevância na disponibilização de publicações científicas de qualidade sobre o tema no país. As palavras-chave utilizadas para a busca foram: Saúde Mental, Psicólogos no SUS, Crise, Formação Profissional, e Cuidado Integral. Os termos foram combinados com operadores booleanos (como AND e OR) para refinar os resultados e garantir a relevância dos estudos selecionados.

Além disso, essas buscas foram realizadas em agosto de 2024, considerando publicações entre os anos de 2014 e 2024, abrangendo um período de 10 anos. O processo de seleção dos artigos seguiu critérios bem definidos, incluindo: relevância temática, publicações em português, e disponibilidade em acesso aberto. Estudos que não abordavam diretamente a escassez de psicólogos no SUS, ou que utilizavam metodologias não compatíveis com o objetivo desta pesquisa, foram excluídos.

Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi composta por 13 artigos. A análise qualitativa dos artigos selecionados buscou identificar contextos, tendências e lacunas na forma como a saúde mental é tratada no SUS e como a escassez de psicólogos afeta a capacidade de resposta do sistema às crescentes demandas. Essa análise permitiu explorar as implicações dessa escassez para a qualidade do atendimento à saúde mental e a efetividade das políticas públicas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A psicologia, como ciência e profissão, tem um compromisso ético e social de contribuir para a transformação das políticas públicas de saúde (Calil Stamato, 2016 apud Oliveira et al., 2024). A inclusão e a promoção da cidadania e dos direitos humanos são centrais nesse processo (CFP, 2019; Secche; Coelho, 2020 apud Oliveira et al., 2024). A falta de profissionais

especializados compromete a capacidade de resposta às necessidades da população, especialmente em um contexto de desigualdades sociais acentuadas (Spink, 2007; Guarechi, 2014 apud Oliveira et al., 2024). A atuação do psicólogo no SUS, apesar de essencial, enfrenta desafios estruturais e formativos, o que limita sua eficácia e a plena integração com outras áreas da saúde (Crepaldi; Schmidt; Bolze, 2017 apud Senra, 2022).

A demanda por serviços de saúde mental, especialmente entre crianças, é uma clara indicação de uma crise que se agrava a cada dia (Vasconcelos et al., 2020). A incapacidade do SUS de atender a essa demanda de forma adequada não só expõe as fragilidades do sistema, mas também amplifica o sofrimento de uma parcela vulnerável da população (Noal et al., 2021). A escassez de psicólogos, aliada à sobrecarga dos profissionais existentes, resulta em um atendimento insuficiente, muitas vezes restrito ao modelo clínico individual, sem a devida contextualização e abordagem multidisciplinar (Crepaldi; Schmidt; Bolze, 2017 apud Noal et al., 2021).

Nesse cenário, a atuação da psicologia nas políticas públicas precisa ser reavaliada, considerando a importância de uma prática que vá além da simples reprodução de modelos tradicionais (Calil Stamato, 2016 apud Oliveira et al., 2024). A necessidade de uma abordagem crítica e interventiva se torna evidente, especialmente diante dos desafios contemporâneos que exigem uma resposta rápida e eficaz (Spink, 2004; Ronzani; Rodrigues, 2006 apud Senra, 2022). A escassez de psicólogos no SUS não é apenas um reflexo da falta de profissionais, mas também da necessidade de uma maior articulação entre as diversas áreas da saúde e uma formação que prepare os profissionais para os desafios do setor público (Souza; Oliveira; Costa, 2015; Nepomuceno; Brandão, 2011 apud Senra, 2022). Assim, esta pesquisa se propõe a analisar essa crise e buscar entender como a saúde mental é abordada no SUS e o papel atribuído aos psicólogos nesse contexto.

O déficit de psicólogos no SUS emerge como um dos principais desafios para o atendimento das crescentes demandas de saúde mental. Conforme destacado, "a falta de profissionais específicos da área nos serviços públicos de saúde, de modo geral, e na Atenção Primária à Saúde (APS), de modo mais específico" é uma realidade persistente, comprometendo a efetividade dos serviços prestados (Sobral; Silva, 2022). Esse déficit é ainda mais crítico diante da prevalência de problemas de saúde mental na população, especialmente em grupos vulneráveis, como crianças e adolescentes.

A escassez de psicólogos não apenas limita o acesso ao atendimento, mas também afeta a qualidade das intervenções. Profissionais sobrecarregados frequentemente se veem obrigados a priorizar atendimentos de caráter emergencial – "apagando incêndios como um bombeiro", muitas vezes em detrimento de um acompanhamento psicológico contínuo e preventivo. Isso cria um ciclo em que "a maior parte do tempo do profissional é absorvida em atendimentos, muitas vezes, dispensáveis" (Boarini; Borges, 1998 apud Carneiro; Coutinho, 2015), deixando lacunas na promoção da saúde mental.

Outro aspecto crítico identificado na pesquisa é a falta de integração interdisciplinar nas equipes de saúde, que compromete a integralidade do atendimento no SUS. Apesar do conceito de multidisciplinaridade ser amplamente reconhecido, sua aplicação prática ainda enfrenta obstáculos significativos. A literatura aponta que "há uma clara falta de conhecimento, não somente do profissional, mas dos seus gestores, dos demais profissionais de saúde em qual é o potencial e contribuição da psicologia em frente às políticas públicas de saúde" (Sobral; Silva, 2022). A falta de integração efetiva entre os profissionais resulta em práticas fragmentadas, onde a psicologia, muitas vezes, é relegada a um papel secundário ou de mera consulta, o que vai contra os princípios de um cuidado integral e centrado no paciente.

As dificuldades enfrentadas pelos psicólogos no SUS também estão relacionadas a limitações na formação e à persistência de modelos clínicos tradicionais que nem sempre são adequados ao contexto da saúde pública. A pesquisa evidenciou que "a inclusão da psicologia

dentro do trabalho das equipes de ESF (Estratégia Saúde da Família) enfrenta desafios relacionados à formação unidisciplinar e tradicional, com foco no trabalho individual" (Lupatini; Zalula, 2021). Isso sugere que a formação acadêmica dos psicólogos não tem preparado adequadamente esses profissionais para atuar em contextos coletivos e de saúde pública, onde a demanda por abordagens comunitárias e integradas é alta.

Observa-se que as dificuldades relatadas no Brasil não são únicas, mas refletem uma tendência global em sistemas de saúde que enfrentam sobrecarga de demandas e falta de profissionais especializados. Estudos internacionais sugerem que a integração de psicólogos em equipes interdisciplinares e a reformulação de programas de formação para incluir habilidades em saúde pública são estratégias essenciais para enfrentar essa crise.

No entanto, é importante reconhecer as limitações desta pesquisa. A revisão bibliográfica, apesar de abrangente, está limitada a publicações entre 2014 e 2024, o que pode excluir estudos relevantes anteriores, sugerindo a necessidade de estudos empíricos futuros para complementar os achados

4 CONCLUSÃO

A crise na saúde mental no Brasil, evidenciada pela escassez de psicólogos no Sistema Único de Saúde (SUS) e pelo crescente aumento das demandas por serviços de saúde mental, reflete um descompasso crítico entre a oferta de profissionais e as necessidades da população. A revisão bibliográfica realizada aponta para a complexidade desse cenário, onde a falta de profissionais especializados compromete não apenas o acesso ao atendimento, mas também a qualidade das intervenções realizadas. A sobrecarga dos psicólogos existentes e a priorização de atendimentos emergenciais criam um ambiente de trabalho insustentável, que dificulta a promoção de uma saúde mental preventiva e contínua.

A falta de integração interdisciplinar nas equipes de saúde e as limitações na formação dos psicólogos também surgem como barreiras significativas para a efetividade das políticas públicas de saúde mental. A pesquisa indica que a formação acadêmica dos psicólogos no Brasil ainda é predominantemente focada em modelos clínicos tradicionais, pouco adaptados às necessidades coletivas e de saúde pública do SUS. Isso revela a urgência de reformular os currículos de psicologia e de promover uma maior articulação entre as diversas áreas da saúde, a fim de preparar os profissionais para os desafios do setor público.

Diante desse cenário, a saúde mental no Brasil enfrenta um desafio que não pode ser ignorado. É imperativo que as políticas públicas de saúde sejam repensadas e que estratégias sejam implementadas para aumentar o número de psicólogos no SUS, melhorar a integração interdisciplinar e reformular a formação acadêmica desses profissionais. Somente assim será possível atender de forma eficaz e humanizada às crescentes demandas por serviços de saúde mental, garantindo o direito à saúde para toda a população, conforme preconiza o SUS. A continuidade desta pesquisa, com a inclusão de estudos empíricos, pode contribuir para um entendimento mais profundo e para o desenvolvimento de soluções mais eficazes para essa crise.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, Cristiana; COUTINHO, Luciana Gageiro. Infância e adolescência: como chegam as queixas escolares à saúde mental?. **Educar em revista**, n. 56, p. 181-192, 2015.

JÚNIOR, Romano Deluque; COSTA, Márcio Luís. Construindo sentidos sobre o cuidado em saúde à luz da hermenêutica gadameriana. **SAPIENTIAE: Revista de Ciências Sociais, Humanas e Engenharias**, v. 6, n. 1, p. 56-69, 2020.

DANTAS, Hallana Laisa de Lima et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022.

LUPATINI, Sara Caldart; ZAZULA, Robson. Atuação do psicólogo no Núcleo de Apoio a Saúde da Família: uma experiência em um programa de residência multiprofissional. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 117-127, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. **OPAS**. Brasília, 2005. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf>. Acesso em: 04 set. 2024.

NOAL, Débora da Silva et al. Desastre da Vale: o desafio do cuidado em Saúde Mental e Atenção Psicossocial no SUS. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 353-363, 2021.

OLIVEIRA, Daniela Ponciano et al. COMPROMISSO ÉTICO NA ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO E SAÚDE. **Editora Omnis Scientia**, v. 1, p.614-624, 2024.

SEI, Maíra Bonafé; LÚCIO, Patrícia Silva. Editorial: será que estamos todos cansados?. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 11, n. 2, p. 01-02, 2020.

SENRA, Luciana Xavier. Percepção da equipe multiprofissional de assistência à saúde sobre a atuação do psicólogo. **Repositório RPsico**, v. 17, n.2, p. 22-31, 2022.

SOBRAL, Daniela Lemos Simões; SILVA, Anderson Fernandes da. O PAPEL DA PSICOLOGIA FRENTE ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE. **Revista Contemporânea**, v. 2, n. 1, p. 494-508, 2022.

VASCONCELOS, Sílvia Eutrópio et al. Impactos de uma pandemia na saúde mental: analisando o efeito causado pelo COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e5168-e5168, 2020.

WAHHAB KUCHARSKI, Karina et al. Políticas públicas de saúde no Brasil: Uma Trajetória do Império à Criação do SUS. 2022.



A TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA DE FORTALECIMENTO DO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: EM UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

KAREN DE ARAUJO PEREIRA; FERNANDA COLOMBI LINHARES; PÂMELA DE SOUZA FREIRE; TAWANE CAJA BRAZ DOS SANTOS

Introdução: A territorialização refere-se ao processo de delimitação das áreas de atuação dos serviços de saúde, bem como ao reconhecimento do ambiente, da população e da dinâmica social presente nesses espaços. Como ferramenta, ela amplia a compreensão das demandas de saúde e dos determinantes sociais da população adscrita. A partir da implantação da Estratégia de Saúde da Família no Sistema Único de Saúde, a territorialização tornou-se fundamental para a manutenção do vínculo e da corresponsabilização entre as equipes de saúde e a população. Contudo, o processo de territorialização dos serviços ainda enfrenta muitos desafios, como a grande extensão territorial, diversidade das municipalidades e as desigualdades sociais. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência referente ao processo de territorialização na atenção básica, destacando sua implementação por meio da integração entre ensino, serviço e comunidade em uma Unidade de Saúde da Família integrada ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde em Vitória/ES. **Relato de Experiência:** A vivência incluiu conversas com agentes comunitários de saúde, identificação territorial a partir de mapas, visitas domiciliares e reconhecimento do território junto à equipe de saúde. Esse processo permitiu identificar um território vivo, permeado por uma trama de forças que influenciam os processos de saúde e adoecimento dos sujeitos. Observou-se que, embora a Estratégia de Saúde da Família tenha potencial para fortalecimento, a organização da unidade apresenta desafios relacionados à territorialização. Foram identificadas lacunas na cobertura territorial, como áreas descobertas devido à insuficiência de Agentes Comunitários de Saúde, além do aumento da demanda após a construção de novas moradias no território, o que impactou a divisão do território em microáreas. Essas limitações comprometem a efetividade das ações de saúde e a conexão do serviço com a comunidade. **Conclusão:** Os princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde, como a universalidade, equidade e integralidade, só poderão ser plenamente alcançados quando houver uma conexão efetiva e contínua com o território e suas particularidades. Assim, a garantia de uma melhor organização territorial do serviço, a educação continuada dos trabalhadores e a participação ativa da comunidade são fundamentais para a efetivação desse processo de integração entre ensino, serviço e comunidade.

Palavras-chave: **SAÚDE PÚBLICA; TERRITORIALIZAÇÃO; ATENÇÃO PRIMÁRIA; EDUCAÇÃO; COMUNIDADE**



A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANA CAROLINA CONARTIOLI; GABRIELA FERREIRA RAMOS; CARLOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER

Introdução: O aleitamento materno é considerado um dos pilares fundamentais para a saúde e o desenvolvimento infantil, tem suas propriedades desde a fase inicial do leite até a última, sendo elas: colostro, leite de transição e leite maduro, o qual fornecem a nutrição ideal, como também inúmeros benefícios imunológicos e emocionais essenciais para o bebê. Ele é rico em nutrientes, anticorpos e fatores de crescimento, contribui para um crescimento e desenvolvimento saudável, auxilia na proteção contra infecções gastrointestinais, reduz a mortalidade neonatal, previne o sobrepeso e diabetes tipo 2 na infância, além de promover um vínculo afetivo entre mãe e filho. Ainda promove benefícios para a mãe, como na recuperação do pós-parto, e reduz o risco do aparecimento de algumas doenças. **Objetivo:** Refletir sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão literária nas plataformas BVS e PubMed durante o mês de agosto, incluindo artigo dos últimos cinco anos, com o intuito de refletir sobre a importância do aleitamento materno, ressaltando os benefícios para mãe e filho. **Resultados:** Além dos benefícios nutricionais e para a imunidade, destaca-se no desenvolvimento cognitivo e emocional, onde bebês que são amamentados tem melhor desempenho em testes de desenvolvimento cognitivo, e reduz o risco de doenças crônicas. O Ministério da Saúde recomenda que a amamentação continue até os dois anos de idade ou mais, porém atualmente mesmo com campanhas e disseminação de conhecimento sobre a importância e benefícios do aleitamento materno, ainda há situações contrárias, as quais mães enfrentam desafios significativos para inicia-lo e mantê-lo, incluindo dificuldades práticas, falta de apoio social e retorno ao trabalho. Medidas como a promoção de ambientes calmos, garantia de licenças maternidade adequadas e iniciativas comunitária para promover a amamentação podem contribuir positivamente. A educação e orientação vinda de profissionais da saúde para expor a importância e exemplificar a técnica correta influencia significativamente. **Conclusão:** Diante do exposto, é fundamental reiterar a importância do aleitamento materno, minimizando os efeitos deletérios e os prejuízos para mãe e filho. Outrossim é primordial implementar estratégias eficazes para superar os desafios encontrados, visando investir em educação, suporte e políticas adequadas.

Palavras-chave: **ALEITAMENTO; IMUNOBIOLOGICO; BENEFÍCIOS; SAÚDE; AMAMENTAÇÃO**



OBESIDADE E SAÚDE RENAL EM CRIANÇAS

GABRIELA MARIA GUSMAN DA CRUZ; ADRIANI CASTRO DE LIMA; TALITA KESLY FERREIRA DE SOUZA MENDES; POLIANA DIAS DE FREITAS JOCHEN; MARIANA KELY DINIZ GOMES DE LIMA

Introdução: A obesidade é um fenômeno universal e crescente, a partir do qual principalmente as crianças são impactadas. Além dos riscos cardiovasculares, a obesidade também pode afetar a saúde renal. A obesidade está associada a hipertensão arterial, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica, todos fatores de risco para distúrbios renais. Dessa forma, entende-se que excesso de peso adiciona estresse nos rins, o que leva a uma maior carga de filtração glomerular. **Objetivos:** Este trabalho apresenta como objetivo realizar uma revisão na bibliografia acerca das evidências sobre a correlação entre o índice de massa corporal e o risco de doença renal em crianças, nos últimos anos. **Metodologia:** Este é um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados base de dados como PUBMED e SCIELO. **Resultados:** A revisão identificou que crianças com IMC elevado apresentam um risco substancial de desenvolver doença renal crônica (DRC). Além disso, a presença de proteinúria, um indicador de disfunção renal, está correlacionada com a obesidade central em crianças. Ademais, estudos longitudinais mostraram que crianças obesas têm maior probabilidade de apresentar hipertensão e diabetes tipo 2 na adolescência, condições que exacerbam o risco de DRC. Dados epidemiológicos sugerem que a prevalência de DRC em crianças obesas pode ser até três vezes maior do que em crianças com peso normal. **Conclusão:** A obesidade infantil possui impacto na saúde renal. Por isso, tanto a prevenção quanto o tratamento da obesidade são essenciais para proteção da saúde renal nas crianças e se dão por meio de fatores como: educação nutricional, atividade física, monitoramento da pressão arterial e da função renal e consultas regulares ao médico. Além disso, a conscientização sobre essa relação é fundamental para intervenções eficazes e tanto o diagnóstico quanto o tratamento precoce de DRC, são cruciais para promoção da saúde e qualidade de vida.

Palavras-chave: **DOENÇA RENAL; OBESIDADE; CRIANÇAS; PROTEINÚRIA; PREVENÇÃO**



COMPARATIVO ENTRE A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO DE UM HOSPITAL MUNICIPAL E O PROTOCOLO ESTABELECIDO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

SHEYLA RODRIGUES DE RESENDE; LUIZA FERNANDES GUALBERTO LINS; SARAH MARIA MAIA RODRIGUES DE CARVALHO HOLANDA AZEVEDO; QUECIA LEITE BRASIL

RESUMO

A administração do medicamento é fundamental para a segurança do paciente, pois é a última etapa de um longo processo que pode provocar uma série de eventos adversos ao paciente. Esses eventos adversos podem ser simples, como uma reação alérgica leve a uma medicação, ou extremamente graves, podendo até mesmo levar o paciente a óbito. O Ministério da Saúde estabeleceu um protocolo no qual preconiza os nove certos (Paciente certo, Medicamento certo, Via certa, Hora certa, Dose certa, Documentação ou Registro certo, Razão/orientação correta, Forma certa, Resposta certa) das práticas seguras para prevenção de erros na administração de medicamentos visando estabelecer etapas críticas que devem ser observadas e seguidas para reduzir eventos adversos. Por isso, buscou-se analisar a segurança da administração do medicamento em uma unidade hospitalar através de uma comparação do processo de administração de medicamentos dentro de um hospital municipal com os critérios estabelecidos no Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos estabelecido pelo Ministério da Saúde. O presente estudo observacional foi realizado primeiramente destacando os pontos mais relevantes de cada um dos nove certos da administração de medicamento do Ministério da Saúde e posteriormente comparando-os através da realização de visitas e conversas com os profissionais do hospital municipal. Por fim, verificou-se que apesar de poucos registros de eventos adversos, e poucos com gravidade, a instituição necessita do estabelecimento de alguns protocolos, de mais treinamentos e de uma melhoria na forma de comunicação de eventos adversos para assegurar a eficiência e eficácia da administração de medicamentos, fundamental na segurança do paciente.

Palavras-chave: Segurança do paciente, Qualidade do serviço, Sistema Único de Saúde, Medicamento certo, Paciente Certo.

1 INTRODUÇÃO

A qualidade dos cuidados de saúde em hospital é profundamente interligada a segurança do paciente, definida como a redução do risco de danos desnecessários associados à assistência à saúde até um mínimo aceitável pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Entretanto, apesar dos esforços contínuos para melhorar a segurança do paciente, muitos estudos, incluindo a pesquisa conduzida por James *et al.* (2020), destacam a persistência de erros médicos e eventos adversos na assistência à saúde, impactando negativamente tanto os pacientes quanto os sistemas de saúde.

Diante do alto índice de erros na administração de medicação nas instituições de saúde, estratégias de gerenciamento de riscos para assegurar a segurança do paciente se tornam cada vez mais necessárias, desde a prescrição médica, passando pela dispensação do

medicamento e processo de preparo, até a administração do fármaco pela equipe de enfermagem.

A etapa de administração do medicamento é a última barreira para evitar erros em medicamento, por isso é importante sistematizar informações com o objetivo de realizar o trabalho de maneira mais segura possível para o paciente. Assim, o objetivo deste trabalho é comparar o processo de administração de medicamentos dentro de um hospital municipal público com os critérios exigidos no Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos estabelecido pelo Ministério da Saúde identificando fragilidades do processo.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O comparativo entre as recomendações descritas no Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos do Ministério da Saúde e o hospital público foi realizado através de uma leitura detalhada do documento, na qual foram destacados os pontos mais relevantes de cada um dos nove certos da administração de medicamento e posteriormente a realização de visitação in loco, buscando identificar os itens prescritos no manual.

As visitas foram realizadas no primeiro semestre de 2024, nelas foi possível acompanhar as atividades de administração de medicamento, além de conversas com enfermeiros, técnicos de enfermagem e comitê de segurança do paciente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O comparativo entre as recomendações descritas no Protocolo do Ministério da Saúde e o hospital visitado (tabela 1) evidencia como as práticas de administração de medicamentos ainda carecem da adoção de protocolos no hospital e de treinamento para que os funcionários permaneçam atualizados em todas as exigências para aumentar a segurança do paciente.

Tabela 1: Comparativo entre as recomendações descritas no Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos do Ministério da Saúde e o hospital público. Protocolo de Segurança na administração de medicamentos Hospital Público Municipal

1. PACIENTE CERTO

- Utilizar no mínimo dois identificadores para confirmar o paciente. Perguntar verbalmente o nome completo do paciente e conferir o nome do paciente na: identificação na pulseira; identificação no leito; identificação no prontuário
- Norma interna do estabelecimento de saúde para evitar que dois pacientes homônimos fiquem internados simultaneamente no mesmo quarto ou enfermaria.
- Identificou-se pacientes sem pulseira de identificação e os leitos também não tem identificação do paciente. Funcionários relataram que já houve ocorrência de erro na identificação do paciente.
- Não identificada nenhuma norma para evitar erros por pacientes

2. MEDICAMENTO CERTO

- Conferir o nome do medicamento em mãos com a prescrição, antes de administrar.
- Conferir se o paciente não é alérgico ao medicamento prescrito.
- Registrar fatos descritos pelo paciente/cuidador ou observado pela equipe, sejam eles reações adversas, efeitos colaterais ou erros de medicação.

3. VIA DE ADMINISTRAÇÃO

- Identificar a via de administração prescrita.
- Verificar se a via de administração prescrita é a via tecnicamente recomendada para

administrar determinado medicamento.

- Lavar as mãos antes da administração do medicamento.
- Verificar se foi prescrito o diluente (tipo e volume) e a velocidade de infusão e analisar sua compatibilidade com a via de administração e com o medicamento em caso de administração endovenosa.
- Avaliar a compatibilidade do medicamento com os produtos para a saúde utilizados para sua administração (seringas, cateteres, sondas, equipos, e outros).
- Identificar no paciente qual a conexão correta para a via de administração prescrita em caso de administração por sonda nasogástrica, nasoentérica ou via parenteral.
- Realizar a antisepsia do local da aplicação para administração de medicamentos por via parenteral.

4. HORA CERTA

- Preparar o medicamento de modo a assegurar que a sua administração seja feita sempre no horário correto.
 - Considerar as recomendações do fabricante, assegurando a estabilidade do medicamento.
 - Alterações no horário da medicação deverão ser realizadas com o consentimento do enfermeiro e do prescritor.
- homônimos.
- Não foi possível acompanhar o procedimento de administração de medicamento *in loco*, porém funcionários relataram que já houve a ocorrência de administração de medicamento errado.
 - Foi implantado recentemente um sistema para registro de eventos adversos, através de QrCode.
 - Não foi possível acompanhar o procedimento de administração de medicamento *in loco*. Funcionários relataram não ter conhecimento desse tipo de erro.
 - Pacientes e funcionários relataram já houve ocorrência de administração de medicamento em horário errado.

5. DOSE CERTA

- Conferir atentamente a dose prescrita para o medicamento.
- Verificar a unidade de medida utilizada na prescrição, em caso de dúvida consultar o prescritor.
- Conferir a velocidade de gotejamento, a programação e o funcionamento das bombas de infusão contínua em caso de medicamentos de infusão contínua.
- Realizar dupla checagem dos cálculos para o preparo e programação de bomba para administração de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância.
- Medicamentos de uso “se necessário” deverão, quando prescritas, ser acompanhadas da dose, posologia e condição de uso.
- Não administrar medicamentos em casos de prescrições vagas.

6. DOCUMENTAÇÃO CERTA (REGISTRO CERTO)

- Registrar na prescrição o horário da administração do medicamento.
- Checar o horário da administração do medicamento a cada dose.
- Registrar todas as ocorrências relacionadas aos medicamentos, tais como adiamentos, cancelamentos, desabastecimento, recusa do paciente e eventos adversos.
- Não foi possível acompanhar o procedimento de administração de medicamento *in loco*, porém funcionários relataram que já houve a ocorrência de erro de dosagem na administração de medicamento.
- Não foi possível acompanhar o procedimento de administração de medicamento *in loco*.

- Está sendo implantado um sistema para registro de eventos adversos, através de QrCode.

7. ORIENTAÇÃO CERTA

- Esclarecer dúvidas sobre a razão da indicação do medicamento, sua posologia ou outra informação antes de administrá-lo ao paciente, junto ao prescritor.
- Orientar e instruir o paciente sobre qual o medicamento está sendo administrado (nome), justificativa da indicação, efeitos esperados e aqueles que necessitam de acompanhamento e monitorização.
- Garantir ao paciente o direito de conhecer o aspecto (cor e formato) dos medicamentos que está recebendo, a frequência com que será ministrado, bem como sua indicação, sendo esse conhecimento útil na prevenção de erro de medicação.

8. FORMA CERTA

- Checar se o medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica e a via de administração prescrita.
- Checar se a forma farmacêutica e a via de administração prescritas estão apropriadas à condição clínica do paciente.
- Não foi possível verificar *in loco* esse tipo de orientação ao paciente.
- Não foi possível acompanhar o procedimento de administração de Sanar as dúvidas relativas à forma farmacêutica e a via de administração prescrita junto ao enfermeiro, farmacêutico ou prescritor.
- A farmácia deve disponibilizar o medicamento em dose unitária ou manual de diluição, preparo e administração de medicamentos; caso seja necessário, realizar a trituração do medicamento para administração por sonda nasogástrica ou nasoentérica.

9. RESPOSTA CERTA

- Observar cuidadosamente o paciente, para identificar, quando possível, se o medicamento teve o efeito desejado.
- Registrar em prontuário e informar ao prescritor, todos os efeitos diferentes (em intensidade e forma) do esperado para o medicamento.
- Deve-se manter clara a comunicação com o paciente e/ou cuidador.
- Considerar a observação e relato do paciente e/ou cuidador sobre os efeitos dos medicamentos administrado, incluindo respostas diferentes do padrão usual.
- Registrar todos os parâmetros de monitorização adequados (sinais vitais, glicemia capilar). medicamento *in loco*.
- Não foi possível acompanhar o procedimento de administração de medicamento *in loco*.

Ressalta-se que a maioria dos funcionários afirmam adotar todos os cuidados necessários ao administrar medicamentos, porém verificou-se que muitos itens dos nove certos preconizados pelo Ministério da Saúde não são verificados ou registrados de forma adequada. E alguns funcionários também relataram a ausência de verificações duplas da prescrição e a falta de verificação eletrônica. Essas são medidas cruciais para prevenir erros de medicação e garantir a administração correta dos medicamentos.

4. CONCLUSÃO

O hospital visitado possui registrados poucos casos de erros de administração de medicamentos, entretanto o comparativo demonstrou que os processos de trabalho adotados são frágeis e precisam evoluir para melhorar a segurança do paciente.

A falta de alguns protocolos, o pouco treinamento, a forma de comunicação de eventos adversos são pontos chaves para aumentar a segurança do paciente durante a administração de medicamentos. O hospital público tem conhecimento dessa fragilidade e desenvolve ações

para aumentar a confiabilidade do serviço, esse comparativo pretende auxiliar os pontos de maior fragilidade da unidade para busca de melhoria.

REFERÊNCIAS

Administração segura de medicamentos pela equipe de enfermagem. *Rev. Gest. Saúde*, Brasília, v.07, n. 03, p. 1216-35, Set. 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Protocolo de Identificação do Paciente. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Protocolo coordenado pelo

Buckley MS, Erstad BL, Kopp BJ, Theodorou AA, Priestley G. Direct observation approach for detecting medication errors and adverse drug events in a pediatric intensive care unit. *Pediatr Crit Care Med*. 2007 Mar;8(2):145-52. doi: 10.1097/01.PCC.0000257038.39434.04.

Hayes C, Jackson D, Davidson PM, et al. Medication errors in hospitals: a literature review of disruptions to nursing practice during medication administration. *J Clin Nurs*. 2015;24(21-22):3063-76. doi:10.1111/jocn.12944.

Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2000. PMID: 25077248.

Instituto de Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP). *Uso Seguro de Medicamentos em Pacientes Pediátricos*. Boletim ISMP. v. 6, n. 4, Novembro, 2017.

Keers RN, Williams SD, Cooke J, Ashcroft DM. Prevalence and nature of medication administration errors in health care settings: a systematic review of direct observational evidence. *Ann Pharmacother*. 2013 Feb;47(2):237-56. doi: 10.1345/aph.1R147. Epub 2013 Jan Kopp BJ, Erstad BL, Allen ME, Theodorou AA, Priestley G. Medication errors and adverse drug events in an intensive care unit: direct observation approach for detection. *Crit Care Med*. 2006 Feb;34(2):415-25. doi: 10.1097/01.CCM.0000198106.54306.D7.

MARCHON, S. G.; MENDES JUNIOR, W. V.. Patient safety in primary health care: a systematic review. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 9, p. 1815–1835, set. 2014.

Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ. Atualizado em 04/2023.

Nuckols TK, Smith-Spangler C, Morton SC, Asch SM, Patel VM, Anderson LJ, Deichsel EL, Shekelle PG. The effectiveness of computerized order entry at reducing preventable adverse drug events and medication errors in hospital settings: a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2014 Apr 3; 3:56. doi: 10.1186/2046-4053-3-56.

Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI, SUS). Disponível em: <http://www.iepmoinhos.com.br/pacienteseguro/index.php#>. Acesso em: 23 fev. 2024.

PROJETO PACIENTE SEGURO. Instituto de Educação e Pesquisa do Hospital Moinhos de Vento (Porto Alegre, RS), 2020.

Segurança na Prescrição, uso e Administração de Medicamentos. Programa Nacional de Segurança do Paciente. 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos/view>. Acessado em: 15 mar. 2024.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À PARADA CARDÍACA EM ADULTOS

CARLOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER; LUCAS FRANÇA GARCIA

Introdução: O enfermeiro tem papel importantíssimo na sala de emergência, pois o mesmo além de aplicar a sistematização de enfermagem também gerencia o setor e a equipe de enfermagem, garantindo que a assistência tenha a devida qualidade e que as metas de segurança do paciente sejam alcançada. Um dos papéis do enfermeiro é o de treinar sua equipe para atuar de forma e diante das possíveis intercorrências que acontecem em uma sala de emergência de uma unidade de pronto atendimento (UPA). A pergunta norteadora que foi feita é a seguinte: Quais os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros durante a realização da RCP em ambientes hospitalares? **Objetivo:** O estudo objetivou identificar, através de uma pesquisa, a atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória na sala de emergência de uma unidade de pronto atendimento. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com artigo dos últimos 5 anos, de ordem descritiva, realizada nas seguintes bases de dados: LILACS, BDENF, CUMED, e no IBECs, BVS; SciELO, nos meses de agosto e setembro de 2024, por meio do cruzamento dos DeCS, paciente, cuidados, cardiorrespiratória, emergência, enfermagem. O critério de inclusão para artigos publicados entre 2020 e 2024, que abordaram o tema, o critério de exclusão foram para artigos com data superior aos últimos 5 anos e que não abordavam o tema. **Resultado:** A literatura selecionada, em sua abrangência de nove estudos, trazem a resposta da pergunta norteadora e apresenta a importância do enfermeiro frente a Parada Cardiorrespiratória (PCR) em adultos, com ênfase no protocolo de reanimação cardiopulmonar, realizando os cuidados pós-PCR em todos os atendimentos, na disponibilização de treinamentos direcionados para equipe da sala de emergência. O papel do enfermeiro é ter um olhar holístico para detectar precocemente a parada cardiorrespiratória. **Conclusão:** A pesquisa deste estudo conclui que o enfermeiro é o líder de sua equipe, e deve ter raciocínio rápido para tomar decisões importantes frente à uma parada cardiorrespiratória (PCR). Além de ser imprescindível na organização do setor e supervisão da equipe, realizando treinamentos constantes com as equipe de enfermagem, assim como, deve montar e treinar o time de resposta rápida.

Palavras-chave: **PACIENTE; CUIDADOS; CARDIORRESPIRATÓRIA; EMERGÊNCIA; ENFERMAGEM**



LIGA ACADÊMICA DE FARMÁCIA-UFVJM: CONTRIBUIÇÃO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AMBIENTAL

KELLY CRISTINA KATO; LORENA ULHOA ARAUJO; HALANDA DE MATOS MARIANO;
FERNANDO ARMINI RUELA

Introdução: A Atenção Básica à Saúde compreende um conjunto de ações relacionadas a promoção e a proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação. E as ações de cuidado precoce devem ser priorizadas e realizadas de forma multidisciplinar. As ações de saúde, individuais e coletivas buscam alcançar melhorias nas condições de saúde da população, sendo prioridade em instituições públicas. Assim, a Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) busca a promoção, a proteção e a recuperação da saúde e fortalecimento do SUS através de ações como visita às comunidades via Programa Universidade nas Comunidades. Dessa forma, a Liga Acadêmica de Farmácia (LAF) do Departamento de Farmácia/UFVJM contribuiu com esse Programa. **Objetivo:** Esse trabalho relatará ações desenvolvidas por membros da LAF. **Relato de caso/experiência:** A LAF promoveu ações, de forma individual e coletiva, para as comunidades dos municípios mineiros de Gouveia, São Gonçalo do Rio Preto, Felício dos Santos e Diamantina. Palestras para adolescentes sobre o uso racional de medicamentos, os riscos associados ao uso de medicamento e a ingestão de álcool, planejamento familiar; rodas de conversas, com crianças, discussão sobre higiene pessoal e perigo em tomar medicamento sem avisar a mamãe e promoção da consciência ambiental e em saúde sobre os riscos associados ao descarte inadequado dos medicamentos vencidos foram realizadas. A interação dialógica com as comunidades, interdisciplinaridade e interprofissionalidade, contribuíram para a promoção de educação em saúde e ambiental de usuários do SUS, contribuindo com a prevenção e a promoção da saúde. **Conclusão:** Dessa forma, a LAF contribuiu com a educação em saúde para populações vizinhas a Diamantina reforçando e contribuindo com o trabalho já desenvolvido no SUS, além de aproximar a comunidade da UFVJM, possibilitando o fortalecimento e ampliação da participação popular na promoção da saúde comunitária.

Palavras-chave: **EXTENSÃO; PREVENÇÃO; MEDICAMENTO; UNIVERSIDADE; INTERPROFISSIONALIDADE**



EFEITOS DA TERAPIA MUSICAL NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM DEMÊNCIA

ISABELLE HATAMOTO MORENO; CAROLINA MOSCATTO GOMES DA SILVA;
GIOVANNA GONZALEZ GUSSON; AMANDA BIASOLI MENDES; GUSTAVO
MOSSÂNEGA TEIXEIRA DA SILVA

Introdução: Idosos são mais suscetíveis a certas doenças, como exemplo, a demência, a qual atinge principalmente pessoas com mais de 65 anos. A musicoterapia, uma intervenção não farmacológica, tem o potencial de aliviar os sintomas de tal doença, como a ansiedade, transtornos de comportamento e agitações. **Objetivo:** Esclarecer os efeitos da musicoterapia em idosos com demência. **Metodologia:** Esta revisão bibliográfica em resumo simples baseia-se em artigos científicos publicados entre 2017 e 2024 encontrados por estratégia de pesquisa manual nas plataformas PubMed e Scielo, utilizando o operador booleano AND para a intersecção dos unitermos: musicoterapia; demência; idosos. De oito artigos analisados, quatro foram essencialmente utilizados. **Resultados:** A demência se caracteriza pela deterioração cognitiva, diminuindo progressivamente a função mental e manifestação de sintomas psicológicos e comportamentais, como alterações de conteúdo de pensamento, humor, percepção e conduta, com inúmeras causas, sendo mais comum em idosos. Esta doença possui tratamentos farmacológicos com efeitos limitados para tratar muitos sintomas, sendo necessário utilizar outros métodos terapêuticos para melhorar a qualidade de vida de indivíduos que a possuem, como a musicoterapia. Ela se trata de uma terapia com a utilização de músicas, com vozes ou instrumentos. Durante a sessão, os participantes escutam músicas que estimulam memórias de histórias da vida, que são muito afetadas nessa enfermidade, associadas com pessoas ou eventos. Assim, as sessões oferecem oportunidades de expressão e comunicação, fato que estimula o relacionamento interpessoal, sistema cognitivo, criatividade, qualidade de vida, melhorando no quadro depressivo e de ansiedade. **Conclusão:** Em suma, a demência é uma doença que diminui a qualidade de vida dos idosos que a possuem, por gerar deteriorações cognitivas e sintomas psicológicos. Dessa maneira, a musicoterapia, tratamento em que os pacientes escutam instrumentos ou músicas cantadas, auxilia no tratamento de várias condições, como ansiedade, estresse, depressão e, principalmente, a memória, que é muito afetada nessa patologia. Conclui-se que tal terapia, especificamente na demência, não causa a sua cura, mas permite que as consequências causadas por ela sejam atenuadas, principalmente as relacionadas com deterioração cognitiva e sintomas psicológicos, causando uma melhora na condição de vida dos idosos, que são mais aptos a desenvolverem tal enfermidade.

Palavras-chave: **MUSICOTERAPIA; TRANSTORNO MENTAL; PACIENTES; MÚSICA; COMUNICAÇÃO**



CUIDADOS COM O PACIENTE ACAMADO E CUIDANDO DO CUIDADOR

MATEUS NOGUEIRA BONFIM BASTOS; ELÇA LIZABLLA BARRETO OLIVEIRA

Introdução: Pacientes acamados necessitam de cuidados específicos devido à sua condição de imobilidade prolongada, que pode resultar em complicações físicas e psicossociais. Destaca-se também o papel do cuidador, que enfrenta múltiplas demandas, incluindo sobrecargas físicas, estresse emocional e isolamento social. **Objetivo:** Assim, este trabalho teve como objetivo compartilhar conhecimentos acerca dos cuidados com acamados e com os cuidadores, abordando de forma holística tanto as necessidades físicas e emocionais destes quanto as condições sociais e econômicas dos mesmo, levando-se em consideração que na maioria das vezes o paciente é o provedor da casa, sendo a única fonte de renda da família, aumentando a angústia e a incerteza social, não podendo deixar de levar em consideração o quanto é oneroso ao orçamento doméstico todas as despesas envolvidas ao cuidado desse paciente. **Material e Métodos:** Desse modo, a ação foi desenvolvida na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde do bairro Baixão de Sinézia, em Irecê Bahia, com os cuidadores de pacientes acamados e a equipe de saúde por meio de convite virtual para equipe e estendido ao público-alvo, sala de espera e café da manhã. **Resultados:** No momento da ação percebemos que os familiares e cuidadores que compareceram à atividade demonstraram interesse e mantiveram-se atentos e manifestaram suas dúvidas, frustrações e superações, compartilhando assim suas experiências com o grupo. Uma maior parcela justificou a ausência por não poder comparecer a unidade pois não tinha com quem deixar o paciente e seus afazeres. Quanto aos profissionais de saúde todos abraçaram a ação e contribuíram de forma satisfatória entendendo a importância da ação e sequência da mesma. **Conclusão:** Portando, espera-se que a família do acamado em conjunto com a equipe de saúde da família desenvolva um maior vínculo, possibilitando mudanças no perfil de saúde desses indivíduos, bem como dos seus cuidadores, para que estejam em boas condições de realizar um cuidado satisfatório, minimizando e até evitando maiores complicações para o acamado. Assim, ao implementar estratégias de prevenção e a oferta de suporte adequado, é possível melhorar a qualidade de vida de ambos e promover um ambiente de cuidado mais saudável e sustentável.

Palavras-chave: **RESTRIÇÃO; PREVENÇÃO; FAMÍLIA; ESTRESSE; SAÚDE**



A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS COMUNIDADES CARENTES: UM OLHAR PARA COMUNIDADE MAJESTIC, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

NEIDJA CRISTINE SILVESTRE LEITÃO; ANA CAROLINA NAVES PANUCCI; LARA BARBOSA CAIXETA; PAULO HENRIQUE SILVEIRA DOS SANTOS; PIERO SALVATORE POZZI

RESUMO

As ações de saúde em comunidades carentes, voltadas principalmente para crianças e adolescentes, promoverá benefícios significativos a longo prazo. Levar serviços de saúde para mais perto das pessoas que mais precisam, impulsionará a identificação precoce de problemas de saúde, além de oferecer orientações sobre hábitos saudáveis e garantir o acompanhamento adequado de condições crônicas. Obviamente, é importante considerar o perfil socioeconômico da comunidade para integrar ações que sejam realmente eficazes. Este trabalho, tem como objetivo promover reflexões a respeito da interação do perfil socioeconômico, e a importância das ações de saúde para o bairro Majestic, em São José dos Campos/SP. Há hipótese é a de que conhecer a realidade da população pode impulsionar políticas públicas mais adequadas e eficazes para a saúde e qualidade de vida dos indivíduos. A metodologia empregada consta de entrevista estruturada qualitativa e quantitativa aplicada na comunidade, além de busca na BVS e literatura especializada. Espera-se que este trabalho possa estimular ações, especialmente de informação e conhecimento em saúde, promovidas dentro das comunidades, pois são promessas reais de efeitos positivos e duradouros, contribuindo em muito para a Atenção Primária de Saúde. Relevante a instalação de espaços educativos e informativos dentro das comunidades carentes, bem como ações de conscientização envolvendo crianças e adolescentes, sendo fundamentais para construir a base de uma geração mais saudável e comprometida.

Palavras-chave: Informação em saúde; Atenção Primária; População de baixa renda; Perfil socioeconômico; Ações em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o relatório da Fundação Abrinq (2024), a educação em saúde desempenha um papel fundamental na promoção de hábitos saudáveis e na prevenção de doenças desde cedo. Segundo Bryson (2022), é necessário considerar que pessoas bem instruídas à respeito de hábitos alimentares e saúde, desde os anos iniciais, certamente resultarão em adultos mais saudáveis e esclarecidos com relação à autocuidado. Além disso, a educação em saúde pode desempenhar um papel crucial na promoção da saúde mental. O aprender-saber em grupo colabora para promoção de habilidades nas emoções e relações interpessoais, dessa forma, as crianças lidam melhor com o estresse e as adversidades, contribuindo para uma melhor saúde mental na vida adulta.

No processo de saberes e construções é fundamental a integração da família, dos profissionais de saúde e da comunidade. Cada grupo desempenha papéis complementares na promoção de um ambiente saudável e na transmissão de conhecimentos sobre saúde às crianças. Consequentemente, investir na educação em saúde, principalmente, na infância é investir no futuro das gerações do presente. Ao capacitar as crianças com conhecimentos e habilidades para cuidarem de si mesmas, estamos construindo uma sociedade mais saudável e resiliente

(Caminha *et al*, 2017).

Neste cenário, as ações de saúde em comunidades carentes, voltadas principalmente para crianças e adolescentes, trará benefícios significativos. Levar serviços de saúde para mais perto das pessoas que mais precisam, promoverá identificação precoce de problemas de saúde, além de oferecer orientações sobre hábitos saudáveis e garantir o acompanhamento adequado de condições crônicas (Caminha *et al*, 2017).

Outro aspecto relevante de tais ações, é a redução das desigualdades em saúde. Ao garantir que todos tenham acesso igualitário a serviços de qualidade, independentemente de sua condição socioeconômica, é possível mitigar as disparidades desse contexto existente e promover ações mais justas e inclusivas.

Conforme a World Health Organization (WHO), o conhecimento de informações básicas em saúde pode mudar e transformar a realidade das gerações. Embasado no fato de que, há muitas doenças que podem ser evitáveis como por exemplo, as doenças transmitidas pela água contaminada - diarreia, hepatite A, cólera, parasitoses, etc (WHO, 2022).

Neste contexto, o presente trabalho traçou o perfil socioeconômico da comunidade carente do bairro Majestic, na cidade de São José dos Campos/SP, com o objetivo de promover reflexões a respeito da interação de tais características e a importância das ações de saúde. A hipótese é a de que conhecer a realidade da população pode impulsionar políticas públicas mais adequadas e eficazes para a saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

2 METODOLOGIA

Com relação às referências descritas neste estudo, utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), relatórios de órgãos oficiais dos entes federados, livros especializados e nosso ordenamento jurídico. A busca na BVS ocorreu a partir dos descritores: “ações socioeducativas”, “impacto” e “comunidade”. Foi adotada a expressão booleana ‘AND’. Os critérios utilizados para inclusão do material acessado ao estudo foram: disponibilidade on line do texto completo, idioma português, assunto de políticas públicas e educação em saúde referente aos últimos 5 anos, sendo todos apreciados, analisados para contextualizar o trabalho escrito.

Os dados foram obtidos por meio de formulário, produzido no Google Forms, e as informações resultantes foram dispostas em planilhas de computador - Excel® (Microsoft). A entrevista estruturada, qualitativa e quantitativa, forneceu informações sobre: nível de escolaridade, sexo biológico, renda média, interesses sobre temas relacionados à saúde, e importância dos projetos sócio educacionais na comunidade. Tais dados permitiram traçar um perfil sócio demográfico simplificado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um dos bairros de São José dos Campos, cidade do interior de São Paulo é o bairro Majestic, situado na Zona Leste da cidade. Conta com 1.906 moradores, e é fruto de invasão popular ocorrido no ano de 1997. Hoje, anos depois, está em fase de regularização, conforme informa a Secretaria de Obras da Prefeitura de São José dos Campos. Para a escolha do bairro como foco de análise foi levado em consideração as características suígeneres, que vão desde a falta de estrutura urbana (praças, espaços de lazer e esporte público, água encanada, tratamento de esgoto sanitário, etc.), ausência de infraestrutura nas áreas da saúde, ausência de escolas e creches no território, até a coleta de lixo ineficiente. A premissa é a de que a promoção da informação em saúde possa realizar mudanças positivas neste contexto.

As regularizações dos terrenos certamente trarão benefícios para essa comunidade, uma vez que permitirão a execução de obras de infraestrutura, promovendo a valorização do território pelos próprios moradores do bairro, além da questão de colaborar para moradia digna, promovendo o sentimento de pertencimento e dignidade (Brasil, 1988).

O complexo panorama do bairro influencia diretamente a situação epidemiológica da comunidade, sendo característico da situação de tripla carga de doenças, uma vez que engloba infecções, desnutrição, questões de saúde reprodutiva, doenças crônicas, além do fortalecimento da violência.

Na Tabela I a seguir verifica-se os dados socioeconômicos da comunidade. Com relação à escolaridade verificou-se que 36% entre os entrevistados apresenta apenas Ensino Médio Completo, seguido pelo Ensino Fundamental I e Ensino Fundamental II com igual percentual de 16% cada. A taxa de indivíduos sem nenhuma escolaridade foi de 10%, e o fato relevante é a ausência de instituições de educação no bairro, desde a creche ao ensino superior.

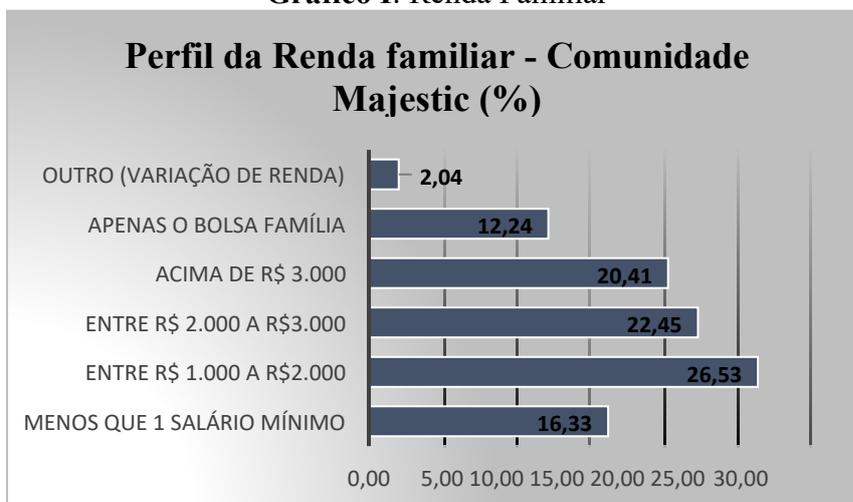
Tabela I – Perfil socioeconômico, jul/2024 (Bairro Majestic/São José dos Campos)

Sexo biológico	%
Feminino	78,95
Masculino	21,05
Sub- total	100,00
Faixa etária (do responsável)	
15 – 20	10,53
21 – 30	21,05
31 – 40	19,30
41 – 50	19,30
51 – 60	15,79
61 – 70	8,77
70 – 80	5,26
Sub- total	100,00
Nível escolar	
Sem escolaridade	10,53
Ensino fundamental I (1 a 5 série)	15,79
Ensino fundamental II (5 a 9 série)	17,54
Ensino médio completo	36,84
Ensino médio Incompleto	5,26
Graduação completa	12,28
Graduação incompleta	1,75
Sub- total	100,00
Faixa de renda familiar	
Menos que 1 salário mínimo	15,79
R\$ 1.000 a R\$ 2.000	28,07
R\$ 2.000 a R\$ 3.000	21,05
Acima de R\$ 3.000	17,54
Apenas o bolsa família	14,04
Estou sem renda no momento	1,75
Outra	1,75
Sub- total	100,00

Importante ter a noção de que, especialmente nos anos iniciais da vida escolar se desenvolve a elaboração crítica de ideias e a percepção real de cidadania. Bryson (2022) aponta que esse é o melhor momento para implementação de estratégias e ações que permitam a reflexão e debates sobre as alternativas em todos os campos da vida. Em relação à saúde, não é diferente: é preponderante que ações de informação sejam iniciadas e repetidas para promoverem a habitualidade. Assim, a prática se tornará uma realidade.

Outro ponto crucial nessa questão: renda da população, influenciando sobremaneira a saúde, pelo simples fato de que a população carente sofre mais risco de sofrer choques negativos na saúde. A aquisição de alimentos é um exemplo claro dessa situação, influenciando diretamente na erradicação da desnutrição e insegurança alimentar.

Gráfico I: Renda Familiar



Fonte: Dados obtidos pelos pesquisadores – jul/2024.

O nosso ordenamento jurídico de 1988, identifica como salário mínimo, o valor nacional, tabelado em lei, suficiente para manter às necessidades básicas do indivíduo e sua família. Neste valor estaria contemplado alimentação, educação, moradia, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência (Brasil, 1988). A partir desse preceito, o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Econômicos (DIEESE), calcula como Salário Mínimo Necessário aquele que pretende prover as necessidades de uma família, constituída por 2 adultos e 2 crianças, utilizando-se do Decreto lei nº 399 – o qual aponta que o consumo com alimentação de um trabalhador não é inferior ao gasto da Cesta Básica de Alimentos (DIEESE, 2016).

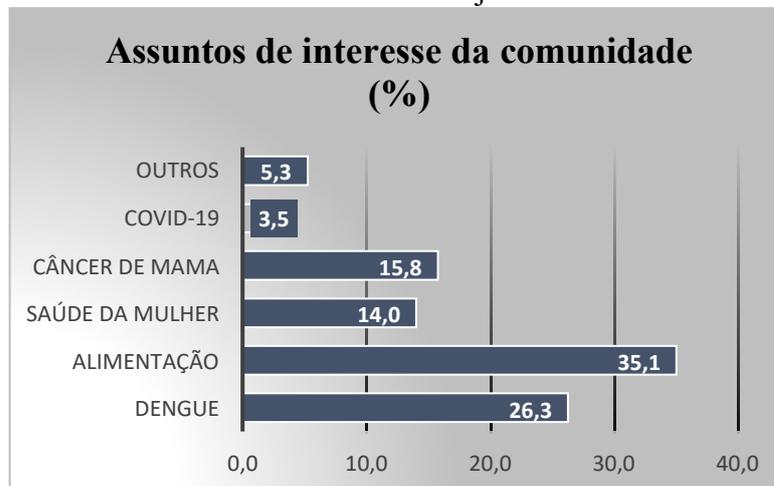
Dito isto, os valores apontados pelo relatório do DIEESE 2024, como salário mínimo necessário de renda, referente ao mês de março de 2024 foi de R\$ 6.832,20, sendo o salário mínimo nominal para o mesmo período o valor de R\$ 1.412,00. Considerando-se os dados apresentados, como sobreviver dignamente e com todos os serviços listados pela nossa Carta Magna, com uma renda familiar entre R\$ 1.000 e R\$ 2.000, ou em último caso, apenas com o bolsa família? Como ter uma saúde de qualidade, quando não será possível prover a alimentação básica - a qual influencia diretamente nas patologias típicas de comunidades sem nenhuma estrutura?

Só cabe concluir a esse respeito, que nada mais eficiente que políticas públicas de transferência de renda para promoção da equidade e condições dignas de sobrevivência.

Interessante pontuar também os assuntos de saúde apontados como necessários, para serem debatidos e esclarecidos, de acordo com a própria comunidade: alimentação saudável (35%), dengue (26%), câncer de mama (16%), saúde da mulher (15%). Obviamente, outros

temas foram levantados, como as infecções sexualmente transmissíveis, prevenção de doenças, vacinação e educação sexual, resultando em 6% de indicação – Gráfico II.

Gráfico II: Assuntos de interesse da comunidade Majestic- 2024



Fonte: dados obtidos pelos pesquisadores – jul.2024.

O assunto apontado pela comunidade como um dos mais relevantes para obtenção de informações, ações e debates, versa sobre alimentação saudável (35%), fato que está intrinsecamente relacionado à renda familiar. É evidente o interesse da comunidade em adquirir informações sobre qualidade de vida de modo geral.

Soma-se outra questão crucial: Como abordar alimentação saudável de forma a integrar o poder de compra? Para isso, se faz necessário um planejamento e análise dos produtos de baixo custo, que se insiram dentro deste contexto da renda e oferta proporcionada dentro destas comunidades mais carentes. Por isso, a importância de conhecimento sobre o território, perfil socioeconômico e hábitos da comunidade. Um trabalho que pode ser integrado nas unidades de saúde que vivenciam essa realidade.

Um exemplo de solução possível para este caso, seria a implantação de hortas caseiras, nas próprias residências. Interessante que o poder público oferecesse palestras, debates e aulas simplificadas sobre implantação de horta caseira, contribuindo para o melhor caminho de alimentação equilibrada e de baixo custo, refletindo diretamente na saúde dos moradores. Enfim, verifica-se que as questões socioeconômicas abordadas convergem e interferem, ainda que indiretamente, na questão da saúde dessa população. Ao mesmo tempo denota a importância de ações de educação em saúde para contribuir na mudança dessa realidade.

4 CONCLUSÃO

De certo, o aprender não estará sempre interligado ao ensino acadêmico, mas ao exercício contínuo, debates e práticas sobre os diversos temas, nas problematizações envolvidas, aplicabilidades e controvérsias, de modo a buscar a promoção da compreensão e relevância das diversas abordagens, no contexto de vida do cidadão.

As ações em saúde, especialmente de informação e conhecimento em saúde, promovidas dentro da comunidade, são promessas reais de efeitos positivos e duradouros, contribuindo em muito para a Atenção Primária de Saúde. Relevante a instalação de espaços educativos e informativos dentro das comunidades carentes, bem como ações de conscientização envolvendo crianças e adolescentes, sendo fundamentais para construir a base de uma geração mais saudável e comprometida.

Todas as características presentes no Bairro Majestic são um convite para a instalação das conhecidas doenças da pobreza, assim, todas as ações em saúde promovidas são úteis,

importantes e necessárias, sejam de caráter privado ou público. Envolver os moradores, as unidades de saúde, os profissionais de saúde e educação na resolução das necessidades é impulsionar a consciência de cidadania e coletividade, construindo soluções efetivas e duradouras – influenciando na redução das desigualdades em saúde.

Evidencia-se por fim, a intenção de que este artigo possa contribuir com outros, nesse mesmo caminho de construção, promovendo ações e debates sobre a importância e impacto da informação em saúde, ainda em idades iniciais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm Acesso em: 20 mar. 2024.

BRYSON, T. P.; SIEGEL, D. J. O cérebro da criança: 12 estratégias revolucionárias para nutrir a mente em desenvolvimento do seu filho e ajudar sua família a prosperar. São Paulo: Ed., Editora nVersos, 2022.

Fundação Abrinq. Cenário da Infância e Adolescência no Brasil 2024. Disponível: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2024-03/fundacao-abrinq-cenario-2024.pdf> Acesso em: 20 mar. 2024.

CAMINHA, R. M.; Caminha, M. G.; Dutra, C. A. A prática cognitiva na infância e na adolescência. São Paulo: Ed. Synopys, 1ª edição, 2017.

CRESPO, A.; Reis, M. Child health, household income and the local public provision of health care in Brazil, 2008. Mimeografado.

-DIEESE. Metodologia da Pesquisa Nacional da Cesta Básica de Alimentos. <https://www.dieese.org.br/metodologia/metodologiaCestaBasica2016.pdf> Acesso em 13 mar. 2024.

FREIRE, Paulo. Ação Cultural para a Liberdade: e outros escritos. 6 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982. ,

A Educação na Cidade. São Paulo: Cortez; 1991. , Educação e mudança. 30ª ed.; Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

LIMA, V. A. Comunicação e Cultura: as ideias de Paulo Freire. São Paulo: Editora Perseu Abramo, 1 ed., 2011.

Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico (2024). Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/janeiro/ministerio-da-saude-divulga-boletim-epidemiologico-doencas-negligenciadas-no-brasil> Acesso em 26 abr. 2024.

OPS – Organização Pan-americana de Saúde. Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil no Contexto da ADPI (2005). Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1711.pdf> Acesso 03 maio 2024.

Prefeitura de São José dos Campos. Prefeitura regulariza loteamentos de Chácara Majestic I e

II. Gestão Habitacional e Obras. Disponível em:
<https://www.sjc.sp.gov.br/noticias/2018/novembro/23/prefeitura-regulariza-os-loteamentos-chacaras-majestic-i-e-ii/> Acesso em: 12 abr. 2024.

World Health Organization (WHO). Promoting health through schools: Report of a WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion. 2022: 870:i-vi, 1-93.



A ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO: UM DESAFIO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA

ANA CAROLINA AUGUSTO ROCHA; LUIZ SÉRGIO FERNANDES DE CARVALHO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) configuram um dos maiores desafios à saúde pública global, especialmente no que tange à adesão dos pacientes aos tratamentos propostos. Enfermidades que apresentam longos períodos de latência e evolução, ocasionando lesões irreversíveis e significativa redução da qualidade de vida. Entre os principais fatores de risco estão comportamentos como sedentarismo, alimentação inadequada e o uso de substâncias como álcool e tabaco. Destaca-se que o paciente deve compreender e participar ativamente das mudanças de estilo de vida. **Objetivo:** Discutir a importância da adesão ao tratamento não medicamentoso no manejo de DCNT. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, utilizando as bases de dados Scielo e PubMed. Os descritores aplicados foram: “doenças crônicas não transmissíveis”, “tratamento” e “prevenção”. A busca foi limitada a publicações em português no período de 2009-2022, tendo como critério de exclusão artigos sem a abordagem de DCNT e mudanças no estilo de vida, sendo selecionados 6 artigos. **Resultados:** A adesão ao tratamento não medicamentoso é um dos maiores desafios na atenção primária, especialmente entre pacientes com DCNT. Essa dificuldade sublinha a necessidade de políticas de saúde mais eficazes voltadas à prevenção. É essencial que o paciente tenha conhecimento sobre sua condição e compreenda o seu papel no processo de autocuidado. A adesão ao tratamento, tanto medicamentoso quanto às mudanças no estilo de vida, está relacionada ao grau de conscientização do paciente em relação à doença. A atuação integrada de profissionais de saúde é fundamental para oferecer um suporte holístico ao paciente, promovendo intervenções que considerem suas particularidades e contextos de vida. Isso evidencia a importância de ações intersetoriais e políticas públicas que facilitem o acesso a esses recursos. **Conclusão:** A prática de atividade física e mudanças no estilo de vida são fundamentais não apenas para o controle das DCNT, mas também para melhorar a resistência física, o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes, além de reduzir o risco de complicações. O papel do profissional de saúde é crucial para motivar os pacientes a manterem o tratamento e aderirem consistentemente às mudanças no estilo de vida, com a atividade física sendo um dos pilares principais.

Palavras-chave: **SAÚDE; PROFISSIONAIS; COMPORTAMENTOS; PREVENÇÃO; ATIVIDADE**



OBESIDADE E ALIMENTAÇÃO INADEQUADA EM ADOLESCENTES: DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM

GABRIELY MILENE SILVA PEREIRA DE ARAÚJO; FRANCISCA MARTINS SILVA; MAIZA VIEIRA MONTENEGRO; OSMAR SANTOS BIZERRA; JESSICA ABRANTES ALVES RODRIGUES

RESUMO

A motivação para a presente pesquisa se deve ao alto índice dos casos de distúrbios alimentares ocasionados pelo grande consumo de alimentos calóricos e vida sedentária dos adolescentes ocasionando obesidade e com isso apresentar os desafios encontrado pelos enfermeiros para assistir estes adolescentes estimulando a vida saudável com bons hábitos alimentares. Este estudo objetiva identificar os desafios encontrado pelo enfermeiro para assistir o adolescente obeso. Trata-se de um estudo descritivo feito a partir de uma revisão integrativa da literatura. A obesidade hoje já é considerada um problema de saúde pública pois traz consigo diversos fatores desencadeadores de patologias graves em adolescentes. Diante disto se faz necessário a vigilância dos pais e a educação continuada da equipe de enfermagem dentro da Estratégia Saúde da Família, pois estas duas ações desenvolvidas em equipe podem prevenir diversos agravos a estes adolescentes. Conclui-se que a equipe de enfermagem é capacitada para contribuir na oferta de bons hábitos saudáveis, evitando a obesidade diante da promoção a saúde, pois estes profissionais estão inseridos em todas as etapas da vida destes adolescentes.

Palavras-chave: Atenção Primária; Infância; Família; Distúrbios Alimentares; Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é definida como o acúmulo de tecido adiposo localizado ou generalizado, é desencadeada por um desequilíbrio entre a quantidade de energia ingerida e dispendida associado ou não a distúrbios genéticos ou endócrinos. Sua etiologia é complexa e multifatorial. Engloba fatores genéticos, metabólicos, ambientais, comportamentais e emocionais. A herança genética predispõe o desenvolvimento da mesma (LIMA et al, 2020).

As alterações que vem ocorrendo na sociedade contemporânea afeta diretamente a população, especialmente na infância, pois estes sofrem com mudanças na alimentação, sedentarismo, dentre outros aspectos, devido às modificações das condições de vida, impedindo-lhes de hábitos saudáveis, causando diversos problemas de saúde, com destaque à obesidade infantil que se caracteriza pelo aumento de adiposidade e peso corporal (COSTA et al, 2020).

As intervenções da equipe de enfermagem com os adolescentes e seus familiares na fase escolar dentro do programa saúde na escola (PSE), descreve as ações para prevenção e redução do sobrepeso infantil. Com isso podendo fornecer seus conhecimentos no intuito de atuar na educação em saúde e prevenir os agravos decorrentes da obesidade. Frente a este cenário, o papel deste profissional no ambiente escolar favorece nas intervenções preventivas e é essencial devido ao conhecimento técnico científico para esclarecer as dúvidas dos pais e estimular para a oferta de lanches saudáveis prevenindo patologias a esta população (VASCONCELOS, 2024).

Os enfermeiros tem como método muito utilizado como estratégias de mobilização o

uso de palestras educativas, porém outras estratégias podem ser realizadas para aperfeiçoar o processo de absorção de informações como dinâmicas interativas com alunos e professores com temas relacionados à alimentação saudável e prática de atividade física, capacitação das cozinheiras sobre os alimentos mais recomendados para prevenção da obesidade, exploração de meios artísticos como músicas, filmes e teatros educativos (RABUSKE; CORDENUZZI, 2023).

A motivação para a presente pesquisa se deve ao alto índice dos casos de distúrbios alimentares ocasionados pelo grande consumo de alimentos calóricos e vida sedentária dos adolescentes ocasionando obesidade e com isso apresentar os desafios encontrado pelos enfermeiros para assistir estes adolescentes estimulando a vida saudável com bons hábitos alimentares.

Assim, a presente pesquisa tem por base a seguinte questão norteadora: Como o enfermeiro atua na assistência aos adolescentes obesos para desenvolver hábitos de vida saudável?

Este estudo objetiva identificar os desafios encontrado pelo enfermeiro para assistir o adolescente obeso.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo feito a partir de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa é um método de pesquisa científica, utilizado na Prática Baseada em Evidências (PBE), sendo de suma importância na comunicação dos resultados da pesquisa, facilitando a compreensão na prática clínica, obtendo uma síntese de conhecimento (GIL, 2002).

Os artigos inerentes à revisão bibliográfica foram selecionados a partir de pesquisa simples nas bases científicas de dados Google Acadêmico e BVS. Utilizaram-se os seguintes descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Atenção Primária; Infância; Família; Distúrbios Alimentares; Prevenção.

Foram considerados os seguintes critérios de seleção e inclusão da amostra: escrito na língua portuguesa, disponibilidade do texto na íntegra, ter sido publicado nos últimos dez anos e a abordagem dos descritores. Foram excluídos os documentos disponíveis de forma on-line que não se enquadravam nos critérios seletivos eleitos para a sistematização da coleta.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O relato das revisões integrativas e suas interpretações posteriores por unidades de significados, surgiram através da busca em artigos científicos, tendo como destaque as categorias de acordo com análise proposta por Bardin (2015) para que assim seja interpretado claramente os resultados deste estudo. E para melhor interpretação dos resultados foram elaboradas 02 categorias segundo a metodologia: Categoria 1: Causas e Consequências da Obesidade em Adolescentes e Categoria 2: Atividades Desenvolvidas pelo Enfermeiro para Acompanhar o Desempenho do Adolescente nos Bons Hábitos Alimentares.

CATEGORIA 1: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DA OBESIDADE EM ADOLESCENTES.

A obesidade hoje já é considerada um problema de saúde pública pois traz consigo diversos fatores desencadeadores de patologias graves em adolescentes. Diante disto se faz necessário a vigilância dos pais e a educação continuada da equipe de enfermagem dentro da Estratégia Saúde da Família, pois estas duas ações desenvolvidas em equipe podem prevenir diversos agravos a estes adolescentes.

Segundo Vasconcelos (2024) a obesidade é definida como uma enfermidade crônica, representando, atualmente, o principal distúrbio nutricional. Também pode ser encarada como

síndrome, algo de múltiplas facetas, estando sujeito a diversos fatores que a influenciam, sendo eles: meio ambiente, aspectos emocionais, culturais, econômicos, sociais, sedentarismo, e estrutura familiar.

Diniz et al. (2020) corrobora com este estudo ao afirmar que o crescente aumento da obesidade infanto juvenil pode promover um alto risco para o desencadeamento de doenças crônicas, como cardiovasculares, hepáticas, gastrointestinais, ortopédicas, distúrbios no desenvolvimento motor, apneia do sono, diabetes, além de problemas psicossociais, que demandam atuação multidisciplinar voltada para minimizar os efeitos na vida adulta.

A obesidade está relacionada a um acúmulo excessivo da camada de tecido adiposo no organismo, considerada uma doença de caráter epidemiológico crescente, causando preocupações aos órgãos de saúde pública devido à predisposição a outras patologias. O desequilíbrio alimentar na infância propicia complicações de saúde, como diabetes, doenças cardiovasculares, dislipidemia e englobam desde estado físico até psíquico, diminuindo a qualidade de vida, necessitando de acompanhamento médico contínuo na vida adulta e elevando o risco de mortalidade (LIMA et al, 2020).

Santos et al. (2021) também destaca a questão que fatores psicológicos como controle, percepção de si mesmos e desenvolvimento emocional da criança encontram-se relacionados a problemas como o excesso de peso, tornando-se necessário que mais estudos sejam realizados a este respeito com intuito de melhor entender como eles atuam e colaborando, assim, para a prática da assistência, pois, crianças que sofrem com a obesidade, geralmente possuem baixa autoestima, o que acaba afetando seu desenvolvimento escolar e relacionamentos futuros, com consequências psicológicas em longo prazo.

CATEGORIA 2: ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO ENFERMEIRO PARA ACOMPANHAR O DESEMPENHO DO ADOLESCENTE NOS BONS HÁBITOS ALIMENTARES.

O enfermeiro é o profissional fundamental no desenvolvimento saudável dos adolescentes, pois este os acompanha desde a vida intra uterina até a idade adulta. Diante das ações desenvolvidas dentro da Estratégia Saúde da Família, este profissional é presente do aleitamento materno mostrando os benefícios deste alimento para uma boa qualidade de vida, até a apresentação do auto cuidado alimentar, tendo como grande dificuldade encontrada os alimentos ricos em substâncias prejudiciais que a indústria alimentícia oferece para estes adolescentes.

De acordo com Santos et al. (2021) a promoção do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança trata-se de uma estratégia fundamental para o enfrentamento dos problemas do processo saúde-doença na infância; além disso, traz benefícios à saúde da mulher e perpassa os cuidados até a vida adulta.

A atuação do enfermeiro na puericultura é importante, pois na Unidade Básica este tem instrumentos de trabalho que os ajudam a identificar e acompanhar o crescimento das crianças, sendo eles: mensuração do peso e altura, preenchimento do cartão da criança fazendo a curva de crescimento e o cálculo do ganho de peso esperado para a idade. A identificação de crianças em risco de obesidade. Fornece aos profissionais da saúde/ enfermeiros a oportunidade de intervenção precoce, com o objetivo de limitar a progressão do ganho de peso anormal (OLIVEIRA; SOUSA, 2021).

Rabuske; Cordenuzzi (2023) afirmam em seu estudo que o profissional de enfermagem tem o papel de orientar a família e as crianças/adolescentes acerca dos perigos do sedentarismo, alertar sobre os riscos e consequências da obesidade que é uma doença crônica e que tem um tratamento difícil, enfatizar a importância das consultas de enfermagem, além de esclarecer as vantagens que terão em longo prazo prevenindo a obesidade, favorecendo uma melhor qualidade de vida. É necessário que o enfermeiro organize estratégias através da

educação em saúde, mostrando à população a importância e os benefícios de se ter uma qualidade de vida melhor com exercícios físicos e ingestão de alimentos saudáveis.

Diniz et al. (2020) diz em seu estudo que cabe a(o) enfermeira(o) envolver a comunidade na participação de ações visando melhoria da qualidade de vida da mesma, atuar na prevenção do ganho de peso e consulta de enfermagem, monitorizando os dados antropométricos, solicitar exames complementares, avaliar os casos de riscos e quando necessário buscar o apoio especializado com as equipes dos núcleos de apoio da atenção primária. É responsabilidade desse profissional também participar e coordenar atividades de educação permanente no âmbito da saúde e nutrição.

A alimentação contribui para um bom estado de saúde, fornecendo a energia necessária para as tarefas do dia-a-dia. Desta forma, uma alimentação adequada, completa e equilibrada, contribui para a prevenção de determinadas doenças. Diante disso se faz necessário um acompanhamento aos adolescentes voltado a prevenção dos casos de distúrbios alimentares ocasionados pelo grande consumo de alimentos calóricos e vida sedentária destes ocasionando obesidade. E diante destes casos o enfermeiro deve assistir estes adolescentes estimulando a vida saudável com bons hábitos alimentares (COSTA et al, 2020).

4 CONCLUSÃO

A pesquisa alcançou todos os objetivos esperados e com isso conclui-se que a equipe de enfermagem é capacitada para contribuir na oferta de bons hábitos saudáveis, evitando a obesidade diante da promoção a saúde, pois estes profissionais estão inseridos em todas as etapas da vida destes adolescentes.

Destaca-se também neste estudo os agravos que a obesidade traz para a saúde destes adolescentes, assim exigindo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em parceria com os pais traçar planos de ações que venham a garantir a estes adolescentes qualidade de vida e alta estima preservada, pois estes tendem a ter sempre uma alta estima baixa devido ao preconceito encontrado na sociedade.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70 Ltda., 2015.

COSTA, R. S. L. et al. Obesidade infantil: o papel da equipe de saúde. **Revista Ciência (In) Cena**, v. 2, n. 7, 2020.

DINIZ, C. B. C. et al. Acompanhamento nutricional de adolescentes no Programa Saúde na Escola. **Journal of Human Growth and Development**, v. 30, n. 1, p. 32, 2020.

GIL. A.C. Como elaborar Projeto de Pesquisa. Editora atlas S.P. 4ª Edição, 2002.

LIMA, M. M. P. et al. Alimentação e antropometria de escolares pré-adolescentes: subsídios para atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade. **Varia Scientia-Ciências da Saúde**, v. 6, n. 1, p. 18-27, 2020.

OLIVEIRA, A. C. C.; SOUSA, N. M. A atuação do enfermeiro frente à prevenção da obesidade infantil. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, v. 5, n. 2, p. 220-240, 2021.

RABUSKE, L. M.; CORDENUZZI, O. C. P. Atuação do enfermeiro na prevenção e controle da obesidade infantil. **REVISTA DE SAÚDE DOM ALBERTO**, v. 10, n. 2, p. 63-87, 2023.

SANTOS, G. N. et al. Fatores relacionados a obesidade infantil: desafios para a atuação do Enfermeiro. **Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, v. 19, n. 1, 2021.

VASCONCELOS, K. et al. Intervenções do enfermeiro escolar no combate da obesidade infantil. **Nursing Edição Brasileira**, v. 28, n. 314, p. 9396-9404, 2024.



A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO INTEGRAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PALIATIVOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

EDUARDA CHRISTINA PIMENTA DE MELO MOURA; JULIANA CRUZ DE SOUZA;
MARYA EDUARDA GOMES RIBEIRO; GIOVANNA ALVES DE SOUSA; BRUNA VIRGINIA
DA SILVA SANTOS

Introdução: Nos últimos anos, tem-se observado uma crescente incidência de mortalidade por câncer no Brasil. Pacientes em estágio avançado da doença e com risco de vida são encaminhados para cuidados paliativos que visam priorizar a qualidade de vida, controle dos sintomas e redução do sofrimento. Com a progressão da doença, a ingestão alimentar tende a reduzir, tornando essencial a presença do nutricionista na equipe multidisciplinar para garantir uma abordagem nutricional adequada e promover o bem-estar do paciente e da família. Assim, a atenção domiciliar surge como uma alternativa valiosa, permitindo que a terapia nutricional seja administrada no ambiente familiar do paciente, proporcionando não apenas um maior conforto e qualidade de vida, mas também uma conduta individualizada e centrada no paciente. **Objetivo:** Analisar a importância do nutricionista no manejo dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos no serviço de atenção domiciliar oferecido na atenção primária. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura conduzida nas bases de dados científicos bibliográfica nas plataformas “Pubmed”, “SciELO” e “BVS”, utilizando estudos de 2019 a 2023 em português, com os termos de busca “Cuidados paliativos”, “Terapia nutricional”, “Atendimento Domiciliar” e “Oncologia”. A busca resultou em 15 artigos de onde foram selecionados 8 estudos para análise final com base nos critérios de inclusão como relevância do tema, metodologia clara e resultados consistentes. **Resultados:** Com o envelhecimento populacional verifica-se incidência de doenças crônicas não transmissíveis e em muitos casos em estágio avançado, sendo primordial o acesso e maior suporte das Redes de Atenção à Saúde, mediante ao tratamento integral à saúde. Os Cuidados Paliativos, em casos sem prognóstico de cura, são fundamentais para garantir a qualidade de vida e reduzir o sofrimento. O acompanhamento multiprofissional, incluindo nutricionistas, é crucial para a implementação de uma alimentação paliativa, considerando sintomas, aceitação e necessidades do paciente, além de suas preferências alimentares. **Conclusão:** A importância do nutricionista na terapia nutricional paliativa tem sua relevância, que deve ser avaliada de forma individualizada por um nutricionista, de modo que contribua para o bem-estar e garanta o aporte adequado de nutrientes, seja atendimento domiciliar ou hospitalar.

Palavras-chave: **TERAPIA NUTRICIONAL; TRATAMENTO INTEGRAL À SAÚDE; MORBIDADES AVANÇADAS; ATENDIMENTO DOMICILIAR; ONCOLOGIA;**



CUIDANDO DE QUEM CUIDA DE ESTRELAS - SUPORTE EMOCIONAL A MÃES/CUIDADORES DE PESSOAS COM AUTISMO

REGIANNE ANTUNES DOURADO; FRANCISCO BRUNO ANASTÁCIO DA SILVA

Introdução: Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) ou autismo referir-se a uma série de condições caracterizadas por desafios e habilidades sociais, comportamentos repetitivos, fala e comunicação não verbal, bem como por forças e diferenças únicas. Sabe-se que agora não há um autismo, mas muitos tipos, causados por diferentes combinações de influências genéticas e ambientais. Por ser a interação social entre o adulto e a criança com autismo uma importante ferramenta de aprendizado de habilidades e de desenvolvimento dos talentos da criança, idealizou-se um projeto voltado a dar suporte emocional à família, além de desmistificar o estigma que envolve tal transtorno. O tema do projeto foi denominado de: Cuidando de quem cuida de estrelas – suporte emocional a mães/cuidadores de pessoas com autismo, para fazer uma analogia entre a pessoa especial e o corpo celeste. Tendo em vista que ambos têm seu brilho próprio, produz e emite de energia, buscando manter-se em sua posição no espaço, mas que precisa de um suporte, de alguém que cuide e quebre barreiras para que seu brilho alcance o infinito. **Objetivo:** Dar suporte às cuidadoras/tutoras/responsável legal de pessoas com autismo através do apoio emocional, na busca da melhoria da autoestima, do empoderamento feminino, da redução do estresse, além de fornecer ferramentas necessárias para a desmistificação do estigma em torno do tema. **Metodologia:** Os encontros acontecem de forma quinzenal, com duração de quarenta minutos, onde se aborda temas específicos de escolha do grupo como a beleza feminina e a necessidade de se cuidar. **Resultados:** Este trabalho encontra-se em ação, percebido como uma ferramenta de suporte e aceitação das famílias que, através de seus representantes (mães/cuidadores de filhos especiais), tendo em vista o resgate de espaço para sua autovalorização, e forma de se colocar no mundo enquanto ser único. **Conclusão:** Este projeto, após ter sido colocado em ação, percebeu-se uma boa aceitação dos participantes, visto que se percebeu um aumento da autoestima aliada a forças no caminho de cuidar de pessoas especiais, as ensinando a ter seu brilho próprio e intenso como estrelas no firmamento.

Palavras-chave: **EMOÇÕES; AUTISTA; FEMINILIDADE; MATERNA; SOCIEDADE;**



INDICADOR DE ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL: PREVALÊNCIA DO USO DE SUPLEMENTO NUTRICIONAL ORAL EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ÂMBITO DO SUS

IRIS SIQUEIRA; SOPHIA ROCHA PEREIRA; RAQUEL DE LIMA LOPES; CORINA FONTES OLIVEIRA BARRETO; CAMILA ANDRADE DE OLIVEIRA DANTAS

Introdução: Os suplementos nutricionais orais são produtos amplamente utilizados nas condutas da equipe de profissionais da nutrição hospitalar, visto que proporcionam maior aporte de nutrientes às necessidades dos indivíduos internados, gerando resultados positivos, como prevenção e/ou tratamento da desnutrição, redução do tempo de internação e das taxas de mortalidade hospitalar. Diante do perfil nutricional dos pacientes em internamento hospitalar em sua maioria vulnerável, a prescrição de suplementos alimentares se estabelece como uma estratégia dietética favorável ao prognóstico dos assistidos. **Objetivo:** Identificar a prevalência do uso de suplementação nutricional oral em pacientes hospitalizados em um Hospital Universitário de Sergipe. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal, com coleta de dados secundários do setor de Nutrição Clínica, durante os meses de maio a julho de 2024, nas unidades Clínicas Cirúrgicas I e II, Médicas I e II e Onco Hematologia, posteriormente tabulados no *Excel*. **Resultados:** Durante o trimestre foram avaliados 289 pacientes, dos quais 129 (44,63%) utilizaram suplementação, com prevalência de uso na Onco Hematologia, 37,98% (n=49), seguida pela Clínica Médica II com 20,93% (n=27), setor este que abrange pacientes com doenças do sistema respiratório e infectocontagiosas, e pela Cirúrgica I, com 19,38% (n=25), onde se encontram pacientes em pré e pós cirurgias de alta complexidade. A Médica I e a Cirúrgica II tiveram uma prevalência menor de uso de suplementação, com 10,08% (n=13) e 11,63% (n=15), respectivamente. **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que o uso de suplementos nutricionais pode estar associado ao estado nutricional em que o paciente se encontra, uma vez que a maior prevalência se deu nas alas compostas por indivíduos com câncer, doenças respiratórias e em pré e pós de cirurgias complexas, requerendo um maior aporte nutricional devido ao catabolismo energético aumentado. Desta maneira, a utilização da suplementação nutricional na rotina hospitalar proporciona uma melhora no estado de saúde dos pacientes, auxiliando na qualidade da terapia nutricional ofertada pelo serviço, se tornando uma ferramenta importante tanto na prevenção quanto no tratamento de pacientes em risco de desnutrição ou desnutridos.

Palavras-chave: **SUPLEMENTAÇÃO; NUTRIENTES; DESNUTRIÇÃO; INTERNAÇÃO; EPIDEMIOLOGIA**



O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO EM SAÚDE BUCAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ACESSO AOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM UMA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE PIQUET CARNEIRO CEARÁ

VANESSA FERREIRA DE SOUSA; REBECA DE SOUSA PEIXOTO; DEJACIR RODRIGUES CAMPOS; MATEUS CAVALCANTE BEZERRA DE MORAES; ANTONIA RAFAELA ARAUJO DA SILVA

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma iniciativa interministerial no Brasil que busca promover a saúde integral de crianças e adolescentes, integrando ações de saúde e educação. Este estudo apresenta um relato de experiência sobre o (PSE) como estratégia de promoção da saúde bucal (SB) em uma escola do município de Piquet Carneiro, Ceará. **Objetivo:** O objetivo é compartilhar os resultados e as percepções obtidas a partir do acesso aos atendimentos odontológicos oferecidos pelo programa nessas escolas específicas. A saúde bucal é um aspecto fundamental da saúde geral, especialmente durante a infância e adolescência, e o PSE desempenha um papel importante ao oferecer serviços odontológicos preventivos e curativos dentro do ambiente escolar. **Relato de experiência:** Por meio de um relato detalhado das atividades desenvolvidas, incluindo a organização e execução dos atendimentos odontológicos, bem como o envolvimento da comunidade escolar e dos profissionais de saúde, busca-se fornecer insights sobre a eficácia do programa e os desafios enfrentados na implementação local. Espera-se que este relato de experiência contribua para uma compreensão mais abrangente do papel do PSE na promoção da saúde bucal em contextos escolares específicos, além de destacar lições aprendidas e melhores práticas para orientar futuras intervenções e políticas de saúde pública. **Conclusão:** Em suma, este estudo apresentou uma análise detalhada do Programa Saúde na Escola como estratégia de promoção em saúde bucal, com foco no acesso aos atendimentos odontológicos em duas escolas do município de Piquet Carneiro, Ceará. Ao relatar a experiência e examinar os desafios e oportunidades enfrentados na implementação do programa nessas escolas específicas, foi possível identificar importantes insights sobre a eficácia do PSE na promoção da saúde bucal dos estudantes.

Palavras-chave: **PROMOCAO DE SAUDE; ATENDIMENTO PREVENTIVO; EDUCACAO EM SAUDE; SAÚDE PUBLICA; CUIDADO ODONTOLOGICO**



PROMOVENDO O APOIO AOS CUIDADORES DE CRIANÇAS PORTADORAS DE TEA: A RODA DE CONVERSA COMO FERRAMENTA DE INCLUSÃO E ACOLHIMENTO

GABRIEL GOMES PINHEIRO; BEATRIZ GÓES DA SILVA; BERNARDO AUGUSTO GONÇALVES DE CERQUEIRA

Introdução: A utilização da roda de conversa (RC) é uma metodologia fundamental para estabelecer um ambiente de troca de experiências, sendo amplamente utilizada como estratégia de educação em saúde nas unidades da atenção primária, podendo ser ampliado às escolas. Esse mecanismo faz-se necessário para discutir temas relevantes, como no contexto do Transtorno do Espectro Autista (TEA), principalmente com os cuidadores dessas crianças, que também necessitam de atenção. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada em uma escola pública soteropolitana, diante da realização de uma RC com pais de crianças portadoras de TEA, com informações a cerca da condição e um ambiente de compartilhamento de experiências. **Relato de Experiência:** A ação foi realizada no dia 26 de outubro de 2023, em uma escola pública soteropolitana. Estudantes do curso medicina foram expostos, através da Unidade de Saúde da Família local, a uma comunidade em ampla necessidade de acesso a informações acerca de acessibilidade para crianças portadoras de autismo; além de uma notável carência de rede de apoio. Realizamos o convite para que os pais de crianças com desenvolvimento atípico comparecessem à escola no dia estipulado. Foram utilizados slides para discorrer sobre acessibilidade, direitos e apresentar as principais ferramentas governamentais e instituições que realizam este apoio na cidade de Salvador. Além disso, os familiarizamos com conceitos como ansiedade, depressão e a importância de uma rede de apoio. Ademais apresentamos uma proposta de criação de um grupo de suporte para a comunidade, exemplificado na forma de uma RC, em que a população e os estudantes pudessem compartilhar experiências, retirar dúvidas e salientar a importância da atenção à saúde dos próprios cuidadores. **Conclusão:** O relato evidencia a importância da RC no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, onde demonstrou ser uma ferramenta valiosa para fortalecer a conexão entre os participantes e os estudantes, criando um ambiente de compartilhamento de experiências e acolhimento. Através desse encontro, os cuidadores puderam compartilhar experiências e obter informações que enriqueceram sua compreensão sobre seus direitos e sobre a importância do cuidado daqueles que também cuidam, sugerindo uma resposta positiva da RC como um mecanismo de suporte e educação dentro da comunidade.

Palavras-chave: **CONVERSAS; ATENÇÃO PRIMÁRIA; ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA; UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA; TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA;**



CONDUTAS EM CASO DE AFOGAMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EVELINE THOMAZ MOURA SANTOS; GUTHERE ROCHA OLIVEIRA; NAYRA AKYANE MARTINS DOS SANTOS; MARLYSON ISTEVAM ALMEIDA NOBRE; BÁRBARA OTAVIANO DE SOUSA

Introdução: O afogamento, responsável por aproximadamente 250.000 mortes anuais, impacta principalmente crianças e jovens¹. Aos profissionais de saúde, o conhecimento da assistência reativa prestada ao afogado para ajudá-lo sem, contudo tornar-se uma segunda vítima é fundamental. Saber como e quando realizar o suporte básico de vida ainda dentro da água e acionar o suporte avançado pode fazer a diferença entre a vida e a morte do paciente². **Objetivo:** Descrever a implementação de uma educação em saúde voltada para a demonstração de técnicas de primeiros socorros em caso de afogamento para adolescentes do curso técnico em enfermagem. **Relato de caso/experiência:** A ação foi implementada em uma escola estadual de educação profissional no município de Fortaleza - CE durante os eventos comemorativos em homenagem ao dia do Técnico em Enfermagem 2024. Profissionais de saúde e alunos da referida instituição conduziram apresentações nas salas de aula, abordando a prevenção, identificação de riscos e técnicas fundamentais de primeiros socorros em casos de afogamento. A iniciativa incluiu simulações práticas e avaliações dos alunos, com a intenção de instaurar uma cultura de segurança aquática na escola. O projeto foi exitoso, com os estudantes demonstrando compreensão sobre a prevenção de afogamentos e técnicas de primeiros socorros. As simulações práticas revelaram que os alunos estavam preparados para aplicar as condutas de emergência aprendidas. A abordagem que combinou teoria e prática mostrou-se eficaz, sendo recomendada a implementação de projetos semelhantes em outras instituições de ensino para ampliar o alcance dessa iniciativa. **Conclusão:** A resposta positiva dos participantes sugere que projetos semelhantes contribuem para a redução do risco de afogamentos e para a promoção de uma cultura de segurança aquática, principalmente entre o público jovem.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR; PRIMEIROS SOCORROS; ADOLESCENTES**



IMPACTO DO DOLUTEGRAVIR NA QUALIDADE DO SONO DE PESSOAS VIVENDO COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

DANIELA DE OLIVEIRA SILVA; PATRÍCIA DE OLIVEIRA FRANÇA; ANA LUIZA LOPES KLITZKE; HELOÍSA JOÃO DANIEL; BRUNA FREDERICO E SILVA

Introdução: O tratamento do Vírus da Imunodeficiência Humana tem avançado com o passar dos tempos, graças às inovações tecnológicas da indústria farmacêutica. Contudo, os efeitos adversos das diversas classes de antirretrovirais ainda persistem e são um dos responsáveis pela falta de adesão à terapia antirretroviral (TARV). **Objetivo:** Investigar a qualidade do sono de Pessoas Vivendo com o HIV/AIDS (PVHA) sob regime terapêutico com dolutegravir e usuários do serviço da farmácia escola de um hospital universitário de Vitória-ES. **Material e Método:** Foi utilizado o instrumento psicométrico validado para o português, Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh. O desenho do estudo foi analítico descritivo-transversal onde foram avaliados 80 pacientes que se enquadraram nos critérios de inclusão pré estabelecidos e que iniciaram a TARV a partir do ano de 2017 e não alteraram seu esquema terapêutico até o ano de 2023 . Todos os dados foram analisados e executados pelo programa SPSS versão 26 (IBM®). **Resultados:** Constatou-se que 87,5% da população era constituída de pacientes do sexo masculino, 51,3% pardos, 76,3% solteiros, 38,8% com escolaridade de 12 anos ou mais, 45,0% heterossexuais, 68,0% não usavam drogas, 76,3% não tabagistas, 57,5% praticantes de atividade física. A idade média dos pacientes foi de 41 anos e o tempo médio de tratamento foi de 4 anos. Observou-se que 72,5% praticavam espiritualidade, 67,5% possuíam qualidade do sono ruim. **Conclusão:** Percebeu-se que a qualidade do sono da maioria dos pacientes avaliados foi considerada inadequada, o que pode estar relacionado ao uso do medicamento dolutegravir, que trás a insônia como um dos efeitos adversos ao seu uso descrito em bula. Desta forma, ressalta-se a importância do estudo e avaliação na clínica dos efeitos neuropsiquiátricos da TARV que podem impactar na qualidade de vida e adesão ao tratamento das PVHA.

Palavras-chave: **QUALIFICAÇÃO DO SONO; HIV; ANTIRRETROVIRAIS; SAÚDE MENTAL; FARMACOTERAPIA;**



A ELABORAÇÃO DA PLATAFORMA VIRTUAL GOOGLE SITES COMO RECURSO EDUCACIONAL PARA O USO DE TELEINTERCONSULTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

EMMANUELE CRISTINA MACENA DA SILVA; NIVEA MACENA DE LIMA; LUCIANA ZANGHI DO NASCIMENTO; BRUNA MARIA PEDROSA DA SILVA JAMBO; RAFAELLA LIMA DOS SANTOS

Introdução: Os serviços de saúde estão passando por mudanças significativas com a inclusão de tecnologias, impactando a realização de consultas e tratamentos. Assim, a utilização de plataformas virtuais constitui uma importante estratégia para a saúde pública, de modo a promover gestão do cuidado, monitoramento das condições de saúde dos pacientes, como também facilitar a ampliação do acesso aos serviços assistenciais. E, com vistas a potencializar o uso da plataforma de teleinterconsultas utilizadas em Unidades Básicas de Saúde, uma página do “Google Sites” pode se configurar como um meio eficiente na orientação de profissionais de saúde para manusear a ferramenta que intermedia consultas com especialistas. **Objetivo:** Relatar a elaboração da plataforma virtual “Google Sites” como estratégia para potencializar e facilitar o atendimento em teleinterconsultas nas UBS. **Relato de caso/Experiência:** Estudo descritivo, proveniente do projeto de intervenção elaborado na pós-graduação gestão de sistemas e serviços públicos de saúde, para elaboração do recurso educacional em formato de plataforma digital “Google Sites”. O público-alvo para aplicação do produto são médicos e os profissionais da saúde habilitados, que atendem nas unidades básicas de saúde com teleinterconsulta. A presente proposta traz consigo benefícios e desafios que precisam ser avaliados durante sua execução. Dentre os benefícios apresentados tem-se a facilidade de acesso pelos profissionais de saúde para obterem informações de como funcionam as consultas pensando numa maior adesão, e em facilitar o acesso as informações a cerca desse novo nicho de trabalho, áreas especializadas de atendimento, e quais pacientes se enquadram nessa proposta, otimizando as necessidades da UBS. Enquanto desafios, poderão existir barreiras dos profissionais em utilizar o Google Sites, considerando as demandas de rotina e atividades já preconizadas na rotina de uma UBS. **Conclusões:** o recurso educacional no formato de plataforma digital pode possibilitar uma maior adesão as teleinterconsultas, em face de sua acessibilidade e fácil manejo para consulta. Ademais, o google site traz características mutáveis e adaptáveis, seguindo um padrão de atualização e inovação dessas informações, estando esta proposta alinhada ao fazer educação em saúde.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; TECNOLOGIA; CONSULTA; ACESSO; EDUCAÇÃO;**



A CONTRIBUIÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO NO NASF-AB PARA O SUS E A SAÚDE ÚNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ANDREY FILLIPE FRANÇA SOUSA; JOSÉ IVALDO DE SIQUEIRA SILVA JÚNIOR;
JÉSSICA DE TORRES BANDEIRA

RESUMO

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado pelo Ministério da Saúde para melhorar o Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando a atuação de equipes multiprofissionais na Atenção Básica. A inclusão de médicos veterinários no NASF-AB só foi regulamentada em 2012, reconhecendo sua relevância na saúde pública, especialmente na vigilância e controle de zoonoses, inspeção de alimentos, monitoramento ambiental e educação sanitária. Este trabalho realiza uma revisão bibliográfica sistemática sobre a contribuição dos médicos veterinários no NASF-AB e sua importância para a promoção da Saúde Única, considerando a inter-relação entre saúde humana, animal e ambiental. A revisão demonstra que, embora existam avanços na inclusão desses profissionais, sua participação é limitada, dependendo de decisões municipais, o que compromete uma abordagem integrada da saúde no SUS. A capacitação e a formação acadêmica precisam enfatizar o conceito de Saúde Única para preparar os profissionais para atuar na interface entre saúde humana, animal e ambiental, contribuindo para o fortalecimento do SUS.

Palavras-chave: Coletivo; Epidemiologia; Integração; Multiprofissional; Zoonoses.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica no Brasil, conforme preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tem o objetivo de ser a porta de entrada preferencial para os usuários, integrando ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado para reforçar estas ações, incorporando profissionais de diversas áreas para atuarem em colaboração com as Equipes de Saúde da Família (ESF). Dentre estes profissionais, o médico veterinário se destaca por sua capacidade de atuar em áreas cruciais da saúde pública, como vigilância sanitária, segurança alimentar, controle de zoonoses e promoção da Saúde Única (Araújo, 2013; Beckman *et al.*, 2023).

O conceito de Saúde Única, que reconhece a interconexão entre saúde humana, animal e ambiental, é um princípio central para a atuação do médico veterinário no contexto do NASF-AB. Esta abordagem é particularmente relevante no Brasil, um país com grande diversidade biológica, áreas rurais extensas e uma população amplamente dependente da agricultura e pecuária, setores que exigem uma interação constante entre humanos e animais. A atuação do médico veterinário no NASF-AB é fundamental para mitigar os riscos de zoonoses e garantir a vigilância em saúde, promovendo práticas preventivas e educativas em comunidades vulneráveis (Carvalho *et al.*, 2017; Martins *et al.*, 2021).

Entretanto, apesar da relevância deste profissional, há uma lacuna na integração efetiva do médico veterinário no âmbito da Atenção Básica, em parte devido à falta de normatizações e políticas públicas que regulamentem sua atuação nesse nível de cuidado. Em muitos municípios, a presença do médico veterinário é limitada, dependendo dos recursos disponíveis e da compreensão dos gestores locais sobre a amplitude de seu papel no cuidado integral à

saúde. A falta de conscientização sobre a abrangência da Medicina Veterinária na saúde pública também contribuiu para esta dificuldade, evidenciando a necessidade de maior visibilidade e valorização deste profissional (Costa, 2011; Gomes, 2017).

A literatura demonstra que, além da vigilância de zoonoses, o médico veterinário no NASF-AB pode contribuir significativamente para a segurança alimentar e a saúde ambiental, áreas muitas vezes negligenciadas na Atenção Básica. O controle de qualidade de alimentos, a fiscalização de produtos de origem animal e o manejo sustentável de ambientes são algumas das atividades desempenhadas por esse profissional que impactam diretamente a saúde da população. Neste sentido, a promoção de práticas de Saúde Única nas políticas públicas é uma estratégia essencial para enfrentar os desafios contemporâneos de saúde global, como mudanças climáticas e o surgimento de novas zoonoses (Araújo, 2013; Moutinho, 2016)

Adicionalmente, a bibliografia trata da importância de uma formação acadêmica robusta para os médicos veterinários, com ênfase em práticas interdisciplinares e na atuação em saúde pública. Atualmente, a maioria dos cursos de Medicina Veterinária no Brasil oferece disciplinas relacionadas à saúde pública e epidemiologia, porém a formação voltada para a Saúde Única e o trabalho em equipes multiprofissionais ainda é insuficiente. Esta lacuna compromete a eficácia destes profissionais no contexto do NASF-AB, uma vez que a atuação interdisciplinar é essencial para o sucesso das políticas de saúde pública e para a promoção de ações integradas de cuidado (Freitas, 2019).

Apesar dos desafios, a presença do médico veterinário no NASF-AB tem mostrado um impacto positivo, especialmente em áreas onde o risco de zoonoses é maior e a segurança alimentar é uma preocupação constante. No entanto, para que esta contribuição seja maximizada, é necessário um maior investimento em capacitação e uma integração mais sólida nas equipes de saúde, bem como uma maior conscientização dos gestores e da sociedade sobre a relevância da atuação deste profissional na promoção da Saúde Única (Weiss, 2019).

O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a atuação do médico veterinário no NASF-AB, destacando sua relevância no SUS e seu impacto na promoção da Saúde Única. Busca-se analisar as diversas funções e responsabilidades desempenhadas por estes profissionais na AB, incluindo atividades de vigilância sanitária, controle de zoonoses, segurança alimentar, educação sanitária e saúde ambiental. Também é objetivo deste trabalho identificar e discutir os desafios enfrentados por estes profissionais no contexto do NASF-AB, como a integração com equipes multiprofissionais, a falta de políticas públicas adequadas e a necessidade de capacitação específica para atuação em saúde pública. Por fim, busca-se proporcionar uma visão abrangente e fundamentada sobre o papel do médico veterinário na Atenção Básica, considerando seu impacto para a implementação de uma abordagem de Saúde Única no Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes PRISMA para garantir rigor metodológico. Foram realizadas buscas nas bases de dados BVS, SciELO, PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando os descritores “Médico Veterinário”, “Núcleo de Apoio à Saúde da Família”, “Atenção Básica”, “Sistema Único de Saúde”, “Saúde Pública”, “Saúde Coletiva” e “Saúde Única”. A seleção incluiu estudos dos últimos 20 anos que abordassem diretamente a atuação do médico veterinário no NASF-AB e no SUS. Foram excluídos artigos que não discutiam diretamente a atuação desses profissionais na saúde pública. Os dados foram extraídos e analisados criticamente, priorizando a relevância e aplicabilidade dos resultados para o contexto brasileiro.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A integração do médico veterinário nas equipes do NASF-AB é um avanço crucial

para a promoção da saúde pública, especialmente considerando o conceito de Saúde Única, que enfatiza a interdependência entre saúde humana, animal e ambiental. No entanto, a inserção deste profissional no NASF-AB é desigual, variando conforme as prioridades e os recursos disponíveis em cada município, o que limita a abrangência de sua atuação. Esta disparidade regional é reflexo da falta de uma normatização nacional que exija a presença do médico veterinário no âmbito da Atenção Básica, deixando tal decisão sob a responsabilidade dos gestores locais (Carvalho *et al.*, 2017; Beckman *et al.*, 2023).

Os estudos analisados, ressaltam que a presença do médico veterinário tem sido essencial para a vigilância de zoonoses, especialmente em áreas com alta prevalência de doenças transmitidas por animais, como leptospirose e raiva. Estes profissionais desempenham um papel ativo na identificação de riscos epidemiológicos, que destacam a importância das visitas domiciliares realizadas por médicos veterinários no monitoramento de focos zoonóticos. As medidas preventivas e educativas aplicadas durante essas visitas são fundamentais para reduzir o impacto de zoonoses em comunidades vulneráveis (Araújo, 2013; Martins *et al.*, 2021).

Ainda assim, a revisão indica que a sociedade e alguns gestores de saúde pública têm uma compreensão limitada sobre o escopo de atuação dos médicos veterinários. Este ponto é crítico, uma vez que a literatura, enfatiza que o trabalho desses profissionais não se restringe ao cuidado animal, mas se estende à segurança alimentar, vigilância sanitária, educação e saúde ambiental. Este desconhecimento impacta negativamente a integração plena do veterinário nas equipes multiprofissionais, que alertam para a necessidade de campanhas de conscientização sobre a relevância da Medicina Veterinária no SUS (Gomes, 2017; Moutinho, 2016).

Um desafio adicional é a necessidade de uma maior preparação dos médicos veterinários para atuarem na saúde pública. Embora as grades curriculares dos cursos de Medicina Veterinária já contemplem disciplinas como Saúde Pública e Epidemiologia, a abordagem da Saúde Única e o trabalho em equipes multiprofissionais ainda são aspectos insuficientemente explorados. Esta lacuna na formação acadêmica compromete a eficácia destes profissionais no NASF-AB, conforme observado porque recomendam uma reestruturação curricular que enfatize o conceito de Saúde Única e as práticas interdisciplinares (Costa, 2011; Freitas, 2019). O conceito de "*One Health*", amplamente discutido na literatura, emerge como um eixo central para a atuação do médico veterinário no NASF-AB. A interconexão entre saúde humana, animal e ambiental, reforça que a presença do veterinário é indispensável para a prevenção de doenças emergentes, especialmente em um cenário de globalização e mudanças climáticas. A adoção desta abordagem nas políticas de saúde pública pode ser uma estratégia eficaz para enfrentar os desafios contemporâneos, porém sua implementação depende de um maior investimento em capacitação e infraestrutura das unidades de saúde (Borges, 2015; Weiss, 2019).

Além disto, a literatura, aponta que a inserção dos médicos veterinários no NASF-AB pode melhorar significativamente a qualidade dos serviços prestados pelo SUS, especialmente em comunidades rurais e periféricas, onde o risco de doenças zoonóticas é maior. Estes profissionais têm mostrado grande potencial no desenvolvimento de práticas de manejo ambiental que minimizam os impactos das atividades humanas, contribuindo para a redução dos riscos de zoonoses e para a promoção de um ambiente mais saudável (Gonçalves *et al.*, 2019; Miranda, 2018).

Desta forma, a revisão da literatura sugere que, embora a atuação do médico veterinário no NASF-AB tenha mostrado impactos positivos, a plena implementação desse profissional em todo o país ainda enfrenta desafios. A valorização do seu papel, a capacitação acadêmica e a conscientização dos gestores e da sociedade sobre sua importância são pontos críticos para a promoção de uma Saúde Única eficiente e integrada no Brasil (Pfuetzenreiter *et*

al., 2004).

4 CONCLUSÃO

A atuação dos médicos veterinários no NASF-AB é crucial para uma abordagem integrada da saúde pública, alinhada ao conceito de Saúde Única. Estes profissionais desempenham um papel vital na prevenção de zoonoses, na inspeção sanitária e na vigilância ambiental, contribuindo para a promoção da saúde pública de maneira ampla e multidisciplinar. No entanto, a presença limitada desses profissionais nas equipes multiprofissionais do SUS compromete a implementação eficaz dessas ações. É necessário ampliar o reconhecimento da importância do veterinário na saúde pública e fortalecer sua formação acadêmica, enfatizando o conceito de Saúde Única para garantir uma participação mais efetiva no NASF-AB. Estudos futuros devem focar em como aumentar a inclusão desses profissionais nas políticas de saúde pública e em como otimizar sua contribuição para o SUS.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. M. **Inserção do Médico Veterinário no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: estudos, perspectivas e propostas**. 2013. 95 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina Veterinária, Faculdade de Ciências Agrárias, Universidade Estadual Paulista, Jaboticabal, 2013.

BECKMAN, T. O.; SOUZA, C. C. N.; NASCIMENTO, K. L. A.; ANDRADE JUNIOR, W. A. S.; SILVA, R. C. V.; ROCHA, I. M.; SAMPAIO, I. M.; FERREIRA, A. P. R.; ARAÚJO, T. F. O papel do médico veterinário frente a saúde única – uma revisão. **Scientific Electronic Archives**, [S. l.], v. 16, n. 11, 2023.

BORGES, E. M. J. **O Médico Veterinário e o NASF: uma exigência para o avanço do SUS em Colombo - PR**. 2015. 48 f. Monografia (Especialização) - Curso de Gestão em Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2015.

CARVALHO, L. R. O.; RODRIGUES, H. S. M. C.; SILVEIRA NETO, O. J.; SOLA, M. C. A atuação do médico veterinário em Saúde Pública: histórico, embasamento e atualidade. **J. Health Sci. Inst.**, [S.l.], v. 2, n. 35, p. 131-136, dez. 2017.

COSTA, H. X. **A Importância do Médico Veterinário no Contexto de Saúde Pública**. 2011. 34 f. Tese (Doutorado) - Curso de Parasitos e Doenças Parasitárias dos Animais, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011.

FREITAS, I. L. P. **O Papel do Médico Veterinário em Saúde Pública**. 2019. 45 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Rondônia, Rolim de Moura, 2019.

GOMES, L. B. **Importância e atribuições do médico veterinário na saúde coletiva**. **Sinapse Múltipla**, [S.l.], v. 1, n. 6, p. 70-75, jul. 2017.

GONÇALVES, S. R. F.; SILVA, O. P.; MELO, K. M. C.; BRANDESPIM, D. F. O Médico Veterinário no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). **Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública**, v. 6, n. 2, p. 388-396, 3 ago. 2019.

MARTINS, D. S.; BRAGA, I. A.; PAULA, E. M. N.; GODINHO, M. B. **A Importância do Médico Veterinário na Saúde Única**. In: SEMANA UNIVERSITÁRIA UNIFIMES, 16.,

2021, Mineiros. Anais [...]. Mineiros: Extensão e Pesquisa Unifimes, 2021. p. 1-6.

MIRANDA, M. A Contribuição do Médico Veterinário à Saúde Única (One Health). In: FÓRUM DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FACULDADE PATOS DE MINAS, 1., 2018, Patos de Minas. Anais [...]. Patos de Minas: Psicologia e Saúde em Debate, 2018. v. 4, p. 34-34.

MOUTINHO, F. F. B. **Médico Veterinário no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: um profissional que pode fazer a diferença.** *Revista de Atenção Primária à Saúde*, Niterói, v. 4, n. 19, p. 635-643, dez. 2016.

PFUETZENREITER, M. R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F. D. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. *Ciência Rural*, Santa Maria, v. 34, n. 5, p. 1661-1668, out. 2004.

WEISS, A. S. **O Médico Veterinário nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: da graduação em medicina veterinária à atenção primária em saúde.** 2019. 32 f. TCC (Graduação) – Curso de Medicina Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.



VISITA DOMICILAR A PACIENTE COM NECESSIDADES DE SAÚDE

NATHALIA ALBUQUERQUE DOS SANTOS; ANA CAROLINA VITORINO

Introdução: A Visita domiciliar faz parte de um conjunto de ações de prevenção, tratamento de doenças, reabilitação e promoção à saúde, prestadas em atendimento domiciliar. Ela surge como um meio da prestação de cuidados com o intuito de melhoria, mudanças nos hábitos de vida, acolhimento, haja vista que sua abordagem é mais pessoal, dinâmica que explicita as diversas dimensões do indivíduo e famílias. **Objetivos:** Promover cuidados domiciliares que ajudem buscar a melhor qualidade de vida através de Visitas Domiciliares da área adstrita da UBSF, estabelecendo a formação de um vínculo de confiança e fortalecendo a participação social, abrangendo todos os níveis de prevenção à saúde. **Métodos:** Realizou-se pesquisas através das aulas teóricas em sala de aula, pesquisas bibliográficas na internet, consultando artigos em jornais e revistas científicas e posteriormente, elaborou-se um plano praticável para o desempenho do tema. **Resultados:** Evidenciou-se que a visita domiciliar é uma ferramenta indispensável de trabalho da atenção primária em saúde que promove a organização da UBSF, por meio da inclusão dos colaboradores da saúde nos espaços familiares e na comunidade. Além disso, é uma atividade pautada pelos princípios da integralidade, longitudinalidade, promoção da saúde e continuação na prestação da assistência, e que esses princípios na atualidade, norteiam toda a assistência fornecida pelos profissionais da UBSF. **Conclusão:** Conclui-se que a Visita Domiciliar é um procedimento que atende os usuários do programa atendendo às suas necessidades colaborando com um tratamento especializado e de qualidade. promovendo a promoção e a prevenção de saúde dos pacientes. O papel educativo do enfermeiro é fator fundamental para a implantação do programa e aplicação do processo de atualização garantindo a continuidade da qualidade e humanização do tratamento, que tem como finalidade criar e manter a aproximação do contexto de vida dos usuários, possibilitando a valorização da proporção subjetiva das práticas em saúde, das vivências dos usuários e dos colaboradores da saúde, e sem dúvida nenhuma, abre espaços de comunicação e diálogo entre saberes e práticas.

Palavras-chave: **VISITA DOMICILIAR; CUIDADOS A SAUDE; PROMOÇÃO DA SAUDE; PREVENÇÃO; ENFERMAGEM**



ACIDENTES DE TRABALHO NOTIFICADOS PELO MUNICÍPIO DE PATOS-PB (2012 A 2022): UMA INTERPRETAÇÃO SOCIOEPIDEMIOLÓGICA

HANNA RAFAELA PINTO MARINHO; MARCELO SILVA DE LUCENA

RESUMO

A institucionalização da saúde dos trabalhadores no âmbito do SUS e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora preconizam que o entendimento do perfil de saúde dos trabalhadores se baseie na compreensão de como as relações entre as características locais da economia e dos setores produtivos, as condições sociais dos trabalhadores e as relações e práticas de trabalho predominantes resultam em um perfil socioepidemiológico específico. Com base nesta premissa, objetivamos caracterizar quali-quantitativamente os acidentes de trabalho ocorridos no município de Patos-PB entre os anos de 2012 e 2022. Para isto, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), coletamos dados referentes aos acidentes de trabalho e às características “ocupação”, “sexo”, “faixa etária Sinan”, “raça”, “situação no mercado de trabalho” dos trabalhadores e a “evolução do caso”, analisando-os a partir da intersecção com a bibliografia. Foram notificados 750 acidentes de trabalho, sendo registrada uma tendência média de crescimento do número de notificações de 175% ao ano. Acidentes de trabalho acometeram, principalmente, trabalhadores da construção civil, serviços e comércio e técnicos agrícolas (56%), homens (83%), pardos e pretos (88%), idade até 49 anos (81%) e com pouco acesso a direitos trabalhistas formais (apenas 17% eram empregados registrados). Tais trabalhadores, ao mesmo tempo em que estão expostos a um alto potencial de ocorrência de acidentes, por ocuparem empregos cujo risco acidentário é maior, também estão sujeitos a elevada insegurança social durante e após o processo de adoecimento, uma vez que possuem baixos níveis de proteção social devido à alta informalidade das relações de trabalho. Esta situação de insegurança social é agravada pelos danos decorrentes dos acidentes, uma vez que 38% dos acidentes resultaram incapacidade temporária e 2% produziram incapacidade permanente para o trabalho.

Palavras-chave: epidemiologia; trabalhadores; adoecimento; informalidade; desigualdade.

1 INTRODUÇÃO

A compreensão do perfil socioepidemiológico da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras deve considerar, fundamentalmente, as relações que estruturam a equação capital x trabalho x processo saúde-doença. Para tal, é necessário conjugar o entendimento das relações existentes entre as características da economia e dos setores produtivos, das condições sociais dos trabalhadores e das práticas de trabalho predominantes localmente (Malta *et al.*, 2023).

O fato de o município de Patos se destacar como um dos principais centros econômicos da Paraíba (em 2020, Patos tinha o sexto maior PIB da Paraíba) se traduz em importante capacidade de geração de empregos e ocupação de mão de obra (Brasil, 2024a), o que produz circunstâncias e práticas trabalhistas que influenciam a ocorrência de acidentes de trabalho e o adoecimento dos trabalhadores. Porém, no caso do perfil socioepidemiológico dos acidentes de trabalho ocorridos em Patos, as pesquisas, geralmente, ou abrangem curtos períodos de análise, ou avaliam setores produtivos específicos ou não procuram estabelecer a

relação entre os agravos, as circunstâncias sociais dos trabalhadores e as características dos setores produtivos (Costa; Araújo, 2013; Silva, 2014; Irmão *et al.*, 2016; Lima, 2019).

Para suprir estas carências, o trabalho descreve quali-quantitativamente os acidentes de trabalho notificados pelo município de Patos-PB entre os anos de 2012 a 2022, visando compreender como as características sociais dos trabalhadores e aspectos locais do mundo trabalho contribuem para a conformação do perfil socioepidemiológico dos acidentes de trabalho.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Coletamos dados do SINAN no portal TabNet DATASUS (Brasil, 2024b), por meio do acesso ao painel “Doenças e Agravos de Notificação registrados no SINAN - 2007 em diante” (Brasil, 2024c). Foram incluídos acidentes de trabalho típicos e de trajeto.

A coleta dos dados foi feita da seguinte forma: 1) escolha do agravo “acidentes de trabalho”; 2) definição da abrangência geográfica como estado da Paraíba; 3) no campo “Linha” foram selecionadas, em diferentes rodadas alternadas de coleta e de forma excludente, as opções “ocupação”, “sexo”, “faixa etária Sinan”, “raça”, “situação no mercado de trabalho” e “evolução do caso”; 4) no campo “seleções disponíveis” foi escolhido o município de Patos. Em relação aos dados de “Faixa etária SINAN”, foram excluídas das análises os resultados que apresentavam notificações de pacientes “<1 Ano”, por se tratar de eventuais inconsistências.

Para fins de simplificação, os resultados do campo “ocupações” foram reclassificados conforme a denominação “Grande Grupo”, constante no Livro 3 (Estrutura, tábua de conversão e índice de títulos) da Classificação Brasileira de Ocupações de 2010 (Brasil, 2010).

Por se tratar do uso de dados secundários, anônimos e disponíveis publicamente, não houve a necessidade de aprovação pelo Conselho de Ética em Pesquisa, conforme ditam os preceitos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados coletados foram tabulados em planilha eletrônica do software Excel, de onde se extraíram dados inferenciais por meio da elaboração de gráficos e tabelas com propósito quantitativo-descritivo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram notificados 750 acidentes de trabalho. Ao longo da série histórica, constatamos uma tendência média anual de 175% em relação ao aumento do número de notificações (Figura 1).

Figura 1 – Número de notificações e variação anual do número de notificações de acidentes de trabalho registradas no SINAN entre os anos 2012 e 2022 no município de Patos, Paraíba, Brasil



*Algarismos pretos próximos da linha representam o número de notificação em cada ano; algarismos vermelhos e verdes próximos das barras representam a variação percentual quando se comparam anos consecutivos.

A redução de notificações ocorrida nos anos de 2020 e 2021 foi motivada, principalmente, pela diminuição do nível das atividades econômicas decorrente de medidas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 (Silva *et al.*, 2023). Entretanto, pesquisas adicionais e mais aprofundadas são necessárias para explicar os resultados constatados nos anos de 2017 e 2019.

A variação média anual do número de acidentes de trabalho notificados em Patos foi muito superior à tendência de redução de 25,6% registrada entre os anos de 2011 e 2021 em todo o Brasil (Brasil, 2023).

Os acidentes trabalho acometeram principalmente trabalhadores de três grandes grupos de ocupação: 1) “Trabalhadores da indústria extrativa e da construção civil”: 29,6% de todos os acidentes de trabalho. Nele, predominam acidentes que acometeram pedreiros (148 notificações), servente de obras (25 notificações) e vidraceiros (15 notificações), os quais corresponderam a 85% dos acidentes de trabalho que ocorrem neste grande grupo e a 25% de todos os acidentes; 2) “Técnicos de nível médio das ciências biológicas, bioquímicas, da saúde e a fins”: 16,8% de todos os acidentes. Nele, predomina a ocorrência de acidentes entre técnicos agrícolas (111 notificações) e técnicos de enfermagem (11 notificações), os quais corresponderam a 97% dos acidentes que ocorreram neste grande grupo e a 16,3% dos todos os acidentes de trabalho; 3) “Trabalhadores dos serviços” e “vendedores e prestadores de serviços dos comércios”: 15,8% dos acidentes de trabalho. Nele predomina a ocorrência de acidentes sofridos por vendedores do comércio varejista (16 notificações) e vendedores ambulantes (26 notificações), os quais corresponderam 36% das notificações nestes dois grandes grupos e a 5,6% de todos os acidentes de trabalho (Tabela 1).

Tabela 1 – Número de notificações de acidentes de trabalho registradas em Patos, Paraíba, Brasil, conforme grande grupo de categoria profissional

Grande grupo da categoria profissional	Número de notificações
Trabalhadores da indústria extrativa e da construção civil	222
Técnicos de nível médio das ciências biológicas, bioquímicas, da saúde e a fins	126
Vendedores e prestadores de serviços do comércio	60
Trabalhadores dos serviços	58
Trabalhadores de funções transversais	36
Escriturários	28
Trabalhadores em serviços de reparação e manutenção mecânica	28
Gerentes	26
Profissionais das ciências biológicas, da saúde e afins	24
Trabalhadores da fabricação de alimentos, bebidas e fumo	16
Trabalhadores da transformação de metais e de compósitos	15
Trabalhadores na exploração agropecuária	14
Trabalhadores das indústrias de madeira e do mobiliário	13
Trabalhadores nas indústrias têxtil, do curtimento, do vestuário e das artes gráficas	12
Trabalhadores de atendimento ao público	9
Outros*	63

*Outros: Estudante (8); profissionais das ciências sociais e humanas (7); Aposentado/Pensionista (6); Outros trabalhadores da conservação, manutenção e reparação

(4); Técnicos de nível médio das ciências físicas, químicas, engenharia e afins (4); Técnicos de nível médio nas ciências administrativas (4); Trabalhadores em indústrias de processos contínuos e outras indústrias (4); Comunicadores, artistas e religiosos (3); Pescadores e extrativistas florestais (3); Produtores na exploração agropecuária (3); Trabalhadores da fabricação e instalação eletroeletrônica (3) Dir. e ger. em empresa de serviços de saúde, da educação, ou de serviços (2); Dirigentes de empresas e organizações (2); Joalheiros, vidreiros, ceramistas e afins (2); Profissionais das ciências exatas, físicas e da engenharia (2); Operadores de produção, captação, tratamento e distribuição (energia, água e utilidades) (1); Policiais Militares (1); Professores Leigos e de nível médio (1); Profissionais de ensino (1); Dona de casa (1); Desempregado (1).

A predominância de acidentados que tinham como ocupação profissões relacionadas ao à construção civil deve-se, em grande medida, à importância que este setor econômico vem desempenhando em Patos nos últimos anos (Seplag-PB; Ibge, 2022), notoriamente em razão do incentivo Estatal à construção de moradias, decorrente da implantação do Programa Minha, Casa Minha Vida – PMCMV, notadamente após o ano de 2009 (Lucena, 2014).

Apesar da relevância socioeconômica da construção civil, ressalta-se que, genericamente, a ocorrência de acidentes de trabalho neste setor está associada, principalmente, à predominância práticas de trabalho precárias, à ausência ou insuficiência de planos de saúde e segurança no trabalho e não ao cumprimento da legislação trabalhista (Pereira; Winkler; Hacon, 2016; Malta *et al.*, 2023).

Um estudo de caso realizado em um canteiro de obras em Patos-PB constatou a presença de trabalhadores terceirizados sem uso de EPI, risco grave e iminente a quedas, devido à retirada do guarda-corpo da varanda, desorganização para a armazenagem de agregados, interferindo no fluxo e organização espacial, subsolo desorganizado, com sobras de materiais e entulhos e existência de pontas de vergalhões de aço desprotegidas (Costa; Araújo, 2013).

Um segundo grupo profissional relevante são os técnicos agrícolas, os quais corresponderam a 14,8% de todas as notificações registradas.

De maneira geral, as condições socioeconômicas dos trabalhadores rurais são fatores básicos que podem determinar a ocorrência de acidentes de trabalho, uma vez que os agrícolas brasileiros (incluindo técnicos agrícolas, agropecuários e florestais) são mais velhos, têm menor grau de instrução, menor poder aquisitivo e maior dependência do SUS para acessar serviços de saúde (Nogueira; Landmann; Damacena, 2019).

Além disso, as circunstâncias locais de trabalho são determinantes para a ocorrência de acidentes entre trabalhadores agrícolas. Uma pesquisa que avaliou riscos de adoecimento e acidentes de trabalhos decorrentes das práticas agrícolas predominantes na região de Patos-PB constatou que os trabalhadores rurais estavam expostos a riscos decorrentes do manuseio de ferramentas manuais e máquinas mecânicas, extensas jornadas de trabalho, trabalho intenso, carregamento de cargas excessivas e a quedas (Alves, 2019).

O terceiro grupo de relevância compreende os “trabalhadores dos serviços e vendedores” e “vendedores e prestadores de serviços dos comércios”, os quais responderam por 15,7% das notificações de acidentes de trabalho

Isto se deve-se, em grande medida, à importância que o setor de “serviços” desempenha na economia municipal. No ano de 2021, os serviços eram responsáveis por 58,5% do PIB municipal (Brasil, 2024d) e pela ocupação de 60,5% dos 14921 dos empregos formais do município em 31 de dezembro de 2021 (Brasil, 2024a).

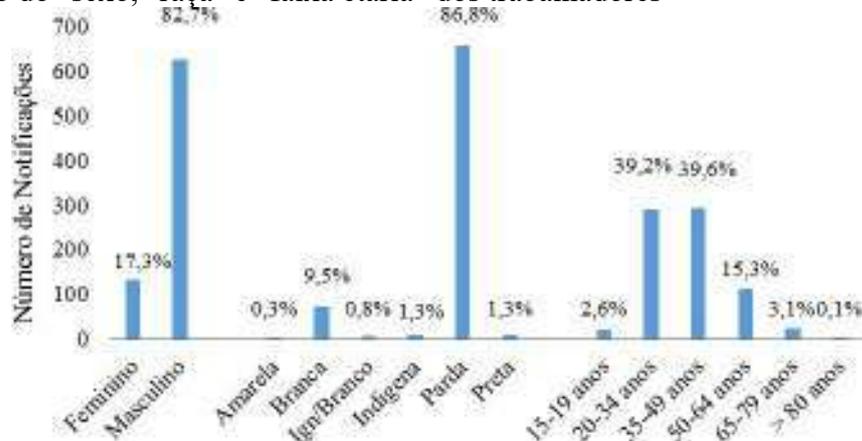
A não percepção dos trabalhadores quanto à presença de fatores de risco no ambiente de trabalho, o esforço físico exigido pelas atividades, a alta demanda psicológica requerida e o tipo de mercadoria comercializada ou serviço prestado ajudam a explicar a ocorrência deste

agravo. Entretanto, acidentes de trabalho nos setores de serviços e comércio também são condicionados pelas características locais das atividades econômicas (Rios *et al.*, 2015).

Neste sentido, a avaliação dos riscos laborais presentes em supermercados e açougues em Patos-PB identificou que a falta de treinamento dos trabalhadores, riscos relacionados ao manuseio e o estado de manutenção de equipamentos e máquinas e a ausência do uso de EPIs eram os principais fatores que poderiam resultar em acidentes de trabalho (Vieira, 2022).

Quando consideramos os condicionantes gênero, raça e idade dos trabalhadores, os dados demonstram que este tipo de agravo ocorreu prioritariamente entre homens (83%), declarados como pardos (87%) e com idade até 49 anos (81,4%). Quanto ao critério etário, cabe destacar o pronunciado número de trabalhadores com até 34 anos (41%) (Figura 2).

Figura 2 – Número de notificações de acidentes de trabalho registradas em Patos, Paraíba, Brasil, em função do "sexo, "raça" e "faixa etária" dos trabalhadores



Deve-se destacar que a predominância de acidentes de trabalho entre pessoas pardas e pretas não guarda uma relação direta com a estrutura racial da população do município de Patos-PB, uma vez que dados publicados pelo Censo IBGE de 2022 (Brasil, 2024e) revelam que pessoas brancas correspondiam a 43,04% da população residente, enquanto que a soma de pardos e pretos equivalia a 56,8% desta população.

Uma das principais razões para explicar a ocorrência entre os homens jovens é o fato de que a construção civil e os serviços compreendem rotinas laborais que requerem maior esforço físico, embora pessoas mais velhas também possam compor este universo de trabalhadores, especialmente na agricultura (Rios *et al.*, 2015; Malta *et al.*, 2023). Além disso, trabalhadores da construção civil, da agricultura e dos serviços, geralmente, têm menor qualificação para o trabalho, menor escolaridade e menor experiência no ofício, produzindo maior potencial de acidentes (Rios *et al.*, 2015; Nogueira; Landmann; Damacena, 2019; Malta *et al.*, 2023).

As consequências da conjugação de tais fatores é a maior probabilidade da ocorrência de acidentes de trabalho com maior potencial de danos à saúde do trabalhador. Nesse contexto, destaca-se que 38% deles resultaram em algum tipo de incapacidade temporária, 2% culminaram em incapacidade permanente e 0,8% em óbito (Tabela 2).

Tabela 2 – Número de notificações de acidente de trabalho registradas em Patos, Paraíba, Brasil, conforme a evolução dos casos após os acidentes

Evolução do caso	Total
Cura	421
Incapacidade Temporária	285
Ignorado/Branco	21

Incapacidade parcial permanente	14
Outra	8
Óbito pelo acidente	6
Óbito por outras causas	1

No que diz respeito à situação trabalhista, destaca-se que 78% dos acidentados foram identificados como autônomos ou empregados não registrados. Apenas 17% possuíam registro na carteira de trabalho segundo a CLT (público e privado) ou vínculo estatutário (Tabela 3).

Tabela 3 – Número de notificações de acidente de trabalho registradas em Patos, Paraíba, Brasil, conforme a situação dos trabalhadores no mercado de trabalho

Situação no mercado de trabalho	Total
Autônomo	418
Empregado não registrado	179
Empregado registrado	68
Servidor Público Estatutário	54
Outros	20
Ignorado/Branco	7
Servidor Público Celetista	4
Aposentado	2
Empregador	2
Desempregado	1
Trabalhador temporário	1

As possíveis implicações negativas de um baixo nível de acesso aos direitos trabalhistas ganham relevância quando se considera que Patos-PB não disponibiliza programas socioassistenciais específicos para os trabalhadores informais, sendo sua atuação resumida ao gerenciamento de programas sociais Governo Federal (Silva *et al.*, 2023).

Além disso, atualmente ocorre no Brasil uma verdadeira “caça” aos direitos sociais dos trabalhadores. As chamadas “reformas” submetem as Políticas de Seguridade Social e de Saúde a um constante esvaziamento orçamentário que resulta em perda de capacidade do SUS de executar ações preventivas de vigilância em saúde dos trabalhadores (Silva; Almeida; Silva, 2020). Adicionalmente, a “reforma trabalhista”, Lei n. 13.467/2017, se concretizou como uma desconstrução da estrutura constitucional e infraconstitucional de proteção ao trabalhador, principalmente ao desconsiderar elementos da jornada de trabalho que importantes para a saúde e segurança no trabalho (Esteves; Almeida, 2023).

4 CONCLUSÃO

Destaca-se a ocorrência de acidentes de trabalho sofridos, respectivamente, por: 1) trabalhadores da construção civil, principalmente pedreiros, serventes de obras e vidraceiros; 2) técnicos de nível médio, principalmente técnicos agrícolas e 3) trabalhadores dos serviços e comércios, principalmente vendedores do comércio varejista e vendedores ambulantes. Os acidentados eram, fundamentalmente, homens, jovens, pardos e negros e com pouco acesso a direitos trabalhistas formais. Por ocuparem atividades que tem alto risco acidentário, os acidentes resultam em considerável nível de incapacidade permanente para o trabalho após os acidentes, sendo duas vezes superior à média nacional.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. de S. **Avaliação dos riscos ocupacionais e enfermidades ligadas ao trabalho no campo no município de Itaporanga-PB.** 83 f. 2019. (Mestrado em Sistemas Agroindustriais) - Universidade Federal de Campina Grande, Pombal, 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Estrutura, tábua de conversão e índice de títulos. *In: Classificação Brasileira de Ocupações.* 3ª Edição. Brasília: TEM - Ministério do Trabalho e Emprego; SPPE - Secretaria de Políticas Públicas de Emprego, 2010. p. 196. *E-book.*

BRASIL. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Acidentes de Trabalho caem 25,6% no Brasil em 10 anos.** Brasília, 2023. Disponível em:<https://www.gov.br/previdencia/pt-br/noticias-e-conteudos/2023/maio/acidentes-de-trabalho-caem-25-6-no-brasil-em-10-anos#:~:text=Foram 22.049 casos em 2020, especial na ocupação de enfermagem. Acesso em: 15 jun. 2024.>

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Informações para o Sistema Público de Emprego e Renda - Dados por Município.** Brasília, 2024a. Disponível em:https://bi.mte.gov.br/bgcaged/caged_isper/index.php. Acesso em: 20 jul. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **TabNet.** Brasília, 2024b. Disponível em:<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/. Acesso em: 20 jun. 2024.>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças e Agravos de Notificação - 2007 em diante (SINAN).** Brasília, 2024c. Disponível em:<https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/. Acesso em: 20 jun. 2024.>

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Produto Interno Bruto dos Municípios.** [S. l.], 2024d. Disponível em:<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/contas-nacionais/9088-produto-interno-bruto-dos-municipios.html?t=pib-por-municipio&c=2510808. Acesso em: 15 jul. 2024.>

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2022 - Panorama.** [S. l.], 2024e. Disponível em:<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/. Acesso em: 20 jul. 2024.>

COSTA, R. P. da N.; ARAÚJO, N. M. C. de. Diagnóstico das condições de saúde e segurança no trabalho: um estudo em obras de edificações verticais. **Revista Principia - Divulgação Científica e Tecnológica do IFPB**, [s. l.], n. 22, p. 51, 2013.

ESTEVES, T. V.; ALMEIDA, I. M. de. Saúde, trabalho e a Reforma Trabalhista de 2017: revisão integrativa das repercussões da nova legislação nas formas de viver e adoecer da classe trabalhadora. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, [s. l.], v. 6, p. 1–43, 2023. Disponível em:<https://doi.org/10.33239/rjtdh.v6.169>

IRMÃO, A. D. F. T. *et al.* Análise das Comunicações de Acidentes de Trabalho na Cidade de Patos Paraíba. **Revista Principia - Divulgação Científica e Tecnológica do IFPB**, [s. l.], v. 1, n. 29, p. 88–94, 2016.

LIMA, J. P. de. **Notificações de agravos em saúde do trabalhador no SINAN no**

município de Patos. 20 f. 2019. (Especialização em Higiene Ocupacional) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Patos, 2019.

LUCENA, W. G. de. **A produção do espaço urbano na cidade de Patos/PB: do BNH ao programa minha casa minha vida**. 231 f. 2014. (Doutorado em Geografia) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014.

MALTA, D. C. *et al.* Acidentes no deslocamento e no trabalho entre brasileiros ocupados, Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 26, n. suppl 1, 2023.

NOGUEIRA, F. de A. M.; LANDMANN, C. S.; DAMACENA, G. N. Condições de vida, trabalho e acesso aos serviços de saúde em trabalhadores agrícolas e não agrícolas, Brasil, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 26, n. suppl 3, p. 5187–5200, 2019.

PEREIRA, C. A. R.; WINKLER, M. S.; HACON, S. de S. Análise descritiva dos acidentes de trabalho ocorridos em Porto Velho (RO) entre 2002 e 2012. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 40, n. 111, p. 230–245, 2016.

RIOS, M. A. *et al.* Fatores associados a acidentes de trabalho envolvendo trabalhadores informais do comércio. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 31, n. 6, p. 1199–1212, 2015. SEPLAG-PB - SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DA PARAÍBA; IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Produto Interno Bruto dos Municípios do Estado da Paraíba- Resultados 2020**. João Pessoa: [s. n.], 2022. Disponível em: <http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/listabl.asp?z=p&o=30&i=P&c=21>.

SILVA, C. C. S. *et al.* Morbidade por Ler/Dort e acidentes de trabalho na macrorregional I da Paraíba: uma análise documental. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 16–24, 2023.

SILVA, K. J. da; ALMEIDA, B. de L. F. de; SILVA, J. dos S. Neodesenvolvimentismo e política social: uma discussão a partir da saúde do trabalhador. **Integração**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 2–15, 2020.

SILVA, R. M. da. **Higiene e segurança hospitalar de urgência e emergência no Hospital Regional da cidade de Patos-PB**. 18 f. 2014. (Graduação em Administração Pública) - Universidade Estadual da Paraíba, Patos, 2014.

SILVA, Y. D. de L. *et al.* Políticas públicas municipais para trabalhadores informais no semáforo na cidade de Patos, PB. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 12, n. 9, p. e10912943264, 2023.

VIEIRA, F. J. A. **Análise preliminar de riscos em açougues de supermercados do município de Patos- PB**. 22 f. 2022. (Especialização em Higiene Ocupacional) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Patos, 2022.



VIVÊNCIA E PERCEPÇÕES DE MULHERES EM PERÍODO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

ÉLIDA DE JESUS CAMPELO; SANDRA HELENA MAYWORM

RESUMO

A gravidez e o puerpério trazem alterações não só físicas, mas também psicológicas e sociais devido a sua vulnerabilidade. Possivelmente essa vulnerabilidade repercute na forma como utilizam o sistema de saúde, demandando (ou não) a atenção pré-natal, e certamente se reflete na forma como são acolhidas (ou mal acolhidas) nos serviços de saúde, seja durante a gestação, seja para a atenção ao parto. O objetivo do estudo foi trazer a percepção da sobrecarga nesse corpo junto a essas alterações no período da gestação e do puerpério, assim como, viabilizar o conhecimento de estratégias fisioterapêuticas para conviver com essas etapas da vida feminina. A proposta do trabalho foi efetuada através de conscientização do próprio corpo através do auto toque, na prática de dinâmicas em grupo e em roda de conversa em uma instituição civil, sem fins lucrativos de apoio às mulheres em São Gonçalo, Rio de Janeiro. Foi possível trazer para elas a oportunidade de identificação de dores e/ou limitação de movimentos, além de trazer a reflexão para suas responsabilidades cotidianas, efetuadas de forma automatizadas e repetitivas, onde traz desconfortos lombares e outras partes do corpo. Pode-se observar que a intervenção possibilitou o despertar nessas mulheres da consciência que o corpo está totalmente interligado biológico, psicológico e social. A dinâmica fez com que o grupo começasse a buscar auxílio nas rodas de conversa posteriores, objetivando o bem-estar e uma gestação mais prazerosa e consciente. Além disso, pode-se afirmar que seus direitos básicos a saúde ficaram mais conscientes para suas solicitações de atenção à saúde. Esta oportunidade também, possibilitou aos acadêmicos uma experiência da relação de humanização na gestação e puerpério. Reconheceram que a mulher necessita de apoio nessas etapas de vida. Reconheceram que é melhor trabalhar junto a uma equipe interdisciplinar e que o fisioterapeuta deve estar presente junto a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

Palavras-chave: Extensão; Fisioterapia; Gestação; Humanização; Pós-parto.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez e o puerpério trazem alterações não só físicas, mas também psicológicas e sociais devido a suas vulnerabilidades. Possivelmente essa vulnerabilidade repercute na forma como essas mulheres utilizam o sistema de saúde, demandando (ou não) a atenção pré-natal, e certamente se reflete na forma como são acolhidas (ou mal acolhidas) nos serviços de saúde, seja durante a gestação, seja para a atenção ao parto (Ferreira *et al*, 2016, Mendes *et al*, 2012). O fisioterapeuta, quando presente nessas etapas da vida das mulheres, deve estar atento a essas alterações relevantes junto à saúde biopsicossocial feminina, trazendo qualidade de vida nessas etapas.

De acordo com o estudo feito no estado do Maranhão, mulheres na faixa etária de 19 a 36 anos, em sua maioria múltiparas, tinham pouco conhecimento sobre a importância da Fisioterapia durante o puerpério (Coqueiro *et al*, 2023). Para explicar tal ponto, Stein *et al*. (2018) afirma que a Fisioterapia ainda é pouco difundida no meio de saúde feminino; as disfunções do assoalho pélvico são pouco faladas e o tratamento fisioterapêutico pouco

realizado e divulgado no Brasil.

As intervenções fisioterapêuticas durante a gestação apresentam benefícios importantes, como redução da ansiedade e depressão, redução do quadro algico, quando presente, aumento da força na musculatura de todos o corpo, especialmente do assoalho pélvico, aumentando com essa consciência as chances de partos vaginais, melhora na satisfação pessoal, na percepção da saúde materna e na qualidade de vida (Ferreira *et al.*, 2016).

O objetivo do estudo foi trazer a percepção da sobrecarga nesse corpo junto as alterações biopsicossociais no período da gestação e do puerpério, assim como, viabilizar o conhecimento de estratégias fisioterapêuticas para conviver com essas etapas da vida feminina.

2. RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Esse trabalho fez parte das ações extensionistas de uma disciplina do curso de Fisioterapia de uma universidade privada e foi aplicado no grupo de gestantes e puérperas, de uma entidade da sociedade civil “Movimento de Mulheres de São Gonçalo”, de utilidade pública municipal e estadual, que atua sem fins lucrativos, fundada há 35 anos (1989), cuja missão é enfrentar todas as formas de preconceitos e discriminações de gênero, raça/etnia, orientação sexual, credo, classe social e aspectos geracionais. Trabalham em defesa dos direitos de crianças, adolescentes, jovens, mulheres e idosas, em especial, àquelas que são vítimas de diversas formas de violências, seja no âmbito doméstico ou extrafamiliar, ou que estejam vivendo com HIV/AIDS. Nesse espaço, essas mulheres recebem mensalmente gratuitamente roupas e fraldas na Unidade do Centro e na Unidade Salgueiro - ambas no município de São Gonçalo/RJ. As mulheres participam e tem acesso a palestras informativas sobre direitos e deveres básicos de cidadania, informações com equipe de enfermagem, psicologia e advocacia. A intervenção fisioterapêutica ocorreu também, não em formato de tratamento fisioterapêutica, mas com uma visão geral informativa sobre gestação, preparação gestacional, parto e puerpério incluindo amamentação e orientações simples para auxílio do desenvolvimento motor da criança, prevenindo atrasos psicomotores e identificação de patologias crônicas da infância.

A proposta foi efetuada através de conscientização do próprio corpo através do auto toque, na prática de dinâmicas em grupo e em roda de conversa. Trouxe a oportunidade de identificação de dores e/ou limitação de movimentos, além de trazer a reflexão para suas responsabilidades cotidianas, efetuadas de forma automatizadas e repetitivas, onde traz desconfortos lombares e outras partes do corpo.

Em uma das ações, foi chamada de forma voluntária uma gestante entre 28/30 semanas, para ser o ponto principal da dinâmica. Ela receberia o apoio em seu corpo das demais! Após isso foram distribuídas informações escritas em papeis para as demais. Chamamos uma por vez, que repetiu em voz alta a informação e assim que terminasse a frase, colocava a palma da mão sobre a gestante principal, como se fosse um peso sobre ela. Elas leram as informações descritos da seguinte forma:

“Cuidado com a casa”. Ela pode ser fonte de acidentes domésticos e principais queixas sobre dores na coluna e em outras partes do corpo;

“Responsabilidade de cozinhar as refeições diárias”. As posturas que usamos em nossas ações diárias podem ser fonte dessas alterações de percepção e dores, além de afetar a disposição para demais afazeres como exercitar se;

“Responsabilidade com a lavagem de roupa da casa. Perguntamos como é feito, se existe máquina de lavar e como o ato de torcer tecidos pode influenciar nas dores, assim como os cuidados com a casa;

“Atenção sexual ao e do parceiro (a)”. É uma fonte de transmissão de ISTs, além de sobrecarregar músculos do assoalho pélvico;

“Autocuidado e atividade física ou atividade ao ar livre”. Relacionando mobilidade, movimentos respiratórios e percepção corporal.

Após a dinâmica, as cinco gestantes estavam apoiando suas mãos sobre a gestante principal, causando desconforto e sobrecarga, levando-as a reflexões sobre essa etapa de vida e seus desafios.

3. DISCUSSÃO

A dinâmica utilizou uma gestante, de 29 anos de idade, em sua terceira gestação, com 28 semanas, para ser parte principal da atividade. Na dinâmica, cada mulher levantava e dizia o que estava escrito em seu papel, que foi distribuído entre elas aleatoriamente pelos acadêmicos. Assim, conforme iam falando em voz alta as palavras, elas colocavam suas mãos no ombro da gestante principal, que também estava segurando o seu bebê no colo de apenas seis meses de vida. Havia uma sobrecarga de peso em seus ombros e assim pode-se vivenciar o tamanho de suas responsabilidades diárias invisíveis e inconscientes, trazendo para ela desconfortos diversos que a sobrecarga causava. Foi oferecido nesta dinâmica consciência corporal pelo toque físico e sobrecarga, fazendo assim que as demais consigam perceber que o trabalho cotidiano é praticamente invisível, trazendo a reflexão para si. Então, trouxemos a reflexão da necessidade de intervenção fisioterapêutica nesses corpos, além de ações de educação na saúde para essas mulheres. A gestação comporta em si um conjunto de transformações de natureza física e psicológica. Se associar ainda a atual crise financeira e intensificação dos ritmos de trabalho trarão novos riscos psicossociais, que podem ser potenciadores da síndrome de Burnout, uma nova realidade para essas mulheres (Calhau; Ferreira; Paiva, 2022).

Após isso, sentamos e iniciamos a roda de conversa, com uma escuta ativa, empática e fluida, direcionando para ações de autocuidado, sugerindo que a atividade fisioterapêutica regular, moderada e controlada, desde o início da gestação, promove benefícios para a saúde materna e fetal. Dentre elas, exercícios de respiração, relaxamento, mobilidade articular e consciência postural (Ferreira *et al*, 2016). Na roda de conversa houve a preocupação de humanizar a experiência, trazendo reconhecimento e autovalorização. O reconhecimento dos determinantes sociais associado a prática de respeito aos direitos das populações socialmente marginalizadas e discriminadas são vitais para o sucesso para a revitalização da Saúde Pública (Theophilo, Rattner e Pereira, 2018).

Figura 1 Roda de Conversa com gestantes e puérperas.



4. CONCLUSÃO

Pode-se observar que houve a possibilidade de despertar nessas mulheres a consciência que o corpo está totalmente interligado – biológico, psicológico e social. A dinâmica fez com que o grupo começasse a buscar auxílio nas rodas de conversa posteriores, objetivando o bem-estar e uma gestação mais prazerosa e consciente. Além disso, pode-se afirmar que seus direitos básicos a saúde ficaram mais conscientes para suas solicitações de atenção à saúde. Esta oportunidade possibilitou aos acadêmicos uma experiência da relação de humanização na gestação e puerpério. Reconheceram que a mulher necessita de apoio nessas etapas de vida. Reconheceram que é melhor trabalhar junto a uma equipe interdisciplinar e que o fisioterapeuta deve estar presente junto a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

Acredita-se que esse relato poderá possibilitar novos estudos que possam contribuir para a situação obstétrica no país, para o desenvolvimento e prática da humanização desde o preparo para o parto, nascimento e puerpério, com intervenções da Fisioterapia junto à essa população.

REFERÊNCIAS

CALHAU, C. M.C.; FERREIRA, A. J.C.G.; PAIVA, B.C.B.S.O. Burnout, um estudo exploratório correlacional em trabalhadoras grávidas: contributos para a saúde ocupacional. Repositório Dissertação e Teses. Universidade de Coimbra. 2022. Disponível em <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/106397>

COQUEIRO, T.J.S. et al. Benefícios da fisioterapia para mulheres no ciclo puerperal. São Luís: Centro Universitário UNDB, 2023. Disponível em <http://repositorio.undb.edu.br/jspui/handle/areas/986>

FERREIRA, P.S.A. et al. Benefícios da fisioterapia na gestação: uma revisão integrativa. Congresso Brasileiro Ciências da Saúde. Anais. 2016. Disponível em https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2016/TRABALHO_EV055_MD4_SA9_ID3558_31052016234616.pdf

STEIN, Sara Regina et al. Entendimento da fisioterapia pélvica como opção de tratamento para as disfunções do assoalho pélvico por profissionais de saúde da rede pública. Revista de Ciências Médicas, Campinas, v. 27, n. 2, p. 65-72, 2018. Disponível em https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980792/med-2-00_4242.pdf

THEOPHILO, Rebecca Lucena, RATTNER, Daphne; PEREIRA, Éverton Luis. Vulnerabilidade de mulheres negras na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS: análise da pesquisa da Ouvidoria Ativa. Ciênc. Saúde colet. 23 (11). 2018. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/MsvQjnbsTvS3cSvvrqyyCCz/#>.



A IMPORTÂNCIA DO USO DAS MÍDIAS SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA POPULAÇÃO IDOSA

VANESSA PAES FERNANDES; MARIA EDUARDA PEIXOTO; SHARA COELHO; VIVIAN ALEXANDRINO; LETICIA PIRES

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno global que traz à tona a necessidade de cuidados específicos para a saúde dos idosos, especialmente no que diz respeito às alterações musculoesqueléticas. Essas condições podem impactar significativamente a qualidade de vida, aumentando o risco de quedas e limitações funcionais. Neste contexto, o Projeto de Extensão IV, desenvolvido por discentes do curso de Fisioterapia da Unilasalle-RJ, teve como foco a criação de conteúdos informativos para o Instagram, visando educar e conscientizar a comunidade sobre a saúde dos idosos.

Objetivo: O principal objetivo do projeto foi promover a educação e a conscientização sobre as alterações musculoesqueléticas comuns em idosos, oferecendo dicas práticas para a prevenção de quedas, alertando sobre sinais de problemas musculoesqueléticos, destacando os direitos dos idosos e promovendo cuidados adequados. Através de posts acessíveis e visualmente atraentes, buscamos atingir não apenas os idosos, mas também seus familiares, profissionais da saúde e estudantes.

Relato de caso/experiência: A atividade ocorreu no primeiro semestre de 2024, a partir das discussões em sala de aula durante a disciplina projeto de extensão IV, com assuntos pertinentes às principais limitações provenientes do processo de envelhecimento. Em seguida eram elaborados posts informativos para o Instagram institucional do curso de fisioterapia da faculdade Unilasalle-RJ. Os temas que foram divulgados na mídia destacavam a importância dos direitos e deveres da população idosa, a importância do autocuidado e conscientização de doenças crônicas, além das orientações que tratavam dos riscos e prevenção de quedas. As postagens eram amplamente divulgadas para que se alcançassem o maior número de pessoas, dando destaque para educação permanente e maior conscientização da população local.

Conclusão: O Projeto de Extensão IV não apenas contribuiu para a educação da comunidade sobre a saúde dos idosos, mas também proporcionou uma experiência valiosa para os discentes envolvidos. A criação de posts informativos destacaram a importância da prevenção e do cuidado humanizado, reforçando a necessidade de um olhar atento às condições de saúde da população idosa. Acreditamos que iniciativas como essa são fundamentais para promover um envelhecimento saudável e ativo, garantindo que os direitos e o bem-estar dos idosos sejam respeitados e valorizados

Palavras-chave: **FISIOTERAPIA; SAÚDE DO IDOSO; QUALIDADE DE VIDA; PREVENÇÃO; TECNOLOGIA**



A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM SEQUELAS DE AVC

LUIZ FELIPE GINUINO ALBUQUERQUE; CAIO HENRIQUE GUEDES SANTOS

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma patologia que causa disfunções neurológicas e fisiológicas dependendo da área lesionada gerando alterações cognitivas, sensoriais e motoras, o AVC pode ser classificado em dois tipos, um de etiologia isquêmico definido como um déficit neurológico causado pela obstrução de um vaso sanguíneo, impedindo o fluxo sanguíneo ou hemorrágica onde ocorre a ruptura de um vaso sanguíneo, alguns casos deixando sequelas como o déficit motor onde é chamada de hemiparesia ou hemiplegia, caracterizados por paresia ou paralisia de um lado do corpo sempre representado contralateral a lesão. **Objetivos:** Explicar a importância de detectar sequelas deixadas pelo AVC e procurar tratamento fisioterápico o quanto antes. **Materiais e métodos:** A pesquisa trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo qualitativo e descritivo. Os dados nele contidos foram coletados entre artigos, em sites na internet, por meio de bases de dados como: SciELO (Scientific Electronic Library Online), Portal de Periódicos da CAPES, Portal de Periódicos Científicos. **Resultados:** A detecção das sequelas em pacientes pós AVC é de suma importância o quanto antes para ter uma nova qualidade de vida (QV), a consequência do AVC gera graus de dependência, perda de autonomia e da QV, portanto os pacientes enfrentam limitações em decorrência das sequelas deixando de executar de forma independente as atividades de vida diária, vestir-se, alimentar-se, andar, alcançar objetos, sentar. A fisioterapia para a reabilitação dos pacientes, auxilia reduzindo os problemas motores, através de práticas que aumentam a capacidade funcional diminuindo cada vez mais as limitações apresentadas, desenvolvendo o controle motor, independência das tarefas funcionais, estimular o cognitivo e prevenir complicações secundárias. **Conclusão:** A fisioterapia é uma das especialidades que tem sido a mais solicitada mundialmente por hospitais, clínicas e outros, o fisioterapeuta desempenha papel importante e amplo no contexto clínico do paciente acometido por AVC, a importância é de reabilitá-los, auxiliando-os a ter uma nova QV, reduzindo as limitações, desenvolvendo melhor o controle motor e a independência, a atuação de fisioterapeutas na atenção básica ainda é pouco presente em pacientes com AVC necessitam de cuidados e intervenções precoces.

Palavras-chave: **ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL; PARESIA; HEMIPLEGIA; DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO; AVC ISQUÊMICO**



ACUPUNTURA COMO TERAPIAS NÃO FARMACOLÓGICAS NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

LUIZ FELIPE GINUINO ALBUQUERQUE; CAIO HENRIQUE GUEDES SANTOS

Introdução: A acupuntura tradicional, que se mantém ao longo dos séculos por sua constância dos seus efeitos, tem o elemento principal que é chamado de QI (energia), elemento não visível próximo do nosso sentido ocidental e hipocrático de “força vital”, o QI percorre todo o nosso corpo através de canais, por não serem visíveis são chamados de meridianos, as agulhas de metal da acupuntura são inseridas em pontos especiais da pele que corresponde a esses canais ou meridianos onde circulam o sangue e o QI, as teorias clássicas estão dando novas descobertas à luz da neurociência moderna. **Objetivo:** Relatar as principais alterações causadas pela fibromialgia como a acupuntura pode contribuir no tratamento dessa patologia. **Materiais e Métodos:** A pesquisa trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo qualitativo e descritivo. Os dados nele contidos foram coletados entre artigos, em sites na internet, por meio de bases de dados como: SciELO (Scientific Electronic Library Online), Portal de Periódicos da CAPES, Revista Brasileira de Reumatologia. **Resultados:** Para o sistema público de saúde internacionalmente é bastante discutida a inserção de práticas integrativas e complementares (PIC), como a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), no Brasil a PIC norteia sua inclusão no Sistema Único de Saúde (SUS), A fibromialgia é uma patologia não inflamatória onde se manifesta principalmente no sistema musculoesquelético, causando uma dor crônica generalizada, os sintomas da mesma é associado como fadiga, sono não reparador, alterações de humor, a etiologia da fibromialgia ainda é desconhecida, em 1992 a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu como uma enfermidade. **Conclusão:** A inclusão das PIC na rede pública de saúde é importante para o processo de fortalecimento no SUS, portanto a acupuntura tem sido aplicada como modalidade terapêutica, principalmente no tratamento disponível para essa patologia, a técnica é considerada como adequada no tratamento da dor crônica, sendo uma grande forma de estratégia no fortalecimento de diversas outras políticas de saúde na consolidação do SUS.

Palavras-chave: **TERAPIAS COMPLEMENTARES; MEDICINA TRADICIONAL CHINESA; ENERGIA VITAL; MERIDIANOS; PRATICAS INTEGRATIVAS**



ESTUDO RETROSPECTIVO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE DO OROPOUCHE NOS ESTADOS DO AMAZONAS, ACRE E PARÁ ENTRE 2023 E 2024: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA

MANUELA DESIDERATI SOUSA FAUSTINO; ANTONIO NILTON SOUSA MATOS;
AMANDA TELES RODRIGUES; ANGÉLICA COSTA MEIRELES; TATIELLE ROSA DA
SILVA VIANA

Introdução: A febre do Oropouche é uma arbovirose transmitida pelo vetor *Culicoides paraensis*, com surtos recorrentes na região amazônica. No último ano, tem-se observado um aumento expressivo dos casos nos estados do Amazonas, Acre e Pará. O crescimento desordenado das áreas urbanas e a ausência de planejamento urbano adequado têm favorecido a proliferação do vetor, representando um grande desafio para os serviços de saúde pública. **Objetivo:** o estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da febre do Oropouche nos estados do Amazonas, Acre e Pará entre o ano de 2023 e a 16ª semana epidemiológica de 2024, correspondente à segunda quinzena de abril de 2024, com o intuito de identificar os fatores relacionados ao aumento dos casos e sugerir estratégias de controle e prevenção. **Materiais e Métodos:** Foi conduzido um estudo descritivo, retrospectivo, quantitativo, baseado na análise de dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Painel Epidemiológico da febre do Oropouche nas bases de dados públicas. Os dados incluíram casos registrados nos estados do Amazonas, Acre e Pará durante o período de estudo. A análise concentrou-se na distribuição geográfica e temporal dos casos, bem como nos fatores ambientais que favorecem a proliferação do vetor. **Resultados:** Os resultados evidenciam um aumento significativo nos casos de febre do Oropouche nos três estados. No Amazonas, os casos saltaram de 457 em 2023 para 3.230 em 2024, um aumento de mais de 600%. No Acre, os casos aumentaram de 178 para 270, e no Pará, o crescimento foi de 1 para 81 casos. O aumento da urbanização descontrolada, a ausência de infraestrutura adequada de saneamento e a ampliação das áreas de risco foram fatores relevantes para o aumento da proliferação do vetor. **Conclusão:** O estudo conclui que o controle eficaz da febre do Oropouche nos estados do Amazonas, Acre e Pará depende de uma abordagem integrada, que inclua vigilância epidemiológica contínua, estratégias de controle do vetor e políticas de prevenção. É essencial que as intervenções considerem os fatores socioambientais específicos de cada estado para conter a disseminação da doença.

Palavras-chave: **ARBOVIROSE; URBANIZAÇÃO; ENDEMIAS; AMAZÔNIA; SURTOS**



ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO DISTRITO FEDERAL SEGUNDO ESCOLARIDADE E FAIXA ETÁRIA DAS MÃES

SAMARA DOMIENSE CAMPOS; SAMARA DOMIENSE CAMPOS; ANA BEATRIZ ARANTES LOPES; DAYANA PEREIRA SANTANA; BRUNA DA SILVA SOUSA

Introdução : A sífilis congênita é uma doença infecciosa transmitida da mãe para o feto durante a gestação, resultando em consequências para o bebê, incluindo aborto espontâneo, natimortalidade ou malformações. A notificação e análise dos casos por faixa etária da mãe são essenciais para direcionar políticas públicas de saúde e intervenções preventivas. **Objetivo** : identificar a distribuição dos casos confirmados de sífilis congênita no Distrito Federal, segundo a faixa etária da mãe, no ano de 2023, e associar esses dados a possíveis implicações para a saúde pública. **Metodologia** : Este estudo utiliza dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, disponibilizados pelo Departamento de tabulação de dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao ano de 2023. A análise abrange a distribuição dos casos confirmados de sífilis congênita no Distrito Federal, categorizadas pela faixa etária da mãe. A coleta de dados foi realizada por meio da ferramenta digital pública de tabulação dos dados do Sistema Único de Saúde (TABNET), com filtragem por região/município e faixas etárias lançadas no ano de 2023. Os critérios de exclusão foram dados ignorados ou não disponíveis, e os critérios de inclusão foram casos de sífilis congênita no Distrito Federal. **Resultados** : Foram notificados um total de 223 casos confirmados de sífilis congênita no Distrito Federal. A maior parte dos casos ocorreu em mulheres entre 20 e 24 anos (84 casos), seguida por 25 a 29 anos (46 casos) e 30 a 34 anos (36 casos). Destaca-se que houve uma gestante entre 10 e 14 anos, contabilizando um caso, além de dois casos sem faixa etária registrada no Distrito Federal. As faixas etárias com maior frequência de ocorrência estão de acordo com o período de maior fecundidade descrito pela literatura. É evidente a necessidade de campanhas públicas e ações de educação em saúde que permitam a conscientização das jovens gestantes, tendo em vista que as ferramentas de detecção e intervenções precoces são determinantes para a redução do número de casos no Distrito Federal. **Conclusão** : A maioria dos casos de sífilis congênita ocorreu em mães na faixa etária de 20 a 24 anos.

Palavras-chave: **SAUDE; INFECCÕES; PREVENÇÃO; DIAGNÓSTICO; INTERVENÇÃO**



ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA EM CASOS DE INTERRUPÇÃO LEGAL DA GESTAÇÃO POR ANENCEFALIA: APLICAÇÃO DE PROTOCOLO INSTITUCIONAL

HELENA ISABEL MARTINS BRANDÃO; MARYLIA GLENDA LOPES DEP SOUSA; ANNA LÍDIA DE OLIVEIRA GARCIA

Introdução: A assistência psicológica em situações de interrupção legal da gestação por anencefalia envolve desafios éticos e técnicos. Para uma abordagem humanizada e de qualidade às pacientes de uma maternidade universitária, foi desenvolvido um protocolo de atendimento psicológico. **Objetivo:** Apresentar a assistência psicológica prestada a pacientes em casos de anencefalia, a partir da implementação do protocolo institucional. **Relato de Experiência:** Os procedimentos baseados no protocolo incluíram entrevista focada no suporte emocional, avaliação dos vínculos familiares e expectativas quanto à gestação e valorização da autonomia dos envolvidos. As profissionais da equipe também orientaram as pacientes sobre a possibilidade de ver o bebê após o parto (estratégia que pode favorecer a elaboração da perda), além de acompanharem o momento de despedida entre os pais e o filho. A criação de memórias para facilitar o processo de luto foi incentivada por meio do cartão com o carimbo do pé do bebê, além da entrega de material informativo para apoiar a família na assistência aos pais enlutados. Foi disponibilizada a possibilidade de acompanhamento psicológico pós-alta ou encaminhamento à Rede de Atenção à Saúde. As estratégias de humanização foram oferecidas, sendo respeitada a autonomia das famílias quanto à adesão às propostas, na perspectiva de prevenção de sofrimentos adicionais às mesmas. **Conclusão:** A implementação do protocolo de atendimento psicológico em casos de interrupção legal da gestação por anencefalia contribuiu significativamente para a humanização, oferecendo suporte emocional e respeitando a autonomia das pacientes e de suas famílias. Através de estratégias personalizadas, como o incentivo à criação de memórias e a valorização dos vínculos familiares, o protocolo auxilia no processo de luto, permitindo uma assistência sensível e adaptada às necessidades individuais. O acompanhamento contínuo, quando necessário, e a flexibilidade do atendimento fundamentaram-se em uma abordagem ética e técnica, minimizando sofrimentos adicionais e promovendo uma atenção integral e humanizada.

Palavras-chave: **SISTEMATIZAÇÃO; PSICOLOGIA; ABORTO; HUMANIZAÇÃO; LUTO**



ANALISE DOS CASOS DE SIFILIS EM GESTANTES NO DF

ANA BEATRIZ ARANTES LOPES; SAMARA DOMIENSE CAMPOS; DAYANA PEREIRA SANTANA; BRUNA DA SILVA SOUSA

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, podendo apresentar diferentes formas de manifestações clínicas. Ao colocar em foco sua ação em gestantes, deve-se considerar que o feto será afetado com os sinais e sintomas. **Objetivo:** Identificar de forma quantitativa os números de casos confirmados de Sífilis em gestantes registrados no ministério da saúde durante o período de 2023. **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal, utilizando os dados retirados do Sistema de Informação do Ministério da Saúde, disponível no TABNET, apresentado pelas bases de dados do Distrito Federal (DATASUS) no período de Fevereiro de 2024, analisando os números de casos confirmados de sífilis em gestantes classificados por Escolaridade segundo a Faixa Etária. Tendo em vista que os dados utilizados não permitem identificação individual, pela resolução CNS 510/2016 vê-se desnecessário a submissão e aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Os dados foram coletados no Distrito Federal apresentam um total de 693 casos, desses majoritariamente ocorrem em gestantes que apresentam ensino médio completo (322 casos), seguido por pessoas com ensino médio incompleto (140 casos). Em relação a faixa etária, a faixa etária com maior número de casos são pessoas com 20 a 39 anos, tendo em vista que contemplam 556 casos, isso evidencia que o comprometimento por sífilis nessas mulheres provavelmente as acompanharam por mais tempo que o período gestacional, seguindo por mulheres entre 15 e 19 anos. Sabendo disso, é fundamental que campanhas públicas sejam realizadas pensando em conscientização sobre as formas de transmissão, detecção e intervenções precocemente. Apesar do avanço tecnológico, vê-se poucas ações digitais que possam ser direcionadas para esses diferentes perfis populacionais. **Conclusão:** A maioria dos casos se apresentam em gestantes maiores de 20 anos, onde houve registros em todas as escolaridades, com quantitativo expressivo para ensino médio completo e incompleto. Destaca-se ainda que a faixa etária entre 15 e 19 anos apresentam a necessidade de olhar mais atento em saúde pública tendo em vista que o número expressivo relacionado a faixa etária evidencia áreas de maior vulnerabilidade social e econômica.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO; SAÚDE; INFEÇÕES; PREVENÇÃO; INTERVENÇÃO**



ANÁLISE DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO DA SÍFILIS ADQUIRIDA POR ESCOLARIDADE SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

DAYANA PEREIRA SANTANA; SAMARA DOMIENSE CAMPOS; ANA BEATRIZ ARANTES LOPES; BRUNA DA SILVA SOUSA

Introdução: A análise dos casos de sífilis adquirida, segmentados por escolaridade e faixa etária, é crucial para compreender a dinâmica de transmissão da doença e sua relação com fatores socioeconômicos. Indivíduos com menor nível educacional tendem a ter menos acesso a informações de prevenção e serviços de saúde, o que aumenta sua vulnerabilidade. **Objetivo:** Avaliar a distribuição dos casos de sífilis adquirida na região do Distrito Federal entre 2010 e 2023, com foco na relação entre o nível de escolaridade dos indivíduos e a incidência da doença, segmentando os resultados por faixas etárias. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, utilizando dados provenientes de uma pesquisa baseada nas notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao Distrito Federal (DF), no período de 2010 a 2023. **Resultados:** Houve um total de 1.903 casos de sífilis adquirida registrados na região do Distrito Federal. Desses, 1.322 casos foram classificados como ignorados ou não anotados, enquanto 5 eram de analfabetos. Entre os níveis de escolaridade, foram registrados 20 casos de 1ª a 4ª série incompleta do Ensino Fundamental, 19 da 4ª série completa do Ensino Fundamental, 38 da 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental, e 62 do Ensino Fundamental completo. Em relação ao Ensino Médio, houve 205 casos completos e 77 incompletos, além de 54 casos de educação superior incompleta e 101 de educação superior completa. Quanto à faixa etária, a distribuição mais expressiva era de 20 a 39 anos, seguida por 40 a 59 anos e 15 a 19 anos. **Conclusão:** A análise dos casos de sífilis adquirida no Distrito Federal, entre 2010 e 2023, revela padrões significativos sobre a incidência da doença em relação à escolaridade e à faixa etária. Com um total de 1.903 casos registrados, observa-se que 69,5% dos casos foram classificados como escolaridade não notificada o que dificulta análises aprofundadas populacionais quanto às características socioeconômicas, inviabilizando assim campanhas públicas assertivas. Esses dados ressaltam a necessidade urgente de estratégias de prevenção e conscientização direcionadas, especialmente para populações com menor nível educacional.

Palavras-chave: **INFECÇÃO; SAÚDE; PREVENÇÃO; INTERVENÇÃO; PROMOÇÃO;**



OS DILEMAS PARA UMA ASSISTÊNCIA QUALIFICADA DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO

LUCAS SANTORO BOMTEMPO; JHENIFFER DO NASCIMENTO OLIVEIRA; CARLOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER; WANESSA CRISTINA BACCON

Introdução: A Unidade de Centro Cirúrgico executa intervenções cirúrgicas com segurança oferecendo o mínimo de risco à vida do paciente. Dentre à equipe multiprofissional, inclui-se a de enfermagem, que tem relação mais próxima com os pacientes na assistência, possuindo habilidades em liderança, além de gerenciamento e resolução de conflitos. Dificuldades estão presentes em todos os setores, porém na equipe de enfermagem um fator de risco para a qualidade da assistência prestada são as distrações. Estas, podem comprometer a saúde dos pacientes gerando risco à vida, tendo em vista que a assistência demanda de uma visão atenciosa e centrada durante sua execução. **Objetivo:** Identificar na literatura científica quais os dilemas enfrentados pelos enfermeiros atuantes no Centro Cirúrgico para uma assistência qualificada aos pacientes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura norteada pelo método prisma e desenvolvida através da proposta de Ganong que estabelece seis passos: (1) seleção do tema/pergunta; (2) estabelecimento de critérios de inclusão; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos; (4) avaliação dos estudos; (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da revisão. **Resultados:** Através da análise dos resultados observou-se que a comunicação tem sido um dos dilemas mais prevalentes enfrentados pelo enfermeiro no Centro Cirúrgico, principalmente na relação de equipe interprofissional. A falta de comunicação entre os profissionais do setor impede a assistência qualificada ao paciente, resultando em fragilidade em sua segurança. A falta desta ainda está relacionada à falhas de comunicação aberta, falta de confiança mútua e mal gerenciamento de equipe. **Conclusão:** Há necessidade de novas pesquisas relacionadas ao tema e desenvolvimento de métodos de comunicação para que solucione os dilemas e dificuldades levantados nesta pesquisa.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; ADMINISTRAÇÃO; GESTÃO; COMUNICAÇÃO; SEGURANÇA DO PACIENTE**



A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO AO ATENDIMENTO AO PÚBLICO TRANSGÊNERO E TRAVESTI NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

LIELBA DE SOUZA RODRIGUES; RAFHAEL MOREIRA DO CARMO DE OLIVEIRA

Introdução: O atendimento de pessoas trans na atenção primária à saúde apresenta uma série de desafios significativos que afetam tanto a acessibilidade quanto a qualidade dos cuidados oferecidos. Esses desafios incluem barreiras estruturais e sistêmicas, como discriminação por parte dos profissionais de saúde, falta de competência cultural e clínica específica, além de questões relacionadas à infraestrutura e às políticas de saúde pública. Questões estruturais e políticas também contribuem para os desafios enfrentados pelas pessoas trans na atenção primária. **Objetivo:** Enfatizar a importância do atendimento humanizado a diversidade, especificamente, da diversidade sexual e de gênero. Disseminando conhecimento com informações corretas. **Método:** Utilizamos de uma revisão bibliográfica da literatura extraída de artigos científicos, revistas de estudos acadêmicos e evento online do Secad sobre Atualização Multiprofissional no atendimento às pessoas trans e travestis. **Resultados:** Apesar de termos hospitais de referência e atendimentos em ambulatórios especializados ainda precisamos que na atenção primária exista um protocolo de atendimento que abarque as mais variadas formas de expressão de gênero fazendo com que o atendimento ocorra com equidade e consiga abarcar todas as questões desse indivíduo. Precisamos debater a temática da socialização das pessoas transgênero, compreendendo as dimensões deste problema público. Precisamos não somente provocar, mas também devolver essas provocações em sensibilização e respeito por essas pessoas descriminalizadas. **Conclusão:** Os desafios enfrentados pelas pessoas trans na atenção primária refletem não apenas lacunas no sistema de saúde, mas também questões mais amplas de justiça social e direitos humanos. Abordar esses desafios requer um compromisso coletivo para promover um sistema de saúde que seja verdadeiramente inclusivo, respeitoso e acessível para todas as identidades de gênero. A implementação de políticas e práticas que reconheçam e respondam às necessidades únicas das pessoas trans é essencial não apenas para melhorar os resultados de saúde, mas também para promover a igualdade e a dignidade de todos os indivíduos. Os profissionais da saúde podem e devem fazer a diferença ao atender esse público, especialmente no processo de acolhimento.

Palavras-chave: **TRANS; SAÚDE; DIREITOS; IGUALDADE; DIGNIDADE**



A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE AO PROGRAMA HIPERDIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

LIELBA DE SOUZA RODRIGUES; RAFHAEL MOREIRA DO CARMO DE OLIVEIRA

Introdução: Hiperdia é um programa do SUS de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, cadastramento e acompanhamento que visa o controle da HAS e DM proporcionando uma melhor qualidade de vida às pessoas. **Objetivo:** Enfatizar a importância dos profissionais de enfermagem que atuam em programas de atendimento, dando ênfase na Saúde da Família. **Método:** Trata-se de uma análise detalhada da participação dos estudantes de enfermagem em uma Ação Educativa que empregou métodos ativos de ensino aprendizagem. Durante a aplicação da ação, os discentes mergulharam em uma experiência imersiva e participativa, que não apenas ampliou seus conhecimentos teóricos, mas também proporcionou habilidades práticas para sua futura prática profissional. **Resultados:** Para a realização da ação foram 9 acadêmicos da turma de Enfermagem (ENF 5ºND) matriculados no Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. A equipe foi muito bem recebida por todos. Organizamos o espaço de verificação de PAS (Pressão Arterial Sistêmica) e HGT (Teste de Glicemia). Realizamos uma apresentação sobre o tema proposto para avaliar o conhecimento dos mesmos com respeito a importância de manter o controle dos indicadores de condição de saúde e melhor qualidade de vida. Após a palestra, ocorreu um momento dinâmico entre os acadêmicos e os clientes, uma vez que a dinâmica se estabeleceu na troca de perguntas e respostas em relação ao programa com a sinalização de plaquinhas de verdadeiras ou falsas por parte dos participantes. Por meio da vivência todo o grupo pôde alcançar conhecimento prático relacionado ao teórico trabalhado durante toda a disciplina. E ainda por cima, conseguimos reafirmar e enaltecer o papel importante que a enfermagem desempenha na organização do local como um todo. **Conclusão:** Por meio da pesquisa e da ação realizada foi possível compreender ainda mais a importância das alterações na pressão arterial e na diabetes, como podem influenciar de maneira negativa e ainda colocar em risco a vida das pessoas. Porém, com o controle adequado e supervisionado por profissionais da saúde torna-se menos letal, sendo mais fácil conviver com essas patologias, tendo qualidade de vida e tratamento adequado. Conseguimos não só aumentar a sobrevivência das pessoas, mas também proporcionar uma qualidade de vida.

Palavras-chave: **PRESÃO; AÇÃO; PROFISSIONAIS; TRATAMENTO; QUALIDADE;**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: ANATOMIA NAS ESCOLAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

PHELIPE VON DER HEIDE SARMENTO; EMÍLIO CONCEIÇÃO DE SIQUEIRA

Introdução: A educação em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) fundamenta-se em um conjunto de ações destinadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças. Nesse contexto, o projeto de extensão e pesquisa “Anatomia nas Escolas”, desenvolvido pela Liga de Anatomia Humana Fróes da Fonseca da Universidade de Vassouras, foi cuidadosamente planejado com o objetivo de disseminar conhecimentos relacionados à saúde, contribuindo para a formação de cidadãos mais conscientes sobre o funcionamento do corpo humano, práticas de prevenção e promoção de saúde. **Objetivo:** Este resumo tem como objetivo sintetizar as ações implementadas pelo projeto “Anatomia nas Escolas” e seu impacto na promoção e prevenção em saúde. **Relato de experiência:** O Projeto “Anatomia nas Escolas” foi direcionado aos alunos do 8º ano do ensino fundamental da rede pública do município de Vassouras-RJ. Foram realizadas visitas a escolas parceiras, durante as quais foram ministradas aulas teórico-práticas sobre os principais sistemas do corpo humano, incluindo os sistemas cardiovascular, digestório, respiratório, dentre outros, além de suas correlações clínicas e patológicas. Dessa forma, auxiliando a consolidação de conhecimentos sobre a anatomia humana, doenças mais prevalentes e medidas de prevenção em saúde. Para enriquecer o aprendizado, foram utilizados recursos educacionais, tais como peças anatômicas, manequins e testes pré e pós aulas, para avaliar o conhecimento adquirido. Durante a pandemia de COVID-19, diante da impossibilidade da realização das visitas físicas, o projeto foi adaptado por meio da criação de um drive, onde foram disponibilizadas para as escolas, videoaulas sobre os principais sistemas do corpo humano e testes a serem realizados antes e após a visualização das aulas. Por meio da análise dos questionários foi possível avaliar a evolução de conhecimento dos alunos participantes. **Conclusão:** A implementação de ações de educação em saúde é um dos pilares fundamentais para a melhora dos indicadores de saúde. Entender o funcionamento do corpo humano, práticas de prevenção de doenças e promoção de saúde é crucial para a redução da incidência de patologias. Projetos como este são fundamentais para apoiar o SUS a cumprir o seu papel de garantir o direito à saúde para toda a população.

Palavras-chave: **PREVENÇÃO; PROMOÇÃO; DOENÇAS; ENSINO; ORGANISMO**



RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A POBREZA MENSTRUAL NA FUNASE PARA MULHER CIS E HOMEM TRANS PRIVADOS DE LIBERDADE

LIELBA DE SOUZA RODRIGUES; TAIWANA BATISTA BUARQUE LIRA

Introdução: Trata-se de um relato de experiência de uma ação educativa sobre a pobreza menstrual realizada para mulher cis e homem trans privados de liberdade da Fundação de Atendimento socioeducativa/ FUNASE. **Objetivo:** Desenvolver um plano de aula em dois encontros com foco em educar sobre a fisiologia do gênero de nascimento e promover discussões sobre identidade de gênero e cuidados íntimos com a saúde. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, descritivo e reflexivo sobre a vivência dos discentes em enfermagem acerca de uma ação educativa, realizada com métodos ativos de ensino-aprendizagem. **Resultado:** A má saúde íntima está fortemente ligada a má higiene e conseqüentemente a pobreza menstrual. Entende-se que a pobreza menstrual é o déficit de produtos adequados para manter a higiene menstrual como: absorventes, coletores, sabonete, roupas íntimas e até tratamentos farmacológicos. O caos da saúde pública no Brasil só piora o quadro dessa vulnerabilidade, aumentando assim os índices de internações, tratamentos intensivos e mortalidade. **Conclusão:** Fica claro que as ações educativas são excelentes ferramentas para a autonomia do indivíduo, o combate a precariedade menstrual de pessoas em extrema pobreza. Torna-se necessário que políticas públicas possam inserir cada vez mais essa população alvo. A pobreza menstrual nos presídios femininos revela desigualdades no sistema de justiça, mostrando a falta de políticas que atendam às necessidades das mulheres encarceradas. A experiência na FUNASE demonstrou o impacto negativo da falta de orientação e recursos de higiene na saúde e autoestima de jovens vulneráveis. Governos, instituições prisionais e a sociedade devem adotar medidas para combater a pobreza menstrual, incluindo a distribuição gratuita de produtos menstruais, educação sobre higiene menstrual e o mais importante, respeito à dignidade das detentas.

Palavras-chave: **POBREZA; GÊNERO; IDENTIDADE; SAÚDE; POLÍTICAS**



VIVÊNCIAS DE SOFRIMENTO E DE MORTE: UMA ANÁLISE DAS NARRATIVAS DE PACIENTES PALIATIVOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

ANA CAROLINA LIMA CAVALCANTE

Introdução: Com o aumento da expectativa de vida da população e o adoecimento crônico a longo prazo, os cuidados paliativos surgem como uma filosofia de cuidados ativos e integrais oferecidos aos pacientes e seus familiares. Compreende e articula conhecimentos práticos, teóricos e assistenciais durante o adoecimento e o processo de morte. Apesar dos avanços na área, ainda são muitos os desafios vivenciados pelos pacientes em cuidados paliativos dentro dos serviços de saúde, que vão desde a falta de recursos, falhas na comunicação até questões éticas, há também um despreparo muito grande ainda por parte dos profissionais quando se trata do morrer. **Objetivo:** analisar as vivências de sofrimento e de morte de pacientes em cuidados paliativos sob a perspectiva desses pacientes, como os mesmos explicam e compreendem a própria condição de sofrimento e morte. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória que buscará, através de entrevistas semiestruturadas, coletar como pacientes em palição assistidos por um serviço de cuidados paliativos de referência na cidade do Recife-PE, tem vivenciado a sua condição de nesse momento de vida. Os dados serão analisados a partir da Análise de Conteúdo Temática de Minayo. A coleta será iniciada após a aprovação do comitê de Ética. **Resultados:** espera-se que os resultados da pesquisa após a coleta e análise dos dados, contribuam através do olhar do paciente não só para a ressignificação do seu lugar de fala e necessidades a partir de suas próprias perspectivas dentro dos cuidados paliativos, mas também de incentivar novos estudos que contemplem esse lugar do paciente frente ao seu processo, possibilitando que os mesmos possam vivenciar o seu adoecimento e a sua morte de maneira digna e respeitosa, desejantes até o fim. **Conclusão:** É de grande relevância para ampliação das discussões na área sob a perspectiva dos pacientes, podendo contribuir, não apenas, para a educação do ensino em saúde mais também na construção de estratégias e manejos que contemplem a subjetividade de cada paciente em cuidados paliativos e a desmistificação do processo de morrer para a comunidade em geral.

Palavras-chave: **TERMINALIDADE; SAÚDE; EDUCAÇÃO; DESAFIOS; SUS**



A IMPORTANCIA DA SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA

MAGNA NEVES FREITAS; ISRAEL DE SANTANA BRUCE RODRIGUES

Introdução: No Brasil a população idosa tem crescido consideravelmente, essa fase é marcada por muitas mudanças além disso, os idosos enfrentam desafios de adequação, socialização e no cuidado com a saúde, historicamente vivenciam um isolamento levando a uma maior solidão e exclusão. Com isso ressaltam-se um olhar para essa população, é fundamental promover a inclusão e dignidade por meio de políticas públicas. **Objetivo:** Destacar a importância da saúde mental para o bem-estar da pessoa idosa. Identificar os fatores emocionais que atinge essa faixa etária. Incentivar ações de prevenção e promoção à saúde mental da pessoa idosa. **Metodologia:** Trata-se uma pesquisa qualitativa de caráter bibliográfico narrativo, utilizou-se da base de dados o Google Acadêmico no mês de setembro de 2024, para aprofundar o conhecimento e a compreensão das condições que afetam à saúde mental dos idosos. Foram considerados para inclusão os seguintes critérios: artigos científicos, idioma em português, público alvo a pessoa idosa, os descritores: solidão AND intervenção AND autocuidado AND isolamento AND depressão, dentro do período de publicação de 2023 a 2024. Foram excluídos estudos que não atendem aos critérios estabelecidos e artigos que abordem populações que não se encaixam no foco do estudo. Dos 43 artigos 9 atenderam aos critérios estabelecidos. **Resultados:** Observou-se que nesta fase da vida a uma maior predisposição ao isolamento, à solidão e à ansiedade, aspectos que podem comprometer à saúde mental. Dentro desse contexto, embora os direitos e a saúde terem avançado no Brasil, ainda existe desafios significativos na promoção de cuidados à saúde. Além disso, espera-se também que essa pesquisa bibliográfica sobre a saúde mental da pessoa idosa possa contribuir para a compreensão e abordagem desse tema. **Conclusão:** O adoecimento psicológico da população idosa é uma questão crescente em todo o Brasil, especialmente intensificada pela pandemia de COVID-19. Compreende-se que ter uma rede de apoio faz a diferença nessa faixa etária, contribuindo para uma vida mais valorosa. Desta forma, é fundamental promover o fortalecimento e implementação de políticas sociais e de saúde que colabore com a qualidade de vida dessa população. Conclui-se, portanto que é necessário a realização de mais pesquisas nesse contexto.

Palavras-chave: **SOLIDÃO; INTERVENÇÃO; AUTOCUIDADO; ISOLAMENTO; DEPRESSÃO**



VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER, OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL E O PAPEL DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA

ISRAEL DE SANTANA BRUCE RODRIGUES; MAGNA NEVES FREITAS

Introdução: A violência contra a mulher é uma violação dos direitos humanos, e é uma crise de saúde pública. Mas mesmo com o reconhecimento da proposição anterior, O Brasil, se vê em altas proporções epidêmicas de violência contra mulheres. E mesmo com os números alarmantes, a violência doméstica ainda é um problema subnotificado devido ao temor de denunciar os agressores por diversos motivos ou o não entendimento que as vítimas estão em um contexto de violência doméstica. As consequências para a saúde mental podem ser avassaladoras, e pode-se incluir sintomas como: ansiedade, estresse, baixa autoestima, culpa, impotência e podendo chegar até ao suicídio. **Objetivos:** Aprofundar o conhecimento sobre os efeitos da violência doméstica na saúde mental das mulheres promovendo uma reflexão crítica; Analisar dados epidemiológicos a partir de fontes confiáveis; Entender o papel do psicólogo na Atenção Básica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório, com delineamento de pesquisa do tipo revisão bibliográfica, para o aprofundamento do conhecimento sobre o tema da saúde mental, violências e o papel do psicólogo; A coleta de dados ocorreu por meio da consulta às bases de dados eletrônicas SCIELO, Google Acadêmico e DataSus. **Resultado:** O seguinte trabalho contribuiu com o aumento do conhecimento sobre a violência doméstica contra a mulher, possibilitando uma maior compreensão e sensibilização acerca dessas violências, os sinais que as antecedem e estratégias de enfrentamento, A desconstrução de estereótipos associados às vítimas e a seu gênero; Promoção de empoderamento e solidariedade às vítimas de abusos domésticos; Identificação de sinais de alerta e formas de agir diante do contexto de agressões. **Conclusão:** O psicólogo pode desempenhar um papel vital na conscientização e prevenção da violência doméstica contra a mulher, através da educação sobre tipos de violência, apoio emocional e nas terapias, lutando pelos direitos das mulheres, treinamento de profissionais e promoção de mudanças sociais.

Palavras-chave: **ABUSOS; PROMOÇÃO; PREVENÇÃO; PSICOLOGIA; AUTOUIDADOS**



ESTUDO DOS ÍNDICES DE MORTALIDADE FEMININA EM IDADE FÉRTIL, NOS ÚLTIMOS 10 ANOS, NO ESTADO DE SÃO PAULO E NO ALTO TIETÊ

RICARDO DE MORAES BASTOS; LUIZ FERNANDO PINA DE CARVALHO; TATIANA RIBEIRO DE CAMPOS MELLO

Introdução: A mortalidade feminina em idade fértil é um evento adverso bastante significativo e importante para todas as nações, principalmente para aquelas em desenvolvimento. Ela está diretamente relacionada a questões das desigualdades sociais e da assistência à saúde. No Brasil, embora haja avanços significativos nas últimas décadas, a mortalidade materna ainda é um desafio, especialmente em áreas mais vulneráveis. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi analisar e comparar as taxas de mortalidade feminina em idade fértil, para as faixas etárias entre 10 e 49 anos, no período de 2012 a 2022, para a região do estado de São Paulo e do Alto Tietê. **Método:** Foram usadas duas fontes de dados. A primeira base de dados consultada foi o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Datasus/Ministério da Saúde, onde foram obtidos o número de óbitos absolutos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos). A segunda fonte de banco de dados foi da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), onde pudemos fazer o levantamento populacional das regiões analisadas. A partir destas informações pudemos construir os indicadores de mortalidade feminina em idade fértil. **Resultados:** Através da análise dos indicadores construídos, observamos que a macrorregião do Alto Tietê assim como os indicadores de todos os municípios que a compõem, apresentam taxas de mortalidade feminina em idade fértil menores que a taxa encontrada para o estado de São Paulo. Também constatamos que em 2021 houve um aumento das taxas de mortalidade em todas as regiões estudadas por conta da pandemia do Covid-19. **Conclusão:** Entendo que o objetivo do trabalho foi alcançado, pois concluímos que as taxas de mortalidade feminina em idade fértil, para o município de Mogi das Cruzes, para o período entre 2012 e 2022, apresenta-se abaixo, mas muito próximo ao indicador da região do Alto Tietê e abaixo dos indicadores do estado de São Paulo.

Palavras-chave: **SAÚDE REPRODUTIVA; SAÚDE DA MULHER; MORTES; POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE; ASSISTÊNCIA À SAÚDE;**



IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CUIDADO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

FRANCIELY BATISTA SOARES; ELIEL DE JESUS MELO

Introdução: O pré-natal se configura como um ciclo de consultas para acompanhamento de gestantes objetivando identificar precocemente condições que possam afetar o desenvolvimento saudável da gestação e parto, além da realização de atividades preventivas e educativas. No entanto, considerando a complexidade das necessidades de saúde individuais e o significativo volume de processos burocráticos exigidos durante as consultas de pré-natal, percebe-se que o espaço para que a gestantes possam expressar suas subjetividades torna-se limitado. Desse modo, a implementação de grupos de educação em saúde se constitui como um importante espaço para o protagonismo das gestantes no cuidado pré-natal na Atenção Básica. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação de grupo de educação em saúde para gestantes em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Caicó/RN. **Relato de experiência:** O grupo de gestantes foi elaborado por equipe multiprofissional que compõe o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, vinculado a Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM/UFRN). A equipe multiprofissional da residência é composta por sete profissionais: Assistente Social, Enfermeira, Fisioterapeuta, Nutricionista, Odontologista, Psicólogo e Profissional de Educação Física. Além da equipe multiprofissional, participaram dos encontros os profissionais da unidade básica de saúde, enfermeira obstetra e nutricionista do banco de leite humano do serviço de referência materno-infantil do município de Caicó-RN. O grupo de gestantes contou com nove encontros que versaram sobre: direitos da gestante; métodos contraceptivos disponíveis no SUS; pré-natal odontológico; amamentação e seus benefícios; alimentação saudável; impactos da fisioterapia pélvica na evolução do trabalho de parto; Aromaterapia e práticas de relaxamento na gestação; prática da atividade física durante o período gravídico-puerperal; ansiedade na gestação e pós parto; sinais indicativos do trabalho de parto. Os encontros ocorreram entre os meses de abril a agosto de 2024, com periodicidade quinzenal, na própria unidade de saúde e finalizaram com momento de pintura gestacional individual para as participantes. **Conclusão:** A oferta do grupo de educação em saúde para gestantes proporcionou o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e as usuárias, qualificou a assistência pré-natal, atuando como uma extensão e complemento desta, além de promover trocas de experiências, empoderamento e protagonismo das gestantes.

Palavras-chave: **GESTANTES; EMPODERAMENTO; AUTOCUIDADO; SAÚDE; SINGULARIDADES**



O HIPERDIA COMO ESPAÇO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DE EMPODERAMENTO DOS USUÁRIOS COM DOENÇAS CRÔNICAS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SABRINA NUÑES GONÇALVES; ANA JULIA SOUZA FERNANDES; ISABELLA MARTINS PAGOTTO; NATÁLIA CARDOSO DRUMOND; CARMEM DEA MASOCO

Introdução: Estima-se que aproximadamente 24,5% da população brasileira seja hipertensa e 7,4% diabética. É difundida a relação direta destas condições com a principal causa de morbimortalidade na população brasileira, as doenças cardiovasculares. O programa Hiperdia, criado em 2002, visa fornecer o acompanhamento contínuo dos pacientes hipertensos e diabéticos, permitindo a monitorização dos níveis de pressão arterial e glicemia. Observando algumas fragilidades do território no controle destas doenças, a equipe de Residência Multiprofissional em Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, que atua em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família no município de Vila Velha - ES, propôs na unidade uma ação de educação em saúde a ser realizada no hiperdia. **Objetivo:** Orientar os usuários sobre seu diagnóstico, suas consequências e os hábitos que auxiliam no controle destas doenças. **Relato de caso/experiência:** A ação foi realizada por três residentes em conjunto com a equipe. Participaram da ação 10 usuários. Teve início com uma palestra apresentando o que é hiperdia, hipertensão e diabetes, suas consequências e estratégias para sua manutenção como: escolha de alimentos com baixo teor de açúcar e sódio e opções de atividades físicas. Foi elaborada uma cartilha informativa para que os usuários pudessem ter acesso em casa ao tema abordado. Além disso, após a apresentação foi aberta uma roda de conversa para que usuários e profissionais pudessem expor suas ideias, dúvidas e trazerem sugestões para a ação. **Conclusão:** As consequências destas doenças são diversas e trazem impactos significativos na qualidade de vida. Após a ação foram pensadas melhorias para as próximas: convite formal aos usuários, quadro com imagens das consequências das doenças, realização de oficina de materiais didáticos que apresentem a quantidade de sódio e açúcar nos alimentos. Está sendo avaliada a viabilidade de um grupo de prática de exercícios físicos no território e de palestras na sala de espera. A ação realizada é uma estratégia viável para enfrentar as dificuldades do território e atender de maneira integral a saúde dessa população, visando uma melhora do controle dessas doenças e minimizar seus impactos na qualidade de vida desta população, no entanto, pode ser aprimorada.

Palavras-chave: **HIPERTENSÃO; DIABETES; PREVENÇÃO; PROMOÇÃO; MULTIPROFISSIONAL**



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA A OBESIDADE NO CONTEXTO AMBULATORIAL

MELISSA DE SOUZA OLEGÁRIO; UILSON TORQUATO DOS SANTOS JUNIOR

Introdução: Define-se a obesidade como uma patologia causada pelo excesso de gordura no organismo podendo causar prejuízo na saúde do indivíduo de maneira que venha desencadear possíveis doenças não transmissíveis como a hipertensão arterial (HAS), diabetes mellitus (DM), doenças cardiovasculares e etc. **Objetivo:** Este artigo tem como objetivo descrever a sistematização da assistência de enfermagem no tratamento da obesidade no contexto ambulatorial. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de narrativa da literatura com abordagem qualitativa, a qual é utilizada como forma de obter, a partir de evidências, informações que possam contribuir com processos de tomada de decisão nas ciências da Saúde. **Resultados:** Diante dos estudos realizados com artigos, revistas e livros, foram destacados os seguintes temas para serem abordados: A obesidade e sua fisiopatologia; O papel do enfermeiro no ambulatório; Sistematização da Assistência de Enfermagem na obesidade. Na análise dos artigos foi percebido uma necessidade no fortalecimento de estudos da prática de enfermagem voltada a esse campo, incentivando e motivando enfermeiros a desenvolver artigos como uma maneira de sistematizar a assistência prestada ao paciente obeso, otimizando desse modo o amadurecimento profissional e fazendo a enfermagem se consolidar cada vez mais como ciência com a finalidade de promover o cuidado coordenado e menos fragmentado. **Conclusão:** Cabe às instituições de tratamento ambulatorial a obesidade, enfermeiros e profissionais da saúde refletirem sobre os resultados encontrados e incentivarem a implementarem estudos mais amplos e aprofundados que favoreçam a assistência de enfermagem no contexto ambulatorial, pois é um fator primordial para a definição do papel do enfermeiro e da modificação da sua imagem no contexto da obesidade.

Palavras-chave: **SAÚDE; COMORBIDADES; OBESO; TRATAMENTO; FISIOPATOLOGIA;**



UTILIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS NO DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE DOENÇAS PULMONARES INFANTIS

GRAZIELA FERNANDES NUNES; BRUNO ANTONIO CRUZ NOGUEIRA; FERNANDA DELMONDES FERREIRA; JULIA LOPES DO ESPIRITO SANTO; NAYA PORTILHO

Introdução: O diagnóstico das doenças pulmonares requer a investigação e avaliação de histórico clínico, e o uso de recursos como: exames laboratoriais, várias técnicas radiológicas, broncoscopia, toracocentese e biópsia pulmonar, dentre outros, servem de auxílio no diagnóstico. Uma vez que as doenças pulmonares são patologias que afetam nariz, faringe, laringe, traqueia, brônquios e alvéolos. Os sintomas podem variar entre uma coriza e obstrução nasal, mas podem apresentar sintomas ameaçadores à vida, como falta de ar, dor no peito e sinais indiretos de oxigenação baixa no sangue. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos de medicina vivenciados por membros da LAP (Liga Acadêmica de Pneumologia) em um consultório particular de Pneumologia Pediátrica na Cidade de Goiânia, Goiás. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo Relato de Experiência, que permite transparecer acontecimentos vividos pelos profissionais. Essa metodologia tem relevância para informar outros profissionais que virem a exercer os mesmos tipos de abordagens. **Resultados:** Durante as consultas diárias, vários desses pais traziam seus filhos com sintomas de patologias de via aérea inferior e superior, como coriza, chiado e sibilo pulmonar, tosse e mal estar entre outros. Onde havia o diagnóstico de asma por exemplo em maiores de 6 anos, em casos de crianças menores de 6 anos esse diagnóstico era nomeado de bronquite, uma vez que com o desenvolvimento as estruturas respiratórias desenvolvem mais. A sinusite e a rinite também eram diagnósticas por esse mesmo processo. E esse diagnóstico era formado pelo exame físico e anamnese realizada cuidadosamente. A partir daí era realizado o pedido de exame de alérgenos e/ou espirometria, hemograma, radiografia de tórax e outros, a depender da individualidade de cada paciente; utilizados como recurso no fechamento de diagnóstico. No entanto, já na primeira consulta o paciente já recebia o diagnóstico e as medicações preventivas para controle de sintomas, bem como orientações para retorno e acompanhamento de quadro. **Conclusão:** Ressalta-se como fundamental a realização minuciosa do exame físico e anamnese no diagnóstico precoce de doenças pulmonares ainda na infância, e a realização de exames clínicos de acordo com a individualidade de cada paciente, evitando assim quadros alarmantes no futuro.

Palavras-chave: **EXAMINAR; PNEUMOPATOLOGIA; PEDIATRIA; TERAPEUTICA; PNEUMOLOGIA;**



IMPACTOS DA DOENÇA PERIODONTAL NA GRAVIDEZ: SUA RELAÇÃO E CONSEQUÊNCIAS

RUAN ALVES LOPES; NATALIA GOMES DO NASCIMENTO; MARIA VITORIA CALDEIRA BASTOS; ROBERTA TOLEDO DE ALMEIDA; ALINE CAMPOS ZEFFA

Introdução: A doença periodontal é descrita como a expansão do biofilme microbiano na margem gengival com a formação de um infiltrado inflamatório que contribui para a destruição da fixação do tecido conjuntivo ao dente, ocorrendo a reabsorção do osso alveolar e podendo resultar na perda dental. Sendo multifatorial e podendo ser agravada ou agravar condições sistêmicas no indivíduo, como a gravidez. Na gravidez muitos riscos ocorrem, pois o organismo da mulher já está passando por muitas transformações e alterações hormonais causando uma maior susceptibilidade à inflamação. **Objetivo:** Esclarecer o desenvolvimento da doença periodontal, destacando que seus efeitos e complicações se estendem além da cavidade bucal. **Metodologia:** Esta revisão bibliográfica sobre a relação da doença periodontal e sua consequência no período gestacional consultou a base de dados PubMed e CrossRef de 2020 a 2023 utilizando palavras-chaves: Gravidez; gengivite; doença periodontal; dental calculus, gengiva. **Resultados:** Na gravidez, esta doença pode acarretar diversos prejuízos como: parto prematuro, doenças cardiovasculares, baixo peso ao nascer, aborto espontâneo, pré-eclâmpsia e infecção da área genital inferior, por isso a importância do conhecimento sobre esse assunto e abordagem clínica do profissional em odontologia no pré-natal. **Conclusão:** Com base na literatura consultada e aos estudos realizados, podemos concluir que a educação em saúde bucal é de fato a maneira mais fácil para reduzir os danos causados pelas doenças orais, principalmente a doença periodontal, que pode ser perigosa para as gestantes, causando muitos prejuízos à ela e seu feto. Deve-se realizar consultas periódicas ao dentista e seus médicos antes e durante a gestação, pois a doença periodontal é multifatorial e seu tratamento deve ser multidisciplinar.

Palavras-chave: **GENGIVITE; INFLAMAÇÃO; GESTAÇÃO; TÁRTARO; GENGIVA**



ODONTOLOGIA INTEGRADA EM CASOS DE HANSENÍASE: IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA

NATALIA GOMES DO NASCIMENTO; MARIA VITÓRIA CALDEIRA BASTOS; RUAN ALVES LOPES; ROBERTA TOLEDO DE ALMEIDA; ALINE CAMPOS ZEFFA

Introdução: A *Mycobacterium leprae* é uma bactéria de crescimento lento e de difícil cultivo *in vitro*, com um período de incubação de 2 a 10 anos, o que representa um desafio significativo para os estudos laboratoriais e o combate à hanseníase. No Brasil, foram registrados 22.466 novos casos da doença em 2023. Comumente conhecida como lepra, a doença recebeu o nome de hanseníase por lei devido aos estigmas sociais associados e à exclusão social que dificulta a busca pelo tratamento. **Objetivo:** Este trabalho visa analisar dados e informações sobre a hanseníase no Brasil e no mundo, com o objetivo de capacitar os cirurgiões-dentistas, especialmente na atenção primária à saúde, para identificar, diagnosticar e combater a doença. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando as bases de dados Google Acadêmico, SciELO e Pubmed para a coleta de artigos científicos relevantes. A pesquisa foi conduzida utilizando as seguintes palavras-chave: Hanseníase; lesão; oral; Saúde pública; leprosy. **Resultados:** A maioria dos casos pode ser diagnosticada na atenção primária à saúde. De acordo com o Ministério da Saúde, um caso de hanseníase é caracterizado por sinais cardinais, incluindo lesões eritematosas na pele com perda de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil, espessamento dos nervos periféricos, diminuição ou ausência de sensibilidade e/ou força muscular na face, mãos e pés, e nódulos no corpo, que podem apresentar dor e vermelhidão. Dado que os cirurgiões-dentistas na atenção primária à saúde estão em contato direto com pacientes que podem apresentar sintomas de hanseníase, é crucial que esses profissionais tenham conhecimento adequado sobre a doença, sendo às vias aéreas superiores a principal porta de entrada para a infecção, gerando lesões como úlceras ou nódulos assintomáticos, enantemas, perfurações, cicatrizes, pápulas, lepromas e erosões superficiais em mucosa nasal e bucal, bem como perda da sensibilidade dos nervos periféricos, principalmente da face em sua fase inicial da doença. **Conclusão:** Isso permitirá que os dentistas, principalmente da atenção à saúde primária possam atuar efetivamente na identificação precoce, e no encaminhamento para tratamento e na promoção de pesquisas, contribuindo assim para a erradicação da hanseníase.

Palavras-chave: **DOENÇA; LESÃO; ORAL; CONTÁGIO; LEPROSY**



REDUÇÃO DA VIDA ÚTIL DOS FILTROS DA OSMOSE REVERSA PORTÁTIL DA UTIAD DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO EXTREMO NORTE DO BRASIL

ANA CAMILLI GOMES PRADO; ENDRIO SANTOS DE ASSIS SOUZA; LORENA DA COSTA MACIEL; ÉRIKA TATIANE DE ALMEIDA FERNANDES RODRIGUES; RAQUEL DA SILVA SOUZA

Introdução: No processo de hemodiálise (HD), a máquina recebe o sangue do paciente através de um acesso venoso central (AVC), e através de uma membrana semipermeável ocorrerá a eliminação de substâncias tóxicas e excesso de líquidos por meio da difusão, devolvendo ao paciente o sangue já depurado. Na HD, a presença de água é primordial para diluir o concentrado polieletrólítico utilizado. Em cada sessão padrão de hemodiálise, são empregados cerca de 120 litros de água purificada, os quais são misturados em proporções apropriadas ao concentrado polieletrólítico para garantir a eficácia na limpeza sanguínea. **Objetivo:** Destacar a redução da vida útil dos filtros da osmose reversa portátil da UTIAD de um hospital universitário Macapaense. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de cunho qualitativo do tipo relato de experiência vivenciado por profissionais de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTIAD) de um hospital universitário no estado do Amapá. **Resultados:** O referido sistema é composto por 2 filtros 5 micras e 1 filtro de carvão ativado, os quais tiveram uma amostra de água colhida no dia 11/10/2023, a análise laboratorial demonstrava os seguintes resultados: Condutividade 6,92; cloro livre 0,01 ml/L (até 5 ml/L); PH 6,30 (de 6,0 a 9,5); Contagem de bactérias heterotróficas 0 (até 500 UFC/mL); e ausência de coliformes totais. Estando todos os valores dentro de seus respectivos limites de normalidade. Em um segundo momento, foi realizada uma segunda coleta da água, no dia 22/11/2023, com os seguintes resultados: cloro livre 0,2 ml/L; condutividade 143,9; PH 6,55; coliformes totais ausentes; contagem de bactérias heterotróficas 87 UFC/mL. É fulcral destacar que em 28 dias entre cada coleta, as amostras mantiveram-se dentro dos limites, garantindo uma água própria para a realização de HD. **Conclusão:** Os critérios de qualidade para monitorar a qualidade da água tratada estão associados à prevenção de infecções sanguíneas e reações inflamatórias. É essencial aprimorar a vigilância da água utilizada na diálise peritoneal para identificar possíveis contaminações de natureza microbiológica e química, e desenvolver estratégias específicas para controlar a contaminação do sistema.

Palavras-chave: **ÁGUA; HEMODIÁLISE; DESEMPENHO; BIOFILTROS; OSMOSES;**



O USO DAS TECNOLOGIAS PARA A QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

PAULA STEGER; TELMA DA SILVA MACHADO; PATRICIA CASTAGNINO

Introdução: A integração das tecnologias na assistência ao paciente tem sido constante e necessária quando se pensa em segurança dos processos de trabalho. Um exemplo disto é o uso da tecnologia de preparo e checagem de medicamentos a beira do leito do paciente, por meio de uma tecnologia móvel. O processo de preparo e administração de medicamentos é corriqueiro dentro da instituição hospitalar, não sendo diferente no serviço de emergência, onde pela alta complexidade e demanda de pacientes, se torna mais complexo e exige mais foco do profissional. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso da tecnologia móvel no preparo e checagem de medicamentos a beira do leito do paciente no serviço de emergência. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência do uso da tecnologia móvel no preparo e checagem de medicamentos à beira do leito, em 10 leitos de um serviço de emergência de um hospital de alta complexidade do Sul do Brasil, no período de 01 a 30 de agosto de 2024. Os dados foram adquiridos por meio de um relatório gerado pela própria tecnologia de checagem à beira do leito. **Resultados:** Com o uso da tecnologia móvel, houve uma otimização do tempo dispensado pela equipe para o preparo e administração do medicamento, além de serem evitados cerca de 72 eventos adversos, ou seja, medicamentos serem barrados de administração, pois o sistema identificou que não faziam parte da prescrição dos pacientes. Notou-se uma maior segurança e confiança da equipe com o uso da tecnologia, qualificando a assistência e o cuidado. **Conclusão:** A tecnologia móvel utilizada para o preparo e checagem de medicamentos à beira do leito, aprimora a assistência prestada ao paciente, gerando redução de danos ao mesmo e de custos ao serviço, além de otimizar a jornada de trabalho do profissional, qualificando o trabalho do mesmo.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; EMERGENCIAL; QUALIDADE ASSISTENCIAL; SEGURANÇA DO PACIENTE; TECNOLÓGICA;**



PREVENÇÃO DE LESÕES NO TRABALHO: O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA EM REVISÃO

MURILO CENTURELI PITONDO; CARLOS EDUARDO PELEGRINI

Introdução: A revolução industrial trouxe mudanças significativas nas condições de trabalho, especialmente na manufatura, onde o uso de maquinário facilitou a produção em larga escala. No entanto, essas transformações geraram novos riscos à saúde dos trabalhadores, resultando em problemas físicos e psicossociais. Apesar dos avanços tecnológicos, a morbidade entre os trabalhadores permanece preocupante, evidenciando a necessidade de uma análise aprofundada sobre a saúde ocupacional, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar a atuação do fisioterapeuta na saúde do trabalhador, destacando os benefícios da intervenção preventiva e a relevância do SUS na promoção da saúde e na prevenção de Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa, selecionando artigos relevantes publicados entre 2007 e 2017. Estabeleceram-se critérios de inclusão e exclusão, e foram feitas buscas em diversas bases de dados. Dentre as referências analisadas, um grupo específico foi selecionado com base nos critérios estabelecidos. **Resultados:** Os resultados mostraram que as condições de trabalho estão diretamente ligadas ao desenvolvimento de DORT e outras lesões, impactando a qualidade de vida dos trabalhadores. A atuação fisioterapêutica se revelou fundamental na implementação de estratégias preventivas, como a ginástica laboral, que melhoram a saúde física e mental e promovem um ambiente de trabalho mais seguro. O SUS também é essencial ao permitir a notificação de DORT e contribuir para a vigilância em saúde do trabalhador. **Conclusão:** Este estudo confirma que a fisioterapia ocupacional desempenha um papel crucial na prevenção de doenças e na promoção da saúde dos trabalhadores. A integração de práticas de saúde ocupacional no SUS é urgente para mitigar riscos à saúde no ambiente de trabalho. É fundamental que as empresas reconheçam e implementem serviços de fisioterapia, visando tanto o bem-estar dos empregados quanto a eficiência organizacional.

Palavras-chave: **SAÚDE OCUPACIONAL; ERGONOMIA; FISIOTERAPIA DO TRABALHO; DISTURBIO MUSCULOESQUELÉTICO; LESÃO POR ESFORÇO REPETITIVO**



POSTURA SENTADA: SUAS IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE - UMA REVISÃO DA LITERATURA

MURILO CENTURELI PITONDO; CARLOS EDUARDO PELEGRINI

Introdução: O comportamento sedentário, comum em atividades diárias, tem se intensificado com os trabalhos híbridos e remotos, levando os usuários a adotarem posturas sentadas por longos períodos, o que acarreta impactos negativos significativos na saúde. Embora existam propostas para mitigar o sedentarismo, como mesas ajustáveis e intervenções tecnológicas, a eficácia dessas abordagens pode variar conforme o contexto e as necessidades individuais. Intervenções que alteram o ambiente físico mostraram-se mais eficazes para reduzir o tempo de sedentarismo. **Objetivo:** Este trabalho visa realizar uma revisão abrangente da literatura sobre reconhecimento de posturas sentadas e feedback relacionado, com o intuito de identificar as tecnologias mais eficazes e suas aplicações no contexto de saúde e ergonomia. **Metodologia:** A revisão envolveu a análise de 223 publicações relevantes. Utilizamos uma busca sistemática por citações e referências em publicações-chave, organizando os achados em categorias que abrangem ciência da computação, saúde e engenharia. As tecnologias de reconhecimento de postura e os métodos de feedback foram avaliados em termos de eficácia e aceitação pelos usuários. **Resultados:** A análise revelou que os sensores de pressão são a tecnologia mais comum para detectar posturas sentadas, seguidos por sensores de movimento e abordagens baseadas em visão. Os métodos de feedback variaram desde visualizações até estímulos táteis, com os estudos indicando uma recepção positiva ao feedback sobre posturas sentadas. Isso sugere que múltiplas modalidades de feedback podem ser benéficas, dependendo do ambiente e das preferências individuais. **Conclusão:** Embora os estudos existentes apresentem resultados promissores, a maioria se concentra em soluções isoladas e efeitos de curto prazo. Este trabalho contribui com uma visão geral do estado atual da pesquisa, enfatizando a necessidade de sistemas inteligentes que reconheçam posturas e ofereçam feedback para promover hábitos mais saudáveis. Dado o aumento do tempo que as pessoas passam sentadas, seja por escolha ou exigências profissionais, esperamos que nossa contribuição estimule futuras investigações nesta área, ajudando a enfrentar os desafios associados ao sedentarismo.

Palavras-chave: **SAÚDE OCUPACIONAL; ERGONOMIA; SEDENTARISMO; QUALIDADE DE VIDA; CONSCIENTIZAÇÃO POSTURAL**



ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PÚBLICA NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: UMA REVISÃO

MURILO CENTURELI PITONDO; CARLOS EDUARDO PELEGRINI

Introdução: A judicialização da saúde é um fenômeno em que indivíduos recorrem ao sistema judiciário para garantir acesso a medicamentos e serviços de saúde. Esse processo tem se intensificado no Brasil, levando a um aumento significativo nas demandas judiciais e impactos nos sistemas de saúde pública e privada. A falta de atenção a fatores ergonômicos nas intervenções de saúde pode agravar essas demandas, especialmente em contextos de trabalho sedentário. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é mapear as estratégias implementadas pelos sistemas de saúde no Brasil para lidar com a judicialização da saúde, visando racionalizar os gastos públicos e avaliar se essas estratégias incorporam os princípios da saúde baseada em evidências, incluindo a consideração de fatores ergonômicos. **Metodologia:** A pesquisa foi conduzida com base em uma metodologia rigorosa, centrada no conceito de judicialização da saúde e nas estratégias adotadas por instituições públicas e privadas. As buscas foram realizadas em bases de dados eletrônicas, incluindo Embase, Medline e Web of Science, utilizando critérios de elegibilidade bem definidos. Inicialmente, foram avaliados 11.148 estudos, dos quais 121 foram selecionados para leitura completa. Ao final, 79 estudos foram incluídos na revisão. **Resultados:** A análise revelou que as estratégias adotadas pelos gestores de saúde se concentraram em três áreas principais: informação, mediação e cooperação. No entanto, a maioria dos estudos abordou apenas o sistema público, com apenas três explorando ambos os contextos. Notavelmente, nenhum dos estudos examinados incorporou os preceitos da saúde baseada em evidências ou considerou os fatores ergonômicos como estratégia para mitigar a judicialização. **Conclusão:** A judicialização da saúde apresenta desafios significativos, podendo levar ao colapso do sistema se não for gerenciada adequadamente. É essencial que os gestores tenham acesso a informações precisas e utilizem técnicas de mediação e cooperação, considerando as necessidades dos pacientes e as capacidades do sistema. Além disso, a promoção de práticas baseadas em evidências, incluindo a integração de fatores ergonômicos, é crucial para garantir a efetividade das intervenções e a sustentabilidade do sistema.

Palavras-chave: **SAÚDE PÚBLICA; ERGONOMIA; DEMANDAS JUDICIAIS; SUSTENTABILIDADE; INTERVENÇÕES**



RADIOGRAFIAS COMO FERRAMENTA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA: REVISÃO DE LITERATURA

MARIA VITÓRIA CALDEIRA BASTOS; ROBERTA TOLEDO DE ALMEIDA; NATALIA GOMES DO NASCIMENTO; RUAN ALVES LOPES; FRANCELISE FRANCISCA KENDRICK GIORDANI

Introdução: Tendo em vista que a identificação humana é um método utilizado em todo o mundo, e pode ser realizado de diversas formas, o cirurgião dentista desempenha um papel fundamental no processo de identificação de um indivíduo. Inicia-se pela técnica de reconhecimento, visual, vestimenta e objetos pessoais, porém, se for um cadáver em estágio de decomposição, putrefação, carbonização ou dilacerado, o método mais indicado é a comparação de radiografia ante e post-mortem. Por isso, vale ressaltar a importância do correto armazenamento dos prontuários e exames complementares de cada paciente. **Objetivo:** A presente revisão tem por objetivo, mostrar como é realizada a identificação de um indivíduo através da comparação radiográfica odontológica. **Metodologia:** Este trabalho está embasado na lei 5.081/66, que regulamenta a odontologia, que por sua vez está ancorada na resolução CFO-185/93, Art. 54, além disso, foram utilizados como referências, Siegel; Knupfer e Suukko; Ramos; Moacyr da Silva; Moreira e Freitas; Siqueira e Cayres; Andrade; Scoralick; Gruber. Nas quais se encontram disponíveis nas bases de dados de pesquisa da Pubmed, SciElo, Google acadêmico e livros de odontologia legal. **Resultados:** A identificação humana é um recurso utilizado quando se necessita identificar um indivíduo e não há documentos para identificação, ou quando ocorre uma catástrofe onde os corpos sofrem ações do meio ambiente, ou até mesmo pela causa da morte, é necessário utilizar técnicas de perícia. Uma das formas de identificar um indivíduo é através da radiografia odontológica, onde ela atua de forma comparativa, por meio dos exames radiográficos ante-mortem e post-mortem. Isso se deve, pelo fato de o dente ser o único órgão que resiste a altas temperaturas, mantendo sua forma e DNA intactos. **Conclusão:** Dessa forma, conclui-se que existem diversas formas de identificar um indivíduo e, uma das mais indicadas é a comparação das radiografias quando o indivíduo ainda possui os elementos dentais, para que seja possível a comparação das radiografias ante e post-mortem. Por isso, é de suma importância, que o cirurgião dentista realize o correto armazenamento dos prontuários e exames complementares de cada paciente, para que assim seja possível realizar a identificação humana com o auxílio da radiografia.

Palavras-chave: **ANTROPOLOGIA FORENSE; ODONTOLOGIA; CADÁVER; DENTE; PRONTUÁRIOS**



IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO AUMENTO DA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA

JOSÉ LIMA PEREIRA FILHO; RIVALDO LIRA FILHO; ALEANIA POLASSA ALMEIDA PEREIRA; MÉRCIA MARIA COSTA DE CARVALHO CLARO; ROSEANE LUSTOSA DE SANTANA LIRA

RESUMO

A alta carga de doenças e perdas econômicas resultantes da resistência antimicrobiana (RAM) representam uma séria ameaça à saúde pública global. A pandemia da COVID-19, como uma grande emergência de saúde pública, atraiu ampla atenção global e impactou o gerenciamento de antimicrobianos e a vigilância da RAM. Devido às semelhanças entre os sintomas da COVID-19 e da pneumonia bacteriana, juntamente com a ocorrência de infecções bacterianas/fúngicas secundárias, os clínicos encontraram desafios em aderir às diretrizes de prescrição de antimicrobianos. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi realizar um estudo sobre o impacto da pandemia da COVID-19 no aumento da resistência antimicrobiana. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa de literatura. Foram selecionados artigos publicados em língua inglesa nas bases de dados *Scientific Direct* e PUBMED, entre janeiro de 2020 a agosto de 2024. Foram utilizados os seguintes descritores: “COVID-19”, “SARS-CoV-2”, “antimicrobial resistance”, “antimicrobials”, “antibiotics”, “treatment”. Após a utilização dos critérios de inclusão e não inclusão, foram selecionados oito artigos. Através da leitura minuciosa dos artigos selecionados verificou-se, apesar das recomendações de diretrizes internacionais e nacionais, que em relação a prescrição de antibióticos para pacientes internados com COVID-19, um aumento geral substancial nas prescrições de antibióticos foi observado durante a pandemia de COVID-19. Um fator preocupante nesse aumento foi devido a prescrição de antibióticos sem a confirmação de coinfeção bacteriana/fúngica. Somado a isso, meropenem foi o antibiótico mais prescrito. Em relação aos casos onde houve confirmação de coinfeção, observou-se que *Staphylococcus aureus* foi o principal microrganismo identificado, sendo este associado a casos de infecções nosocomiais e infecção do trato respiratório superior. Por fim, ao avaliarmos os casos de automedicação, foi possível constatar que os antibióticos azitromicina e amoxicilina foram os mais utilizados com a justificativa de reduzir os sintomas ou prevenir a infecção pelo vírus SARS-CoV-2. Por tanto, é possível concluir que a pandemia da COVID-19 foi responsável pelo aumento da prescrição empírica de antimicrobianos. Além disso, o aumento do número de pessoas praticando automedicação torna-se um fator preocupante uma vez que está associado diretamente com o aumento da resistência de bactérias e fungos contra antimicrobianos utilizados na terapêutica.

Palavras-chave: SARS-CoV-2; Coinfeção; Automedicação; Antibioticoterapia; Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

O início da pandemia da doença do coronavírus 2019 (COVID-19) marcou um desafio significativo para a saúde pública globalmente. Declarada uma Emergência de saúde pública de importância internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020 e, posteriormente, elevada a uma pandemia em 11 de março de 2020, a COVID-19 afetou

rapidamente populações em todo o mundo. Além disso, estima-se que houveram cerca de 750 milhões de casos e mais de 6,85 milhões de mortes globalmente (Hogea *et al.*, 2024).

A alta carga de doenças e perdas econômicas resultantes da resistência antimicrobiana (RAM) representam uma séria ameaça à saúde pública global, necessitando de cooperação internacional. A pandemia da COVID-19, como uma grande emergência de saúde pública, atraiu ampla atenção global e impactou significativamente o gerenciamento de antimicrobianos e a vigilância da RAM. Devido às semelhanças entre os sintomas da COVID-19 e da pneumonia bacteriana, juntamente com a ocorrência de infecções bacterianas/fúngicas secundárias, os clínicos podem encontrar desafios em aderir às diretrizes de prescrição de antimicrobianos. Essas dificuldades podem potencialmente levar ao uso irracional ou aumentado de antibióticos em pacientes hospitalizados, exacerbando ainda mais a RAM (Yang *et al.*, 2024). Aumentos na prescrição inadequada de antimicrobianos durante a pandemia foram relatados principalmente em ambientes de internação, tanto em países de baixa e média renda quanto em países de alta renda (Solanky *et al.*, 2023). Os efeitos da COVID-19 na infecção bacteriana por microrganismos resistentes podem variar em diferentes países devido às diferentes situações epidêmicas locais, ao cumprimento das medidas de precaução de controle de infecção e à quantidade de uso de antibióticos nos hospitais (Chang *et al.*, 2024).

Vários estudos, tanto de países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, indicaram que o uso de antimicrobianos aumentou durante a pandemia da COVID-19, alimentado pelas preocupações com coinfeções bacterianas e infecções secundárias entre os afetados, apontando para um padrão de prescrição injustificada e excessiva. Ao mesmo tempo, as atividades de vigilância da RAM pré-pandêmica e de administração antimicrobiana foram significativamente reduzidas devido à realocação de recursos limitados do sistema de saúde para medidas de resposta a emergências. O relatório dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) sobre o impacto da COVID-19 na resistência antimicrobiana concluiu que a ameaça de infecções multirresistentes piorou durante a pandemia associada ao aumento do uso de antimicrobianos, disponibilidade de menos dados de RAM e redução de práticas abrangentes de prevenção (Kakkar; Shafiq, 2024).

Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão integrativa de literatura sobre o impacto da pandemia da COVID-19 no aumento da resistência antimicrobiana.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho consiste em um estudo descritivo e exploratório de aspecto qualitativo em que foi elaborado por meio de uma revisão integrativa de literatura, que permite a identificação, síntese e a realização de uma análise ampliada da literatura acerca de uma temática específica (Silva *et al.*, 2020). Os trabalhos selecionados para a realização da revisão integrativa foram aqueles publicados no período entre janeiro de 2021 a janeiro de 2024. Este estudo foi realizado através da busca e leitura de artigos científicos publicados nos bancos de dados *Scientific Direct* e PUBMED (Portal da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos). Foram incluídos os trabalhos publicados com a temática abordada no idioma inglês, disponibilizados na íntegra, em meio digital. Não foram incluídos os trabalhos publicados em outras bases de dados, revisões integrativas de literatura. Os dados foram coletados, utilizando os seguintes descritores (DeCS): “COVID-19”, “SARS-CoV-2”, “antimicrobial resistance”, “antimicrobials”, “antibiotics”, “treatment”. A partir da combinação dos descritores, utilizando os operadores booleanos (AND e OR), será possível realizar a seleção dos artigos publicados nas bases de dados *Scientific Direct* e PUBMED. Os artigos foram selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos para a confirmação dos critérios de inclusão e não inclusão. Por fim, os dados analisados foram extraídos e organizados em tabela no Programa Microsoft Word® 2016. Os resultados foram analisados e discutidos confrontando a literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Uso excessivo de antimicrobianos durante a pandemia

O uso prudente e correto de antimicrobianos é uma prioridade fundamental para uma resposta eficaz ao surgimento e disseminação da resistência antimicrobiana, exigindo esforços conjuntos em nível nacional e regional, de acordo com diferentes epidemiologias locais e com estreita cooperação internacional (Perrella *et al.*, 2023). Com base nos artigos expressos na Tabela 1, verifica-se que durante o cenário de emergência do SARS-CoV-2, uma estratégia de prescrição de antimicrobianos longe de evidências científicas foi amplamente difundida.

Tabela 1. Prescrição de antimicrobianos durante a pandemia.

País	Período	Antibióticos prescritos	Principais desfechos	Referência
Irlanda do Norte	Março de 2020	Amoxicilina/Ácido clavulânico	72% dos pacientes receberam prescrição de terapia antimicrobiana para infecções do trato respiratório inferior. Patógenos respiratórios foram identificados em sete (6%) pacientes.	Townsend <i>et al.</i> (2020)
	Abril de 2020	Piperacilina/Tazobactam	duração mediana da terapia antimicrobiana foi de 7 dias.	
Brasil	Janeiro de 2019	Polimixina B	BO consumo geral de antimicrobianos aumentou de janeiro de 2019 a dezembro de 2020 nas UTIs estudadas e não correspondeu ao perfil microbiológico obtido no mesmo período. Apesar das recomendações de antibioticoterapia empírica na suspeita clínica de infecção em pacientes críticos acometidos pela COVID-19, evidências sugerem que a coinfeção bacteriana nessa população é rara.	Iva <i>et al.</i> (2021)
	Dezembro de 2020	Meropenem, Piperacilina/Tazobactam, Daptomicina, Linezolida		
Itália	Janeiro de 2019	Azitromicina	Apesar das recomendações de diretrizes internacionais e nacionais, um aumento geral substancial nas prescrições de antibióticos foi observado durante a pandemia de COVID-19, com variabilidade em termos de distribuição geográfica e estratégias de prescrição	Perrella <i>et al.</i> (2023)
	Dezembro de 2021	Ceftriaxona, Cefotaxima, Meropenem, Imipenem		

Outras pesquisas descrevem o uso desnecessário frequente de antimicrobianos e a incompatibilidade com infecções. Em uma pesquisa conduzida entre pacientes com SARS-CoV-2, 72% dos pacientes receberam prescrição de tratamentos antimicrobianos para infecções do trato respiratório inferior. No entanto, patógenos respiratórios foram identificados em apenas 6% dos pacientes (Townsend *et al.*, 2020).

3.2 Infecções hospitalares e resistência antimicrobiana

A pandemia da COVID-19 colocou uma pressão imensa nos sistemas de saúde. A importância e a frequência da coinfeção bacteriana respiratória e a necessidade de terapia antimicrobiana concomitante permaneceram por muito tempo obscuras. Somado a isso, é importante destacar que as taxas de infecção bacteriana ou fúngica concomitante na infecção por COVID-19 são consideradas baixas. No entanto, a COVID-19 pode ser indistinguível de infecções bacterianas do trato respiratório no momento da apresentação. Como tal, espera-se que a terapia antimicrobiana empírica seja iniciada enquanto se aguarda a identificação do patógeno (Townsend *et al.*, 2020).

No estudo de Nori *et al.* (2020), foi observado o uso empírico generalizado de antibióticos durante a pandemia e coinfeções bacterianas e fúngicas clinicamente relevantes em pacientes com COVID-19 avançada e múltiplos fatores de risco para infecção nosocomial (ventilação mecânica, cateteres venosos centrais, tratamento com corticosteroides ou biológicos e hospitalização prolongada). Na Tabela 2, verifica-se a prevalência de coinfeções bacterianas e fúngicas por microrganismos resistentes em pacientes com COVID-19.

Tabela 2. Prevalência de infecções por microrganismos resistentes em pacientes internados com COVID-19.

País	Microrganismos resistentes	Tipo de Infecção	Referência
Irlanda do Norte	<i>Staphylococcus aureus</i>	Infecção do trato respiratório superior	Townsend <i>et al.</i> (2020)
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> , <i>Escherichia coli</i> e <i>Candida glabrata</i>		
Estados Unidos	<i>S. aureus</i> , <i>P. aeruginosa</i> , <i>Klebsiella</i> spp. e <i>Enterobacter</i>	Infecção nosocomial	Nori <i>et al.</i> (2020)
	<i>E. coli</i>		

Um estudo com pacientes com COVID-19 que tinham coinfeção bacteriana/fúngica respiratória hospitalizados na Irlanda do Norte demonstrou que entre os principais microrganismos resistentes identificados na cultura destes pacientes estavam bactérias Gram-positivas, bactérias Gram-negativas e fungos, sendo *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e *Candida glabrata* os principais representantes (Townsend *et al.*, 2020). Outro estudo sobre pacientes com COVID-19 hospitalizados em Nova York identificou os cinco microrganismos resistentes mais comuns em pacientes com COVID-19 como *Staphylococcus aureus* em 44%, *Pseudomonas aeruginosa* em 16%, *Klebsiella* spp. em 10%, *Enterobacter* spp. em 8% e *Escherichia coli* em 4% dos casos, enquanto isolados Gram-negativos multirresistentes estavam presentes em 15% dos pacientes (Nori *et al.*, 2020).

3.3 Impacto das práticas inadequadas de automedicação

O uso indevido de antibióticos representa uma séria ameaça à saúde mundial. O uso excessivo e incorreto de antibióticos são problemas comuns. Foi demonstrado que a automedicação com antibióticos pode resultar em sérios problemas de saúde, como efeitos colaterais negativos, falha terapêutica e, mais importante, resistência aos antibióticos (Chaaban; Ezzeddine; Ghssein, 2024). É muito importante monitorar a tendência do consumo de antibióticos no contexto de uma emergência sanitária, a fim de avaliar o impacto da pandemia na resistência bacteriana, bem como na saúde pública em geral. Esta parece ser uma questão fundamental, uma vez que o uso inadequado pode ter consequências no futuro próximo, após a fase pandêmica. De acordo com pesquisas conduzidas pela OMS, existe de fato o risco de uma disseminação acelerada da resistência aos antimicrobianos devido ao uso excessivo de antibióticos no curso da pandemia de SARS-CoV-2 (Perrella *et al.*, 2023). Mediante a Tabela 3, verifica-se as taxas de automedicação com antibióticos durante a pandemia da COVID-19 bem como os principais antibióticos utilizados e motivos da automedicação

Tabela 3. Taxas de automedicação com antibióticos durante a pandemia da COVID-19.

País	Percentual da população (%)	Principais antibióticos usados	Motivo da automedicação	Referência
------	-----------------------------	--------------------------------	-------------------------	------------

Paqui34,3 stão	Azitromicina Ivermectina	Indisponibilidade do médico e dificuldade em viajar/chegar aos profissionais de saúde	Chaudhry <i>et al.</i> (2022)
Quên 23,4 ia	Azitromicina Amoxicilina	Diminuir os sintomas como dor de cabeça, tosse e como uma medida preventiva	nathi <i>et al.</i> (2022)
Colô 47,4 mbia	Azitromicina Amoxicilina Cefalexina	Tratar sintomas associados à COVID-19	Forero <i>et al.</i> (2023)
Líban25,4 o	Azitromicina Amoxicilina/ácido clavulânico Levofloxacina	Diminuir os sintomas ou como uma medida preventiva	Chaaban; Ezzeddine; Ghssein, (2024).

No estudo desenvolvido por Kimathi *et al.* (2022) a descoberta mais significativa e influente em 280 entrevistados confirmados com COVID-19, é que aqueles que relataram ter desenvolvido sintomas de COVID-19 são mais propensos a se automedicar com antibióticos. Pontualmente, os resultados da distribuição de frequência também mostram que dos 66 entrevistados que se automedicaram, 60,6% o fizeram antes de fazer o teste de PCR e saber os resultados. Em outro estudo realizado por Forero *et al.* (2023) com pacientes residentes da Colômbia foi evidenciado um percentual de automedicação superior ao observado no estudo de Kimathi *et al.* (2022), com 47,7% de um total de 778 entrevistados. Recentemente, no estudo desenvolvido por Chaaban; Ezzeddine; Ghssein (2024) foi investigado a prevalência do uso indevido de antibióticos durante a pandemia de COVID-19 no Líbano através de uma pesquisa de cunho transversal descritivo. Estes autores comprovaram que dos 478 participantes que responderam ao questionário, 40,2% receberam antibióticos durante a infecção por COVID-19. A prescrição de um médico é mencionada por alguns participantes (51%), seguida pela de um farmacêutico (23,4%), autoadministrada (14,5%) e outros como familiares ou amigos (10,9%).

Entre os principais antibióticos utilizados pelas diferentes populações dos estudos selecionados, verifica-se a predominância de azitromicina e amoxicilina, pertencentes às classes de macrolídeos e penicilinas, respectivamente. Somado a isso, de forma semelhante, os participantes relataram utilizar estes medicamentos afim de reduzir sintomas da COVID-19 ou prevenir o processo de infecção pelo SARS-CoV-2, agente causador dessa doença (Kimathi *et al.*, 2022; Forero *et al.*, 2023; Chaaban; Ezzeddine; Ghssein, 2024). No entanto, no estudo de Chaudhry *et al.* (2022) foi relatado que os principais motivos para a prática da automedicação foram devido a indisponibilidade dos profissionais de medicina e a dificuldade em viajar/chegar aos profissionais de saúde.

4 CONCLUSÃO

Através dessa presente revisão de literatura é possível concluir que a pandemia da COVID-19 que a pandemia da COVID-19 mostrou que, no caso de um cenário de emergência, os antimicrobianos são a primeira classe de medicamentos usada para o tratamento de pacientes. Além disso, a pandemia foi responsável pelo aumento da prescrição empírica de antimicrobianos para pacientes hospitalizados em diferentes países em todo o mundo. Também verificou-se um aumento de bactérias e fungos resistentes isolados de pacientes hospitalizados com essa doença. Somado a isso, o aumento do número de pessoas praticando automedicação torna-se um fator preocupante uma vez que está associado diretamente com o aumento da resistência de bactérias e fungos contra antimicrobianos utilizados na terapêutica. Dessa forma, a pandemia evidenciou a necessidade de protocolos mais rigorosos para a prescrição de antimicrobianos, especialmente em situações de emergência. Sendo assim, a criação de

diretrizes globais que orientem a prescrição de forma mais criteriosa pode ajudar a reduzir o uso excessivo e inadequado desses medicamentos.

REFERÊNCIAS

- CHAABAN, Taghrid; EZZEDDINE, Zeinab; GHSSEIN, Ghassan. Antibiotic Misuse during the COVID-19 Pandemic in Lebanon: A Cross-Sectional Study. **COVID**, v. 4, n. 7, p. 921-929, 2024.
- CHANG, Hao Chun; CHANG, Che Hao; TIEN, Kuei Lien; TAI, Chih Hsun; LIN, Li Min; LEE, Tai Fen; KU, Shih Chi; FANG, Chi Tai; CHEN, Yee; SHENG Wang. Impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on antimicrobial resistance among major pathogens causing healthcare-associated infection. **Journal of the Formosan Medical Association**, v. 123, n. 1, p. 123-132, 2024.
- CHAUDHRY, Bakhtawar *et al.* Factors associated with self-medication during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Pakistan. **Tropical Medicine and Infectious Disease**, v. 7, n. 11, p. 330, 2022.
- FORERO, Valentina *et al.* Antibiotic Self-Medication Patterns and Associated Factors in the Context of COVID-19, Medellín, Colombia: A Survey Based Cross Sectional Study. **Patient preference and adherence**, p. 3057-3066, 2023.
- HOGEA, Elena *et al.* Antibiotic Resistance Trends in Uropathogens during the COVID-19 Pandemic in Western Romania: A Cross-Sectional Study. **Antibiotics**, v. 13, n. 6, p. 512, 2024.
- KAKKAR, Ashish Kumar; SHAFIQ, Nusrat. Antimicrobial resistance and stewardship in the COVID-19 era. **Frontiers in Public Health**, v. 12, p. 1398981, 2024.
- KIMATHI, George *et al.* A cross-sectional study of antimicrobial use among self-medicating COVID-19 cases in Nyeri County, Kenya. **Antimicrobial Resistance & Infection Control**, v. 11, n. 1, p. 111, 2022.
- NORI, Priya *et al.* Bacterial and fungal coinfections in COVID-19 patients hospitalized during the New York City pandemic surge. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, v. 42, n. 1, p. 84-88, 2021.
- PERRELLA, Alessandro *et al.* Hospital antibiotic use during COVID-19 pandemic in Italy. **Antibiotics**, v. 12, n. 1, p. 168, 2023.
- SILVA, Cáren Coronel da *et al.* Access and use of dental services by pregnant women: an integrative literature review. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, p. 827-835, 2020.
- SILVA, Alice Ramos Oliveira *et al.* Increased use of antibiotics in the intensive care unit during coronavirus disease (COVID-19) pandemic in a Brazilian hospital. **Frontiers in pharmacology**, v. 12, p. 778386, 2021.
- SOLANKY, Dipesh; GOVERN, Olivia L.; EDWARDS, Jonathan R.; MAHON, Garrett; PATEL, Twisha S.; LESSA, Fernanda C.; HICKS, Lauri A.; PATEL, Payal K. Prescribing of

outpatient antibiotics commonly used for respiratory infections among adults before and during the coronavirus disease 2019 pandemic in Brazil. **Clinical Infectious Diseases**, v. 77, n. 1, p. 12-19, 2023.

TOWNSEND, Liam *et al.* Bacterial pneumonia coinfection and antimicrobial therapy duration in SARS-CoV-2 (COVID-19) infection. **JAC-antimicrobial resistance**, v. 2, n. 3, p. dlaa071, 2020.

YANG, Xinyi *et al.* Global antimicrobial resistance and antibiotic use in COVID-19 patients within health facilities: a systematic review and meta-analysis of aggregated participant data. **Journal of Infection**, p. 106183, 2024.



A UTILIZAÇÃO DE FITOTERÁPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

JOSÉ LIMA PEREIRA FILHO; CECÍLIA CRISTINA COSTA TINOCO; IZABELA SOUZA SANTIAGO; TAINARA SILVA GOMES; ROSEANE LUSTOSA DE SANTANA LIRA

RESUMO

A fitoterapia refere-se ao uso de medicamentos cujos constituintes ativos são plantas ou derivados vegetais, com base no conhecimento popular. As plantas medicinais são utilizadas há milênios, como na medicina chinesa, mas a ideia de que seriam isentas de reações adversas foi desmentida. Para regulamentar seu uso, diversas portarias foram criadas, visando a inclusão dessa prática no Sistema Único de Saúde (SUS). O Ministério da Saúde destaca a importância de estudos clínicos sobre plantas medicinais, estabelecendo prioridades de pesquisa para garantir sua implementação segura e eficaz no SUS. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi realizar um estudo sobre a utilização de fitoterápicos no SUS. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa de literatura. Foram selecionados artigos publicados em língua inglesa nas bases de dados *Scientific Direct* e PUBMED, entre janeiro de 2012 a agosto de 2024. Foram utilizados os seguintes descritores: “plantas medicinais”, “fitoterápicos”, “SUS”, “tratamento” e “história”. Foram utilizados critérios de inclusão e não inclusão para a seleção dos artigos. A regulamentação do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS teve início em 2006, com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Essas políticas visam integrar práticas tradicionais ao sistema de saúde, promovendo o uso seguro e eficaz de fitoterápicos. A Farmácia Viva, instituída em 2010, é responsável pelo cultivo e distribuição de plantas medicinais. A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais inclui atualmente 12 fitoterápicos, mas os municípios podem adquirir outros conforme suas necessidades. A Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS, criada em 2009, lista 71 espécies com potencial terapêutico, incentivando pesquisas. Apesar do avanço, muitos profissionais ainda se sentem inseguros para prescrever fitoterápicos, indicando a necessidade de capacitações contínuas para garantir o uso adequado e eficaz desses tratamentos na atenção básica de saúde. Por tanto, pode-se concluir que a utilização de fitoterápicos no SUS representa um avanço significativo na promoção de práticas integrativas e complementares, proporcionando alternativas terapêuticas eficazes e culturalmente relevantes.

Palavras-chave: Terapia complementar; Regulamentação; Saúde pública; Produtos naturais; Plantas medicinais.

1 INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade que os saberes populares acerca das plantas medicinais vêm sendo utilizados pelos nossos antepassados com finalidades terapêuticas para tratar, curar ou prevenir moléstias, essa tradição vem sendo transmitidas de geração em geração, pois acredita-se que, por se tratar de produtos naturais, o tratamento é considerado menos invasivo e o custo-benefício mais acessível (Batista, 2023). No Brasil, o uso de plantas medicinais tem base na prática indígena, que somada ao conhecimento acumulado das culturas europeias e africanas, gerou uma rica cultura popular, tornando-se o exercício da fitoterapia uma prática

sociocultural da comunidade (Ibiapina *et al.*, 2014). Historicamente, as plantas medicinais são importantes como fitoterápicos e na descoberta de novos fármacos, estando no reino vegetal a maior contribuição de medicamentos (Brasil, 2012). Vale ressaltar que uma problemática no que se refere o uso desses produtos é a crença de que essas plantas medicinais são isentas de reações adversas e efeitos tóxicos. Diante desse cenário, diversas portarias foram elaboradas, no que diz respeito às plantas medicinais, objetivando contribuir para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Batista, 2023).

Considerando este contexto, o Ministério da Saúde estabelece publicamente a necessidade de definir estudos acerca das plantas medicinais, considerando prioridades de pesquisa clínica em território brasileiro, conforme a Portaria nº 212, de 11 de setembro de 1981. Em virtude da evolução da utilização das plantas medicinais no país, a OMS em 1978 estabeleceu algumas recomendações referentes ao uso das medicações tradicionais, para tanto, faz-se necessário a comprovação de sua eficácia (Batista, 2023).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) foi aprovada em 2006 pelo Sistema Único de Saúde, sua aprovação possibilitou a inserção da fitoterapia no SUS, essa estratégia foi adotada a fim de estimular a população mundial a fazer uso das plantas medicinais e fitoterápicos para fins terapêuticos, com segurança e eficácia, para tanto é indispensável a comprovação por embasamento científico (Batista, 2023).

O termo fitoterapia foi dado à terapêutica que utiliza os medicamentos cujos constituintes ativos são plantas ou derivados vegetais, e que tem a sua origem no conhecimento e no uso popular. As plantas utilizadas para esse fim são tradicionalmente denominadas medicinais. A terapia com medicamentos de espécies vegetais é relatada em sistemas de medicina milenares em todo o mundo, por exemplo, na medicina chinesa, tibetana ou indiana-ayurvédica (Brasil, 2012).

No SUS, as ações/programas com plantas medicinais e fitoterapia, distribuídos em todas as regiões do País, ocorrem de maneira diferenciada, com relação aos produtos e serviços oferecidos e, principalmente, às espécies de plantas medicinais disponibilizadas, em virtude dos diferentes biomas. Alguns Estados/municípios já com muitos anos de existência possuem políticas e legislação específica para o serviço de fitoterapia no SUS e laboratórios de produção, disponibilizando plantas medicinais e/ou seus derivados, prioritariamente, na atenção básica, além de publicações para profissionais de saúde e população sobre uso racional desses produtos. Quanto aos produtos, os serviços disponibilizam plantas medicinais em uma ou mais das seguintes formas: planta medicinal in natura, planta medicinal seca (droga vegetal), fitoterápico manipulado e fitoterápico industrializado (Brasil, 2012). Municípios brasileiros vêm incorporando Programas de Fitoterapia na atenção primária, com o objetivo ampliar as opções terapêuticas e suprir carências medicamentosas de suas comunidades e, assim, melhorar a atenção à saúde ofertada aos usuários da rede pública (Ibiapina *et al.*, 2014). Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a utilização da fitoterapia no Sistema Único de Saúde do Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho consiste em um estudo descritivo e exploratório de aspecto qualitativo em que foi elaborado por meio de uma revisão integrativa de literatura, que permite a identificação, síntese e a realização de uma análise ampliada da literatura acerca de uma temática específica (Silva *et al.*, 2020). Os trabalhos selecionados para a realização da revisão integrativa foram aqueles publicados no período entre janeiro de 2012 a agosto de 2024. Este estudo foi realizado através da busca e leitura de artigos científicos publicados nos bancos de dados *Scientific Direct* e PUBMED (Portal da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos). Foram incluídos os trabalhos publicados com a temática abordada nos idiomas inglês e português, disponibilizados na íntegra, em meio digital. Não foram incluídos os trabalhos publicados em

outras bases de dados, revisões integrativas de literatura. Os dados foram coletados, utilizando os seguintes descritores (DeCS): “plantas medicinais”, “fitoterápicos”, “sistema único de saúde”, “tratamento”, “história”. A partir da combinação dos descritores, utilizando os operadores booleanos (AND e OR), onde foi possível realizar a seleção dos artigos publicados nas bases de dados *Scientific Direct* e PUBMED. Os artigos foram selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos para a confirmação dos critérios de inclusão e não inclusão. Por fim, os dados analisados foram extraídos e organizados em tabela no Programa Microsoft Word® 2016. Os resultados foram analisados e discutidos confrontando a literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Regulamentação e Implantação de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Sistema Único de Saúde

No Brasil, a temática do uso de plantas medicinais na atenção básica foi levantada, em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, quando foi recomendada a introdução das práticas tradicionais de cura popular no atendimento público de saúde. E a partir da institucionalização do SUS pela Constituição de 1988, iniciaram-se transformações que possibilitaram a implementação de práticas inovadoras na gestão em saúde, dentre as quais a inclusão de algumas das medicinas não-convencionais e práticas complementares nos serviços assistenciais médicos prestados à população, como a fitoterapia (Ibiapina *et al.*, 2014).

No Brasil a regulamentação do uso de plantas medicinais e da Fitoterapia iniciou-se em 2006 com a aprovação da Política de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), que aborda dentre outras práticas tradicionais a utilização de plantas medicinais e a Fitoterapia. A aprovação da PNPIC despertou o interesse em desenvolver, políticas, programas e projetos, englobando todos da esfera governamental, com o propósito de instituir essas práticas no SUS (Batista, 2023). A partir desta legislação e em conformidade com orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS), também em 2006 foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e em 2008 o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Macedo, 2016).

A PNPMF tem por finalidade estabelecer as diretrizes para a atuação do governo na área de plantas medicinais e fitoterápicos. Além disso, se constitui parte essencial das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social como um dos elementos fundamentais de transversalidade na implementação de ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira (Macedo, 2016). A PNPMF apresenta alguns objetivos específicos, dentre eles destaca-se a ampliação das alternativas terapêuticas aos usuários, possibilitando dessa maneira um acesso seguro às plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia, com o intuito de garantir segurança, eficácia e qualidade, no que diz respeito a integralidade da atenção à saúde, dando importância ao conhecimento tradicional no que se refere às plantas medicinais (Batista, 2023).

Após as publicações da PNPIC e da PNPMF, o Ministério da Saúde, por meio da portaria nº 886 de abril de 2010, instituiu no âmbito do SUS a Farmácia Viva, que se destina a realizar todas as etapas, desde o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos (Bava *et al.*, 2015).

De forma geral, é importante destacar que a implementação da Fitoterapia, como qualquer política pública, precisa ser submetida a avaliações no sentido de detectar falhas e ressaltar êxitos. A PNPIC e a PNPMF propõem que ela seja submetida a avaliações para que sejam feitas as retificações necessárias. Os diversos segmentos existentes no setor saúde podem ter percepções diferentes a este respeito e, mesmo entre os segmentos, há diferenciações a respeito da implementação (Figueredo; Gurgel; Gurgel Junior, 2014).

3.2 Acesso e disponibilidade de Fitoterápicos no Sistema Único de Saúde

A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde a década de 1970, estimula a promoção de políticas que promovam o acesso a medicamentos, recomendando a adoção de listas nacionais por seus países-membros e publicando periodicamente uma lista modelo. O Brasil deu início à elaboração de listas de medicamentos classificados como essenciais em 1964, por meio do Decreto n.º 53.612, de 26 de dezembro de 1964, que definiu a Relação Básica e Prioritária de Produtos Biológicos e Materiais para Uso Farmacêutico Humano e Veterinário. Em 1975, por meio da publicação da Portaria n.º 233 do Ministério da Previdência e Assistência Social, a lista foi oficializada como Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) (Brasil, 2022).

Desde a criação da PNPIC, as práticas integrativas e complementares, incluindo a fitoterapia, ganharam importância e relevância no cenário nacional, proporcionando um aumento da oferta dessas práticas nos serviços de saúde pública no Brasil (Ibiapina *et al.*, 2014). A inclusão dessa prática contribui para ampliar mais opção de tratamentos, prevenção de agravos e doenças e promoção de saúde. E deve ser direcionada pelos princípios norteadores do SUS de proporcionar uma assistência universal, integral, equânime, contínua e resolutiva à população e atendendo às suas necessidades de saúde de acordo com a realidade local, por meio da identificação dos fatores de risco aos quais está exposta. Além disso, permitir a população o contato com sua história de resgate aos costumes popular e cultural (Barreto; Oliveira, 2022).

A RENAME é elaborada atendendo aos princípios doutrinários fundamentais do SUS da Universalidade, da Equidade e da Integralidade, e configura-se como a relação dos medicamentos disponibilizados por meio de políticas públicas e indicados para os tratamentos das doenças e agravos que acometem a população brasileira. Os fundamentos para a atualização da RENAME estão estabelecidos em legislação normativa pactuada entre as três esferas de gestão do SUS. Com isso, a concepção, a sistematização e a harmonização da RENAME devem sempre ser realizadas de forma democrática e articulada. A lista deve ser construída a partir de uma avaliação que considere as informações de eficácia, efetividade, segurança, custo, disponibilidade, entre outros critérios, obtidas a partir das melhores evidências científicas disponíveis (Brasil, 2022).

3.3 Fitoterápicos empregados no Sistema Único de Saúde

O SUS oferta à população, com recursos de União, Estados e Municípios, doze medicamentos fitoterápicos. Eles constam na RENAME, documento que norteia profissionais de saúde para a prescrição, dispensação e promoção do uso racional dos medicamentos. Contudo, os municípios podem adquirir com recursos próprios outros fitoterápicos e outras plantas medicinais que não estejam na RENAME, mas que sejam prescritos por profissionais de saúde (Brasil, 2022). De acordo com a Tabela 1, verifica-se os fitoterápicos contemplados pela RENAME.

Tabela 1. Fitoterápicos contemplados pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) para uso no SUS.

Fitoterápico	Espécie vegetal
Alcachofra	<i>Cynara scolymus</i> L.
Aroeira	<i>Schinus terebinthifolius</i> Raddi
Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f
Cáscara-sagrada	<i>Rhamnus purshiana</i> D.C.
Espinheira-santa	<i>Maytenus officinalis</i> Mabb.
Guaco	<i>Mikania glomerata</i> Spreng.
Garra-do-diabo	<i>Harpagophytum procumbens</i>

Hortelã	<i>Mentha x piperita</i> L.
Isoflavona de soja	<i>Glycine max</i> (L.) Merr.
Plantago	<i>Plantago ovata</i> Forssk.
Salgueiro	<i>Salix alba</i> L.
Unha-de-gato	<i>Uncaria tomentosa</i> Willd. ex Roem. & Schult.

Fonte: Brasil (2022)

Além do nome científico e do nome popular, a RENAME traz a indicação/ação, a apresentação do fitoterápico e, ainda, a concentração/composição, em que é apresentada a quantidade de marcador; entretanto, para alguns casos esse valor refere-se à dose diária (Brasil, 2022). A disponibilidade dos fitoterápicos do elenco da RENAME depende de diversos fatores, que incluem o interesse do município em comprar esses medicamentos, profissionais de saúde com formação para prescrevê-los, o custo, a disponibilidade dos mesmos no mercado, e até mesmo a prevalência de enfermidades que justifiquem sua oferta (Bava *et al.*, 2015). Mediante a Tabela 2, verifica-se a disponibilidade dos medicamentos fitoterápicos do elenco da RENAME para uso no SUS nas unidades de saúde e nos municípios de diferentes Estados brasileiros ao longo dos anos.

Tabela 2. Disponibilidade dos medicamentos fitoterápicos do elenco da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) para uso no SUS nas unidades de saúde e nos municípios de diferentes Estados.

Fitoterápico		Principais Indicações	Município/Estado	Referência
Guaco	Tosse e asma		Adamantina/SP	Bava <i>et al.</i> (2015)
			Blumenau/SC	Mattos <i>et al.</i> (2018)
Hortelã	Expectorante, Carminativo	eBlumenau/SC		Mattos <i>et al.</i> (2018)
	antiespasmódico			
Alho	Gripes e resfriados		Recôncavo/BA	Barreto; Oliveira, (2022)
Camomila	Ansiolítico e sedativo leve		Recôncavo/BA	Barreto; Oliveira, (2022)
pinheira-santa	Antidispéptico, antiácido protetor da mucosa gástrica		eAdamantina/SP	Bava <i>et al.</i> (2015)

Legenda: SC – Santa Catarina; SP- São Paulo; BA – Bahia.

3.4 Pesquisa e desenvolvimento de novos fitoterápicos

No âmbito das Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS, em 2009 foi elaborada a Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS). Nela constam 71 espécies com potencial terapêutico, com o objetivo de orientar a cadeia produtiva e o desenvolvimento de pesquisas (Batista, 2023). Entre as espécies vegetais presentes na RENISUS encontram-se: *Achillea millefolium*, *Allium sativum*, *Anacardium occidentale*, *Ananas comosus*, *Calendula officinalis*, *Carapa guianensis*, *Punica granatum*, *Salix alba*, *Glycine max*, *Jatropha gossypifolia*, *Tabebuia avellanedae*, *Zingiber officinale*, entre outras.

A RENISUS foi criada com o intuito de difundir o uso de plantas medicinais pelos brasileiros no sistema público de saúde, sendo constituída por várias espécies vegetais com intuito de promover segurança, eficácia e qualidade, das plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia (Brasil, 2012).

3.5 Capacitação dos profissionais de saúde para prescrição de fitoterápicos no Sistema Único de Saúde

O interesse pela fitoterapia teve um aumento considerável entre prescritores, usuários e

pesquisadores nos últimos tempos, apesar desta já fazer parte da cultura popular e ser uma terapia antiga existente. Nas últimas décadas vem aumentando o interesse dos profissionais de saúde pela utilização de plantas medicinais na Atenção Básica de Saúde (ABS). Essa valorização entre os profissionais de saúde pela utilização de fitoterápicos no cuidado primário, pode ser explicada em virtude de algumas iniciativas do Ministério da Saúde, como é caso do Projeto Farmácias Vivas, que têm demonstrado resultados significativos em algumas regiões do país. Mesmo com a medicina cada vez mais moderna, é necessário que os profissionais de saúde tenham capacitação quanto ao uso dos fitoterápicos, para que a adesão ao plano terapêutico fitoterápico seja seguro e eficaz à comunidade (Costa *et al.*, 2019).

Galhoto *et al.* (2021) realizaram um estudo com profissionais da saúde de 16 unidades de saúde do município de Gaspar em Santa Catarina acerca do grau de conhecimento e capacitação sobre a prescrição de fitoterápicos. Estes autores constataram que os profissionais sentem-se inseguros quanto ao seu conhecimento para a prescrição ou indicação de fitoterápicos aos usuários. Neste estudo, surgiram aspectos relacionados à insegurança, pois os profissionais usam, mas não prescrevem, mesmo após a capacitação realizada.

Por fim, é importante destacar que o desafio da implantação pode ser superado por meio da educação, continuada e permanente em saúde com capacitações sequenciais e avançadas como uma proposta de aprendizagem no trabalho e na possibilidade de transformar as práticas profissionais no cotidiano da ABS (Galhoto *et al.*, 2021).

4 CONCLUSÃO

A utilização de fitoterápicos no SUS representa um avanço significativo na promoção de práticas integrativas e complementares, proporcionando alternativas terapêuticas eficazes e culturalmente relevantes. Desde a formalização PNPIC e da PNPMF, houve um esforço contínuo para regulamentar, expandir e assegurar o acesso seguro e racional aos tratamentos com fitoterápicos. A inclusão de fitoterápicos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e a criação da Farmácia Viva são marcos importantes, que visam garantir a oferta e a qualidade desses produtos na atenção básica. No entanto, vale destacar que a implementação da fitoterapia no SUS enfrenta alguns desafios, como a necessidade de capacitação adequada dos profissionais de saúde e o desenvolvimento de políticas que promovam uma maior disponibilidade e acessibilidade dos fitoterápicos. Por tanto, para que o SUS possa cumprir seu papel de oferecer uma assistência integral, é crucial que haja um fortalecimento das iniciativas de pesquisa, desenvolvimento e educação permanente sobre o uso de plantas medicinais, que estejam alinhadas às demandas de saúde pública e ao conhecimento tradicional.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Andrea Cerqueira *et al.* Conhecimento de profissionais de saúde sobre as plantas medicinais e os fitoterápicos na Atenção Básica no município do Recôncavo da Bahia.

Revista Fitos, v. 16, n.3, p. 291-304, 2022.

BATISTA, Ana Veronica. **A política de fitoterápicos e uso de plantas medicinais no SUS: Uma revisão integrativa da literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2023.

BAVA, Maria do Carmo Gullaci Guimarães *et al.* Disponibilidade de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais nas unidades de atenção básica do Estado de São Paulo: resultados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1651-1659, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e**

fitoterapia na Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf. Acesso em: 15 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Rename 2022**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/rename>. Acesso em: 15 set. 2024.

COSTA, Nadine Cunha *et al.* Fitoterápicos na atenção primária à saúde: desafios e perspectivas na atuação médica no SUS. **Revista Fitos**, v. 13, n.2, p. 117-121, 2019.

FIGUEREDO, Climério Avelino de; GURGEL, Idê Gomes Dantas; GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 381-400, 2014.

GALHOTO, Ramona *et al.* Perspectivas e desafios dos profissionais na inserção da prática plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde, no município de Gaspar, SC. **Revista de Atenção Primária a Saúde**, v. 24, n. 4, 2021.

IBIAPINA, Waléria Viana *et al.* Inserção da fitoterapia na atenção primária aos usuários do SUS. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 12, n. 1, p. 60-70, 2014.

MACEDO, Jussara Alice Bezerra. **Plantas medicinais e Fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde**: Contribuição para profissionais prescritores. 2016. 58f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão da Inovação em Medicamentos da Biodiversidade) – Instituto de Tecnologia em Fármacos, Rio de Janeiro, 2016.

MATTOS, Gerson *et al.* Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3735-3744, 2018.

SILVA, Cáren Coronel da *et al.* Access and use of dental services by pregnant women: an integrative literature review. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, p. 827-835, 2020.



DESAFIOS NO CONTROLE DA RESISTÊNCIA DE *Mycobacterium tuberculosis* NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

JOSÉ LIMA PEREIRA FILHO; RIVALDO LIRA FILHO; ALEANIA POLASSA ALMEIDA PEREIRA; MÉRCIA MARIA COSTA DE CARVALHO CLARO; ROSEANE LUSTOSA DE SANTANA LIRA

RESUMO

A tuberculose, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, apesar de ser uma doença antiga, continua sendo um problema de saúde pública em diversos países do mundo, com aproximadamente 10 milhões de novos casos e mais de um milhão de mortes anuais. Somente no Brasil, cerca de 80 mil casos novos e 5,5 mil óbitos são registrados anualmente. O tratamento disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), tem duração de pelo menos seis meses e é composto por quatro medicamentos principais, incluindo rifampicina e isoniazida. No entanto, nos últimos anos, o tratamento pelo SUS vem enfrentando alguns desafios devido ao aumento da resistência antimicrobiana. Somado a isso, o acesso limitado a serviços de saúde e barreiras sociais, como pobreza e estigma social, complicam o controle e a prevenção da doença. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi realizar um estudo sobre os desafios no controle da resistência de *M. tuberculosis* no SUS. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa de literatura. Foram selecionados artigos publicados em língua portuguesa nas bases de dados Google Acadêmico e PUBMED, entre janeiro de 2012 a agosto de 2024. Foram utilizados os seguintes descritores: “*Mycobacterium tuberculosis*”, “sistema único de saúde”, “resistência antimicrobiana”, “diagnóstico”, “coinfecção”, “tratamento”. Foram utilizados critérios de inclusão e não inclusão para a seleção dos artigos. Os resultados demonstram que a tuberculose multirresistente (TB-MDR) no Brasil é um problema crescente e possui alguns desafios no tratamento devido à resistência aos antibióticos e limitações no acesso a novas drogas. Alguns fatores como diagnósticos tardios e abandono de tratamento contribuem para o aumento da resistência de *M. tuberculosis*. O diagnóstico precoce e o uso de métodos moleculares, como o GeneXpert, são essenciais para o controle dessa doença. A coinfecção TB-HIV agrava ainda mais a situação, complicando sobremaneira o manejo clínico. Iniciativas como a incorporação do medicamento pretomanida pelo SUS prometem melhorar a adesão e reduzir o tempo de tratamento. Por tanto, torna-se necessário a implementação de programas de suporte social e financeiro afim de enfrentar a TB-MDR. Fortalecer a vigilância epidemiológica e a educação sobre a doença são estratégias fundamentais para controlar a disseminação da tuberculose resistente.

Palavras-chave: Terapia antimicrobiana; Monitoramento epidemiológico; Atenção primária à saúde; Sistema de saúde pública; Capacitação profissional.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como bacilo de Koch. A doença afeta prioritariamente os pulmões (forma pulmonar), embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. A forma extrapulmonar, que afeta outros órgãos que não o pulmão, ocorre mais frequentemente em pessoas vivendo com HIV, especialmente aquelas com comprometimento

imunológico. Apesar de ser uma enfermidade antiga, a tuberculose continua sendo um importante problema de saúde pública. No mundo, a cada ano, cerca de 10 milhões de pessoas adoecem por tuberculose. A doença é responsável por mais de um milhão de óbitos anuais. No Brasil são notificados aproximadamente 80 mil casos novos e ocorrem cerca de 5,5 mil mortes em decorrência da tuberculose (Brasil, 2024).

É crucial ressaltar que a transmissão da tuberculose se dá por via respiratória, mediante a excreção de aerossóis durante tosse, fala ou espirro de um indivíduo com tuberculose ativa (seja pulmonar ou laríngea), não submetido a tratamento, e a subsequente inalação desses aerossóis por alguém suscetível. Estima-se que, em um período de um ano e em uma comunidade, um indivíduo com tuberculose pulmonar ou laríngea ativa e sem tratamento, emitindo aerossóis contendo bacilos, possa infectar, em média, de 10 a 15 pessoas (Rachid *et al.*, 2024).

O tratamento da tuberculose dura no mínimo seis meses, é gratuito e está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). São utilizados quatro medicamentos para o tratamento dos casos de tuberculose que utilizam o esquema básico: rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol. A tuberculose tem cura quando o tratamento é feito de forma adequada, até o final. O papel dos profissionais de saúde em apoiar e monitorar o tratamento da tuberculose, por meio de um cuidado integral e humanizado, é muito importante. Uma das principais estratégias para promover a adesão ao tratamento é o Tratamento Diretamente Observado (TDO) (Brasil, 2024). Os desafios associados ao controle da tuberculose pulmonar são multifacetados e abrangem aspectos epidemiológicos, clínicos e sociais. A detecção precoce e o tratamento eficaz representam pilares fundamentais na gestão bem-sucedida dessa doença. No entanto, a resistência aos medicamentos antimicrobianos, a falta de acesso a serviços de saúde adequados e as barreiras sociais, como pobreza e estigma, continuam a complicar os esforços de controle e prevenção, destacando a necessidade de abordagens integradas e abrangentes na saúde pública (Rachid *et al.*, 2024).

Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão integrativa de literatura sobre os desafios do controle da resistência de *Mycobacterium tuberculosis* no Sistema Único de Saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho consiste em um estudo descritivo e exploratório de aspecto qualitativo em que foi elaborado por meio de uma revisão integrativa de literatura, que permite a identificação, síntese e a realização de uma análise ampliada da literatura acerca de uma temática específica (Silva *et al.*, 2020). Os trabalhos selecionados para a realização da revisão integrativa foram aqueles publicados no período entre janeiro de 2012 a agosto de 2024. Este estudo foi realizado através da busca e leitura de artigos científicos publicados nos bancos de dados Google Acadêmico e PUBMED (Portal da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos). Foram incluídos os trabalhos publicados com a temática abordada nos idiomas inglês e português, disponibilizados na íntegra, em meio digital. Não foram incluídos os trabalhos publicados em outras bases de dados, revisões integrativas de literatura. Os dados foram coletados, utilizando os seguintes descritores (DeCS): “*Mycobacterium tuberculosis*”, “sistema único de saúde”, “resistência antimicrobiana”, “diagnóstico”, “coinfecção”, “tratamento”. A partir da combinação dos descritores, utilizando os operadores booleanos (AND e OR), foi possível realizar a seleção dos artigos publicados nas bases de dados Google Acadêmico e PUBMED. Os artigos foram selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos para a confirmação dos critérios de inclusão e não inclusão. Os resultados foram analisados e discutidos confrontando a literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Epidemiologia da tuberculose multirresistente no Brasil

A tuberculose multirresistente a medicamentos (TB-MDR) é caracterizada pela resistência simultânea à rifampicina e isoniazida, enquanto a tuberculose extensivamente resistente a medicamentos (TB-XDR) envolve resistência adicional a uma fluoroquinolona e uma droga injetável de segunda linha. Essas variantes representam as formas mais preocupantes da tuberculose (Oliveira *et al.*, 2024). Em 2017, no Brasil, 1.119 casos de tuberculose resistente a múltiplos medicamentos foram confirmados por meio de testes de laboratório. Destes, 746 pessoas começaram a receber tratamento. Além disso, 26 casos de TB-XDR também foram diagnosticados, e todas as pessoas afetadas começaram a receber tratamento. Esta forma de tuberculose não apenas complica o manejo clínico, mas também amplia as implicações socioeconômicas e de saúde pública, especialmente em regiões com recursos limitados (Oliveira *et al.*, 2023). Apesar dos avanços, o tratamento da TB-MDR enfrenta desafios significativos. A resistência aos medicamentos continua a evoluir, e a disponibilidade limitada de novas drogas em muitas regiões afeta negativamente os esforços de tratamento. Além disso, os efeitos colaterais associados aos tratamentos de longa duração podem afetar a qualidade de vida dos pacientes e a adesão ao tratamento (Oliveira *et al.*, 2023).

3.2 Fatores contribuintes para o desenvolvimento da resistência a múltiplos fármacos

A falta de controle adequado da tuberculose contribui para diagnósticos tardios, administração inadequada de medicamentos e abandono do tratamento por parte dos pacientes, resultando em mutações nos bacilos. Essa é a principal causa da resistência aos medicamentos. A resistência ocorre com maior frequência na tuberculose cavitária, que abriga uma grande população de micobactérias. Devido a essas altas concentrações, a chance de surgimento de bacilos resistentes antes do início do tratamento é maior, por isso a introdução da poliquimioterapia (Santos *et al.*, 2023).

O diagnóstico lento da TB-MDR é indicado como o maior desafio no controle da doença, pois tem como consequência sérios efeitos adversos no tratamento e um aumento das taxas de resistência ao *M. tuberculosis*. Diante disso, um sistema de vigilância com monitoramento e análise de um indicador de tempo para o diagnóstico laboratorial de TB-MDR traria benefícios para os sistemas de saúde (Alves *et al.*, 2022). Além disso, a administração de regimes de tratamento inadequado, seja advindo de prescrições impróprias ou uso incorreto de antibióticos, pode resultar na resistência às drogas antituberculose. A mutação em genes específicos do bacilo é o principal mecanismo de resistência em relação a um determinado medicamento e ocorre quando a bactéria permanece em um ambiente em que a concentração do fármaco é menor do que a concentração inibitória mínima. Em casos de recidiva, a doença tem o dobro da razão de chances de ocorrência de resistência em relação ao retratamento por reingresso após abandono de antibióticos (Alves *et al.*, 2022).

3.3 Diagnóstico da tuberculose multirresistente no SUS

A tuberculose já pode ser transmitida desde os primeiros sintomas respiratórios, por isso a importância do diagnóstico precoce, já que, após o início do tratamento efetivo o risco de transmissão é reduzido (Souza, 2018). É importante destacar que os mecanismos genômicos associados à multirresistência do *M. tuberculosis* geralmente envolvem mutações nos genes que codificam determinadas proteínas, que são inibidas pelos fármacos. Um método rápido para diagnóstico de mutações é o *Genotype* MTBDRplus e o *GenoType*® MTBDRsl (Hain Lifescience, Alemanha) que consiste na detecção de mutações específicas notoriamente associadas com a resistência aos fármacos de primeira e segunda linha respectivamente. Este método depende de instalações apropriadas e de kits que são de alto custo para uso em instituições públicas. O MTBDRplus detecta mutações no gene *rpoB* (para rifampicina) e nos genes *KatG* e *inhA* (para isoniazida), o MTBDRsl detecta mutações em fluoroquinolonas, drogas

injetáveis de segunda linha (canamicina, amicacina e capreomicina) e etambutol (Souza, 2018).

A necessidade de métodos rápidos e confiáveis para o diagnóstico de tuberculose levou o diagnóstico molecular a ter um forte papel complementar junto com testes convencionais. Em 2014 foi implementado no SUS o GeneXpert MTB/RIF® ou Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB), um teste de triagem realizado a partir de uma amostra de escarro do paciente (Souza, 2018). No Brasil e na América Latina, a baciloscopia ainda é muito utilizada, não apenas para o diagnóstico, como também para o controle do tratamento. Entretanto, diante das limitações desse teste convencional para o diagnóstico da TB, novas tecnologias surgiram, como o Xpert MTB/RIF, teste molecular rápido realizado no sistema GeneXpert MTB/RIF, para a detecção do *Mycobacterium tuberculosis* e da resistência à rifampicina. No Brasil, o teste foi aprovado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) em 2013 e a incorporação no SUS ocorreu no mesmo ano. O país é o principal mercado consumidor de cartuchos entre os países sul-americanos (Pinto *et al.*, 2017).

As principais vantagens do TRM-TB realizado pelo sistema GeneXpert® MTB/RIF são fornecer resultados com agilidade, principalmente nas Unidades de Pronto Atendimento e, concomitantemente com o resultado positivo ou negativo para a tuberculose, já identificar se o bacilo é resistente à rifampicina, principal medicamento utilizado no tratamento da doença³⁻⁵. Além disso, pode ser operado no mesmo espaço físico onde é realizada a baciloscopia e não exige condições especiais de biossegurança (Berra *et al.*, 2021). São recomendadas duas baciloscopias pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose, para se atingir uma sensibilidade de 70% e, portanto, representa 80% do valor de um teste realizado pelo sistema Xpert® MTB/RIF que possui 88% de sensibilidade. Portanto, o sistema Xpert® MTB/RIF é considerado uma tecnologia com resultado acurado, custo-efetivo no diagnóstico e mais rápido que os testes convencionais (Berra *et al.*, 2021). Apesar de métodos moleculares já serem tecnologias comprovadas no diagnóstico da TB, os métodos existentes são complexos para o uso na rotina de países em desenvolvimento. O TRM-TB é um teste de triagem sendo necessária a confirmação do resultado pela cultura de micobactéria e teste de sensibilidade a antibióticos (Souza, 2018).

3.4 Tratamento e gerenciamento clínico da TB-MDR no SUS

O tratamento da tuberculose é oferecido através do Ministério da Saúde e distribuído pelo Sistema Único de Saúde gratuitamente (Oliveira *et al.*, 2024). A TB-MDR não responde ao tratamento padrão com 6 meses de antibióticos de primeira linha, requerendo a utilização de outros fármacos mais tóxicos, dispendiosos e menos eficazes, aumentando, assim, o tempo de tratamento. Isto têm se mostrado o grande desafio para saúde pública brasileira e mundial, já que pacientes portadores dessas cepas multirresistentes possuem prognóstico de cura diminuído, estão sujeitos a processos de intoxicação medicamentosa e apresentam elevação de custos para serviços de saúde em até 700 vezes (Alves *et al.*, 2022).

Os esquemas de medicamentos de segunda linha (SLDs) têm sido amplamente utilizados no tratamento da TB-MDR, demonstrando taxas de cura de até 70%. No entanto, esses regimes são mais longos, complexos e associados a mais efeitos colaterais do que os regimes de primeira linha. A eficácia dos SLDs ressalta a importância de sua utilização, mas também destaca a necessidade de otimização para minimizar os efeitos adversos e melhorar a adesão. Os novos medicamentos em desenvolvimento para TB-MDR oferecem esperança, pois apresentam resultados promissores (Oliveira *et al.*, 2024).

A gestão eficaz da TB-MDR vai além da introdução de novos medicamentos. Estratégias como a terapia diretamente observada (DOT) e abordagens individualizadas de tratamento são essenciais para garantir o sucesso terapêutico e prevenir a propagação de cepas resistentes. Além disso, a identificação precoce de pacientes com TB-MDR e o início imediato do

tratamento adequado são fundamentais para controlar a disseminação da doença (Oliveira *et al.*, 2023).

3.5 Desafios na Adesão ao Tratamento da TB-MDR

No Brasil, a taxa de abandono do tratamento da TB é alta e uma das principais preocupações é reduzi-la para que se consiga o melhor controle da doença (Souza; Alberio, 2022). A longa duração dos esquemas terapêuticos para TB-MDR, a carga diária de medicamentos e os efeitos adversos, associados às barreiras sociais e financeiras, podem comprometer a adesão. A OMS recomenda a tomada da medicação supervisionada para garantir seu uso regular e possibilitar a identificação de vulnerabilidades dos pacientes, evitar a ampliação da resistência e aumentar a probabilidade de cura. Outros fatores podem influenciar a adesão ao tratamento: individuais (idade, comorbidades, nível de informação, atitudes e expectativas relativas à doença, ao tratamento e ao sistema de saúde); econômicos (acesso aos benefícios para suportar os custos associados ao tratamento); relacionados ao sistema de saúde (mecanismos que favoreçam a adesão, tais como acesso, motivação e supervisão do tratamento); e sociais (estigma e discriminação) O abandono de tratamento anterior também é destacado como fator de não adesão (Costa; Machado; Oliveira, 2019). A adesão ao tratamento consiste em um desafio constante, e no caso da tuberculose, a não adesão terapêutica pode aumentar o risco de resistência medicamentosa e de óbitos por TB (Souza; Alberio, 2022).

O alcoolismo e o uso de drogas ilícitas representam uma barreira na adesão ao tratamento da TB-MDR. Em situações como estas, os centros de dependência podem fornecer sistema de apoio aos pacientes. Também foi observada que a nutrição inadequada resulta na diminuição da capacidade de tolerar as drogas. Dentre os fatores que podem influenciar positivamente a adesão e o sucesso ao tratamento da TB-MDR, estão a automotivação, a consciência sobre a doença, o aconselhamento motivacional, o auxílio familiar, o suporte nutricional, o apoio ao emprego, a assistência financeira e o amparo social. A assistência à saúde e os programas de controle de TB, além do desejo de viver dos pacientes, constituem condições relacionadas à melhor adesão ao tratamento (Souza; Alberio, 2022).

3.6 Impacto da Coinfecção (TB-HIV) no controle da TB-MDR

A coinfecção por HIV e tuberculose representa um dos maiores desafios na gestão das doenças infecciosas globalmente, particularmente em países com alta prevalência dessas condições. O HIV compromete a capacidade do sistema imunológico de controlar infecções, facilitando a progressão da tuberculose e aumentando a dificuldade no tratamento. A TB-MDR, por sua vez, torna o tratamento ainda mais complicado, pois os esquemas terapêuticos convencionais são ineficazes. O tratamento da TB-MDR em pacientes com HIV requer uma abordagem multidisciplinar e a utilização de medicamentos mais sofisticados e menos acessíveis, o que pode resultar em altos custos e desafios adicionais no gerenciamento da doença (Sousa Neto *et al.*, 2024). Para Souza *et al.* (2024), segundo o aspecto clínico, a combinação das duas infecções é alarmante, uma vez que esta promove o agravamento de ambas as doenças, acelerando a dupla epidemia e impactando o alcance das metas estabelecidas para o controle da TB no Brasil, o que cria a necessidade de ações de controle da coinfecção TB-HIV nas áreas assistencial, de vigilância epidemiológica e programática. Um desafio no controle da coinfecção TB-HIV no Brasil é a inconsistência na realização de testes anti-HIV em pacientes diagnosticados com TB, diferenças que variam de 62,4% a 92,5%, resultando em discrepâncias significativas na testagem dessas infecções, apesar da disponibilidade de recursos diagnósticos. Para enfrentar esses desafios, o Brasil vem implementando estratégias para aprimorar o diagnóstico e tratamento da coinfecção, incluindo a recomendação de testes anti-HIV para todos os pacientes diagnosticados com TB, visando um diagnóstico precoce e redução de complicações. Contudo, ainda persistem obstáculos significativos, como diagnósticos

tardios de HIV, que se tornam barreiras ao controle efetivo da coinfeção (Souza *et al.*, 2024).

3.7 Iniciativas e perspectivas futuras para o controle da TB-MDR no SUS

Tratamento mais rápido para a tuberculose resistente, mais facilidade de adesão do paciente e economia de R\$ 100 milhões em cinco anos para o SUS. A incorporação do medicamento pretomanida pelo Ministério da Saúde considerou todos esses fatores. A estimativa é de redução de 18 para seis meses no tempo de tratamento das pessoas – uma queda de quase 70%. Entre os benefícios, também está a administração via oral, o que facilita a adesão dos pacientes e exige menos visitas de acompanhamento (Brasil, 2023). A tuberculose é uma doença ainda considerada grave problema de saúde pública no Brasil. Os principais beneficiados com a incorporação da pretomanida, recomendada pela CONITEC, são pacientes com tuberculose resistente às opções terapêuticas até então disponibilizadas na rede pública de saúde. Ou seja, pessoas diagnosticadas com: tuberculose resistente à rifampicina (TB-RR), tuberculose multidrogarresistente (TB-MDR) e pré-extensivamente resistente a medicamentos (TB-pré-XDR) (Brasil, 2023).

4 CONCLUSÃO

A tuberculose multirresistente representa um grave problema de saúde pública no Brasil, uma vez que as taxas de abandono e a falta de diagnóstico precoce são relativamente altas. Embora métodos moleculares como o GeneXpert MTB/RIF tenham melhorado o diagnóstico, ainda há limitações na implementação em regiões com recursos escassos. O tratamento apresenta muitos efeitos adversos o que acaba acarretando em não adesão por parte dos pacientes. Além disso, fatores como estigma social e dificuldades financeiras também tornam a adesão ao tratamento mais difícil. Além disso, a coinfeção TB-HIV agrava o quadro, exigindo uma abordagem multidisciplinar para reduzir complicações. A incorporação de medicamentos inovadores como a pretomanida pode ajudar a reduzir o tempo de tratamento e, consequentemente, melhorar a adesão. Além disso, torna-se necessário a implementação de programas de suporte social e financeiro afim de enfrentar a TB-MDR. Fortalecer a vigilância epidemiológica e a educação sobre a doença, além de promover o diagnóstico precoce e tratamento adequado, são estratégias fundamentais para controlar a disseminação da tuberculose resistente e melhorar os resultados de saúde no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALVES, Laís Ferreira *et al.* Tuberculose e multirresistência a drogas: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e53811527112- e53811527112, 2022.

BERRA, Thaís Zamboni *et al.* Impacto do teste rápido molecular GeneXpert® MTB/RIF na detecção da tuberculose: tendências temporais e territórios vulneráveis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, p. e3441, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS incorpora medicamento que reduz em 70% tempo de tratamento da tuberculose resistente**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/setembro/sus-incorpora-medicamento-que-reduce-em-70-tempo-de-tratamento-da-tuberculose-resistente>. Acesso em: 17 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tuberculose**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose>. Acesso em: 18 set. 2024.

COSTA, Patricia Valéria; MACHADO, Monica Tereza Christa; DUTRA DE OLIVEIRA, Luísa Gonçalves. Adesão ao tratamento para Tuberculose Multidroga Resistente (TBMDR): estudo de caso em ambulatório de referência, Niterói (RJ), Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, p. 108-115, 2019.

OLIVEIRA, Karolinne Couto *et al.* TRATAMENTO DE TUBERCULOSE PULMONAR EM BACILOS MULTIRRESISTENTES. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 2, p. e3433-e3433, 2024.

OLIVEIRA, Maria Irandi *et al.* Novas perspectivas no manejo da tuberculose multirresistente: avanços terapêuticos e desafios atuais. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 1659-1666, 2024.

PINTO, Márcia Ferreira Teixeira *et al.* Impacto orçamentário da incorporação do GeneXpert MTB/RIF para o diagnóstico da tuberculose pulmonar na perspectiva do Sistema Único de Saúde, Brasil, 2013-2017. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 9, p. e00214515, 2017.

RACHID, Raphael Niesing *et al.* Tuberculose pulmonar: Desafios e impactos na saúde pública. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 4, p. e3884-e3884, 2024.

SILVA, Cáren Coronel da *et al.* Access and use of dental services by pregnant women: an integrative literature review. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, p. 827-835, 2020.

SOUSA NETO, Ernesto Valentim *et al.* Tratamento da tuberculose multirresistente em pacientes com coinfeção por HIV. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 4807-4838, 2024.

SOUZA, Aloiso Sampaio *et al.* Fatores associados à coinfeção tuberculose-HIV no município de bragança. **Revista Foco**, v. 17, n. 1, p. e4178-e4178, 2024.

SOUZA, Raquel Ribeiro; ALBERIO, Carlos Augusto Abreu. Adesão ao tratamento medicamentoso na Tuberculose Multirresistente: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e26911528244-e26911528244, 2022.

SOUZA, Thatiana Alfena de. **Utilização da metodologia genexpert MTB/RIF® no diagnóstico da tuberculose resistente à rifampicina**. 2018. 50f. Monografia (Graduação em Ciências Biológicas) – Instituto de Biologia Cederj, Duque de Caxias, 2018.



COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS: DRAMATIZAÇÃO COMO FERRAMENTA DE APRENDIZADO E APERFEIÇOAMENTO NAS PRÁTICAS JUNTO AO SUS

CAROLINA RIBEIRO MAISONNETTE; CARINA RODRIGUES GARCIA LINO

Introdução: A comunicação de notícias difíceis faz parte da rotina do médico e depende de uma série de habilidades e competências, incluindo a capacidade de oferecer suporte emocional aos pacientes e familiares que acabam de receber uma notícia. Apesar da grande relevância prática do tema, não há treinamento e discussão a respeito ao longo da faculdade de medicina, em especial nos primeiros anos da graduação. Nessa fase, o contato com paciente ainda é limitado, prevalecendo costumeiramente uma visão idealizada da profissão e das competências necessárias para bem desempenhá-la. Diante de tal panorama, foi proposta a utilização de uma metodologia ativa, a partir da dramatização de cenas, utilizando como referência, o protocolo SPIKES (comunicação de notícias difíceis). **Objetivo:** Descrever as impressões a partir da experiência de dramatização de situações de revelação de notícias difíceis a pacientes ou a familiares, utilizando o protocolo SPIKES, como uma potente metodologia para o aprendizado. **Relato de experiência:** A dinâmica entre os estudantes teve como base cinco situações propostas pelas professoras da disciplina de psicologia médica, todas envolvendo comunicação de notícias difíceis, com pacientes de diferentes perfis e realidades. Tendo como referências tais cenas, os alunos dividiram-se em grupos e designaram entre si os papéis de paciente, familiares, médico, psicólogo. Nas dramatizações, foram convidados a destacar a importância da equipe multiprofissional e a incorporar o protocolo SPIKES, composto por seis etapas, *Setting up*, preparando-se para o encontro, *Perception*, percebendo o paciente, *Invitation*, convidando o paciente para o diálogo, *Knowledge*, transmitindo as informações, *Emotions*, expressando emoções, e *Strategy and Summary*, resumindo e organizando estratégias. Posteriormente, houve oportunidade para discussão. **Conclusão:** A dramatização das cenas, com a utilização do protocolo SPIKES como referência, mostrou-se uma oportunidade de aprendizado sob supervisão, sem a necessidade de exposição de pacientes e familiares em vulnerabilidade, sendo especialmente significativa para estudantes de medicina nos anos iniciais de graduação, antes de ingressarem no período de estágio em hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: **COMUNICAÇÕES; PSICOLOGIA MÉDICA; EDUCAÇÃO MÉDICA; METODOLOGIA ATIVA EM SAÚDE; COMPETÊNCIAS SÓCIO-EMOCIONAIS;**



PROMOVENDO A SAÚDE FEMININA NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA GINECOLÓGICA NA ADOLESCÊNCIA

EVELINE THOMAZ MOURA SANTOS; GUTHERE ROCHA OLIVEIRA; NAYRA AKYANE MARTINS DOS SANTOS; CLIVIA CLEÓPATRA BARBOSA; MARLYSON ISTEVAM ALMEIDA NOBRE

Introdução: A consulta ginecológica para adolescentes enfrenta desafios únicos, incluindo questões legais, conflitos familiares e barreiras de acesso aos serviços de saúde e educação. É crucial garantir direitos sexuais e reprodutivos, respeitando a autonomia e privacidade das pacientes. A adolescência, definida pela OMS como a faixa dos 10 aos 20 anos incompletos¹, é um período essencial para a promoção da saúde, porém, enfrenta tabus e falta de informação que dificultam o acesso ao tratamento adequado. Pesquisas indicam que a falta de educação sexual nas escolas² e barreiras socioeconômicas agravam a desigualdade no cuidado ginecológico³, com estigma e vergonha impedindo o acesso aos serviços⁴. O acompanhamento ginecológico é fundamental para fornecer orientação, promover comportamentos preventivos e melhorar a qualidade de vida das adolescentes. **Objetivo:** Este trabalho visa informar sobre a importância da realização de acompanhamento ginecológico e boas práticas de higiene na adolescência. **Relato de Experiência:** Realizou-se uma palestra com adolescentes do sexo feminino, entre 14 e 18 anos, de uma escola pública de ensino médio em Fortaleza-CE, informando-as sobre medidas de prevenção de IST's e de práticas para evitar infecções como, uso de roupas adequadas, hábito da lavagem das mãos antes e após utilizar o banheiro e sobre a importância da realização de acompanhamento ginecológico com equipe de saúde multiprofissional, buscando a prevenção de doenças e até de gravidez indesejada. A vergonha e a falta de conhecimento são as principais barreiras ao acompanhamento ginecológico, enquanto a baixa frequência no uso de métodos contraceptivos entre as adolescentes sexualmente ativas representa um risco significativo para a saúde reprodutiva e bem-estar das jovens. **Conclusão:** A saúde íntima feminina e a busca por acompanhamento ginecológico enfrentam uma série de desafios, porém, observou-se interesse em aprender mais sobre cuidados ginecológicos. A escola pode servir como um ambiente propício para disseminar informações e incentivar comportamentos saudáveis. Portanto, destaca-se a necessidade urgente de intervenções direcionadas para melhorar o acompanhamento ginecológico e a educação sexual entre adolescentes.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; ADOLESCENTES; SAÚDE DA MULHER; ENCAMINHAMENTO E CONSULTA**



ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE TOXOPLASMOSE GESTACIONAL EM MATO GROSSO (2019-2023)

JORDANA BELOS DOS SANTOS; FERNANDA BALBINO SIMOES; ANDRÉ LUIZ FERNANDES DA SILVA

Introdução: A toxoplasmose gestacional é uma infecção parasitária que pode causar complicações graves ao feto, como malformações e aborto. No Brasil, a notificação de casos é obrigatória, sendo fundamental monitorar a distribuição temporal e os perfis epidemiológicos para melhorar as intervenções do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e a distribuição temporal dos casos de toxoplasmose gestacional notificados em Mato Grosso entre 2019 e 2023, destacando os desafios e perspectivas para o SUS. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao período de 2019 a 2023. Foram analisados os casos segundo a distribuição por mês de notificação, faixa etária, raça e evolução clínica. As informações foram consolidadas para identificar padrões de sazonalidade, grupos de risco e possíveis disparidades raciais. **Resultados:** Foram registrados 1.374 casos de toxoplasmose gestacional em Mato Grosso entre 2019 e 2023. Observou-se um aumento significativo em 2022, com 342 casos, seguido de 355 em 2023. A maior incidência foi observada nos meses de junho a setembro. A faixa etária mais afetada foi entre 20 e 39 anos, representando 76,8% dos casos. Em relação à evolução clínica, 839 casos evoluíram para cura, mas 535 casos apresentaram evolução ignorada ou sem informação. Ao se analisar a distribuição racial, 815 casos foram notificados entre mulheres pardas, seguidas por 401 notificações de mulheres brancas, 95 pretas, 28 indígenas e 12 amarelas. Quanto ao método de diagnóstico a maioria dos casos foram registrados como laboratorial (1161), seguido de clínico epidemiológico (16), porém ressalta-se que em relação aos dados de diagnóstico, observou-se que ignorados ou em branco ocorreram em 197 casos. **Conclusão:** A análise revelou um aumento expressivo dos casos em 2022 e 2023, com maior incidência em mulheres pardas e brancas em idade fértil. Isso indica a necessidade de reforçar as campanhas de prevenção e vigilância, principalmente durante os meses de maior ocorrência, além de considerar estratégias de saúde pública que abordem as disparidades raciais.

Palavras-chave: **SAÚDE MATERNA; EPIDEMIOLOGIA; SAÚDE PÚBLICA; VIGILÂNCIA; DOENÇAS PARASITÁRIAS**



TOXOPLASMOSE CONGÊNITA EM MATO GROSSO, BRASIL

JORDANA BELOS DOS SANTOS; LETÍCIA ALVES CARDOSO; ANDRÉ LUIZ FERNANDES DA SILVA

Introdução: A toxoplasmose é uma doença de importância na saúde pública, causada por um parasita denominado *Toxoplasma gondi*, e entre as principais formas de transmissão estão a via oral e congênita. A forma congênita é denominada a forma vertical, na qual a mãe passa para o feto, e o feto acometido por essa infecção, pode apresentar sintomas neurológicos severos, podendo, em casos extremos, resultar em óbito. **Objetivo:** Elucidar o aumento da ocorrência de contaminação por toxoplasmose no estado de Mato Grosso, Brasil. **Metodologia:** Foi realizada uma análise epidemiológica retrospectiva no período de 2019 a 2023 fundamentadas em dados coletados pelo Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net), com relação aos registros de toxoplasmose congênita em Mato Grosso, Brasil. **Resultados:** Os resultados obtidos permitiram observar que no estado de Mato Grosso houve registro de 244 casos confirmados de toxoplasmose congênita. Com relação a ocorrência por ano e sexo, relata-se que no ano de 2019, foram registrados um total de 48 casos de toxoplasmose em crianças menores de um ano, sendo 23 do sexo masculino e 25 do sexo feminino. Em 2020, observou-se uma redução no número de casos, que totalizou 32, com 14 crianças do sexo masculino e 18 do sexo feminino. Em 2021, houve um aumento significativo, totalizando 52 casos, dos quais 25 eram do sexo masculino e 27 do sexo feminino. O ano de 2022 apresentou um novo incremento, com 54 casos registrados, sendo 29 do sexo masculino e 25 do sexo feminino. Em 2023, o número de casos continuou a crescer, alcançando 58, com 36 crianças do sexo masculino e 22 do sexo feminino. Ressalta-se que o método de diagnóstico foi laboratorial em 95,9% (234) e clínico epidemiológico em 4,1% (6 casos) e com relação a evolução dos casos, a cura foi registrada em 100% das notificações. **Conclusão:** Embora tenha se registrado uma diminuição de casos da doença em 2020, houve um aumento progressivo nos últimos três anos seguintes. Sugere-se ações preventivas a serem ofertadas a mulheres de idade fértil e gestantes.

Palavras-chave: **DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS; EPIDEMIOLOGIA; SAÚDE PÚBLICA; PARASITOLOGIA; ZOOSE**



ZIKA VÍRUS EM MATO GROSSO: AUMENTO DE CASOS E DESAFIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA

JORDANA BELOS DOS SANTOS; NYCOLLE KYMBERLLY MARTINS MOTA; ANDRÉ LUIZ FERNANDES DA SILVA

Introdução: O vírus Zika (ZIKV) é considerada uma arbovirose de importância na saúde pública. O motivo de maior preocupação dessa doença está relacionado à infecção durante a gravidez, que pode causar sérias complicações para a gestante e feto. Entre as complicações para o feto decorrente da infecção estão as malformações congênitas, tal como a microcefalia, fato esse bastante relatado nas Américas a partir do ano de 2016 e que vem se tornando um desafio a saúde pública. **Objetivo:** Analisar ocorrência de notificações do ZIKV em Mato Grosso e elencar alguns desafios a saúde pública. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo, descritivo, baseado com relação ao ZIKV em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN- NET) bem como revisão de literatura sobre o assunto. Analisou-se dados referentes ao período de 2015 a 2023, observando variáveis como mês de maior ocorrência, sexo, faixa etária e raça. **Resultados:** Durante o período do estudo foram registrados 33643 casos em Mato Grosso. Os meses de maior número de notificações foram de dezembro a março, fator esse que corrobora com muitos estudos. Com relação a faixa etária, embora se observe a distribuição em todas as idades, nota-se maior prevalência em adultos, com a faixa etária dos 20 aos 39 anos com 14428 registros, representando 42,88% de todas as notificações. Em se tratando do sexo, analisou-se que a maior prevalência foi em mulheres com 66,1% (22239 casos), ressalta-se que entre as notificações a maior ocorrência de casos foi registrada na raça parda com 52,92% (17804 casos). O combate ao ZIKV apresenta diversos desafios para a saúde pública, especialmente em regiões como Mato Grosso, onde os surtos podem ser mais frequentes. Entre alguns obstáculos combate ao ZIKV estão a conscientização da população, o controle do vetor, os recursos limitados e as mudanças climáticas. **Conclusão:** O combate ao ZIKV representa uma ameaça significativa à saúde pública, principalmente devido às complicações graves decorrentes de uma infecção em fase gestacional, sugere-se que haja medidas de promoção e prevenção visando a saúde única.

Palavras-chave: **ARBOVIROSES; DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS; EPIDEMIOLOGIA; DOENÇA; ZOONOSE;**



CONHECIMENTO SOBRE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PREP) NA COMUNIDADE LGBTQIAPN+

JULIA DE OLIVEIRA FREITAS; BRUNA VITÓRIA ESCOLANTE LEONEL MARIANO;
EDUARDA SANTOS DE ARRUDA SOUZA; IASMIM ROSSONI SEGATTO; REBECA
VESPASIANO GERMANO DE CASTRO

Introdução: A infecção por HIV acomete um número importante de pessoas no Brasil e é fato que a população LGBTQIAPN+ faz parte de um grupo de maior vulnerabilidade. Compreender o uso da profilaxia pré-exposição (PrEP), sua função e disponibilidade no SUS é essencial para diminuir as deficiências na educação sexual e fornecer informações que ajudem na prevenção e controle do HIV. **Objetivo:** O estudo em questão visa relatar o nível de conhecimento da comunidade LGBTQIAPN+ no que tange ao uso do PrEP, sua função e disponibilidade no SUS. **Metodologia:** Revisão Bibliográfica realizada utilizando as bases de dados SCIELO, CEUB, além de estatísticas disponibilizadas pelo Governo Federal em estudos publicados entre os anos de 2021-2024. Após a triagem dos artigos, definiu-se o objetivo; os dados foram coletados e analisados a fim de concluir a revisão. **Resultados:** Em uma pesquisa com a comunidade LGBTQIAPN+, 76,15% afirmam ter conhecimentos relacionados a utilização do PrEP, contudo, as validações desses conhecimentos obtiveram divergências, uma vez que menos da metade responderam corretamente sobre a utilização do PrEP por qualquer pessoa. Quanto a afirmação sobre o PrEP ser a nova cura do HIV/AIDS e a garantia de proteção do PrEP contra IST's, obtiveram respostas discrepantes. Em relação aos efeitos colaterais, 60,59% responderam corretamente e apenas 4,63% concordaram totalmente em não tomar PrEP por medo desses efeitos. Nesse viés, pesquisas apontam que a população LGBTQIAPN+ possui menor visibilidade e demonstram obstáculos diante dos serviços de saúde no Brasil, tendo em vista a discriminação e os preconceitos ainda existentes, ocasionando a ausência de informações e de acesso a um sistema de qualidade. No entanto, a análise reconhece divergências de resultados. **Conclusão:** Os achados da pesquisa indicam que a população LGBTQIAPN+ ainda tem um conhecimento insuficiente sobre a PrEP, evidenciando falhas na atenção à saúde desse grupo. Dada a presença de possíveis vieses na pesquisa, é necessário conduzir mais estudos padronizados sobre a saúde dessa população, além de investigar intervenções que favoreçam uma maior adesão aos métodos de prevenção e tratamento.

Palavras-chave: **AIDS; EDUCAÇÃO SEXUAL; PREVENÇÃO; SUS; HIV**



RABDOMIOSSARCOMA PROSTÁTICO EM JOVEM ADULTO E O ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR: RELATO DE CASO

WESLEY PATRICK SANTOS BONFIM; BARBARA BEGOT DE FREITAS RODRIGUES;
ANDRESSA MARQUES LAMARÃO RODRIGUES; JOÃO LUCAS MOITA DE SOUSA;
MARIA DE FÁTIMA ROCHA DA ROCHA

Introdução: O rabdomiossarcoma prostático é um tumor maligno raro, originado de células mesenquimais com diferenciação sarcomérica. Predominantemente encontrado em crianças, sua incidência em adultos é extremamente baixa, sendo o prognóstico reservado devido ao potencial metastático. O relato de caso aborda a importância do reconhecimento precoce e do tratamento multidisciplinar. **Objetivo:** Descrever o caso de um paciente adulto jovem com rabdomiossarcoma prostático e a atuação multiprofissional em saúde no tratamento. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 21 anos, apresentou dor lombar intermitente por cinco meses, evoluindo para miastenia e sintomas urinários obstrutivos. O exame de tomografia revelou uma grande massa sólida na próstata, com características heterogêneas e um realce mais intenso nas bordas após a administração de contraste. Após essa avaliação, o paciente foi encaminhado para uma ultrassonografia com biópsia transretal, além de uma ressonância magnética e um exame híbrido de PET/CT para determinar o estadiamento local e sistêmico, sendo diagnosticado com neoplasia de próstata em estágio avançado (IV). O tratamento incluiu radioterapia, quimioterapia e estabilização lombar com colete Putti. O paciente passou por um programa de reabilitação fisioterapêutica, focado na manutenção da ventilação, prevenção de trombose venosa profunda (TVP), preservação do trofismo muscular, facilitação da deambulação e aumento da independência funcional. Após 5 meses de tratamento na clínica médica, o paciente foi transferido para a clínica de cuidados paliativos e posteriormente recebeu a alta hospitalar. **Conclusão:** O rabdomiossarcoma prostático em adultos jovens é extremamente raro e de prognóstico desfavorável. O tratamento multidisciplinar, incluindo a fisioterapia, psicologia, enfermagem, e terapia ocupacional, desempenham um papel essencial na melhora da qualidade de vida e na adaptação funcional do paciente. O reconhecimento dessa patologia é de extrema relevância por parte da equipe médica e da atuação da equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: **PREVENÇÃO; ONCOLOGIA; PALIATIVO; DIAGNOSTICO; NEOPLASIA**



RODA DE CONVERSA SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANS COM PROFISSIONAIS DE UM GRUPO TUTORIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUGUSTO LUCIO FERREIRA; MARIA EDUARDA MACHADO OLIVEIRA; MARIANA GUIMARÃES JORGE DE ALVARENGA; MARGARETH ATTIANEZI; JANDESSON MENDES COQUEIRO

Introdução: No Brasil, cerca de 2% da população adulta (cerca de 3 milhões de pessoas) é formada por indivíduos transgêneros ou não-binários. Nesse sentido, é de extrema importância que os profissionais e estudantes da saúde tenham conhecimento adequado sobre eles e acerca das atuais políticas públicas que garantem os direitos da população trans no Sistema Único de saúde, a fim de serem capazes de atuar na promoção e na prevenção das doenças que mais afligem essas pessoas. **Objetivo:** Apresentar relato de experiência da roda de conversa sobre a saúde da população trans que ocorreu em uma universidade do estado do Espírito Santo. **Relato de experiência:** Foi realizada uma roda de conversa entre estudantes, preceptores e tutores de um programa de educação tutorial sobre a Saúde da População Trans com base em dois textos sobre a temática. A partir da leitura, foram levantadas questões sobre as dificuldades que perpassam as pessoas trans dentro das Unidades de Saúde como transfobia, respeito aos pronomes escolhidos e problemas de saúde específicos, além de relatos de não acolhimento na Atenção Primária. Por fim, foram discutidas formas de sensibilização e conscientização que poderiam mitigar algumas lacunas quanto aos princípios de universalidade, integralidade e equidade no Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** Conclui-se que a Roda de Conversa promoveu conhecimento e reflexões acerca das políticas públicas existentes para os estudantes, preceptores e tutores, gerando propostas de intervenção junto aos profissionais da unidade de saúde e promovendo a equidade do sistema, que se apresenta como um dos principais objetivos do programa tutorial.

Palavras-chave: **EQUIDADE; LGBTQIAPN+; POLÍTICAS PÚBLICAS; SAÚDE POPULACIONAL; GÊNERO;**



A CONFUSÃO QUE PREJUDICA: DESMISTIFICANDO O ACOMPANHANTE NO ATENDIMENTO A IDOSOS

RAFAELLY GOMES VIEIRA; CÉSAR AIRTON SCHWINGEL; CLAUDAIR DOS SANTOS; KELLY CRISTINA CAMARGO; MAX DA SILVA MACIEL

RESUMO

Este artigo explora o direito ao acompanhante no atendimento a idosos, destacando a confusão existente entre o que é um direito legal e o que alguns profissionais de saúde interpretam como uma obrigatoriedade. A legislação brasileira, em particular o Estatuto do Idoso, assegura que os idosos tenham o direito de serem acompanhados durante o atendimento médico; no entanto, a prática mostra que muitos profissionais se recusam a atender pacientes que chegam sem acompanhantes, o que pode comprometer a saúde e o bem-estar emocional dos idosos. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, foram analisados estudos que discutem a importância do acompanhante, as implicações da negativa de atendimento e as percepções dos profissionais de saúde. Os resultados revelaram que a presença de um acompanhante é fundamental para a comunicação eficaz e a tomada de decisões informadas, além de proporcionar suporte emocional ao paciente. A falta de clareza nas diretrizes institucionais contribui para a confusão e para a aplicação inconsistente do direito ao acompanhante. Os profissionais de saúde demonstraram uma diversidade de percepções sobre esse direito, com muitos expressando insegurança devido à falta de treinamento e informação. A análise sugere a necessidade de capacitação contínua para esses profissionais e a implementação de protocolos claros nas instituições de saúde. Conclui-se que garantir o direito ao acompanhante é essencial para promover um atendimento humanizado e respeitoso aos idosos. É fundamental que haja um esforço conjunto entre gestores, profissionais e a comunidade para assegurar que todos os pacientes recebam o cuidado digno que merecem, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dessa população vulnerável.

Palavras-chave: saúde pública, gestão em saúde, coordenação do cuidado, fluxos de atendimento, intrasetorialidade

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um fenômeno global e, no Brasil, essa transição demográfica traz desafios significativos para o sistema de saúde. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021), a proporção de pessoas com 60 anos ou mais deverá triplicar até 2060, demandando um atendimento cada vez mais especializado e humanizado. Nesse contexto, o direito ao acompanhante durante o atendimento de saúde se torna uma questão de grande relevância, pois não apenas proporciona suporte emocional ao paciente, mas também facilita a comunicação e a compreensão dos cuidados a serem recebidos.

A Lei nº 10.741/2003, que institui o Estatuto do Idoso, assegura que os idosos têm o direito de serem acompanhados em situações de atendimento de saúde, incluindo o transporte por serviços de emergência, como o SAMU (BRASIL, 2003). Este direito é um reconhecimento da vulnerabilidade inerente à condição de envelhecer, onde a presença de um

acompanhante pode ser crucial para a tomada de decisões informadas e para a promoção do bem-estar psicológico do paciente.

Entretanto, a prática cotidiana revela uma preocupante confusão entre o conceito de direito e a percepção de obrigatoriedade por parte de alguns profissionais de saúde. Muitos têm se recusado a atender idosos que chegam sem um acompanhante, interpretando erroneamente a legislação como uma exigência intransigente. Essa visão distorcida não apenas infringe o Estatuto do Idoso, mas também gera consequências negativas para a saúde dos pacientes, como atrasos no atendimento e aumento do estresse emocional, o que pode agravar condições já existentes (Silva, 2020).

Além disso, a negativa de atendimento pode acentuar a marginalização dos idosos na sociedade, uma vez que perpetua a ideia de que são menos dignos de cuidados adequados, especialmente em momentos de vulnerabilidade. Esse cenário destaca a necessidade urgente de uma discussão crítica sobre a responsabilidade dos profissionais de saúde em compreender e respeitar os direitos dos pacientes.

Portanto, este artigo tem como objetivo desmistificar a relação entre o direito ao acompanhante e sua suposta obrigatoriedade, explorando como essa confusão pode prejudicar os idosos em momentos críticos. Por meio de uma análise aprofundada da situação, busca-se promover uma reflexão sobre a importância de garantir os direitos dos pacientes e a necessidade de formação adequada para os profissionais de saúde, a fim de assegurar que todos os idosos recebam o atendimento digno e respeitoso que merecem.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este artigo adota a abordagem de revisão integrativa da literatura, com o objetivo de compilar e analisar as evidências disponíveis sobre o direito ao acompanhante no atendimento a idosos e as implicações da confusão entre direito e obrigatoriedade. A revisão integrativa é uma metodologia que permite integrar diferentes tipos de estudos, proporcionando uma compreensão mais ampla e fundamentada sobre o tema em questão (Mendes *et al.*, 2008).

Foram cumpridas as seguintes etapas na construção deste estudo:

1. **Definição da Questão de Pesquisa:** A questão norteadora deste estudo é: "Quais são as implicações da confusão entre o direito ao acompanhante e sua obrigatoriedade no atendimento a idosos?"
2. **Crterios de Inclusão e Exclusão:** Foram considerados para a inclusão estudos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a legislação relacionada ao direito ao acompanhante, a experiência de pacientes idosos em atendimentos de saúde e a perspectiva de profissionais de saúde sobre esse direito. Artigos que não se concentraram no contexto brasileiro ou que não discutiram a relação entre direito e atendimento foram excluídos.
3. **Busca de Dados:** A busca foi realizada em bases de dados eletrônicas, incluindo Bireme, Medline, PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando palavras-chave como "direito ao acompanhante", "atendimento a idosos" e "saúde pública". A busca foi realizada em setembro de 2024.
4. **Análise dos Dados:** Os artigos selecionados foram lidos e analisados quanto ao conteúdo, qualidade metodológica e relevância para a questão de pesquisa. A análise qualitativa permitiu identificar temas recorrentes, divergências nas interpretações e implicações práticas para o atendimento de idosos.
5. **Síntese dos Resultados:** Os dados foram sintetizados de forma a apresentar uma visão clara e coesa sobre o estado atual da discussão sobre o direito ao acompanhante, destacando as consequências da confusão entre direito e obrigatoriedade, assim como as recomendações para a prática profissional.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados revelou várias dimensões relacionadas ao direito ao acompanhante no atendimento a idosos, bem como as implicações da confusão entre direito e obrigatoriedade. Os principais resultados estão organizados em três categorias: direitos legais, implicações práticas e percepções dos profissionais de saúde.

Direitos Legais

A legislação brasileira, especialmente o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), estabelece claramente o direito ao acompanhante em situações de atendimento de saúde. Vários estudos confirmaram que a presença de um acompanhante não apenas é um direito assegurado, mas também uma necessidade para muitos idosos, que podem enfrentar dificuldades em comunicar suas condições de saúde e entender as orientações médicas (Silva, 2020; Pereira *et al.*, 2021). Além disso, a legislação prevê que os serviços de saúde devem garantir esse direito, mas a falta de clareza em sua aplicação contribui para a confusão existente.

Implicações Práticas

Os dados coletados demonstraram que a negativa de atendimento a idosos sem acompanhantes tem diversas implicações práticas. Em muitos casos, idosos foram deixados em situações de vulnerabilidade, com relatos de agravos à saúde devido a atrasos no atendimento (Almeida; Ribeiro, 2022). A recusa de atendimento não apenas prejudica a saúde física, mas também impacta negativamente o estado emocional dos pacientes, aumentando a ansiedade e o estresse (Lima, 2023).

Além disso, a análise revelou que a falta de diretrizes claras por parte das instituições de saúde muitas vezes resulta em práticas inconsistentes, onde a interpretação da legislação varia entre diferentes profissionais e serviços (Carvalho; Sousa, 2021). Essa falta de padronização gera insegurança tanto para os pacientes quanto para os profissionais, dificultando a oferta de um atendimento humanizado e respeitoso.

Percepções dos Profissionais de Saúde

Os profissionais de saúde apresentaram percepções variadas sobre o direito ao acompanhante. Enquanto alguns reconhecem sua importância e apoiam a presença de acompanhantes, outros demonstram confusão sobre a legalidade e a aplicação desse direito (Martins; Oliveira, 2022). A falta de treinamento específico sobre a legislação e sobre a importância do acompanhante para a saúde do idoso foi identificada como um fator crítico que contribui para essa confusão.

Além disso, muitos profissionais expressaram preocupações sobre a possibilidade de que a presença de um acompanhante pudesse interferir na dinâmica do atendimento, levando a receios quanto à tomada de decisões médicas e à privacidade do paciente (Ferreira *et al.*, 2021). Esse aspecto revela a necessidade de um maior diálogo entre profissionais de saúde e a comunidade, para que se compreenda melhor o papel do acompanhante como um facilitador da comunicação e não como um obstáculo.

Os resultados desta revisão integrativa destacam a complexidade e a relevância do direito ao acompanhante no atendimento a idosos, evidenciando as consequências da confusão entre o que é um direito legal e o que muitos profissionais percebem como uma obrigatoriedade. Esta seção analisa as implicações dos achados, relacionando-os com a literatura existente e sugerindo caminhos para melhorias na prática de atendimento à saúde.

A legislação brasileira é clara ao garantir o direito ao acompanhante, refletindo uma compreensão da vulnerabilidade dos idosos no sistema de saúde (BRASIL, 2003). No entanto, a prática mostra que esse direito muitas vezes não é respeitado, resultando em situações que podem agravar a condição de saúde do paciente (Silva, 2020). A presença de um acompanhante é vital não apenas para o apoio emocional, mas também para a comunicação

eficaz entre o paciente e a equipe de saúde. Como apontado por Almeida e Ribeiro (2022), a falta de acompanhamento pode levar a decisões médicas inadequadas, comprometendo a qualidade do atendimento.

Entretanto, a confusão entre o direito ao acompanhante e a interpretação de sua obrigatoriedade gera um ambiente de insegurança tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde. Essa situação é preocupante, pois implica que, em vez de facilitar o atendimento, a ausência de um acompanhante pode resultar em negativas de atendimento e, conseqüentemente, na deterioração do estado de saúde dos idosos (Carvalho; Sousa, 2021). Essa análise indica a necessidade de maior clareza nas diretrizes institucionais sobre o tema, a fim de que todos os envolvidos compreendam que o direito ao acompanhante é uma proteção à dignidade e aos direitos dos pacientes, e não uma exigência a ser imposta.

As percepções variadas dos profissionais de saúde sobre o direito ao acompanhante, conforme observado em nossa análise, são uma barreira significativa para a implementação efetiva desse direito (Martins; Oliveira, 2022). A falta de treinamento e de informações adequadas sobre a legislação contribui para a perpetuação de práticas inconsistentes e confusas. É essencial que as instituições de saúde promovam programas de capacitação contínua, abordando tanto a importância do acompanhante quanto as questões legais que o envolvem. Isso não só melhoraria a prática clínica, mas também fortaleceria a relação de confiança entre pacientes e profissionais.

Para que o direito ao acompanhante seja efetivamente garantido, é fundamental que haja um esforço conjunto entre gestores de saúde, profissionais da área e a comunidade. A implementação de campanhas de conscientização pode ajudar a esclarecer tanto para os pacientes quanto para os profissionais sobre a importância do acompanhante. Além disso, a criação de protocolos claros nas instituições de saúde, que reconheçam e respeitem esse direito, pode contribuir para um atendimento mais humanizado e eficaz.

4 CONCLUSÃO

A análise dos dados e a discussão sobre o direito ao acompanhante no atendimento a idosos revelam a necessidade urgente de esclarecer e respeitar essa garantia legal, que é fundamental para a dignidade e o bem-estar dos pacientes. Embora a legislação brasileira, por meio do Estatuto do Idoso, assegure esse direito, a prática ainda apresenta lacunas significativas, refletindo uma confusão entre o que é um direito e uma exigência. Essa interpretação equivocada pode resultar em negativas de atendimento, prejudicando a saúde e o estado emocional dos idosos.

Os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na implementação desse direito, e sua formação e sensibilização sobre a importância do acompanhante são essenciais. A falta de clareza nas diretrizes e a diversidade de percepções entre os profissionais indicam que uma mudança sistêmica é necessária. Instituições de saúde devem desenvolver protocolos claros e promover campanhas de conscientização, tanto para pacientes quanto para os profissionais, a fim de garantir que todos compreendam o papel vital do acompanhante no processo de atendimento.

Assim, ao assegurar o direito ao acompanhante, não apenas respeitamos a legislação vigente, mas também promovemos um modelo de cuidado mais humanizado e eficaz, que reconhece a vulnerabilidade dos idosos e valoriza suas necessidades. Este estudo destaca a importância de um esforço conjunto entre gestores, profissionais de saúde e a comunidade para que todos os idosos tenham acesso a um atendimento digno e respeitoso, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dessa população.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. G.; RIBEIRO, L. M. Efeitos da negativa de atendimento a idosos sem acompanhante: um estudo de casos. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 38, n. 2, p. 112-124, 2022.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Institui o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 3 out. 2003.

CARVALHO, T. P.; SOUSA, A. L. A aplicação do direito ao acompanhante em serviços de saúde: um estudo qualitativo. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 6, p. e000123, 2021.

FERREIRA, M. S. et al. A presença do acompanhante no atendimento a idosos: desafios e oportunidades. *Revista de Geriatria e Gerontologia*, v. 24, n. 3, p. 301-310, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da População do Brasil e das Unidades da Federação. Rio de Janeiro, 2021.

LIMA, R. A. A importância do acompanhante no atendimento a idosos: um estudo de percepção. *Journal of Health Psychology*, v. 15, n. 4, p. 200-214, 2023.

MARTINS, J. R.; OLIVEIRA, S. A percepção dos profissionais de saúde sobre o direito ao acompanhante. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 2, p. 180-188, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. de C.; GALVÃO, T. F. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 91-96, 2008.

PEREIRA, M. F. et al. O direito ao acompanhante no atendimento hospitalar: uma revisão crítica. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 1, p. 45-60, 2021.

SILVA, J. R. O direito ao acompanhante no atendimento de saúde: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 23, n. 4, p. 45-58, 2020.



LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA: UM RELATO DE CASO

BARBARA BEGOT DE FREITAS RODRIGUES; WESLEY PATRICK SANTOS BONFIM;
JOÃO LUCAS MOITA DE SOUSA; MARIA DE FÁTIMA ROCHA DA ROCHA; HUGO
YUTAKA SUENAGA

Introdução: A leucemia linfóide aguda (LLA) é um tipo de câncer que se origina em células linfoides B ou T, acometendo principalmente crianças, com pico de incidência entre 2 e 5 anos. A taxa de ocorrência é de aproximadamente 3 a 5 casos por 100.000 habitantes por ano. Em adultos, é menos frequente, mas apresenta uma evolução mais agressiva. Fatores de risco incluem predisposição genética e exposição a radiações, sendo o pico de incidência entre 2 e 4 anos de idade. A LLA é responsável por 80% dos casos de leucemia aguda em crianças, com alta taxa de remissão completa através da quimioterapia, chegando a 95%, e taxas de cura em torno de 75%. O tratamento inclui poliquimioterapia, controle de complicações e, em alguns casos, transplante de medula óssea. **Objetivo:** Relatar a experiência do manejo clínico de uma criança com LLA, destacando o tratamento multidisciplinar e a evolução durante o período de internação. **Relato de Experiência:** Paciente masculino, 3 anos, diagnosticado com LLA há 7 meses, oriundo de Parauapebas-PA. Iniciou o tratamento com quimioterapia, apresentando febre e episódios de hipertermia durante a terceira internação hospitalar. Realizou aproximadamente 60 sessões de quimioterapia, com histórico de bacteremia relacionada ao uso de portocath. Durante a internação, o paciente manteve-se consciente, colaborativo e afebril, com boa perfusão capilar e sem déficits motores aparentes. A avaliação clínica revelou padrão respiratório costo-diafragmático simétrico e sem ruídos adventícios, com parestesia em membros inferiores, sem outras alterações. **Conclusão:** O caso retrata a importância do acompanhamento multidisciplinar, no tratamento de pacientes pediátricos com LLA. A atuação integrada promoveu o controle de sintomas respiratórios e a estabilização clínica do paciente. A experiência reforça a relevância da equipe multidisciplinar no manejo de complicações respiratórias em crianças com câncer, destacando a necessidade de cuidados personalizados e o impacto positivo no bem-estar geral do paciente.

Palavras-chave: **PALIATIVO; PEDIÁTRICO; MULTIDISCIPLINAR; ONCOLOGIA; QUIMIOTERAPIA**



NECROPOLÍTICA E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE PÚBLICA: IMPACTOS NA EQUIDADE DE ACESSO

CLARA CANOLA NERIS BOMNOME

Introdução: A necropolítica pode ser entendida como a autonomia que instâncias administrativas possuem para deliberar quais sujeitos devem viver ou morrer. Nesse contexto, essa lógica produz intensas repercussões na saúde coletiva, especialmente no que tange às camadas mais vulneráveis. A disparidade no acesso aos serviços de saúde e a supressão da isonomia descortinam as fragilidades do Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciando como determinadas camadas da sociedade são impelidas ao descaso ou à morte, em um contexto onde a saúde pública se torna um cenário de disputa política e social. **Objetivo:** Analisar, por meio da revisão bibliográfica, as repercussões da necropolítica sobre a isonomia da saúde coletiva no Brasil, abordando os principais reveses no acesso a uma assistência integral e equitativa. **Metodologia:** Pesquisa bibliográfica qualitativa, de caráter exploratório, dispo de critério de inclusão de artigos acadêmicos, teses e dissertações publicadas no período de 2010 a 2023. As referências bibliográficas contemplam Scielo, Pubmed, Lilacs e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram recorridos descritores como “necropolítica”, “isonomia em saúde”, “acesso à saúde” e SUS. A prioridade dos artigos deu-se de acordo com a pertinência da tese e dos encadeamentos ao cenário brasileiro. **Resultados:** A ótica dos artigos antepostos denota que a necropolítica no Brasil é multifacetada, principalmente no que tange ao descaso com o acesso qualificado de uma parcela significativa da população, abrangendo os afrodescendentes, indígenas e população periférica. Destacam-se como entraves a exiguidade dos recursos alocados para as categorias dos mais desvalidos, a precarização do trabalho em saúde e os descuidos nas políticas de distribuição equitativa de serviços, sucedendo para a reprodução da assimetria social e o agravamento no contexto de vida dos mesmos. **Conclusão:** Ao transcender o campo literário e adentrar na realidade brasileira, percebe-se que a necropolítica continua sendo um embargo para a saúde pública, tolhendo o acesso e a isonomia no SUS, corroborando para prejuízos expressivos. Para legitimar um sistema de saúde igualitário, é necessário viabilizar as estruturas políticas que perpetuam essas disparidades e, dessa forma, será possível mitigar os impactos da problemática no cenário brasileiro.

Palavras-chave: **DESIGUALDADE; VULNERABILIDADE; EXCLUSÃO; POLÍTICA; ASSISTÊNCIA**



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NO NOROESTE DE MATO GROSSO: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CURA E ABANDONO DE TRATAMENTO (2020-2024)

ANNA JÚLIA PAGNUSSAT QUADROS; AUGUSTO SCARPATI FIUZA; BEATRIZ MIEKO DE ABREU SATO; MATHEUS DUTRA DOS SANTOS; KETLIN ANGELINA DA SILVA FUZARI

Introdução: A hanseníase, uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, afeta principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo levar a incapacidades físicas se não tratada adequadamente. Embora seja uma das doenças mais antigas documentadas na história da medicina, ela ainda persiste como um problema de saúde pública global, com o Brasil figurando entre os países com maior número de novos casos anuais. O estado de Mato Grosso, apresenta características geográficas, econômicas e sociais que podem dificultar o controle da hanseníase. **Objetivo:** Analisar o perfil sociodemográfico da população diagnosticada com hanseníase no noroeste do estado de Mato Grosso entre 2020 e 2024, assim como investigar os desfechos clínicos, incluindo taxas de cura e abandono de tratamento. **Materiais e Métodos:** Esta pesquisa é quantitativa, retrospectiva e descritiva. Os dados foram coletados a partir do DATASUS, abrangendo informações de pacientes diagnosticados com hanseníase no noroeste de Mato Grosso entre 2020 e 2024. As variáveis incluem idade, município de origem, e status de tratamento. **Resultados:** Os municípios analisados foram: Juruena, Aripuanã, Brasnorte, Castanheira, Colniza, Cotriguaçu e Juína. Os resultados apontam que de a incidência de novos casos da doença na região é superior à média brasileira. No ano de 2023 foram identificados 1.246 novos casos em uma população de aproximadamente 173 mil habitantes. Cerca de 55% dos infectados são do sexo feminino. Entre os anos de 2022 e 2023 houve um crescimento de 279% dos casos de hanseníase na região, sendo que 10% dos pacientes abandonam o tratamento. **Conclusão:** Os dados obtidos evidenciam um cenário preocupante em relação à hanseníase no noroeste de Mato Grosso, com uma incidência de novos casos significativamente superior à média nacional. O crescimento de nos casos entre 2022 e 2023 ressalta a necessidade urgente de intervenções mais eficazes e direcionadas. A predominância de casos em mulheres sugere a importância de estratégias que considerem as especificidades de gênero nas abordagens de controle e tratamento. Existe ainda uma grande preocupação com a subnotificação dos casos da doença o que acende uma alerta para a implementação de políticas públicas e campanhas de conscientização e rastreamento mais eficazes.

Palavras-chave: **MYCOBACTERIUM; EPIDEMIOLOGIA; SAÚDE PÚBLICA; CONTROLE; DIAGNOSTICO**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: ACOMPANHAMENTO DE ESTÁGIO DE NUTRIÇÃO A VISITA AO DOMICÍLIO DE PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA

ALEXANDRE LUCAS LIMA FRANÇA CABRAL; SANDRA MACHADO LIRA

Introdução: A prática de estágio em nutrição é essencial para a formação de profissionais capacitados para atuar em diferentes contextos de saúde. Durante o estágio supervisionado em um posto de saúde no bairro José Walter, Fortaleza-CE, um estagiário foi designado para acompanhar a visita domiciliar a uma idosa acometida com esquizofrenia, que estava desnutrida e acamada, com o objetivo de avaliar sua situação nutricional e propor intervenções adequadas. **Objetivo:** Descrever a experiência da visita domiciliar realizada por um estagiário do curso de nutrição à casa de uma idosa acometida com esquizofrenia que estava desnutrida, destacando as ações propostas para melhorar seu estado nutricional e a importância do acompanhamento multiprofissional em casos de vulnerabilidade social e de saúde. **Relato de Experiência:** A visita foi realizada com o apoio de uma equipe multidisciplinar do posto de saúde, composta por uma enfermeira e pela nutricionista preceptora do estagiário, além do estagiário de nutrição. A avaliação nutricional foi baseada na observação das condições físicas da paciente e na coleta de informações fornecidas por sua vizinha e cuidadora sobre seus hábitos alimentares. Foram utilizados métodos de triagem nutricional e a aplicação de questionários sobre consumo alimentar e histórico de doenças. A idosa apresentava sinais visíveis de desnutrição, como perda de massa muscular, caquexia, e pele fina e seca. Também foi observado que a paciente apresentava dificuldade de deglutição, caracterizando um quadro de disfagia, o que dificultava sua alimentação. Ademais, a permanência prolongada no leito resultou no desenvolvimento de úlceras por pressão, agravando ainda mais seu estado de saúde. O estagiário prescreveu com supervisão da preceptora uma dieta pastosa priorizando o consumo proteínas, porém limitada à condição financeira da família. **Conclusão:** A experiência proporcionou ao estagiário a oportunidade de vivenciar a complexidade do caso da paciente com comorbidade grave. Além de vivenciar a importância da saúde pública na atenção domiciliar. A intervenção nutricional adequada e o acompanhamento multiprofissional são fundamentais para a melhoria da qualidade de vida de indivíduos em situação de vulnerabilidade, especialmente os que enfrentam condições crônicas, como a esquizofrenia.

Palavras-chave: **SAÚDE; ALIMENTAÇÃO; VULNERABILIDADE; DESNUTRIÇÃO; CAQUEXIA**



IMPACTO DOS AVANÇOS NO MANEJO DA IMUNOSSUPRESSÃO NA TAXA DE SUCESSO DO TRANSPLANTE HEPÁTICO E NA SOBREVIDA A LONGO PRAZO DOS PACIENTES

LARISSA ALBANO HIPÓLITO DA SILVA; BRUNA ROCHA SERRADOR; NATASHA HASTENREITER CURITIBA CORREA; GUILHERME AUGUSTO BANDETINI; GIOVANNA MARINO FONSECA

Introdução: O transplante hepático é a terapia definitiva para doenças hepáticas avançadas, oferecendo esperança de cura e melhoria da qualidade de vida. Nos últimos anos, os avanços nas terapias imunossupressoras têm sido cruciais para o sucesso do procedimento, reduzindo as taxas de rejeição e aumentando a sobrevida dos pacientes. A gestão eficaz da imunossupressão, com a introdução de novos agentes e protocolos, é essencial para otimizar os resultados clínicos. Este estudo investiga o impacto dessas inovações nas taxas de sucesso do transplante hepático e na sobrevida a longo prazo dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar o impacto dos avanços no manejo da imunossupressão nas taxas de sucesso do transplante hepático e na sobrevida dos pacientes a longo prazo. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane Library, focando em estudos publicados nos últimos dez anos que abordam a relação entre imunossupressão e transplante hepático. Foram selecionados artigos que discutem novas terapias imunossupressoras e suas implicações na taxa de rejeição e na sobrevida. **Resultados:** Os avanços nas abordagens imunossupressoras, como a introdução de agentes como inibidores de mTOR e anticorpos monoclonais, resultaram em reduções significativas nas taxas de rejeição aguda e crônica. Dados recentes indicam que a sobrevida dos pacientes a cinco anos após o transplante alcançou cerca de 69%, com melhora contínua nas práticas de gestão pós-operatória. Além disso, o uso de doadores limítrofes tem permitido uma ampliação no número de transplantes realizados, com resultados comparáveis aos de doadores considerados ideais. A avaliação da qualidade de vida dos pacientes transplantados também mostra uma correlação positiva com a eficácia do tratamento imunossupressor, evidenciando a importância de abordagens personalizadas. **Conclusão:** O manejo aprimorado da imunossupressão não apenas elevou as taxas de sucesso do transplante hepático, mas também melhorou a sobrevida a longo prazo dos pacientes. As estratégias atuais, que incluem a personalização do tratamento imunossupressor e a utilização de doadores com critérios expandidos, têm potencial para otimizar ainda mais os resultados dos transplantes hepáticos.

Palavras-chave: **ENXERTO; REJEIÇÃO; COMPLICAÇÕES; DOADORES; IMUNOSSUPRESIVOS;**



ESTRATÉGIA DE CUIDADO E ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA, AOS PACIENTES CRÔNICOS A PARTIR DE UM JOGO DE TABULEIRO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

ARIANE MARIA ALVES VASCONCELOS; JULIA BEATRIZ FAUSTINO MOURA; PAULO HENRIQUE CARVALHO PORTELA; JULIA MASULLO FERNANDES; KARINE DA SILVA OLIVEIRA

Introdução: A promoção de saúde em pacientes crônicos envolve um enfoque preventivo e contínuo, visando melhorar a qualidade de vida e prevenir complicações. O cuidado farmacêutico desempenha um papel essencial, garantindo o uso racional dos medicamentos, adesão ao tratamento e monitoramento de efeitos adversos. Essa abordagem integrada favorece o controle das condições crônicas e promove o bem-estar geral do paciente. O farmacêutico possibilita ao paciente entender a importância da utilização correta dos medicamentos, bem como a sua adesão ao tratamento, diminuindo as ocorrências de agravos à saúde. **Objetivo:** Promover educação em saúde e orientações do uso correto das medicações para melhor qualidade de vida aos pacientes crônicos. **Relato de caso/Experiência:** Momento aconteceu com a equipe do CSF e os Residentes em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia. Teve como público pacientes crônicos que compareceram a unidade de saúde para um momento de educação em saúde e renovação de receitas. O momento contou com orientações farmacêuticas sobre o uso correto das medicações, orientações médicas e nutricionais. Feito um jogo de tabuleiro sobre perguntas voltadas ao diabetes e hipertensão, também como uso e descarte correto das medicações. No momento do jogo os participantes jogavam um dado e seguiam andando no tabuleiro a cada pergunta respondida corretamente. Os mesmos também tiraram dúvidas enquanto jogavam. **Conclusão:** É observável que por meio do jogo de tabuleiro, com perguntas e respostas sobre o uso de medicação, os usuários se encontrava com dúvidas e fazendo o uso incorretamente, a partir do jogo e explicação por meio de Educação e Saúde, as dúvidas se esclareceram, contribuindo para o uso corretamente a partir de então, facilitando para uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO; PROMOÇÃO; ATENÇÃO; ASSISTÊNCIA; TECNOLOGIA**



COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA: UM DESAFIO PARA GESTÃO EM SAÚDE

LUCIA HELENA FERREIRA VIANA; CELIA MARIA PINHEIRO DOS SANTOS; BRUNO DANIEL FERREIRA VIANA; MARILIA BIGHI VIANA

Introdução: Um dos desafios para os líderes das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com seus liderados é a comunicação. Assim, para eficácia da comunicação o líder necessita conhecer o propósito da Instituição (Missão, Visão e Valores), criar estratégias que possam influenciar os seus liderados, ter segurança na tomada de decisão, participar da construção e desdobramento do processo de planejamento estratégico. A relação entre os líderes da unidade e o Gerente necessitam de alinhamento voltados para uma liderança participativa, além de uma comunicação efetiva, a fim de garantir uma assistência de qualidade e segurança para a saúde da população atendida, impactando positivamente nos resultados. Para uma comunicação não violenta o gerente precisa ser estratégico, negociador e influenciador. **Objetivos:** compreender o papel de uma comunicação não violenta no local de trabalho para o desenvolvimento de relações interpessoais saudáveis e trabalhar a Comunicação Não Violenta (CNV) para desenvolver na área da saúde um ambiente acolhedor e humanizado entre os profissionais e a gestão visando contribuir para manutenção do clima organizacional e um trabalho mais efetivo com a população. **Relato de caso:** Trabalhar como gerente em uma UBS, exigiu de nós líderes conhecimentos em comunicação e resiliência para alcançar uma abordagem não violenta a nossas equipes, tendo em vista que, a comunicação violenta entre gestores e geridos reflete também no inadequado atendimento à população. A prática de uma gestão adequada resulta num bom relacionamento entre os colaboradores, tornando-os mais empáticos em seus atendimentos. **Resultado:** A relação entre profissionais e população assistida na UBS foi transformada com alinhamento na comunicação e entendimento por todos os envolvidos em relação a violência que não deve ser praticada. **Conclusão:** Uma UBS deve promover saúde e confortabilidade para todos, e a comunicação violenta pode gerar em um ambiente tóxico, adoecimentos diversos inclusive de saúde mentais, no entanto, com melhorias para as mudanças necessárias o lugar torna-se acolhedor e cooperativo conforme sua proposta. Uma comunicação não violenta, como estratégia de cuidado, comunicação positiva, com a finalidade de implantar essa cultura na empresa.

Palavras-chave: **GERENTE; PLANEJAMENTO; SEGURANÇA; CULTURA; LIDERANÇA**



REPERCUSSÕES DAS QUEIMADAS NA SAÚDE RESPIRATÓRIA DA POPULAÇÃO BRASILEIRANO PERÍODO ENTRE 2008-2018: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

ARTUR TEODORO DIAS VILELA; ANNA JÚLIA PAGNUSSAT QUADROS; AUGUSTO SCARPATI FIUZA; BEATRIZ MIEKO DE ABREU SATO; MATHEUS DUTRA DOS SANTOS

Introdução: Nos últimos anos, queimadas florestais foram intensificadas pela ação humana, via advento de “incêndios de alta intensidade”: focos de propagação rápida, difícil controle e projeções imprevisíveis, que configuram grave ameaça à saúde pública. A elevação da exposição à fumaça proveniente de tais eventos está associada a significativo aumento de doenças respiratórias, como bronquite, pneumonia e asma. Diante desse cenário, este estudo objetiva quantificar a associação entre a multiplicação desses incêndios e o aumento de internações hospitalares por doenças respiratórias no Brasil, no período de 2008 a 2018. **Objetivo:** Quantificar associação entre a gravidade das queimadas florestais e a incidência de doenças pulmonares crônicas em adultos residentes em áreas com histórico de exposição à fumaça de incêndios, no período de 2008 a 2018, correlacionando com números elevados de incêndios de última geração. **Metodologia:** Neste estudo, utilizamos os dados de um estudo consagrado que analisa os impactos na saúde relacionados às queimadas para investigar a relação entre queimadas e internações hospitalares por doenças pulmonares no Brasil entre 2008 e 2018. A análise se concentrou na área queimada total e no número de focos de incêndio. **Resultados:** As ondas de incêndios florestais foram associadas a um aumento de 23% nas internações hospitalares por doenças respiratórias no Brasil. Esta foi a associação mais alta encontrada para doenças respiratórias. **Conclusão:** O presente estudo confirmou a forte associação entre a ocorrência de queimadas florestais e o aumento de internações hospitalares por doenças respiratórias no Brasil, entre 2008 e 2018. Os resultados obtidos demonstram que a exposição à fumaça proveniente dos incêndios representa grave risco à saúde da população, especialmente para aqueles com doenças respiratórias pré-existentes. O aumento de 23% nas internações por doenças respiratórias em decorrência das ondas de incêndios evidencia a necessidade de Políticas Públicas mais eficazes para o controle e prevenção de incêndios de nova geração.

Palavras-chave: **CLIMA; INCÊNDIOS; DOENÇAS; INTERNAÇÕES; FLORESTAS**



FORTALECENDO O SUS: EDUCAÇÃO E PARTICIPAÇÃO POPULAR NA COMUNIDADE QUILOMBOLA

MYLENA MATHIAS DOS SANTOS; THAYS SANTOS SILVA; CHEYENNE AYALLA BRASIL BARRETO SANT'ANNA SOBRINHO; MÁRCIA VIVIANE SILVEIRA SCHEDLER

Introdução: A participação popular e o controle social são fundamentais para que as políticas públicas atendam às necessidades da sociedade, mas capacitar indivíduos para atuar nesses espaços é um desafio. As Ações Curriculares em Comunidade e Sociedade (ACCS) combinam teoria e prática, formando atores sociais comprometidos e fortalecendo a relação entre universidade e sociedade, especialmente em comunidades como a Quilombola Acupe de Santo Amaro, onde a formação crítica é vital para a luta por direitos e inclusão. **Objetivo:** A ACCS ENFC52, da Escola de Enfermagem da UFBA, visa capacitar a Comunidade Quilombola Acupe de Santo Amaro, promovendo o conhecimento sobre o Conselho de Saúde e fortalecendo a participação da comunidade na construção e fiscalização das políticas públicas de saúde. **Relato de caso/ experiência:** Para atingir o objetivo, construímos um jogo de tabuleiro e um videocast com o tema Estrutura, Organização e Funcionamento do Conselho de Saúde para trabalhar com a comunidade Quilombola Acupe de Santo Amaro. A dinâmica do jogo, que durou cerca de 35 minutos, foi adaptada para as realidades específicas de comunidades como a Quilombola Acupe de Santo Amaro. Os resultados esperados na utilização do jogo são a propagação de informações sobre o conselho de saúde na Comunidade Quilombola Acupe de Santo Amaro, servindo como ferramenta de apoio na fiscalização e luta pelo fortalecimento do SUS. **Conclusão:** A experiência aumentou conhecimentos e habilidades na Comunidade Quilombola Acupe de Santo Amaro, conectando teoria e prática. Destacou a importância da participação popular e do controle social, e a necessidade de uma formação crítica que considere as particularidades das comunidades quilombolas. Essa experiência transcende o acadêmico, proporcionando grande crescimento pessoal e reafirmando a convicção que a educação deve ser um ato de empoderamento. Ela fortaleceu o compromisso com causas sociais e inspirou a continuar contribuindo para uma sociedade mais justa e solidária.

Palavras-chave: **INCLUSÃO; EMPODERAMENTO; SAÚDE; DIREITOS; FISCALIZAÇÃO**



A INFLUÊNCIA DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NO CRESCIMENTO DOS CASOS DE DENGUE: UMA PERSPECTIVA DE SAÚDE PÚBLICA

AUGUSTO SCARPATI FIUZA; ARTUR TEODORO DIAS VILELA; ANNA JÚLIA PAGNUSSAT QUADROS; BEATRIZ MIEKO DE ABREU SATO; MATHEUS DUTRA DOS SANTOS

Introdução: As mudanças climáticas têm um impacto considerável sobre a saúde pública, e um dos efeitos mais preocupantes está associado ao aumento dos casos de arbovirose, especialmente a dengue. Esta doença é transmitida principalmente pela picada de mosquitos, especialmente do gênero *Aedes*, sendo o *Aedes aegypti* o principal vetor, e em casos menos frequentes, o *Aedes albopictus*, que estão fortemente relacionadas às condições ambientais, como temperatura e umidade. Em razão disso, desastres ambientais, como inundações e períodos de calor extremo, podem criar condições favoráveis para a proliferação do mosquito vetor e a propagação do vírus. **Objetivo:** Este estudo busca avaliar a relação das mudanças climáticas e a incidência de casos de dengue no Brasil. **Metodologia:** Esta é uma revisão de literatura em que as informações principais foram extraídas de artigos encontrados em bases de dados como PubMed, Google Scholar e Scielo. **Resultados:** O estudo analisou a incidência de dengue no Brasil de 2014 a 2020, revelando uma mudança nos padrões de transmissão. Anteriormente, altitudes mais elevadas estavam associadas a menores casos de dengue. Entretanto, agora áreas de até 600 metros estão apresentando maior incidência. O estudo apontou fatores-chave que impulsionam essa tendência, incluindo urbanização, altas temperaturas prolongadas e altitude. As áreas com maiores taxas de dengue também eram mais urbanizadas e apresentavam condições de transmissão durante o ano todo. As descobertas sugerem que as suposições tradicionais sobre o risco de dengue com base na altitude podem não se aplicar mais, indicando a necessidade de estratégias de saúde pública atualizadas para abordar o cenário em mudança da transmissão da dengue no Brasil. **Conclusão:** O estudo destaca uma mudança significativa nos padrões de transmissão da dengue no Brasil, com altitudes mais elevadas apresentando agora maior incidência. Fatores como a urbanização e as alterações climáticas são cruciais nesta tendência, necessitando de estratégias de saúde pública atualizadas para abordar eficazmente o cenário em evolução do risco de dengue.

Palavras-chave: **IMPACTO AMBIENTAL; URBANIZAÇÃO; INCIDÊNCIA; AEDES AEGYPTI; EPIDEMIOLOGIA**



AVALIAÇÃO DE APLICATIVOS GRATUITOS DISPONÍVEIS EM LÍNGUA PORTUGUESA PARA TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR (TDM)

ISADORA MILAGRE DE ALMEIDA; DRA. TÂNIA CRISTINA DE OLIVEIRA VALENTE

RESUMO

Os transtornos depressivos cresceram significativamente em prevalência nos últimos anos. No Brasil, mais de 16,3 milhões de adultos foram diagnosticados com depressão, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, o que representa um aumento de 34,2% em apenas seis anos. Esse cenário levanta a necessidade de discutir o papel dos aplicativos móveis, que, por meio da saúde digital (mHealth), oferecem serviços e informações sobre saúde mental, especialmente relacionados à depressão. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar a acurácia de aplicativos disponíveis na Play Store voltados para a depressão e sua conformidade com os critérios estabelecidos para o diagnóstico de transtorno depressivo maior (TDM) pelo DSM-V-R. O estudo seguiu um método dividido em duas etapas: uma revisão bibliográfica para fundamentação teórica e uma pesquisa observacional de aplicativos, filtrados por idioma, gratuidade, avaliação mínima de quatro estrelas e atualizações recentes. Os aplicativos foram analisados quanto à presença de critérios diagnósticos do DSM-V e à conformidade com informações baseadas em evidências médicas, como as fornecidas pela base UpToDate. Dos 10 aplicativos analisados, apenas um contemplou todos os critérios A do DSM-V, mas nenhum cumpriu com totalidade os critérios B, C, D ou E, essenciais para um diagnóstico preciso. Além disso, apenas três aplicativos apresentaram informações completas em relação à acurácia, falhando em fornecer as condições para um diagnóstico acurado. Conclui-se que a maioria dos aplicativos disponíveis não são adequados para diagnosticar TDM e, além de oferecerem informações imprecisas, podem levar a diagnósticos equivocados, destacando a necessidade de uma regulamentação da qualidade das informações de saúde disponíveis.

Palavras-chave: Depressão, tecnologia, ferramentas, acurácia, diagnóstico.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os transtornos depressivos têm se tornado vigorosamente mais prevalentes nos últimos anos. A extensa quantidade de pesquisas e publicações sobre essa temática, associadas a uma medicina mais minuciosa e com profissionais mais atualizados, permitem um crescente número de diagnósticos. Assim, os dados epidemiológicos alarmantes sobre a depressão, fazem com que esta seja anunciada como “A patologia deste final de milênio” (Biancarelli, 1998, p.6). Nesse contexto, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, realizada pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde, 16,3 milhões de brasileiros com mais de 18 anos vivem com depressão diagnosticada, número de casos esse que subiu 34,2% em seis anos. Este aumento da prevalência traz diversos desafios a serem superados no processo de integrar o cuidado desta patologia através de dispositivos móveis. A disseminação das tecnologias digitais está transformando várias áreas, incluindo a saúde mental, por meio da saúde móvel (mHealth), que está inovando ao oferecer serviços médicos através de dispositivos eletrônicos, tornando o acesso às informações mais disponível para os usuários. Entretanto, a

análise dessa questão se justifica, visto que esses meios, podem ou não seguir os critérios científicos claramente definidos, como o DSM-V ou a CID-11; que caso não sirvam como referência, podem estar associados a diagnósticos inadequados, não adesão ao tratamento, compartilhamento de informações incorretas, entre outras problemáticas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O processo metodológico foi dividido em duas etapas: fase de planejamento e fase de execução. Na primeira fase, foram selecionados artigos relevantes para fornecer uma base teórica sólida para o estudo e estabelecer critérios de conformidade para identificar o transtorno entre os usuários dos aplicativos. Na segunda fase, realizou-se um estudo observacional e descritivo, buscando aplicativos na Play Store usando os termos "depressão" e "depressão gratuito". Os critérios de inclusão foram: aplicativos em língua portuguesa, gratuitos, com avaliação de "4 estrelas ou mais" e atualizados no último ano. Após a seleção dos aplicativos, critérios de avaliação da amostra foram determinados. Assim, foi realizada a análise quanto à acurácia, utilizando-se para isso a base de dados de medicina baseada em evidências (UptoDate), considerando a concordância com cinco condições, definidas pela literatura como essenciais para o diagnóstico de transtorno depressivo maior sendo elas: fatores de risco - vivência de afetividade negativa, eventos de estresse na infância, propensão genética, uso de substâncias, ansiedades e transtorno de personalidade tipo borderline; epidemiologia - maior prevalência no sexo feminino, comum em adultos mais jovens, com renda mais baixa, adultos separados, divorciados e viúvos; sintomas - condições abordadas pelo DSM-V-R; diagnóstico - cinco (ou mais) dos sintomas citados no DSM-V por um período de duas semanas, sendo um deles o humor deprimido ou perda de interesse ou prazer; e tratamento - necessidade de avaliação médica, sendo psicoterapia e farmacoterapia. Também foram avaliados em relação à conformidade com os critérios estabelecidos para TDM pelo DSM-V-R. O DSM-R é um dos sistemas de classificação dos transtornos mentais mais utilizado no mundo, sendo proposto pela Associação Americana de Psiquiatria. Para a APA, os critérios para TDM são: A. Cinco (ou mais) dos seguintes sintomas estiveram presentes durante o mesmo período de duas semanas e representam uma mudança em relação ao funcionamento anterior; pelo menos um dos sintomas é (1) humor deprimido ou (2) perda de interesse ou prazer. Nota: Não incluir sintomas nitidamente devidos a outra condição médica. 1. Humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias, conforme indicado por relato subjetivo (p. ex., sente-se triste, vazio, sem esperança) ou por observação feita por outras pessoas (p. ex., parece choroso). 2. Acentuada diminuição do interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades na maior parte do dia, quase todos os dias (indicada por relato subjetivo ou observação feita por outras pessoas). 3. Perda ou ganho significativo de peso sem estar fazendo dieta (p. ex., uma alteração de mais de 5% do peso corporal em um mês), ou redução ou aumento do apetite quase todos os dias. 4. Insônia ou hipersonia quase todos os dias. 5. Agitação ou retardo psicomotor quase todos os dias (observáveis por outras pessoas, não meramente sensações subjetivas de inquietação ou de estar mais lento). 6. Fadiga ou perda de energia quase todos os dias. 7. Sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada (que podem ser delirantes) quase todos os dias (não meramente autorrecriminação ou culpa por estar doente). 8. Capacidade diminuída para pensar ou se concentrar, ou indecisão, quase todos os dias (por relato subjetivo ou observação feita por outras pessoas). 9. Pensamentos recorrentes de morte (não somente medo de morrer), ideação suicida recorrente sem um plano específico, uma tentativa de suicídio ou plano específico para cometer suicídio. B. Os sintomas causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo. C. O episódio não é atribuível aos efeitos fisiológicos de uma substância ou a outra condição médica. Nota: Os Critérios A-C representam um episódio depressivo maior. D. A ocorrência

do episódio depressivo maior não é mais bem explicada por transtorno esquizoafetivo, esquizofrenia, transtorno esquizofreniforme, transtorno delirante, outro transtorno do espectro da esquizofrenia e outro transtorno psicótico especificado ou transtorno da esquizofrenia e outro transtorno psicótico não especificado. E. Nunca houve um episódio maníaco ou um episódio hipomaníaco.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seguindo a metodologia proposta, foram selecionados e analisados 10 aplicativos, e os resultados foram organizados em dois quadros distintos, em que, respectivamente, avaliaram se os critérios estabelecidos pelo DSM-V-R estão presentes e se houve condições de acurácia, parâmetro esse que mede o nível de concordância das informações contidas nos aplicativos com a melhor evidência científica. O quadro I foi preenchido com “contém”, “não contém” e “contém parcialmente”, referente a presença ou não dos critérios do DSM-V. Já o quadro II, também obteve como respostas “contém”, “não contém” e “contém parcialmente”, avaliando se as informações disponíveis seguem uma medicina baseada em evidências.

Quadro I – Presença de Critérios Diagnósticos do DSM-V

Aplicativos avaliados	Critérios presentes do DSM-V													
	A.1	A.2	A.3	A.4	A.5	A.6	A.7	A.8	A.9	B	C	D	E	
Thrive	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Minha Cura	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Depression Test	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Como Vencer a Depressão	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Psicotests	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
40+ Testes Psicológicos	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
ANNY – Teste de Depressão	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Teste de Depressão/Beck	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Teste de Depressão/Ivan Goldberg	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
BDI Test	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Flow	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde

■ Contém
 ■ Não contém
 ■ Contém parcialmente

Quadro II – Avaliação da Acurácia

Aplicativos avaliados	Critérios de avaliação de acurácia					% de preenchimento dos critérios de acurácia
	Critério I	Critério II	Critério III	Critério IV	Critério V	
Thrive	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	20%
Minha Cura	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	20%
Depression Test	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	0%
Como Vencer a Depressão	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	20%
Psicotests	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	0%
40+ Testes Psicológicos	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	0%
ANNY – Teste de Depressão	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	0%
Teste de Depressão/Beck	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	0%
Teste de Depressão/Ivan	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	0%
BDI Test	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	0%
Flow	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	0%

■ Contém
 ■ Não contém
 ■ Contém parcialmente

No que se refere ao quadro I, apenas um aplicativo contemplou os critérios A, mas nenhum dos critérios B, C, D ou E e não poderia ser utilizado por um indivíduo que o utilizasse para o diagnóstico de transtorno depressivo maior. Em relação ao quadro II, verifica-se que apenas 3 aplicativos fazem referência completa a critérios de acurácia, considerados pela medicina baseada em evidências, assim, somente as condições III (sintomas) ou V (tratamento) foram contempladas de forma satisfatória. Tal fato demonstra que a acurácia dos aplicativos avaliados com "4 estrelas ou mais" está comprometida em

relação às condições citadas pelo UptoDate, segundo os critérios propostos neste trabalho. A presença da possibilidade de um diagnóstico completo e acurado (condição IV) não foi observada em nenhum dos aplicativos analisados, prejudicando uma avaliação diagnóstica.

4 CONCLUSÃO

Percebe-se que os aplicativos avaliados não são capazes de auxiliar os usuários a realizar um diagnóstico acurado e que preencham critérios definidos pelo DSM-V-R. Nota-se que os responsáveis pela elaboração dos aplicativos não tem uma preocupação definida, de forma geral, com o diagnóstico correto do transtorno depressivo maior, visto que estes propõem uma abordagem mais abrangente e menos precisa. Nesse sentido, tais ferramentas podem ser associadas a diagnósticos inadequados, não adesão ao tratamento, compartilhamento de informações incorretas, entre outras problemáticas. É perceptível a necessidade de estabelecimento de critérios para a qualidade da informação sobre saúde presente nas plataformas, de modo a reduzir a probabilidade de que a informação se transforme em desinformação ou que aspectos relevantes relacionados aos transtornos mentais, suas causas, seu tratamento e influência das condições de vida sejam distorcidos e gerem malefícios a seus usuários, aumentando o preconceito em relação aos transtornos mentais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 160-168

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal, Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE 2020. 113 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>

BRITO, Valéria Cristina de Albuquerque et al. Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2019 e 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. v. 31, n. spe1 [Acessado 10 Julho 2024], e2021384. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200006.especial>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200006.especial>.

MARENGO, Livia Luize et al. Tecnologias móveis em saúde: reflexões sobre desenvolvimento, aplicações, legislação e ética. *Revista Panamericana de Salud Pública* [online]. v. 46 [Acessado 12 Julho 2024], e37. Disponível em: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.37>>. ISSN 1680-5348. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.37>.

PIMENTA, Rodolfo Paolucci. Métodos para avaliação da qualidade de informação em sites de saúde: revisão sistemática (2001-2014). 2015. 101 f. Dissertação (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

QUERINO, J de Jesus; ANDRADE, NN; SANTOS, GB dos; SANTOS, LC. Levantamento e avaliação de aplicativos sobre ansiedade e depressão disponíveis em língua portuguesa. *Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais*. [online], volume 5, n. 2. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, julho de 2020, p. 72-88. Disponível em:

<http://periodicos.ufc.br/resdite/index>.

WILLIAMS, Dr. John; NIEUWSMA, Jason. Rastreamento de depressão em adultos. UpToDate, 2024. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/screening-for-depression-in-adults?search=transtorno%20depressivo%20maior%20fatores%20de%20risco&source=search_result&selectedTitle=16%7E150&usage_type=default&display_rank=15. Acesso em: 02 jan. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.



FEOCROMOCITOMA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

ANA CLÁUDIA DO NASCIMENTO COUTINHO; CAMILA BORGES TEIXEIRA; ANA ELISA RABELO NUNES; GIOVANNA DE SOUSA ZAGO

Introdução: O feocromocitoma é um tumor raro que se origina das células cromafinas da medula adrenal, responsáveis pela produção de catecolaminas, como adrenalina e noradrenalina. Embora a maioria dos casos seja esporádica, há uma série de fatores de risco bem documentados que aumentam a probabilidade de desenvolvimento desse tumor. A identificação desses fatores permitem um diagnóstico precoce, sendo sumamente importantes para um manejo eficiente. **Objetivo:** Indicar os principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de feocromocitoma. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que utilizou artigos publicados nos últimos 5 anos na base de dados PUBMED preferencialmente em inglês, espanhol e português. Para a busca, utilizou-se o descritor "*Pheochromocytoma*", onde apenas 21 dos 3231 artigos encontrados foram selecionados, além de livros da medicina. **Resultados:** O principal fator de risco para o feocromocitoma é a predisposição genética. Entre 30% a 40% dos casos estão associados a alterações genéticas hereditárias, frequentemente ligadas a síndromes familiares. Dentre elas, destacam-se a síndrome de Von Hippel-Lindau (BVS), a neurofibromatose tipo 1 (NF1), e as síndromes de neoplasia endócrina múltipla tipo 2 (MEN 2A e 2B). Mutações nos genes RET, VHL, SDHB e SDHD são as mais frequentemente associadas ao feocromocitoma hereditário. Além da predisposição genética, o feocromocitoma pode se desenvolver em pessoas com história familiar da doença. Indivíduos com antecedentes familiares de doenças relacionadas a mutações genéticas associadas ao tumor apresentam risco significativamente aumentado. Outros fatores incluem a presença de tumores paragangliomas, que têm origem celular como o feocromocitoma e podem estar associados à doença. O desenvolvimento do feocromocitoma pode ocorrer em qualquer idade, mas é mais comum entre a terceira e a quinta décadas de vida. A detecção precoce dos fatores de risco genético é crucial para o diagnóstico precoce e manejo eficaz, uma vez que a produção excessiva de catecolaminas pode levar a complicações graves, como hipertensão resistente, arritmias e crises adrenérgicas. **Conclusão:** O feocromocitoma está associado a fatores de risco genético, como mutações hereditárias e síndromes familiares (VHL, NF1, MEN 2). O diagnóstico precoce é crucial para prevenir complicações relacionadas à produção excessiva de catecolaminas.

Palavras-chave: **NEUROFIBROMATOSSES; NEOPLASIA ENDÓCRINA MÚLTIPLA TIPO 2A; NEOPLASIA ENDÓCRINA MÚLTIPLA TIPO 2B; GENÉTICA; TUMOR DO GLOMO JUGULAR**



DO NASF AO EMULTI: A IMPORTÂNCIA DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NO PROCESSO DO CUIDADO EM SAÚDE

ALANA MARIA FERREIRA DA PAIXÃO; RITA DE KÁSSIA ALVES BATISTA

Introdução: Em 2008, através da Portaria nº154 do Ministério da Saúde, visando fortalecer a Estratégia de Saúde da Família e proporcionar uma abordagem multidisciplinar de forma mais integral e qualificada, foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Esse se tornou um dispositivo integrante à Atenção Primária à Saúde (APS), e trouxe em sua premissa o suporte multidisciplinar para atender às necessidades da comunidade com a atuação de psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, entre outros. No entanto, o descredenciamento do NASF, ocorrido em 2019, gerou redução significativa das equipes do NASF. Porém, em maio de 2023, foi criado um novo equipamento multiprofissional, a eMulti (Equipe Multiprofissional na APS), para retomada da ampliação de equipes na APS. **Objetivo:** Discutir sobre a importância do fazer das equipes multiprofissionais na APS, através do NASF e eMulti. **Materiais e Métodos:** Este trabalho é uma revisão sistemática, em que a pesquisa foi desenvolvida com recorte temporal dos últimos 5 anos, utilizando as seguintes plataformas: LILACS, SciELO e BVMS. Os descritores foram “atenção primária” e “equipe multiprofissional”. Critérios de inclusão: artigos científicos originais publicados em língua portuguesa; critérios de exclusão: materiais em línguas estrangeiras. **Resultados:** Os materiais encontrados demonstram que, após o descredenciamento do NASF, muitos municípios começaram o processo de extinção dessas equipes. No entanto, a importância destas se demonstrou mais forte quando os profissionais passaram a sentir dificuldades para encaminhar os usuários dentro da rede. Sua importância se justifica pela possibilidade de oferecer cuidado integral, ampliar as práticas em saúde, apoiar matricialmente as unidades básicas e elaborar Projetos Terapêuticos Singulares. Através disto, foi criada a eMulti, pela Portaria nº 635, de 22 de maio de 2023. Sendo uma nova forma de fazer o NASF, agora com responsabilidade tripartite e aumento do cofinanciamento federal. **Conclusão:** Diante das pesquisas, observou-se que as extinções do NASF acarretaram em longas filas de espera, processos regulatórios lentos, superlotação de emergências e sobrecarga dos profissionais da APS. Sendo assim, a criação da eMULTI, demonstra e reforça a importância do cuidado em saúde, possibilitando que a PNAB possa ser efetiva e eficaz.

Palavras-chave: **MULTIDISCIPLINAR; MATRICIAMENTO; INTEGRALIDADE; REDE; EQUIPAMENTO**



DIABETES MELLITUS TIPO 2 E SUAS COMPLICAÇÕES

ANA CLÁUDIA DO NASCIMENTO COUTINHO; ANA VITÓRIA GARCIA MELO; JULYA SABINO MEDEIROS; FLÁVIO HENRIQUE BERNARDES PAPA

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 é uma condição crônica caracterizada pela resistência à insulina e pela disfunção progressiva das células beta pancreáticas, levando a níveis elevados de glicose no sangue. Se não controlado, o diabetes tipo 2 pode resultar em diversas complicações graves, que podem ser divididas em complicações microvasculares e macrovasculares. **Objetivo:** Indicar as principais complicações macro e microvasculares do diabetes mellitus tipo 2. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que utilizou artigos publicados nos últimos 5 anos na base de dados PUBMED, preferencialmente em inglês e espanhol. Para a busca, utilizou-se o seguinte Descritor em Ciências da Saúde (DeCS): "Diabetes Mellitus, Type 2", onde apenas 88 dos 63810 artigos encontrados foram selecionados, além de livros referência da medicina. **Resultados:** As complicações microvasculares envolvem pequenos vasos sanguíneos e incluem a retinopatia diabética, uma das principais causas de cegueira no mundo, resultando do dano progressivo aos vasos sanguíneos da retina. Outra complicação é a nefropatia diabética, que pode evoluir para insuficiência renal crônica, sendo o diabetes uma das principais causas de diálise. A neuropatia diabética é outra complicação comum, resultando em danos aos nervos, ou que pode causar dor, formigamento e perda de sensibilidade, principalmente em membros inferiores. Essa perda de sensibilidade aumenta o risco de úlceras diabéticas, que podem evoluir para amputações. As complicações macrovasculares envolvem grandes vasos sanguíneos e incluem doenças cardiovasculares, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral (AVC). Pacientes com diabetes tipo 2 apresentam maior risco de desenvolver aterosclerose, que pode resultar em obstrução arterial. Além disso, o controle inadequado do diabetes pode levar à hipoglicemia, causada pelo uso excessivo de medicamentos, e à hiperglicemia crônica, que acelera o desenvolvimento dessas complicações. O controle rigoroso da glicemia, pressão arterial e níveis de colesterol é essencial para reduzir o risco dessas complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com diabetes tipo 2. **Conclusão:** O diabetes tipo 2 pode causar complicações microvasculares (retinopatia, nefropatia, neuropatia) e macrovasculares (doenças cardiovasculares, AVC). O controle glicêmico rigoroso é essencial para prevenir essas complicações e melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: **RETINOPATIA DIABÉTICA; NEFROPATIAS DIABÉTICAS; DOENÇAS CARDIOVASCULARES; COMPLICAÇÕES DO DIABETES; CONTROLE GLICÊMICO**



A REFORMA SANITÁRIA E A CRIAÇÃO DO SUS: CONTEXTO HISTÓRICOS E SOCIAIS

CLARA CANOLA NERIS BOMNOME; MARY ANDREIA NERIS

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) é resultado de um longo processo de mobilização social e política, emergindo como reação às desigualdades e ao acesso privado a uma parcela significativa da população aos serviços de saúde no Brasil. Antes de sua execução, o sistema de saúde era cerceado e supressivo, contemplando apenas a camada que desenvolvia atividades laborais. A reforma sanitária, propelida nas décadas de 1970 e 1980, foi primordial para transverter essa dinâmica, assegurando o direito universal à saúde. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo perscrutar os fatores históricos, sociais e políticos que precedem a criação do SUS, com enfoque no empenho pela reforma sanitária, e como essa mobilização decorreu em um sistema de saúde pública, gratuita e ofertada a todas as parcelas da sociedade. **Metodologia:** Revisão bibliográfica descritiva, focada em análise de textos acadêmicos e documentos históricos que dissertam sobre a evolução das políticas de saúde no Brasil. A pesquisa ressalta os fatores sociais e políticos que originaram na criação do SUS, abordando a atribuição dos movimentos sociais e da Constituição de 1988. **Resultado:** O estudo revela que a reforma sanitária brasileira foi um fato crucial para a democratização do acesso à saúde. Movimentos sociais, profissionais da área de saúde e acadêmicos atuaram efetivamente para assegurar que a saúde fosse legitimada como um direito universal homologado na Constituição de 1988. Esse processo rescindiu com o modelo supressivo anterior, configurando um sistema de saúde baseado nos princípios de completude, integralidade e isonomia. **Conclusão:** A reforma sanitária foi resolutiva para a criação do SUS, determinando as bases para um sistema de saúde desobstruído a todas as parcelas significativas da população. Essa mobilização viabilizou progressos no sistema de saúde brasileiro, assegurando a garantia dos direitos adquiridos.

Palavras-chave: **SAÚDE; DEMOCRACIA; DIREITOS; ACESSO; MOBILIZAÇÃO**



DOENÇA DE PARKINSON: SINTOMAS INICIAIS

ANA CLÁUDIA DO NASCIMENTO COUTINHO; JÚLIA BOSETTI; LARA FIGUEIRA
AGUIAR CÓTICA; NICOLE ROSENTHAL WINCKLER DA SILVA

Introdução: A doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa progressiva que afeta o sistema nervoso, resultando em sintomas motores e não motores. Os sintomas iniciais muitas vezes são sutis e podem variar de pessoa para pessoa, mas a detecção precoce é essencial para o manejo eficaz da doença. **Objetivo:** Apontar, na literatura selecionada, quais são os sintomas iniciais da doença de Parkinson. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que utilizou artigos publicados nos últimos 5 anos na PUBMED, preferencialmente em inglês e espanhol. Para a busca, utilizou-se o seguinte Descritor em Ciências da Saúde (DeCS): "Parkinson Disease", onde apenas 109 dos 45359 artigos encontrados foram selecionados, além de livros referência da medicina. **Resultados:** Entre os primeiros sinais motores, destaca-se o tremor em segurança, que costuma afetar inicialmente uma mão ou um lado do corpo. Esse tremor é lento e regular, desaparecendo durante a ação voluntária ou o sono. Outro sintoma comum é a dor muscular, que pode causar desconforto e limitar a amplitude dos movimentos. A bradicinesia, ou lentidão dos movimentos, também é característica, dificultando a realização de tarefas diárias, como caminhar ou abotoar uma camisa. Além dos sintomas motores, os sinais não motores podem se manifestar precocemente. Entre eles, há uma diminuição do olfato (anosmia), que muitas vezes precede os sintomas motores por anos. A constipação crônica e os distúrbios do sono, como o movimento involuntário durante o sono REM, também são frequentes nos planos iniciais. Alterações na postura e na expressão facial, conhecidas como hipomimia (diminuição das expressões faciais), podem surgir, dando ao paciente uma aparência mais rígida ou séria. A alteração na escrita, com letras menores e menos legíveis (micrografia), é outro sinal precoce. Ressalta-se que o reconhecimento desses sintomas iniciais é crucial, permitindo o início precoce do tratamento, que pode retardar a progressão dos sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com doença de Parkinson. **Conclusão:** Os sintomas iniciais da Doença de Parkinson incluem tremor em segurança, desconforto, bradicinesia, anosmia, constipação e distúrbios do sono. O reconhecimento precoce e o tratamento podem retardar a progressão e melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: **TREMOR; ANOSMIA; CONSTIPAÇÃO INTESTINAL; HIPOCINESIA; MIALGIA**



CONTRIBUIÇÕES DOS MOVIMENTOS SOCIAIS DE MULHERES NEGRAS PARA O FORTALECIMENTO DA EQUIDADE EM SAÚDE

HEVELYN ROSA MACHERT DA CONCEICAO; CRISTIANE DA SILVA CABRAL

Introdução: Esse trabalho integra uma pesquisa sobre processos de constituição de ativismos feministas negros no campo da saúde da mulher no Brasil. Desde os anos 1980, coletivos de mulheres negras, trabalhadoras e de classes populares questionam as inúmeras desigualdades entre as mulheres no Brasil e a relação dessas desigualdades com a saúde, incluindo os âmbitos de assistência, formação profissional e planejamento. **Objetivos:** sistematizar e visibilizar trajetórias de atuação de mulheres negras na interface entre movimentos sociais e Estado na luta por direitos à saúde. **Material e Métodos:** elaborada por meio de uma composição entre entrevistas individuais e pesquisa documental, a pesquisa busca coletar e analisar narrativas de trajetórias de vida de mulheres negras militantes em conjunto com documentos de movimentos sociais e políticas públicas de saúde da mulher. O projeto recebe financiamento da FAPESP. **Resultados:** dados iniciais apontam que há um balanço histórico crítico do campo da saúde da mulher que se articula a uma perspectiva imersa na experiência da construção coletiva da militância, destacando o papel desempenhado por mulheres negras e de camadas pobres para a construção de políticas públicas de saúde baseadas em equidade e integralidade. As narrativas levantam questões que se colocam no centro dos debates sobre a história das lutas das mulheres no Brasil, com destaque, especialmente, para a visibilização dos efeitos perversos da intersecção entre racismo e machismo no processo de saúde-doença-cuidado. Esses efeitos podem ser vistos tanto no acesso ao direito à saúde, quanto na própria produção de conhecimento. Na assistência à saúde, os relatos indicam a relevância da denúncia de práticas violentas sistemáticas, como a violência obstétrica e as esterilizações compulsórias. Entre os impactos produzidos pelas mulheres negras, ressalta-se a contribuição para visibilizar inequidades em saúde. **Conclusão:** as ativistas dedicam-se a ampliar e garantir direitos de saúde às mulheres, incluindo direitos sexuais e reprodutivos, através de sua inserção: na academia, com a produção de evidências científicas; ocupando cargos na administração pública; e organizando-se em movimentos sociais. Conclui-se que a prática de incidir no Estado em prol de políticas públicas alinhadas a direitos humanos dialoga, portanto, com os princípios democráticos do SUS.

Palavras-chave: **ATIVISMO; MULHER; POLÍTICAS; DIREITOS; ESTADO**



REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE AS MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE CONTRA A MONKEYPOX UTILIZADAS NA PREVENÇÃO E CONTROLE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

OLGA VELOSO DA SILVA OLIVEIRA; MARIA HELENA VIEIRA MACHADO; JOÃO BATISTA LIMA DO NASCIMENTO; ANDREA GEORGIA DE SOUZA FROSSARD; ANDERSON VELOSO DA SILVA

Introdução: Registra-se um aumento no número de casos de infecção por Monkeypox, em diversos países ao redor do mundo, o que desperta alerta para o campo da Saúde Pública, sobretudo sobre o preparo dos profissionais da Saúde visando adequada prática de cuidado. **Objetivo:** O estudo analisa as medidas de biossegurança para profissionais de saúde brasileiros contra a Monkeypox no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa documental e bibliográfica com uso de revisão sistemática conforme as diretrizes PRISMA-2020. O delineamento da pergunta-chave por meio do acrônimo PICO respondeu a seguinte questão: quais são as evidências científicas que abordam biossegurança para Monkeypox considerando a realidade dos profissionais de saúde nos hospitais brasileiros? Assim, para a fase de coleta de dados utilizou-se os bancos de dados: SciELO, MEDLINE, PubMed e LILACS. Foram usados os descritores nos idiomas: português, inglês e espanhol, como “Monkeypox,” “profissionais de Enfermagem”, “Sistema Único de Saúde” e “Controle”. Além de, “Biossegurança” e “Prevenção”. Os critérios de Inclusão foram: evidências científicas sobre o tema no período compreendido entre janeiro de 2023 a agosto de 2024. Como critérios exclusão: estudos sobre a temática na perspectiva historiográfica descritiva. Foram identificados 335 estudos, e incluídos 12 no estudo. **Resultados:** Com a realização da análise de conteúdo identificou-se as duas temáticas: “A Eficácia da Biossegurança na Prevenção da Monkeypox” e a “Importância das Estratégias de Prevenção contra Monkeypox”. Verificou-se, que as estratégias preventivas executadas incluem precaução individual como: máscaras cirúrgicas N95/PPF2; luvas; gorros; capotes descartáveis; óculos; protetores faciais; lavagem das mãos e uso de álcool gel. Além disso, identificaram-se protocolos de prevenção e controle da Monkeypox, assim como, o treinamento e capacitação como medidas de extrema relevância para a biossegurança. **Conclusão:** Considera-se, que os temas identificados podem ser aperfeiçoados para a realidade do Sistema Único de Saúde. A adaptação de protocolos para a realidade brasileira mediante uma situação de emergência internacional como no caso do Monkeypox pode contribuir para elaboração de estratégias preventivas e de controle numa perspectiva preditiva no âmbito da gestão pública no campo da saúde.

Palavras-chave: **ENFRENTAMENTO; EMERGÊNCIA; PRECAUÇÃO; CONTROLE; DISTANCIAMENTO**



ARTRITE REUMATÓIDE: ESTUDO DE CASO SOBRE OS IMPACTOS DA QUALIDADE DE VIDA APÓS CHIKUNGUNYA

HANALINE MATOS PEREIRA; PEDRO VIEIRA DOS ANJOS FILHO; LETÍCIA DE MELO FRANÇA AMÂNCIO

Introdução: A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória crônica cuja etiologia é multifatorial, tendo predisposição genética e influência ambiental como fatores de risco. Dessa forma, sabe-se que o alvo primário da inflamação na AR é a membrana sinovial, com intensa transformação e, frequentemente, progride para destruição da cartilagem articular e anquilose das articulações sendo irreversível. Dentre os fatores desencadeantes destaca-se a infecção pelo vírus da Chikungunya, o qual, além de ser um problema de saúde pública, pode levar a incapacitações por anos e apresentar quadro clínico caracterizado por dor em articulações, limitações dos movimentos, deformações e ausência de eritema. **Objetivo:** Analisar o impacto da chikungunya no processo desencadeante da artrite reumatoide e a redução da qualidade de vida. **Relato de caso:** Descrição do estudo de caso abrangendo condições clínicas do paciente em atendimento em ambulatório escola em um município de Pernambuco. Foi descrito caso do paciente, sexo masculino, 70 anos, aposentado, com queixas de dores nas articulações, rigidez matinal, fadiga e deformidades articulares após acometimento de infecção pelo vírus Chikungunya. Tal vírus foi considerado fator desencadeante para a artrite reumatoide, associando a dificuldade de realizar atividades diárias e, conseqüentemente, redução da qualidade de vida. **Conclusão:** O tratamento deve ser individualizado, sendo considerado o grau de comprometimento. Com isso, reduzir a inflamação, aliviar a dor e retardar o progresso da afecção, através do uso de medicamentos modificadores da doença (DMARDS). Importante a implementação de terapias não-farmacológicas, incluindo a prática de atividade física para melhorias na mobilidade. Ademais, é preciso reforçar que o monitoramento médico, junto com suporte emocional e psicológico é importante para auxiliar frente os desafios dessa patologia.

Palavras-chave: **VÍRUS; INFECTOLOGIA; DOR; REUMATOLOGIA; HIPERSENSIBILIDADE**



JULHO AMARELO: A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE TESTAGEM RÁPIDA EM UM CENTRO DE MANUTENÇÃO DO METRÔ

ANDRESSA CARVALHO ROCHA; NICOLAS MILHOME DE LIMA; RÔMULO OLIVEIRA DO VALE CARNEIRO; FLÁVIO MARQUES DAMASCENO

Introdução: A Hepatite B é uma doença viral causada pelo vírus da hepatite B (HBV), que afeta principalmente o fígado. Durante o Julho Amarelo ocorre campanhas de informação e ações de saúde sobre a HBV com o intuito de informar a população sobre os meios de transmissão, a importância da vacinação e do diagnóstico precoce para garantir um tratamento eficaz. O teste rápido é eficaz tanto na promoção da saúde pública, quanto na redução da mortalidade facilitando o diagnóstico e o acompanhamento, contribuindo para o controle e a prevenção da doença. **Objetivo:** Fazer uma educação em saúde sobre a importância da realização dos testes rápidos, com o intuito de sensibilizar os trabalhadores a respeito da prevenção e diagnóstico das hepatites. **Material e métodos:** Foi realizado uma roda de conversa com os trabalhadores de um centro de manutenção do metrô em Sobral- Ceará, onde participaram do momento trabalhadores que fazem parte do serviço. Ao final da roda de conversa foram distribuídos folders falando sobre os sintomas e os tipos de hepatite, como é realizado o teste rápido e a importância de se ter um diagnóstico precoce para melhor tratamento da doença. **Resultados:** No dia 10 de julho de 2024 a ação de educação em saúde foi facilitada por uma equipe multiprofissional de residentes em saúde da família, composta por uma farmacêutica, um profissional de educação física e um fisioterapeuta. Participaram do momento 22 trabalhadores, sendo 20 do sexo masculino e 2 do sexo feminino com idade entre 18 e 62 anos. **Conclusão:** A realização do teste rápido é uma ferramenta eficaz, uma vez que permite identificar a infecção de forma rápida e eficiente, abordar essa temática através de uma educação em saúde capacita as pessoas a tomarem decisões conscientes sobre sua saúde. Além disso, o julho amarelo é uma campanha de saúde pública no Brasil voltada para a conscientização das hepatites virais, assim a implementação de políticas públicas que incentivam o uso de testes rápidos e educções em saúde a respeito dessa temática pode ajudar na prevenção e controle dessa doença.

Palavras-chave: **AÇÕES PREVENTIVAS CONTRA DOENÇAS; PROMOÇÃO EM SAÚDE; VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR; HEPATITE B; POLÍTICAS PÚBLICAS;**



O SEMIÁRIDO BRASILEIRO: UMA ANÁLISE DA FORMAÇÃO TERRITORIAL E DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SEGURANÇA

ANILTON DA SILVA ESTEVAM; SÉRGIO LUIZ MALTA DE AZEVEDO; MARIA DO SOCORRO PEREIRA DE ALMEIDA

RESUMO

Esta pesquisa tem por objetivo integrar o debate teórico e acadêmico ao panorama da formação territorial do semiárido nordestino bem como discutir como este interfere na agenda de segurança pública para a sustentabilidade dos povos e comunidades tradicionais residentes no semiárido da Bahia. Como proposta metodológica se utilizou a revisão bibliográfica sobre o tema, que permitiu a identificação dos conceitos necessários para a análise sob o olhar da Ecologia Humana das informações e a construção de elos de articulação. O Semiárido brasileiro, caracterizado por chuvas irregulares, temperaturas elevadas e baixa umidade, abriga a rica vegetação da caatinga. Tradicionalmente, a região era vista como área de atraso econômico, pobreza e êxodo rural. No entanto, pesquisas recentes revelam um grande potencial para a implantação de atividades sustentáveis, como ações agroecológicas, turismo sustentável e energia solar.

Palavras-chave: Ecologia Humana. Participação Social. Direitos Humanos. Polícia Comunitária. Povos Tradicionais.

1. INTRODUÇÃO

A Ecologia Humana: Uma Abordagem Interdisciplinar

A Ecologia Humana, campo de estudo que analisa as inter-relações homem-meio ambiente, se torna crucial para compreender a formação territorial e as políticas públicas no semiárido. O homem, com sua capacidade de influenciar os ecossistemas, acelerou processos naturais como a erosão e a extinção de espécies, impactando a própria sobrevivência dos sistemas ecológicos (Ávila-Pires, 1983; Estevam; Azevedo, 2019a).

Deste modo, as pesquisas realizadas nesta área do conhecimento se apoiam sucintamente em três eixos, a saber (Estevam; Azevedo, 2019a):

a) Interdisciplinaridade

A Ecologia Humana integra conhecimentos de diversas áreas, como Geografia, Antropologia e Sociologia, para analisar as complexas relações entre o homem e o ambiente.

b) Comportamento Humano

As pesquisas em Ecologia Humana buscam entender o comportamento humano frente às diversas variáveis ambientais, como as secas e a escassez de recursos no semiárido.

c) Sustentabilidade

A Ecologia Humana defende a necessidade de práticas sustentáveis para garantir a sobrevivência do homem e do meio ambiente, especialmente em regiões como o semiárido.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Como proposta metodológica foi adotada a pesquisa qualitativa, orientando as análises

prioritariamente para a interpretação historiográfica (MALERBA, 2002), num contexto em que a metodologia principal se articula com o emprego dos métodos etnográfico e histórico-dialético. Esses métodos, sobretudo, serão utilizados quando da análise e interpretação global dos dados coletados no decorrer da pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Políticas Públicas no Brasil: Um Panorama Geral

As políticas públicas no Brasil, segundo Campos (2014), são ferramentas elaboradas para solucionar problemas sociais e promover o bem-estar da população. No entanto, a realidade do semiárido nordestino, com suas secas prolongadas e desafios socioeconômicos, exige um olhar diferenciado e ações eficazes para garantir a justiça social e o desenvolvimento sustentável (Estevam; Azevedo, 2019a).

1) Combate à Seca

As primeiras políticas públicas voltadas para o semiárido focaram no combate à seca, com a criação de obras de infraestrutura, como barragens e açudes, e programas de assistência social.

2) Desenvolvimento Regional

A partir da década de 1950, com a criação da SUDENE, o foco passou a ser o desenvolvimento regional, com investimentos em infraestrutura, indústria e agricultura.

3) Sustentabilidade

A partir da década de 1980, com a redemocratização do país, o discurso da sustentabilidade ganhou força, com foco em práticas de convivência com o semiárido e desenvolvimento sustentável.

Políticas Públicas de Segurança no Brasil: Um Breve Histórico

As políticas públicas de segurança no Brasil tiveram início com os Serviços de Ordenanças, subordinados aos senhores de terra, e evoluíram com a organização da estrutura militar oficial. A partir do século XIX, a Constituição de 1824 reestruturou as forças militares, prevendo a existência do Exército, milícias e guardas policiais (Aranha, 1997).

No que se refere as políticas de segurança pública no decorrer dos anos destacamos (Estevam; Azevedo, 2019a):

a) Séculos XVIII e XIX

As políticas de segurança pública nesse período se caracterizavam pela defesa dos interesses das classes dominantes e pela proteção das fronteiras e recursos nacionais.

b) Século XX

O século XX foi marcado por diversas revoltas populares, como a Guerra de Canudos, e pela intensificação do cangaço, que desafiou o poder do Estado e das elites.

c) Década de 1980

Com a redemocratização, o modelo de policiamento comunitário ganhou força, buscando aproximar os órgãos de segurança pública da comunidade.

Participação Social na Elaboração da Agenda de Segurança Pública (Estevam; Azevedo, 2019a; Estevam; Azevedo, 2019b)

A participação social na elaboração da agenda de segurança pública é fundamental para garantir a efetividade das políticas e atender às demandas da sociedade. O policiamento comunitário, que prega a aproximação entre a polícia e a comunidade, surge como uma alternativa ao modelo tradicional de policiamento.

Contudo observamos que na análise da participação social na elaboração da agenda de segurança pública devemos destacar:

Desafios

A participação social enfrenta desafios como a resistência institucional e a necessidade de mudanças na cultura organizacional das instituições policiais.

Benefícios

A participação social permite um ambiente de diálogo, escuta e negociação, onde diferentes atores sociais podem contribuir para a construção de uma agenda de segurança pública mais adequada às demandas da comunidade.

Políticas Públicas

A participação social é um princípio fundamental para a construção de políticas públicas mais eficazes e democráticas, garantindo a representatividade e o acesso à justiça social.

O Semiárido Brasileiro: Uma Região de Diversidade e Desafios (Estevam; Azevedo, 2019a; Estevam; Azevedo, 2019b)

O semiárido nordestino, com sua rica cultura e história, enfrenta desafios socioeconômicos e ambientais. A região, historicamente marcada por secas e desigualdades sociais, precisa de políticas públicas eficazes para garantir o desenvolvimento sustentável e a justiça social, onde ser destacam os seguintes pontos:

Ocupação do Semiárido

A ocupação do semiárido ocorreu de forma dispersa, com a pecuária extensiva como atividade produtiva principal, e a agricultura de subsistência.

Combate à Seca

A partir do século XIX, o poder público passou a investir em projetos de grande porte para o semiárido, como a CHESF e a SUDENE, com o objetivo de combater a seca e promover o desenvolvimento regional.

Desafios Atuais

A região ainda enfrenta desafios como a pobreza, a desigualdade social, a escassez de recursos hídricos e a degradação ambiental.

Políticas Públicas de Segurança no Semiárido: Uma Abordagem Histórica

(Estevam; Azevedo, 2019a; Estevam; Azevedo, 2019b)

As políticas públicas de segurança no semiárido tiveram início com os Serviços de Ordenanças, que se confundiam com a defesa dos interesses dos senhores de terra. A partir do século XVII, a estruturação das organizações militares trouxe um novo modelo de segurança pública, financiado com verbas públicas.

Período	Características
Séculos XVI e XVII	Serviços de Ordenanças, subordinados aos senhores de terra, com foco na defesa de seus interesses.
Século XVIII	Organização da estrutura militar oficial, com financiamento público para o policiamento interno.
Século XIX	Cangaço e violência endêmica, com a atuação de grupos armados e a fragilidade do poder do Estado.
Século XX	Intensificação do tráfico de drogas, com o surgimento do "Polígono da Maconha" no Vale do São Francisco.

4. CONCLUSÃO

A pesquisa demonstra que as políticas públicas de segurança no semiárido, apesar de avanços, ainda enfrentam desafios. O modelo de policiamento profissional, com estruturas

hierarquizadas e regulamentos rigorosos, não se mostra eficaz na pacificação social. A filosofia de Polícia Comunitária, que prega a participação da comunidade na construção da segurança, surge como uma alternativa promissora, desde que seja implementada com base nos seguintes requisitos.

1) Justiça Social

As políticas públicas de segurança devem garantir a justiça social e o acesso à justiça para todos, especialmente para os mais vulneráveis.

2) Pacificação Social

A pacificação social exige a participação da comunidade na construção da segurança, com foco na prevenção e na resolução de conflitos.

3) Policiamento Comunitário

O policiamento comunitário, com foco na participação da comunidade, é uma ferramenta essencial para a construção de uma sociedade mais segura e justa.

REFERÊNCIAS

ARANHA, R. **Manual de Instrução Integrativa da PMBA**. 2ª. ed. Salvador: Garamond, 1997.

ÁVILA-PIRES, F. **Princípios de Ecologia Humana**. 1. ed. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 1983.

ESTEVAM, A. S.; AZEVEDO, S. L. M. Territorial Formation of the Nordeste Semiarid and Public Safety Policies. *INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED ENGINEERING RESEARCH AND SCIENCE*, v. 6, p. 22-30, 2019a.

ESTEVAM, A. S.; AZEVEDO, S. L. M. Public security agenda for the sustainability of the people and communities of the northwest semiarid. *INTERNATIONAL JOURNAL OF DEVELOPMENT RESEARCH*, v. 09, p. 30136-30143, 2019b.

CAMPOS, J. N. B. **Secas e políticas públicas no semiárido: ideias, pensadores e períodos**. *Estudos Avançados*, Fortaleza, n.28, p.65-88, 2014.

MALERBA, J. **Em busca de um conceito de historiografia: elementos para uma discussão**. *Varia História*, Belo Horizonte, v.18, n.27, p.27-47, 2002.



O RISCO DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA E A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

MARLETE FERREIRA DA SILVA GISLAINE TEIXEIRA SOARES SOUZA

RESUMO

O tema deste artigo traz uma reflexão sobre os riscos em gestações precoce na adolescência. O objetivo principal do estudo é abordar os riscos em gestações na adolescência, e qual a importância do enfermeiro capacitado para mitigar os riscos eminentes nesse processo. E analisar as políticas de saúde e sua eficácia e compreender os fatores dessas internações. Recorremos a revisão bibliográfica e revisão documental, de característica exploratória com análise integrativa da literatura disponível em bibliotecas virtuais. Com o resultado obtido pode se compreender a importância de uma assistência de enfermagem de qualidade, às mulheres internadas em estado crítico, nas Unidades de Terapia Intensiva, trabalhando sempre para a promoção da saúde, e a manutenção da vida. A problemática, são os riscos à saúde da mãe e do recém-nascido, que resultam na prematuridade, anemia, aborto espontâneo, eclampsia, depressão pós-parto, entre outros. Outros fatores que afetam os adolescentes são a falta de orientação sexual na família e na escola que acarretam em sérios problemas e riscos que vão além da gravidez não planejada. Também a evasão escolar, a rejeição familiar, a não realização do pré-natal, o aborto em condições inseguras, o aborto espontâneo, a mortalidade materna e nascimento prematuro. Conclui-se que as complicações enfrentadas pelas adolescentes grávidas aumentam os riscos de saúde para si e para o bebê. Para a mitigação desses casos é necessário que as políticas de educação sexual sejam mais eficazes, incluindo acesso a serviços de saúde reprodutiva.

Palavras chaves: Acolhimento; Gravidez; Maternidade; Saúde; Profissionais.

1 INTRODUÇÃO

A escolha do tema para este artigo surgiu ao realizarmos um trabalho de conclusão de curso, onde vimos a necessidade de aprofundarmos nos estudos sobre o tema. Neste sentido verificar quais os motivos que levam uma mulher a ser admitida em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) após o parto.

A problemática são os riscos à saúde da mãe e do recém-nascido, que resultam na prematuridade, anemia, aborto espontâneo, eclampsia, depressão pós-parto. Outros fatores que afetam os adolescentes são a falta de orientação sexual na família e na escola que acarretam em sérios problemas e riscos que vão além da gravidez não planejada. Também a evasão escolar, a rejeição familiar, a não realização do pré-natal, o aborto em condições inseguras, o aborto espontâneo, a mortalidade materna e nascimento prematuro.

A publicação contribuirá no âmbito dos cuidados de enfermagem, dando subsídios para novos estudos e o enfrentamento da gravidez precoce, conquistando a confiança das adolescentes e proporcionando um conhecimento mais amplo sobre a sexualidade, em relação à idade cronológica.

O objetivo principal deste artigo é abordar os riscos em gestações na adolescência, e qual a importância do enfermeiro capacitado para mitigar os riscos eminentes nesse processo. E analisar as políticas de saúde e sua eficácia e compreender os fatores dessas internações.

Para o aprofundamento do estudo recorreremos a pesquisa bibliográfica, pesquisa exploratória, pesquisa descritiva, pesquisa documental e a pesquisa qualitativa, retrospectivo, de 2000 a 2014 no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Ministério da Saúde, previdência social, Google acadêmico, revistas de enfermagem e Scielo.

As reflexões e análise da questão apontada serão oportunizadas pelo aprofundamento do estudo de categorias como: Acolhimento; Gravidez; Maternidade; Saúde; Profissionais.

Diante disto, faz-se o seguinte questionamento: qual o percentual de mulheres adolescentes internadas em UTI decorrente de problemas na gravidez e parto? Quais são os fatores dessas internações?

Segundo os dados estatísticos no Brasil, houve um aumento contínuo da população feminina em idade fértil, entre 10 e 49 anos, de 53,6 milhões em 1999 para 57,1 milhões em 2002. No entanto, o número de atendimentos por aborto na Rede Pública permanece estável, com maior incidência de anticoncepcionais nas Regiões Centro-Oeste e Nordeste. Considera-se os riscos advindos da gravidez, os fatores sociais, econômicos, biológicos e clínicos.

Com a Declaração Universal dos Direitos Humanos e assegurado no Brasil pela Constituição federal (1988), que define em seu artigo 196 a saúde como “o direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

No Brasil, as mulheres formam a maioria da população e são as maiores usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), que é um direito universal e fundamental, firmado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e Assegurado pela Constituição Federal de 1988. No entanto o processo de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) se iniciou a partir da necessidade de atendimento do cliente cujo estado de saúde era grave e exigia assistência e observação contínua de médicos e enfermeiros. Pode-se dizer que a “mãe da UTI” foi Florence Nightingale, durante a Guerra da Criméia no século XIX, procurou selecionar indivíduos mais graves, acomodando-os de forma a favorecer o cuidado imediato.

É visto que as mulheres grávidas demandam atenção especial tendo maior chance de serem admitidas em uma UTI do que mulheres jovens não grávidas, devido a possíveis complicações como hipertensão, hemorragia, insuficiência respiratória e sepse e o prognóstico costuma ser favorável, com baixas taxas de mortalidade.

Sendo de fundamental importância o papel dos enfermeiros na assistência à gestante e puérpera em UTIs, fornecendo cuidados gerais e apoiando o bem-estar da mãe e do bebê. É essencial que estejam capacitados para lidar com momentos críticos e garantir a saúde de ambos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo teve delineamento de uma pesquisa bibliográfica, qualitativa, retrospectivo, de 2000 a 2014 no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Ministério da Saúde, previdência social, Google acadêmico, revistas de enfermagem e Scielo. Utilizando como descritores: enfermagem, gravidez e UTI. O idioma português, tipo de publicação artigo de revista científica limitando-se a trabalhos completos disponíveis. Foram encontrados 28 artigos e utilizados para a pesquisa apenas 16, os demais foram excluídos por não estarem de acordo com o objetivo deste trabalho.

Após estudos minuciosos e exploratórios, deu-se início a leituras mais interpretativas com objetivo de maior entendimento e clareza sobre a temática investigada. Toda pesquisa implica no levantamento de dados, de variadas fontes, quaisquer que sejam os métodos ou técnicas que o pesquisador venha a utilizar.

A seguir, os dados apresentados aqui foram submetidos à análise de conteúdo e os resultados foram discutidos com o suporte de outros estudos provenientes de livros, revistas

científicas, já aqui mencionadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos dez estudos analisados, o resultado é que todos eles concordam que as ações do enfermeiro junto à gestante adolescente são diversas. O enfermeiro avalia, orienta e intervém junto a adolescente grávida na UTI.

Vimos que a gestação, acaba desencadeando alterações anatômicas, endócrinas, hemodinâmicas e imunológicas importantes no organismo feminino de adolescentes, mantêm um equilíbrio dinâmico por mecanismos compensatórios ainda pouco conhecidos. O limite entre a normalidade e a patologia instalada é extremamente tênue e seu desequilíbrio representa um risco elevado de morbimortalidade materno-fetal. Desse modo, alguns fatores podem estar presentes de forma a tornarem-se riscos potenciais de complicações para a saúde da mãe ou o filho. Tendo maior incidência de anemia, toxemia (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), infecção urinária, baixo ganho de peso materno, prematuridade, baixo peso ao nascer, baixo índice de APGAR (teste realizado nos primeiros minutos de vida de um recém-nascido) e desmame precoce, além de baixa cobertura pré-natal. (LIMA, ANTONIA, 2001, p. 62)

Conforme dados do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) o número de gestação vem caindo no Brasil, era 721.564 em 2020, para 434.573 em 2018, um índice elevado em comparação com a taxa mundial, sendo que a taxa é de 68,4 nascimentos para cada mil adolescentes e jovens entre 15 e 19 anos.

E a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), aponta que a gravidez na adolescência ocorre entre as meninas com menores escolaridade, que vivem em situação de vulnerabilidade social.

Foi sancionada a Lei nº 13.798 em 03 de janeiro de 2019 que institui a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Com o objetivo de disseminar informações preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência. (BOND, 2019)

Os Pesquisadores avaliam a gravidez na adolescência como de alto risco, visto que pode desencadear inúmeras complicações tanto orgânicas como psicossociais, entretanto associando se também os fatores sócios demográficos (pobreza, educação deficiente, cuidados pré-natal inadequados) aumentam os riscos da gravidez e da maternidade em qualquer idade. (CARVALHO, 2000, p. 9-17)

Além de classificar uma gestante adolescente como sendo de alto risco, cabe ao enfermeiro identificar de qual adolescente estamos falando: a gestante é hígida ou portadora de alguma doença pré-gravídica? É emocionalmente madura ou imatura? A gravidez foi planejada ou não? Ocorreu dentro de um vínculo estável ou está desamparada pelo companheiro, família e sociedade? São respostas dadas a estas questões que nortearão um pré-natal adequado. (LIMA, ANTONIA, 2001, p. 62)

A enfermagem tem evoluído ao longo da história, acumulando conhecimentos empíricos, teóricos e científicos, e a prática da profissão tem se modificado com o avanço tecnológico e das próprias pessoas que a exercem.

O conhecimento científico é importante para a enfermagem, pois impulsiona a qualidade dos serviços prestados e traz mais confiança ao profissional, ao paciente e à instituição. A pesquisa científica é importante para a enfermagem, pois permite que os enfermeiros explorem questões relevantes para a prática clínica, identifiquem lacunas no conhecimento e desenvolvam intervenções baseadas em evidências. (ALENCAR, DINIZ, LIMA, 2004, p. 417- 420)

É da competência do enfermeiro a avaliação da assistência, sendo que o resultado desta avaliação determina se os objetivos foram alcançados. O enfermeiro deve ser sensível para identificar fatores que podem influenciar nos resultados, sendo um processo contínuo e

comparativo que possam tirar lições das falhas e analisar as variáveis que levaram ao resultado final. (NISHIDE, CINTRA, 2003)

Diante do exposto o enfermeiro de UTI tem um papel fundamental na assistência aos pacientes, tendo a responsabilidade de garantir o melhor tratamento possível, para tanto é necessário que o profissional tenha conhecimento científico e técnico, enfatizando os valores éticos e morais em sua profissão. (ALENCAR, DINIZ, LIMA, 2004, p. 417-420)

4 CONCLUSÃO

O objetivo obtido com o artigo pode-se compreender os riscos em gestações na adolescência, e qual a importância do enfermeiro capacitado para mitigar os riscos eminentes nesse processo.

A análise feita sobre as políticas de saúde, vimos que foi sancionada uma lei em 2015, mas ainda é ineficaz porque, mesmo que a taxa da gravidez na adolescência, vem caindo, ainda é considerado um número alto em comparação mundial.

Contudo com os avanços técnicos e científicos dos profissionais de enfermagem, é de extrema importância principalmente nos atendimentos nas UTIS, que cuidam de mulheres adolescentes pós-parto.

Espera-se com a realização deste trabalho despertar uma consciência crítica nos profissionais que atuam nessas UTIS ressaltando a sua legalidade profissional em lidar com a vida humana.

Conclui-se que o número ainda alto de grávidas na adolescente, é devido a desigualdade estrutural gritante na sociedade brasileira, evidenciando a necessidade de fomentar ações que intensifiquem debates com a sociedade, levando cada vez mais informação sobre sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, C.K, DINIZ, R.C.M, LIMA, F.R.F. **Administração do tempo nas atividades de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva**. Revista Brás de Enf. Brasília, v 57.

AMORIN, R.C, SLVÉRIO, I.P.S. **Perspectiva do paciente na UTI na admissão e alta**. Revista Paulista de Enfermagem, v 22, n.2, p. 209-212, 2003

BOND, Letycia. Agência Brasil. Lei fixa data da Semana de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-01/lei-fixa-data-da-semana-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia>. Acessado em 20 de setembro de 2024.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 1 agosto de 2024.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico Da Política Nacional de Humanização. Humanizassus: Ambiência / Ministério Da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico Da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério Da Saúde, 2004.

CARVALHO, G.M.; BARROS, S.M.O **Fatores psicossociais relacionados à gravidez na adolescência**. Acta Paul. Enf. São Paulo, v. 13, n. 1, p. 9-17, 2000

COFEN, Código de Ética do Enfermeiro. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp->

content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf. Acessado em 10 de setembro de 2024.

CONASS. Saúde alerta para riscos da gravidez na adolescência. Disponível em: <https://www.conass.org.br/saude-alerta-para-riscos-da-gravidez-na-adolescencia>. Acessado em 15 de setembro de 2024.

LIMA, LUZIA SOARES; TOCCI, HELOISA ANTONIA. **Gravidez na adolescência: intercorrências e prematuridade**. Revista Enf. UNISA, São Paulo, v.2, p.62-67, 2001. p.417-420,2004

LINO, M.M.; SILVA, S.C. **Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: a história como explicação de uma prática**. Nursing, 2001.out. p. 25-29.

NASCIMENTO, A.R., CAETANO, J.A. **Pacientes de UTI: Perspectivas e Sentimentos Revelados**. Revista Nursing, 2003.

NISHIDE, V.M; CINTRA, E.A; NUNES, WM. **Assistência de Enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. EPU, 2 ed. São Paulo, 2003



ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO E CONTROLE DE EPIDEMIAS EMERGENTES: O PAPEL DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NA PREVENÇÃO DE SURTOS E NOVOS PATÓGENOS

ADRIANA MACIEL ARAÚJO; SELMA CLEIA COUTO RODRIGUES; DANÚBIA DE ARAUJO QUARESMA

Introdução: Na atualidade, a vigilância epidemiológica emerge como um pilar fundamental na saúde pública global, diante do cenário de constantes ameaças de epidemias emergentes, este trabalho se debruça em analisar as estratégias de monitoramento e controle das mesma, enfatizando o papel crucial da vigilância epidemiológica na prevenção de surtos de novos patógenos. A investigação parte da problemática de como sistemas de saúde globais podem ser otimizados para responder de maneira eficaz e ágil às ameaças de doenças infecciosas emergentes, uma questão que se faz necessária diante dos recentes desafios impostos por pandemias globais. **Objetivo:** Examinar e avaliar as práticas de vigilância epidemiológica atuais, identificando seus pontos fortes e as lacunas que necessitam de atenção para fortalecer a capacidade de prevenção e controle de epidemias. **Metodologia:** Para o desenvolvimento do estudo foi empregada a metodologia que consiste em uma revisão bibliográfica abrangente, analisando artigos, relatórios de organizações de saúde e estudos de caso que abordam a vigilância epidemiológica, suas estratégias de implementação e eficácia no contexto de epidemias emergentes. **Resultados:** A análise evidenciou a importância da colaboração internacional, da inovação tecnológica em sistemas de monitoramento e da integração de abordagens multidisciplinares como elementos fundamentais para uma vigilância efetiva. **Conclusão:** conclui-se que, embora progressos significativos tenham sido alcançados, desafios persistentes requerem ações coordenadas e investimentos contínuos em pesquisa, desenvolvimento e capacitação profissional. Este estudo contribui para o campo da saúde pública ao oferecer insights sobre como aprimorar a vigilância epidemiológica, visando a uma preparação e resposta mais efetivas contra futuras ameaças de doenças infecciosas.

Palavras-chave: **DESAFIOS; INVESTIGAÇÃO; INVESTIMENTO; COLABORAÇÃO; IMPLEMENTAÇÃO**



O IMPACTO DA AUSÊNCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL UMA ANÁLISE DAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE PÚBLICA E A SOCIEDADE

CRISTIANE RODRIGUES DA SILVA

RESUMO

Este artigo explora o impacto que a ausência do Sistema Único de Saúde (SUS) teria na vida dos brasileiros, considerando o papel fundamental que o SUS desempenha na promoção da equidade no acesso à saúde e na redução de desigualdades sociais. O trabalho discute as potenciais repercussões na saúde pública, economia e qualidade de vida, com base em dados comparativos de sistemas de saúde privados e públicos ao redor do mundo. A análise é complementada com uma discussão sobre a importância do SUS no contexto da pandemia de COVID-19. Sem o SUS, milhões de brasileiros ficariam sem acesso a serviços essenciais de saúde, como, consultas exames, internações, vacinação e tratamento de doenças crônicas. O Brasil tem uma alta prevalência de doenças infecciosas, crônicas e endêmica, e sem a rede de suporte do SUS, o controle dessas condições seria comprometido. Isso levaria um aumento de surtos de doença transmitidas. Com a dengue, tuberculose, e o agravamento de doenças como hipertensão e diabetes, a ausência do SUS seria devastadora para o Brasil, resultando em uma maior desigualdade social, colapso dos sistemas de saúde, aumento das doenças, e mortes evitáveis, e impactos econômicos profundos. O SUS não é apenas um sistema de saúde, mas um mecanismo vital de justiça social e de promoção da saúde e bem estra da população brasileira. Sua inexistência criaria um cenário de crise humanitária sem precedentes, com consequências em todos os aspectos da vida social. Econômica e política do país. Ou seja, podemos entender que necessitamos do sistema único de saúde como parte integrante das políticas públicas do nosso país como uma forma de proteção ao povo brasileiro e a nação.

Palavra-chave: desigualdade; doença; endêmica; equidade; humanitária.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição Federal de 1988, é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele oferece atendimento gratuito e universal a todos os cidadãos brasileiros. Sua criação foi baseada nos princípios de universalidade, integralidade e equidade, garantindo que todas as pessoas, independentemente de sua classe social, tivessem acesso aos cuidados de saúde. Este estudo busca analisar as consequências que o Brasil enfrentaria se o SUS não existisse, levando em consideração a dependência da população ao sistema, especialmente as populações mais vulneráveis.

A Equidade no Acesso à Saúde sem o SUS, o acesso à saúde no Brasil seria baseado predominantemente no setor privado, onde o atendimento seria limitado àqueles que possuem condições financeiras de arcar com planos de saúde ou pagamentos diretos por serviços. Uma grande parcela da população ficaria desassistida, especialmente as classes mais baixas. Estima-se que cerca de 70% dos brasileiros dependem exclusivamente do SUS para cuidados médicos. A ausência do sistema resultaria em desigualdade extrema no acesso à saúde, gerando uma crise humanitária com aumento das taxas de morbidade e mortalidade entre os mais pobres.

Impactos na Saúde morbidade, o SUS não se limita ao atendimento clínico, mas também desempenha um papel crucial em programas de vacinação, prevenção de doenças, controle de

epidemias e vigilância sanitária. Sem o SUS, a responsabilidade pela saúde pública recairia apenas sobre o setor privado e iniciativas individuais, resultando em desorganização e baixa adesão às políticas de saúde coletiva. Isso poderia gerar surtos de doenças infecciosas, baixa cobertura vacinal e o aumento de problemas de saúde como hipertensão, diabetes e doenças cardíacas devido à falta de prevenção e acompanhamento contínuo.

A Economia da Saúde sem o SUS o impacto econômico da ausência do SUS seria substancial. O SUS não apenas oferece atendimento médico, mas também desempenha um papel importante na geração de empregos e na economia como um todo. Setores como a indústria farmacêutica, equipamentos médicos e profissionais de saúde dependem do financiamento público. Sem o SUS, o setor privado seria forçado a expandir rapidamente para atender à demanda, o que poderia aumentar os custos e a desigualdade de acesso. Além disso, a falta de um sistema público robusto poderia levar ao aumento dos gastos pessoais com saúde, resultando em mais pessoas se endividando ou abdicando de cuidados essenciais.

Casos Comparativos: Modelos de Saúde Privada para analisar países onde o sistema de saúde é predominantemente privado, como os Estados Unidos, revela que a ausência de um sistema público acessível resulta em uma alta taxa de mortalidade evitável e de doenças crônicas não controladas, além de altos custos médicos. No Brasil, sem o SUS, o modelo poderia seguir esse caminho, agravando ainda mais as desigualdades sociais e sobrecarregando o sistema de saúde privado com uma demanda insustentável.

O Papel do SUS na Pandemia de COVID-19 evidenciou a importância de um sistema de saúde público robusto. O SUS foi responsável pela grande maioria dos testes, internações e cuidados intensivos durante a crise, especialmente entre a população de baixa renda. Sem o SUS, o Brasil teria enfrentado uma catástrofe sanitária muito maior, com consequências ainda mais devastadoras para a saúde pública e para a economia. A ausência de um sistema de saúde universal e acessível durante uma pandemia teria aumentado o número de mortes, pois a população mais vulnerável não teria como pagar por tratamentos intensivos e vacinas. Têm como Objetivo Geral

Analisar as consequências da ausência do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, avaliando os impactos na equidade do acesso à saúde, na saúde pública, e nas condições socioeconômicas da população brasileira. Em síntese a luta é para atingir os objetivos Específicos em prol de uma saúde mais igualitária. Investigar as desigualdades no acesso à saúde que surgiriam com a ausência do SUS; avaliar o impacto na saúde pública, com foco em programas de prevenção, controle de doenças, e campanhas de vacinação, sem a coordenação centralizada do SUS; estimar as consequências econômicas da ausência do SUS, considerando o aumento nos gastos das famílias com saúde e os impactos sobre o sistema de saúde privado; comparar o desempenho de sistemas de saúde privados em países que não possuem um sistema universal, como os Estados Unidos, e discutir as possíveis repercussões para o Brasil, analisar a resposta à pandemia de COVID-19 no Brasil, identificando o papel fundamental do SUS no controle da crise e simulando o impacto que teria ocorrido sem o sistema; identificar as repercussões sociais e regionais da ausência do SUS, com foco nas populações mais vulneráveis, como as de baixa renda e residentes em áreas rurais ou periféricas

2 MATERIAL E METODOS

Este estudo utiliza uma abordagem qualitativa e quantitativa para analisar o impacto da ausência do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. A metodologia foi dividida em três fases principais:

Foi realizada uma revisão detalhada de literatura acadêmica, artigos científicos, relatórios governamentais e publicações sobre o SUS, com foco em seu papel na saúde pública, na economia e no combate a desigualdades sociais. A revisão incluiu pesquisas em bases de dados como (SciELO, Pubmet) e documentos da Organização Mundial da Saúde (OMS), com

destaque para:

Estudos sobre os efeitos da privatização da saúde em diferentes países. Análises de sistemas de saúde universal versus sistemas privados, com foco no impacto na equidade, custos e acesso.

Foi realizada uma comparação com países que adotam modelos de saúde predominantemente privados, como os Estados Unidos. Dados sobre morbidade, mortalidade evitável, gastos com saúde e acesso aos serviços foram coletados de fontes como a OECD Health Estatísticas e o World Bank Data-base. A análise comparativa permite estimar as possíveis consequências econômicas e sociais para o Brasil sem um sistema público de saúde universal como o SUS.

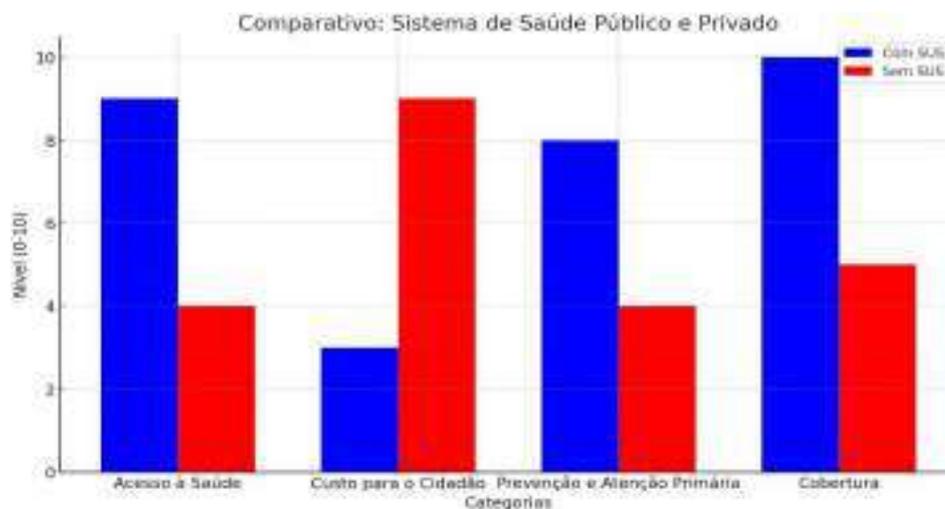
Utilizando dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), foram feitas simulações sobre: O aumento potencial nos gastos das famílias com saúde, caso o SUS não existisse. A pressão sobre o sistema privado e a capacidade deste de atender a demanda atual de usuários do SUS. A projeção de aumento nas taxas de mortalidade e morbidade, utilizando indicadores como cobertura vacinal e taxas de internação. As simulações basearam-se em cenários hipotéticos de desmonte do SUS, considerando diferentes níveis de substituição por planos privados e as consequências em termos de exclusão populacional.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

A partir da análise conduzida nesse estudo, ficou evidente que a ausência do sistema único de saúde (SUS), no Brasil teria implicações severas, os principais resultados obtidos a partir da metodologia aplicada, bem como uma discussão sobre os seus impactos com a desigualdade social, expansão do setor privado onde poucos teriam acesso e total exclusão das pessoas vulneráveis, constituindo um verdadeiro caos na saúde da população humilde.

A discussão dos resultados reforça a importância do SUS não apenas como um provedor de serviços de saúde, mas como um fator determinante na promoção da equidade e na prevenção de crises sanitárias de grandes proporções. Sem o SUS, o Brasil enfrentaria um cenário de profundas desigualdades sociais, aumento da mortalidade evitável e exclusão de milhões de pessoas do sistema de saúde.

A ausência do SUS também criaria um ciclo vicioso de deterioração da saúde pública, sobrecarregando o setor privado, aumentando os custos e gerando uma maior pressão sobre as finanças pessoais e do Estado. Nesse contexto, o fortalecimento e a preservação do SUS são fundamentais para garantir um futuro mais saudável e equitativo para todos os brasileiros. Um dos resultados mais marcantes deste estudo é a análise do impacto do SUS durante a pandemia de COVID-19. Sem o SUS, o Brasil teria enfrentado um número muito maior de mortes, pois: Falta de Capacidade Hospitalar: A infraestrutura pública de leitos de UTI e hospitais foi essencial para a internação de pacientes graves durante a pandemia. Sem o SUS, o número de leitos privados seria insuficiente para atender à demanda, resultando em um colapso no atendimento. Segue uma explanação em gráficos como seria o sistema de saúde com SUS e sem o SUS.



4 CONCLUSÃO

A ausência do SUS teria consequências desastrosas para o Brasil. A saúde seria ainda mais elitizada, com a maioria da população sem acesso a cuidados adequados. Além disso, a carga sobre o setor privado seria insustentável, levando a um aumento dos custos de saúde e a uma maior exclusão de serviços essenciais. A pandemia de COVID-19 é um exemplo claro da importância de um sistema de saúde público como o SUS, que é vital para garantir a proteção da população, principalmente a mais vulnerável. Portanto, a defesa e o fortalecimento do SUS são fundamentais para a manutenção de uma sociedade mais justa e saudável. A pesquisa respeitou os princípios éticos de confidencialidade e consentimento informado para todas as entrevistas e coleta de dados. Além disso, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição responsável.

A ausência do SUS ampliaria as disparidades regionais no Brasil, com as regiões mais pobres e menos desenvolvidas, como o Norte e o Nordeste, sendo as mais afetadas. Nessas regiões, a dependência do SUS é ainda maior, e a falta de atendimento médico exacerbaria as condições de pobreza e exclusão social. O impacto seria sentido também em outras áreas, como educação e segurança, já que a saúde precária influencia diretamente a capacidade de desenvolvimento e estabilidade de uma

A análise deste estudo reforça a importância do SUS como um mecanismo essencial para promover a equidade no Brasil. O SUS não é apenas um sistema de saúde, mas um instrumento de justiça social que garante que todos os brasileiros, independentemente de sua condição socioeconômica, tenham direito à saúde. A sua ausência criaria um cenário de crise humanitária, com aumento da mortalidade, exclusão social e aprofundamento das desigualdades. Portanto, a preservação e o fortalecimento do SUS são fundamentais para garantir o bem-estar da população e o desenvolvimento sustentável do país.

O fortalecimento do SUS é crucial não só para assegurar o acesso universal à saúde, mas também para garantir a coesão social e o desenvolvimento econômico do Brasil. O sistema de saúde universal representa um investimento em qualidade de vida e equidade, valores fundamentais para a construção de uma sociedade mais justa e saudável.

Essa abordagem metodológica permite uma análise abrangente e robusta das consequências da ausência do SUS, levando em consideração não apenas os impactos diretos na saúde, mas também as repercussões sociais e econômicas.

REFERÊNCIAS

Giovanella, L., et al. (2020). "Desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento

da pandemia de COVID-19 no Brasil." *Saúde em Debate*, 44, 58-73.

Paim, J., et al. (2011). "The Brazilian health system: history, advances, and challenges." *The Lancet*, 377(9779), 1778-1797.

Bahia, L., & Scheffer, M. (2018). "O SUS é para todos: sobre o financiamento, gestão e acesso ao sistema único de saúde." *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1729-1738.

WHO (2021). "Universal health coverage and COVID-19: why strengthening health systems is crucial for pandemic recovery."

Barreto, M. L., et al. (2019). "Saúde no Brasil: O Sistema Único de Saúde (SUS) no combate às desigualdades." *The Lancet*, 394(10196), 1135-1149.

Santos, I. S., & Ugá, M. A. D. (2018). "O financiamento do SUS: trajetória, avanços e desafios." *Saúde em Debate*, 42, 26-37.

Ministério da Saúde. (2021). "Relatório de Gestão 2020: Ações e Resultados do Sistema Único de Saúde." Brasília: Ministério da Saúde.

Travassos, C., & Castro, M. M. (2012). "Determinantes sociais da saúde no Brasil." *Revista de Saúde Pública*, 46(4), 100-107.

World Health Organization (WHO). (2021). "Universal health coverage and COVID-19: why strengthening health systems is crucial for pandemic recovery." WHO Report.

Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD). (2020). "Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020." OECD Publishing.

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). (2020). "Panorama da Saúde Suplementar: Dados e Análises." Rio de Janeiro: ANS.



VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: VIOLÊNCIA AO DIREITO REPRODUTIVO DA MULHER

LUIZA FERNANDES GUALBERTO LINS; SARAH MARIA MAIA RODRIGUES DE CARVALHO HOLANDA AZEVEDO; SHEYLA RODRIGUES DE REZENDE; QUECIA LEITE BRASIL

Introdução: A violência obstétrica corresponde a práticas desumanas e desrespeitosas contra mulheres durante o cuidado perinatal, comprometendo seus direitos reprodutivos e a dignidade. Esse fenômeno é um reflexo das desigualdades de gênero e da medicalização do parto, afetando a saúde física e emocional das mulheres. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo analisar as formas de violência obstétrica como uma violação dos direitos reprodutivos das mulheres, identificando suas causas e consequências, além de propor diretrizes para a promoção do respeito e da autonomia no atendimento obstétrico. **Metodologia:** A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão da literatura existente, com foco em artigos científicos e relatórios de organizações de saúde publicados entre 2015 e 2023. Foram analisados dados qualitativos e quantitativos que abordam experiências vividas por mulheres em diferentes contextos de assistência ao parto. **Resultados:** Os achados indicaram que a violência obstétrica se manifesta de diversas maneiras, incluindo a realização de procedimentos sem consentimento, desinformação, desvalorização das queixas das mulheres e uso de linguagem agressiva. Muitas mulheres relataram sentir-se desprotegidas e humilhadas, o que impactou negativamente sua experiência de parto e saúde mental. A pesquisa também revelou uma correlação entre a violência obstétrica e a baixa autoestima das mulheres, contribuindo para um ciclo de desempoderamento. **Conclusão:** A violência obstétrica representa uma grave violação dos direitos reprodutivos das mulheres e uma barreira ao acesso a cuidados respeitosos e de qualidade. É imprescindível implementar políticas de saúde que priorizem a humanização do parto, a educação dos profissionais de saúde e o empoderamento das mulheres. Medidas que garantam o direito à informação, consentimento e respeito são fundamentais para transformar a experiência do parto e promover uma cultura de cuidado que respeite a dignidade e os direitos das mulheres.

Palavras-chave: **OBSTETRICIA; VIOLAÇÃO; DIREITOS REPRODUTIVOS; HUMANIZAÇÃO; DIGNIDADE;**



BOLSA FAMILIA, UMA OPORTUNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

MARIA ILISI MONTEIRO; DANTE FERRARI, KÉSIA SANTOS; EMÍDIO LACERDA;
CLAÚDIA DA SILVA

RESUMO

A recente pesquisa sobre a insegurança alimentar realizada pelo IBGE em 2024 apresenta um crescimento na segurança alimentar, mas 27,6% da população ainda se encontra em diferentes níveis de insegurança. Na UBS Vila Paiva na cidade de São José dos Campos, São Paulo, o projeto Bolsa Família é realizado semestralmente, durante uma semana envolvendo aproximadamente 1000 pessoas que comparecem para o cadastramento e cumprimento das condicionalidades de saúde, tornando-se essa semana, um importante espaço de vigilância em saúde para esta comunidade. O objetivo deste Projeto no Bolsa Família é, a partir da vigilância nutricional selecionar os desvios nutricionais a partir da revisão dos IMC's de toda a comunidade infanto juvenil que participou do cadastramento. Os dados antropométricos das 873 pessoas que estiveram no cadastramento do Bolsa Família em outubro de 2023, foram avaliados. Desta população, 18% eram crianças e adolescentes, totalizando 158. Foi revisado cada status nutricional da população alvo, a partir do peso e estatura registrados. Utilizou-se escore Z do índice de massa corporal (Z IMC) e da estatura/idade (Z E/I) segundo a curva OMS, de 0 a 2 anos, 2 a 5 anos, 5 a 10 anos, e 5 a 19 anos, meninos e meninas respectivamente. Desta forma, ao mesmo tempo em que declina a ocorrência da desnutrição em crianças e adolescentes, aumenta a de sobrepeso e obesidade na população infanto juvenil. O estudo realizado com as crianças e adolescentes entre 0 e 19 anos corrobora com a mudança do perfil, que em um passado recente se preocupava com o desvio nutricional de magreza, e que transforma o status de magreza para sobrepeso e obesidade.

Palavras-chave: Segurança alimentar; Desvio nutricional; ultraprocessados; infantojuvenil; score Z.

1 INTRODUÇÃO

Uma boa alimentação está consagrada como fator de suma importância no desenvolvimento infanto juvenil, e o maior desafio que enfrentamos hoje é o de como garantir uma alimentação de qualidade (Brasil, 2013). O consumo de alimentos ultraprocessados associado a fatores de risco genéticos e ambientais contribuem para um desfecho desfavorável para a saúde (Brasil, 2022), uma vez que favorece o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis como obesidade, dislipidemia e síndrome metabólica e pode contribuir para inadequação do consumo de micronutrientes entre crianças e adolescentes, prejudicando, assim, o seu crescimento e desenvolvimento (Gouveia *et al*, 2024).

A mais recente pesquisa sobre a insegurança alimentar realizada pelo IBGE (2024) apresenta um crescimento na segurança alimentar, entretanto 27,6% da população ainda se encontra em diferentes níveis de insegurança; e a análise histórica justifica essa melhora gradativa primordialmente devido aos investimentos em programas sociais e recuperação econômica (Cavazzotto, 2014).

O Programa Bolsa Família instituído pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, tem

como objetivo a transferência condicionada de renda sendo este, um programa para combater a fome e as desigualdades entre as famílias pobres que são elegíveis. As famílias contempladas por esse programa recebem do governo, mensalmente, os benefícios, em dinheiro, mediante o cumprimento de determinadas condicionalidades, que envolvem saúde e educação, propondo acompanhamento pré natal, condição vacinal infante juvenil, estado nutricional de crianças e adolescentes, bem com a frequência escolar.

Na UBS Vila Paiva, localizada na região Norte de São José dos Campos, com características urbano-rural, com uma população adscrita de 14.000 habitantes, o projeto Bolsa Família é realizado semestralmente durante uma semana envolvendo aproximadamente 1000 pessoas que comparecem para o recadastramento e cumprimento das condicionalidades de saúde, tornando-se essa semana, um importante espaço de vigilância em saúde para a comunidade.

O objetivo deste trabalho foi selecionar a partir da experiência do Projeto Bolsa Família do segundo semestre de 2023 com importantes desvios nutricionais na comunidade infante juvenil que esteve no recadastramento. Tal quadro motivou os alunos e a preceptoría a revisar o status nutricional de todas as crianças cadastradas neste período e construir o perfil nutricional dessas crianças e adolescentes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

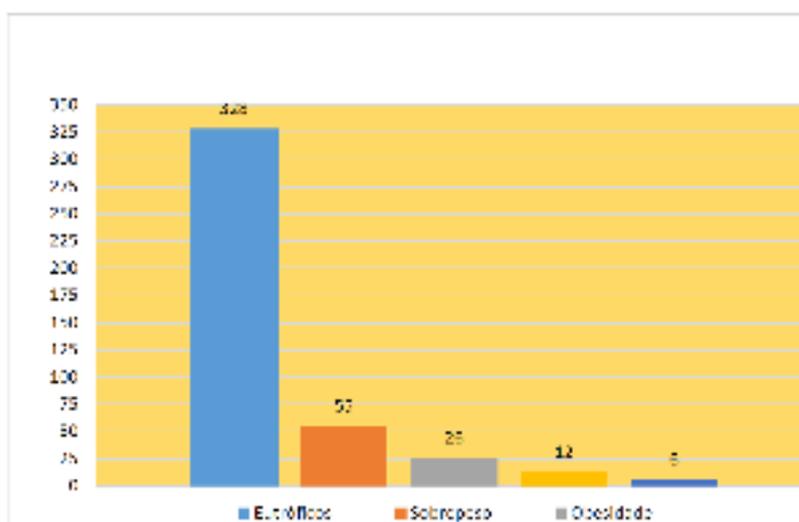
Para esta etapa do trabalho foram realizadas reuniões entre a preceptoría e os alunos para que houvesse uma divisão das planilhas com dados anotados dos levantamentos do Bolsa Família realizado em outubro de 2023.

Uma varredura foi realizada de maneira a se identificar e sinalizar nas planilhas os desvios nutricionais como eutrofia, sobrepeso, magreza e magreza acentuada, sequencialmente foi realizada a revisão dos dados antropométricos para que a população infante juvenil fosse classificada. Os desvios foram apontados nas curvas Score Z de acordo com a idade que variou entre 0 a 19 anos, e uma nova lista foi gerada para separar os sobrepesos e as obesidades encontrados. Assim os dados foram compilados de forma a apresentar as representações gráficas identificadas neste trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

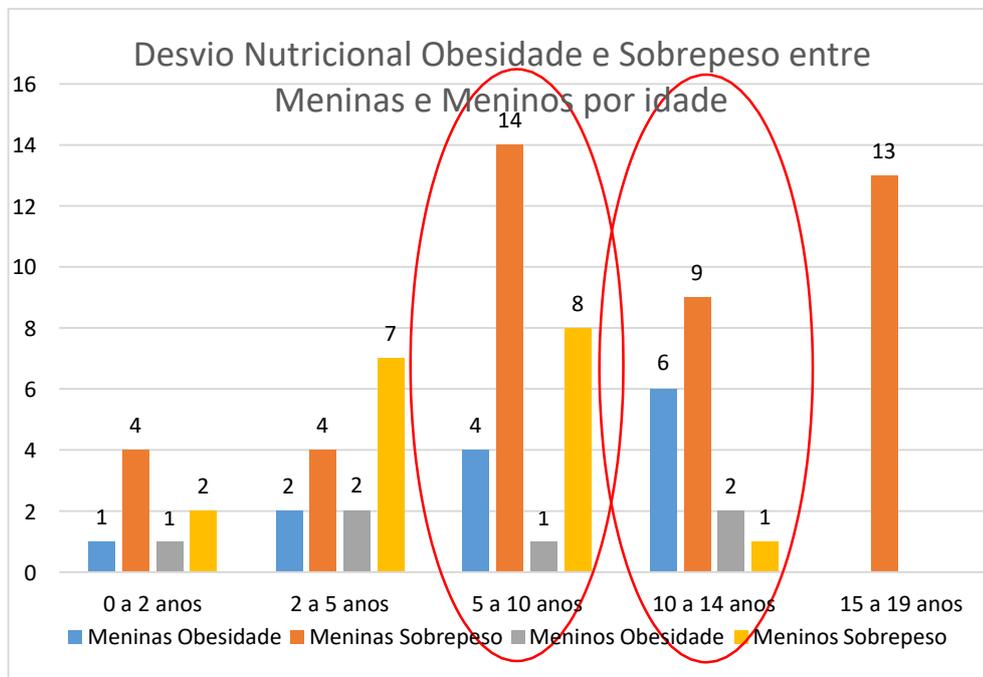
Em relação ao estado nutricional, a figura 1 apresenta o gráfico com o total dos desvios nutricionais das crianças e adolescentes do recadastramento do Bolsa Família em outubro de 2023.

Figura 1. Perfil nutricional do Bolsa Família de 2023 - UBS Vila Paiva



A figura 2 apresenta o gráfico com os desvios nutricionais das crianças e adolescentes do recadastramento do Bolsa Família de 2023, enfatizando as idades de 0 a 2 anos, de 2 a 5 anos de 5 a 10 anos, de 10 a 14 anos, 15 a 19 anos.

Figura 2. Desvios nutricionais das crianças e adolescentes do recadastramento do BF em outubro de 2023 de acordo com a idade.



O estudo realizado com as crianças e adolescentes, entre 0 e 19 anos, corrobora com a mudança do perfil, que em um passado recente alertava para o desvio nutricional de magreza, e que atualmente se deslocou para sobrepeso e obesidade. Em relação ao estado nutricional, houve um predomínio de pacientes eutróficos (76,8%), seguidos de sobrepeso (12,9%), obesidade (6,1%), magreza (2,8%) e magreza acentuada (1,4%).

4 CONCLUSÃO

Este trabalho salienta que a vigilância nutricional na UBS enfatiza a importância de caracterizar os desvios nutricionais por sexo e idade possibilitando, intervenções específicas para as necessidades dessa população. A parceria entre a ESF, os alunos e a Preceptoria da Universidade Anhembi Morumbi – Campus São José dos Campos, possibilitou sistematizar o Programa Bolsa Família, nesse modelo, e que se tornou uma ferramenta de Vigilância em Saúde para as crianças e adolescentes beneficiários do projeto, utilizada semestralmente para seguimento dos possíveis desvios.

REFERÊNCIAS

CAVAZZOTTO, Timothy Gustavo *et al.* Estado nutricional de crianças e adolescentes a partir do índice de massa corporal: concordância entre World Health Organization e International Obesity Task Force. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 32, p. 44-49, 2014.

GOUVEIA, Allan Victor da Silveira *et al.* Tendência temporal da prevalência de desnutrição em crianças menores de 5 anos assistidas pelo Programa Bolsa Família (2008-2019). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. e00180022, 2024.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2023. Rio de Janeiro: IBGE, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 1. ed., 1. reimpr. Brasília: MS, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Situação Alimentar e Nutricional de Crianças na Atenção Primária à Saúde no Brasil. 1 ed. Brasília-DF: Editora MS, 2022

OMS, PMA et al. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017.



VIVÊNCIAS ESTUDANTIS NA MEDICINA: A IMERSÃO NO SUS E A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO PRÁTICO

ISABELA COUTO PIMENTEL; ERNANDA CORDEIRO TEIXEIRA

RESUMO

Este artigo faz parte de um memorial acadêmico que relata a experiência de uma estudante de medicina do terceiro semestre, enfatizando seu processo de aprendizado sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e suas vivências neste sistema. Ao longo de um mês, entre agosto e setembro de 2024, foram explorados temas relativos à imunização, à legislação, ao funcionamento da rede de frios e ao calendário vacinal infantil, no formato de discussões em sala de aula e em campo. A vivência foi realizada em aulas de campo na Secretaria de Saúde de Conceição do Coité, em uma das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e numa Feira de Vacinas realizada na própria faculdade, onde houve contato com a logística desde o transporte e do armazenamento de vacinas na Secretaria até a explicação do calendário vacinal e acompanhamento dos procedimentos na UBS e na feira. Essa experiência destacou os desafios enfrentados pelas pequenas cidades do interior do país, desde a escassez de recursos até a resistência da população à vacinação, proporcionando uma visão crítica sobre os papéis da vigilância epidemiológica e dos profissionais de saúde. Além disso, o memorial também reflete sobre o impacto emocional e acadêmico dessa jornada, revelando o desafio de conciliar a prática médica com o desenvolvimento pessoal, criativo e de adaptação com algumas metodologias ativas voltadas ao curso de medicina. A pressão acadêmica descrita, associada à responsabilidade das atividades práticas, gerou altos níveis de ansiedade, no entanto também proporcionou um valioso aprendizado sobre o papel do médico na saúde coletiva.

Palavras-chave: imunização; prevenção; legislação; experiência; ensino.

1 INTRODUÇÃO

A formação médica no Brasil é profundamente influenciada pelo SUS, que molda as práticas e valores dos futuros profissionais. De acordo com a Lei 8080, Brasil (1990), esse sistema tem princípios e diretrizes que guiam a atuação dos profissionais de saúde a fim de proporcionar um acesso de qualidade para todos. As diretrizes do SUS se baseia na garantia do acesso universal e igualitário, por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, organizadas regionalmente e com a participação da comunidade. Paralelamente, os princípios fundamentais incluem universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação social.

A vivência do estudante de medicina na Estratégia Saúde da Família (ESF), por sua vez, é crucial, pois permite a aplicação prática desses princípios, o desenvolvimento de habilidades clínicas e de comunicação, a importância do trabalho em equipe, e uma visão mais humanizada da saúde. Conforme planejado pelo Ministério da Educação, Brasil (2014), essa experiência prepara o estudante para atuar na Atenção Primária à Saúde, essencial para o médico em formação e o formado.

Dentro desse sistema de saúde, existem vários programas, um deles é o Programa Nacional de Imunizações (PNI), como uma das principais políticas do SUS, desempenha um papel crucial na prevenção de doenças e na promoção da saúde da população. Este artigo

apresenta as experiências de uma estudante de medicina durante o terceiro semestre, com foco na importância do ensino prático para a compreensão do SUS e do PNI. Por meio da análise de casos clínicos e da participação em atividades de vacinação, há demonstração da contribuição dessas experiências ao desenvolvimento acadêmico e para a construção de uma visão crítica sobre a saúde pública e as imunizações. O objetivo desse artigo visa destacar a relevância do ensino prático na formação de futuros médicos, com um olhar especial para o papel da vacinação no contexto da saúde pública.

2 EXPERIÊNCIA

Durante o mês de agosto, diversas atividades foram exploradas com o objetivo de aprimorar os conhecimentos relacionados à vacinação e sua logística na turma de medicina da Faculdade da Região Sisaleira (FARESI). O início do mês, marcado pelo primeiro dia de aula do terceiro semestre, trouxe uma reviravolta positiva. Apesar da ansiedade gerada pela separação da família e o receio de um semestre desafiador, a experiência revelou-se inspiradora. A aula inaugural consistiu em uma recapitulação dos semestres anteriores, conectando os conteúdos com os temas atuais, como a saúde da criança, do adolescente e do idoso. Um dos professores da disciplina refletiu sobre a abordagem familiar nos ciclos de vida, destacando a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) em promover longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado, como diz a Lei 8080, Brasil (1990). Nesse processo, foram salientados os desafios enfrentados pelo SUS, tais como o subfinanciamento crônico, a desigualdade de acesso em diferentes regiões do país e a necessidade de fortalecer a atenção primária, especialmente em áreas mais vulneráveis. Esses aspectos são fundamentais para os futuros profissionais de saúde, que deverão compreender as fragilidades do sistema e buscar maneiras de superá-las, além de trabalhar nas potencialidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Ainda durante a primeira semana, uma palestra com um psicanalista convidado aprofundou o tema da mudança, incentivando os estudantes a refletirem sobre suas trajetórias pessoais, medos e autocobrança. A frase "não confie no amanhã, ele nem existe" teve um impacto significativo, proporcionando um momento de renovação emocional e esperança para o semestre. O foco da aula subsequente foi o estudo do sistema imunológico e sua relação com as vacinas, fundamentado em textos do livro de Cabral (2023). Durante as discussões, abordou-se a importância de fatores externos, como sono e alimentação, no funcionamento do sistema imunológico, além da interação entre os sistemas inato e adaptativo, que fundamenta a eficácia das vacinas. Também foi discutida a questão de como lidar com pais os quais recusam a vacinar seus próprios filhos, sendo ressaltada a importância de notificar a assistência social em casos de recusa, a fim de garantir a proteção das crianças. Essa discussão insere-se em um contexto mais amplo, no qual a crescente onda antivacina representa um desafio significativo à saúde pública, exacerbada pela desinformação e pela desconfiança nas instituições de saúde, resultando na recusa da vacinação.

Na aula seguinte, dois textos foram discutidos: um sobre vacinas, do livro de Cabral (2023), e outro sobre imunização, do livro de Solha (2014). Esses textos abordaram desde a história das vacinas até os aspectos logísticos de armazenamento, como a rede de frio. A importância de garantir a vacinação de profissionais em risco foi destacada, assim como a responsabilidade dos gestores municipais em manter a infraestrutura adequada para a imunização. Depois, uma aula de campo na Secretaria de Saúde de Conceição do Coité explorou a realidade do armazenamento, da rede de frios e do transporte de vacinas. A vigilante epidemiológica mencionou as dificuldades logísticas enfrentadas nas cidades do interior, como a limitação de freezers ultrafrios, que exige a aplicação rápida de vacinas descongeladas. Essas dificuldades refletem as desigualdades na infraestrutura de saúde e a vulnerabilidade da cadeia de frio, podendo impactar negativamente a cobertura vacinal e a saúde pública. Para

enfrentar esses desafios, é necessário investir em melhorias na infraestrutura e na capacitação dos profissionais de saúde.

Ainda na mesma semana, uma aula abordou a produção de materiais educativos sobre vacinas, preparando os estudantes para a feira de vacinação. Foram discutidas contraindicações e comparadas as diferenças entre as vacinas oferecidas nas redes pública e privada. Essa atividade teve como objetivo desenvolver a capacidade dos futuros médicos de argumentar de forma clara e concisa sobre a importância da vacinação, equipando-os para combater a desinformação e promover a imunização. Na semana seguinte, a Feira de Vacinas destacou-se pela conscientização sobre vacinas do calendário infantil, como a pentavalente, a pneumocócica 10-valente e a de rotavírus. Essa experiência contribuiu academicamente e proporcionou a oportunidade de atualizar as carteiras vacinais dos próprios estudantes e profissionais, além de desmistificar *fake news* sobre imunização.

A aula posterior foi marcada por uma discussão guada sobre a obrigatoriedade da vacinação, refletindo sobre os desafios e a importância da imunização em massa no Brasil. Questões éticas e filosóficas também foram abordadas, demonstrando a complexidade de implementar políticas públicas de saúde, muitas vezes encontrando resistência, desinformação e desigualdades sociais. Em seguida, uma aula dialogada, conduzida pela professora da disciplina, baseou-se na obra de Macêdo (2016) sobre atenção integral à saúde da criança, enfatizando a importância dos indicadores de saúde para a formulação de políticas públicas e a análise crítica do SUS. O debate destacou os desafios e avanços na atenção à saúde infantil, com foco nos sete eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Identificou-se que a desigualdade no acesso aos serviços, a falta de recursos e a fragmentação da atenção comprometem a implementação plena da PNAISC.

Os estudantes valorizaram o formato dialogado da aula, que utilizou uma metodologia ativa, permitindo o nivelamento de conhecimentos e equilibrando diferentes focos e interesses. Essas experiências, teóricas e práticas, reforçam o crescimento acadêmico dos alunos e a construção de uma reflexão crítica essencial para a atuação no SUS, evidenciando a importância de formar profissionais de saúde com uma visão ampla e crítica, capazes de enfrentar os desafios da saúde infantil no Brasil.

3 DISCUSSÃO

A experiência prática na área de saúde infantil se alinha à análise de Macêdo (2016) sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), especialmente em relação aos desafios enfrentados na implementação de políticas públicas no Sistema Único de Saúde (SUS). Embora o SUS tenha avançado em promover o cuidado integral à saúde, conforme preconizado pela Lei 8080 (Brasil, 1990), que destaca a importância da longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado, a desigualdade no acesso aos serviços e a falta de recursos ainda comprometem a execução plena da PNAISC. Essas lacunas evidenciam a necessidade de melhorar a infraestrutura e o financiamento da saúde em algumas regiões, onde a fragmentação dos serviços e a escassez de profissionais dificultam o acesso à atenção contínua e de qualidade.

Nesse sentido, Solha (2014) aborda a logística necessária para garantir o sucesso das campanhas de vacinação, destacando a rede de frio como um dos pilares da imunização eficaz. A prática demonstrou que, apesar dos avanços logísticos, ainda existem desafios na infraestrutura local, como falhas no armazenamento e na manutenção da cadeia de frio, que podem comprometer a qualidade das vacinas. A responsabilidade dos gestores municipais em garantir condições adequadas para o armazenamento e distribuição das vacinas foi um aspecto crucial observado durante as atividades.

A relevância das vacinas no controle de doenças infecciosas também foi evidenciada nas atividades de campo. Cabral (2023) reforça que o sistema imunológico, ao interagir com as

vacinas, utiliza a resposta inata e adaptativa para conferir proteção duradoura, porém sinaliza o papel de fatores externos, como sono adequado e alimentação balanceada, ações as quais complementam a eficácia na imunização. Essa abordagem foi refletida no cuidado holístico e primário prestado, o qual se faz necessário não apenas a aplicação das vacinas, mas também a educação em saúde, sensibilizando as famílias para a importância de manter hábitos de vida saudáveis, essenciais para a proteção imunológica das crianças.

Outro ponto central da experiência foi o fortalecimento do SUS na promoção do cuidado longitudinal e integral. O SUS se destaca ao promover coordenação de cuidado, sendo crucial na formação de médicos capacitados para atuar na Atenção Primária à Saúde, conforme preconizado pelo Ministério da Educação (2014). A vivência prática oferece aos estudantes uma compreensão mais ampla do sistema de saúde e de seu papel na prevenção de doenças, sobretudo na vacinação. Essa integração entre teoria e prática prepara o futuro profissional para enfrentar os desafios da saúde pública e atuar de maneira eficaz no cuidado primário, promovendo não apenas a saúde individual, mas também a saúde coletiva.

Assim, a experiência prática evidenciou que, para garantir a implementação integral das políticas públicas, como a PNAISC, e a eficácia das campanhas de vacinação, é necessário investir na infraestrutura local e na formação contínua dos profissionais de saúde. A educação dos estudantes em Atenção Primária prepara-os para lidar com os desafios práticos do SUS e para contribuir para o fortalecimento do sistema, garantindo que a vacinação continue sendo uma das estratégias mais eficazes de prevenção de doenças, alinhada à promoção de hábitos saudáveis e à educação em saúde.

4 CONCLUSÃO

A experiência vivenciada durante o terceiro semestre de medicina evidenciou a relevância de uma abordagem prática no ensino, promovendo a consolidação de conhecimentos teóricos e práticos. Embora o estudo tenha sido limitado a um curto período de observação e a uma única localidade, as lições aprendidas demonstram o impacto positivo do PNI na formação dos futuros médicos. Perspectivas futuras incluem a ampliação da prática para diferentes regiões do país, buscando compreender variações no impacto do PNI em contextos mais amplos e diversificados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 8080 de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 1990.

CABRAL, G. **MyNews Explica Sistema Imunológico e Vacinas**. São Paulo: Grupo Almedina, 2023.

MACÊDO, V. C.. **Atenção Integral à Saúde da Criança: Políticas e Indicadores de Saúde**. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Brasília: Ministério da Educação, 2014.

MATTA, G. C. Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. In: MATTA, Gustavo Corrêa; PONTES, Ana Lucia de Moura (Org.). **Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 61-80.

SOLHA, R. K. T. **Saúde coletiva para iniciantes**. São Paulo: SRV Editora LTDA, 2014.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: A VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

NATALLY ROCHA OLIVEIRA; NATÁLIA MIRANDA DE ARAÚJO; FÁBIA KELLY SANTANA CERQUEIRA

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é fundamental no Sistema Único de Saúde (SUS), focada no direito à saúde e na igualdade de cuidados. As equipes da ESF têm o objetivo de detectar e acompanhar pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), conectando-se à comunidade. Elas são responsáveis por iniciativas de prevenção, diagnóstico e controle dessas doenças, com destaque para a busca ativa, que identifica indivíduos com sintomas e promove o cuidado além das unidades de saúde, estabelecendo laços terapêuticos e respeitando a cultura do paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência da busca ativa de hipertensos e diabéticos, por equipe multidisciplinar, através das visitas domiciliares. **Relato de experiência:** A busca ativa ocorreu de junho de 2023 a junho de 2024, com participação de residentes de enfermagem e odontologia, e apoio de agentes comunitários de saúde (ACS). A seleção dos pacientes para visita foi baseada em dados do Sistema de Informação em Saúde, prontuários eletrônicos e experiência dos ACS. Durante as visitas, aferiam-se pressão arterial e glicemia, incentivava-se o autocuidado e eram dadas orientações sobre hábitos saudáveis e adesão ao tratamento. Exames de rotina, avaliações de saúde bucal e demais encaminhamentos eram solicitados quando necessário. Casos de alteração nos níveis de pressão ou glicemia resultavam em avaliação e condutas personalizadas. Observou-se que pacientes com boa rede de apoio mantinham níveis pressóricos e glicêmicos adequados, enquanto outros, por ignorarem recomendações e adotarem hábitos prejudiciais, apresentavam desregulação de saúde. **Conclusão:** A busca ativa realizada por uma equipe multiprofissional fortalece a integralidade e a interprofissionalidade do cuidado. O reconhecimento da importância da saúde bucal no tratamento da HAS e DM reforça a necessidade de visitas domiciliares com a participação ativa de todos os profissionais da equipe, fortalecendo a ESF e melhorando o acompanhamento e o tratamento dos pacientes.

Palavras-chave: ASSISTÊNCIA DOMICILIAR À SAÚDE; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS; INTEGRALIDADE EM SAÚDE; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA: REVISÃO DOS CASOS E PROPOSTA DE PROTOCOLO DE MANEJO NO SERVIÇO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO SUL DE MINAS GERAIS

LAILA PIRES TEIXEIRA DE ARAÚJO; BIA YAMASHITA FONSECA; MATHEUS TOLEDO NORA

Introdução: A isquemia mesentérica aguda representa um desafio significativo na prática médica, sendo uma condição potencialmente fatal que requer diagnóstico precoce e tratamento imediato. Esta condição ocorre devido à interrupção do fluxo sanguíneo para o intestino, resultando em isquemia intestinal e alterações inflamatórias secundárias. **Objetivo:** Analisar e comparar o perfil epidemiológico e os desfechos dos pacientes submetidos à abordagem cirúrgica devido ao abdome agudo vascular neste serviço, comparando os resultados com os dados disponíveis na literatura. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, longitudinal e retrospectivo, realizado por meio da análise de prontuários de 21 pacientes com diagnóstico de abdome agudo vascular submetidos a tratamento cirúrgico. A coleta de informações foi realizada no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023. As variáveis estudadas incluíram gênero, idade, etiologia do abdome agudo isquêmico, estruturas afetadas e evolução clínica. **Resultados:** O perfil epidemiológico dos pacientes com abdome agudo vascular mostrou uma discreta prevalência no sexo masculino (52% dos casos) e uma associação frequente com comorbidades gerais como hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), insuficiência cardíaca (IC), infarto agudo do miocárdio (IAM) prévio, fibrilação atrial (FA). A trombose arterial mesentérica foi a causa mais comum (38%). A alta taxa de mortalidade dessa condição pode ser atribuída ao atraso no diagnóstico e consequente demora para estabelecer o tratamento devido. **Conclusão:** A padronização dos serviços de saúde e a implementação de protocolos específicos para o abdome agudo vascular são fundamentais para estabelecer um diagnóstico precoce e o tratamento oportuno, reduzindo assim as taxas de mortalidade. Portanto, a criação e implementação de um protocolo específico para o abdome vascular são passos importantes para melhorar a qualidade do atendimento e os desfechos clínicos dos pacientes. Levando em consideração também, uma abordagem multidisciplinar para melhor assistência e desfecho.

Palavras-chave: **EMBOLIA E TROMBOSE; DELGADO; GROSSO; ABDOME AGUDO; INTESTINO CURTO;**



OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO

FABIENNE LOUISE JUVÊNCIO PAES DE ANDRADE; FELLÍCIA FERREIRA DA MOTA;
ISABELLE RAYANNE ALVES PIMENTEL DA NÓBREGA; CLÉBYA CANDEIA DE
OLIVEIRA MARQUES; ROBERTA KELLY MENDONÇA DOS SANTOS

Introdução: A Osteogênese Imperfeita (OI), doença genética, rara, caracterizada por fragilidade e deformidades ósseas progressivas, causada por defeito do colágeno tipo 1, incidência de um caso em cada 15.000 a 20.000 nascimentos; afeta principalmente o tecido ósseo, sendo o tipo VIII uma das formas mais graves e letais, ainda necessita ser melhor compreendida, sobretudo quando se trata da atuação do fisioterapeuta no manuseio deste paciente em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo descrever a experiência retrospectiva sobre o manuseio fisioterapêutico a um lactente do sexo feminino, portadora de OI, admitida aos 37 dias de vida em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um hospital universitário no segundo semestre de 2019. **Relato de experiência:** A abordagem esteve voltada a realização de posicionamentos e estimulação sensório-motora, visto que o paciente apresentava possivelmente (não foi realizado exame de mapeamento genético para a comprovação da forma) o Tipo VIII, após comparação do quadro com as formas descritas na Portaria SAS/MS nº 1.306, de 22 de novembro de 2013. Pôde-se observar a presença da frouxidão exacerbada das articulações, movimentos disfuncionais e pouco ou nenhum controle dos membros e dificuldades respiratórias que tendem a ser mais intensas, com maior letalidade quanto menor for a idade da criança. Por conta da gravidade, não foi empregada a posição prona, sendo os decúbitos laterais e dorsais realizados com apoio de lençóis e rolos para garantir maior estabilidade articular e adequação do posicionamento anatômico, prevenindo também o aparecimento de úlceras de pressão, de forma a proporcionar conforto visto que a dor está presente em grande intensidade aos mínimos manuseios nas formas graves. A estimulação sensório-motora ganha função relevante neste tipo de paciente que apresenta séria restrição à mobilização, visto que auxilia no trabalho de percepção do tato, sensibilidade e propriocepção neuronal. **Conclusão:** A fisioterapia no ambiente de terapia intensiva necessita mensurar técnicas e recursos mais adequados para o paciente com OI, objetivando maior conforto respiratório e neuroarticular, com cuidados reservados para o manuseio, decúbitos e posicionamentos, sobretudo em se tratando de formas graves e letais.

Palavras-chave: **FISIOTERAPIA; LACTENTE; DOENÇA; UTI; CONDOTA**



CAPACITAÇÃO DE MÃES CUIDADORAS DE CRIANÇAS SUBMETIDAS À TRAQUEOSTOMIA

FABIENNE LOUISE JUVÊNCIO PAES DE ANDRADE; ISABELLE RAYANNE ALVES PIMENTEL DA NÓBREGA; FELLÍCIA FERREIRA DA MOTA; CLÉBYA CANDEIA DE OLIVEIRA MARQUES; ROBERTA KELLY MENDONÇA DOS SANTOS

Introdução: O processo de internação de uma criança com patologia grave pode levá-la ao uso prolongado de dispositivos mantenedores da vida, gerando uma série de modificações e adaptações para ela e sua família e demandando cuidados não pertencentes ao saber comum. **Objetivo:** Relatar a experiência das ações educativas desenvolvidas em um hospital escola para a capacitação de mães cuidadoras de crianças submetidas à traqueostomia no manuseio domiciliar da prótese ventilatória após a alta hospitalar. **Relato de experiência:** Inicialmente a mãe recebia orientações teóricas básicas sobre a anatomia da traqueia e os tipos de cânula, esclarecendo-se os motivos de seu filho estar em uso contínuo ou temporário da prótese ventilatória, com foco na necessidade de manutenção da higiene e perviedade da via aérea artificial. Posteriormente ocorria o treinamento prático da aspiração traqueal, aerossolterapia e instituição e adaptação da criança à oxigenoterapia e a aparelhos de ventilação mecânica, dependendo do caso. Nessa etapa as mães tinham acesso a todos os materiais e aparelhos necessários e realizavam as condutas na própria criança, sob supervisão da fisioterapeuta. Ao final do treinamento as mães recebiam um material didático impresso em cores contendo as principais recomendações e imagens ilustrativas demonstrando o manuseio correto dos materiais e equipamentos. O impacto da descoberta da necessidade do uso da cânula traqueal em seus filhos, gera sensação de medo e ansiedade por parte das mães, as quais muitas vezes nunca tiveram contato com esse tipo de dispositivo. Os cuidados que até então eram realizados por uma equipe especializada no âmbito hospitalar, passam a ser de inteira responsabilidade do cuidador. Estudos demonstram que a capacitação de cuidadores de pacientes que demandam cuidados tecnológicos pode reduzir o risco de complicações e reinternações. Percebeu-se, a partir treinamento, maior envolvimento da mãe com a criança, manuseio mais seguro e melhora da autoconfiança durante a alta. **Conclusão:** A capacitação de mães cuidadoras de crianças que usam tecnologias para suporte de vida pode favorecer a segurança dos cuidados a nível domiciliar, minimizando complicações decorrentes de infecções, prevenindo, conseqüentemente novas internações hospitalares.

Palavras-chave: **INFANTIL; FISIOTERAPIA; DOMICILIAR; TREINAMENTO; CUIDADORAS**



ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES QUE REALIZARAM TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DO SUL DE MINAS GERAIS

BIA YAMASHITA FONSECA; FABRIZIA SERRA PEREIRA GUERRIERI; VOLNEY MARQUES PASSOS

Introdução O transplante renal é uma alternativa essencial para pacientes com doença renal terminal, proporcionando não apenas sobrevida, mas também uma melhora significativa na qualidade de vida. Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel crucial, garantindo acesso universal a esses procedimentos complexos e de alto custo. O perfil clínico e epidemiológico dos pacientes submetidos a transplante renal é fundamental para aprimorar a assistência médica e os resultados desse tratamento. **Objetivo** Este estudo tem como objetivo identificar o perfil sociodemográfico e epidemiológico dos pacientes que realizaram transplante renal no Hospital das Clínicas Samuel Libânio, em Pouso Alegre, Minas Gerais. Especificamente, busca-se verificar os transplantes realizados entre janeiro de 2021 e dezembro de 2023, caracterizando a amostra em termos de sexo, tipo de enxerto, comorbidades prevalentes, modalidade dialítica prévia e tempo médio de espera para o transplante. **Metodologia** Foi conduzido um estudo observacional, descritivo e transversal retrospectivo, abrangendo 40 prontuários de pacientes transplantados durante o período mencionado. A coleta de dados foi realizada a partir da lista de cadastro dos pacientes e seus prontuários. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, comorbidades, tipo de enxerto e tempo de diálise. A análise estatística foi realizada utilizando o software SPSS. **Resultados** Dos 40 pacientes analisados, 42,5% eram do sexo feminino e 57,5% masculino. Todos os pacientes receberam enxertos de doadores falecidos. A hipertensão arterial foi a comorbidade mais prevalente (30%), seguida pelo diabetes mellitus (20%). O tempo médio entre o início da diálise e o transplante foi de 44,4 meses. A maioria dos pacientes estava em hemodiálise (95%), enquanto 5% eram transplantados de forma preemptiva. **Conclusão** Os resultados deste estudo oferecem uma visão detalhada do perfil dos pacientes transplantados renais em uma instituição filantrópica no Sul de Minas Gerais. Compreender essas características é essencial para a formulação de estratégias que melhorem a assistência aos pacientes. O SUS é fundamental nesse processo, garantindo que a população tenha acesso a esses tratamentos. A análise contínua desses dados é crucial para atender às necessidades específicas da população e aprimorar as práticas clínicas futuras.

Palavras-chave: **DIALISE; RIM; HEMODIÁLISE; TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS; EPIDEMIOLOGIA;**



TENDÊNCIAS NA INCIDÊNCIA E TRATAMENTO DA MENINGITE: ANÁLISE DE DADOS DE 2018 A 2023

THAÍS NATALI CASTANHEIRA CELES; RAFAELA SHINKAI DE OLIVEIRA; TALITA DE ALMEIDA PIRES; LAURA DE LUCCA CASTRO MATOS; LETICIA MARTINS ARAÚJO NANÔ

Introdução: A meningite é a inflamação das membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal, causada por vírus, bactérias ou fungos. A transmissão ocorre pelo contato com secreções respiratórias de infectados, mas não se espalha por superfícies. Os sintomas clássicos incluem febre alta, dor de cabeça intensa e rigidez no pescoço. A meningite bacteriana é mais grave e requer tratamento imediato, enquanto a viral costuma ser menos severa. O reconhecimento rápido dos sintomas é crucial para evitar complicações. **Objetivo:** Levantar dados epidemiológicos da meningite no Brasil de 2018 a 2023. **Material e Método:** Pesquisa de casos, de forma quantitativa, por dados obtidos no site do Ministério da Saúde, levando em consideração a prevalência e o comportamento da doença ao longo do tempo, documentando a distribuição da doença nos estados brasileiros. **Resultado:** Entre 2018 e 2023, foram registrados 76.861 casos de meningite. O ano com o maior número de casos foi 2018, com 17.592 notificações, enquanto 2021 apresentou o menor número, com 6.871 casos. A faixa etária mais atingida foi a de 20 a 39 anos, com 14.948 casos. Em contrapartida, a faixa etária com o menor número de casos foi a de pessoas com 80 anos ou mais, com 991 registros. A região Sudeste foi a mais afetada, com 41.077 casos notificados, enquanto a região Centro-Oeste teve o menor número de casos, com 3.140 notificações. **Conclusão:** Para melhorar os resultados, é crucial reforçar a vacinação, monitorar a resistência a antibióticos e aumentar a conscientização sobre os sintomas. A colaboração entre saúde pública e comunidades é fundamental para enfrentar os desafios da meningite.

Palavras-chave: **ANTIBIÓTICO; MINISTÉRIO; INFLAMAÇÃO; VACINA; BACTERIANA**



PREVALÊNCIA DA VARICELA NO ESTADO DE SÃO PAULO: UMA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

GIOVANA RIBEIRO DE MELO AFONSO; PEDRO HENRIQUE MAIA CARDOSO;
ISABELLA BARBOSA FELICIO; ALINE MANYUMI YAMADA ROCHA; JOÃO ANTONIO
LESSA MATOS TOME

Introdução: A varicela, ou catapora, é uma doença infecciosa causada pelo vírus Varicela-Zóster. É benigna e se manifesta a partir de lesões cutâneas de diferentes formas evolutivas e associa-se também a prurido, cansaço, cefaleia, febre baixa, perda de apetite e mal estar. Sua contaminação ocorre por meio de secreções respiratórias ou contato direto. Porém, com o surgimento da vacina essa incidência tem sido controlada. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar dados epidemiológicos de Varicela no estado de São Paulo. **Metodologia:** Este estudo será de natureza descritiva e do tipo ecológico com base em dados coletados do Departamento de Informação e Informática do Sistema único de Saúde do Brasil (DataSus), no estado de São Paulo entre os anos de 2021 a 2023. Nessa pesquisa foi avaliado a epidemiologia com base nas variáveis: número de casos por ano, faixa etária, evolução e sexo. **Resultados:** Em relação ao sexo, tem-se em 2021, 47,06% dos casos no sexo feminino e 52,94% ao sexo masculino, em 2022 as porcentagens se mantiveram aproximadamente, e, em 2023, houve um declínio da população feminina que representou 42,25% dos casos e aumento da população masculina com 57,75%. Sobre a classificação, observa-se que em 2021, 94,12% dos casos suspeitos foram validados. Já em 2022, a confirmação foi de 93,46% e, em 2023, 95,77% foram confirmados. Quanto à evolução, em 2023, tem-se 97,18% evoluídos para cura, 1,4% para óbito pelo agravo notificado e 1,4% para óbito por outra causa. No último ano, a faixa etária de 1 a 9 anos é a prevalente com 42,39% dos casos, seguida de 10 a 19 anos com 29,35% dos casos, e de 20 a 39 anos com 10,87%. **Conclusão:** Os resultados evidenciam uma redução da quantidade de diagnósticos confirmados de varicela, desses, a maioria evolui para a cura. Há um predomínio do sexo masculino que se mantém desde 2021. Por fim, a faixa etária mais acometida no último ano foi de 1 a 9 anos, demonstrando a necessidade de implantar medidas de prevenção nesse intervalo de idade.

Palavras-chave: **AVULSÕES CUTÂNEAS; CATAPORA; PRURIDO; DOENÇA INFECCIOSA; CHICKENPOX**



IMUNIZAÇÃO CONTRA VARICELA NO ESTADO DE SÃO PAULO: UMA ANÁLISE DA FAIXA ETÁRIA

GIOVANA RIBEIRO DE MELO AFONSO; ALINE MAYUMI YAMADA ROCHA; THAYLINE NEGREIROS CAPUAL LEITE DE SANT'ANA; PERSÉPHONE BITTENCOURT PERES RAFACHO

Introdução: A varicela, conhecida popularmente como catapora, é uma infecção provocada pelo vírus Varicela-Zóster. Trata-se de uma doença geralmente leve, que se apresenta por meio de erupções cutâneas em diversas etapas de desenvolvimento. Além das lesões, podem ocorrer sintomas como coceira, fadiga, dores de cabeça, febre baixa, diminuição do apetite e mal-estar. A transmissão se dá através de secreções respiratórias ou pelo contato direto com as lesões. No entanto, a introdução da vacina tem contribuído significativamente para a redução da incidência dessa doença. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar dados de doses aplicadas por faixa etária da vacina contra Varicela no estado de São Paulo. **Metodologia:** Este estudo será de natureza descritiva e do tipo ecológico com base em dados coletados do Departamento de Informação e Informática do Sistema único de Saúde do Brasil (DataSus), no estado de São Paulo entre os anos de 2021 a 2022. Nessa pesquisa foi avaliado a epidemiologia com base nas variáveis: faixa etária e doses aplicadas. **Resultados:** No período analisado, houveram 1.804.401 doses de imunobiológicos contra a varicela. Desses, a maior quantidade de doses aplicadas ocorreu em crianças de 4 anos com 48,07%, seguido de crianças de 1 ano com 46,26%. As faixas etárias com menos doses aplicadas foram 60 anos e mais com apenas 61 pessoas vacinadas, e de 13 a 19 anos, com apenas 88. **Conclusão:** Os resultados evidenciam uma maior cobertura vacinal na primeira infância, do 1 ao 4 ano de idade. Esse dado está de acordo com o calendário vacinal infantil do Ministério da Saúde em que há a 1 dose de Tetraviral com 15 meses e 1 dose de Varicela (monovalente) - (Varicela) com 4 anos.

Palavras-chave: **INFECÇÃO PELO VÍRUS DA VARICELA-ZOSTER; VACINAS; DOENÇAS CONTAGIOSAS; COBERTURA VACINAL; PRURIDO**



ABUSO SEXUAL INFANTIL NO SUS: RECONHECIMENTO MEDIANTE PARÂMETROS CLÍNICOS ODONTOLÓGICOS

ÉRIKA VANESSA SEREJO COSTA; TATIANA SANTOS DA SILVA FONTENELE; JOSÉ SOARES BARBOSA FILHO; ERIKA VANESSA SEREJO COSTA

Introdução: Hodiernamente, os maus-tratos são uma dura realidade que afeta crianças e adolescentes. Quando de cunho sexual, abrangem situações em que uma criança é submetida a atos sexuais mediante o uso de força, coerção, manipulação ou sedução. Os profissionais da saúde que trabalham no Sistema Único de Saúde (SUS) encontram-se em posição fundamental na identificação e notificação desses casos aos órgãos competentes. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura a respeito dos parâmetros diagnósticos realizados pelo cirurgião dentista na identificação de crianças que sofrem violência sexual. **Metodologia:** Foi realizada uma Revisão Bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores: Dentista e Abuso Sexual Infantil, fazendo uso do conector “AND”, nos idiomas inglês e português, publicados no período de 10 anos. **Resultados:** O processo de diagnóstico do abuso sexual deve iniciar no momento em que a criança entra na sala de espera ou no consultório. O cirurgião-dentista e sua equipe devem estar atentos à aparência geral da criança, incluindo sua constituição física, postura, forma de andar ou sentar-se e a maneira como está vestida. Quanto ao exame extraoral, o cirurgião-dentista deve ficar atento a assimetrias, inchaços e hematomas que sugerem maus-tratos. Já no exame intraoral, o odontólogo deve observar se há presença de cicatrizes nos lábios, língua, palato e manifestações orais de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como gonorreia, condiloma acuminado, sífilis, eritema e petéquias na junção dos palatos duro e mole ou assoalho da boca, que podem ser indícios de sexo oral forçado. Com base no Estatuto da Criança e do Adolescente, assim como no Código de Ética Odontológico, é responsabilidade de todos os profissionais de saúde denunciar ao Conselho Tutelar de sua jurisdição os casos de suspeita de maus-tratos contra crianças ou adolescentes que estejam sob seus cuidados, independentemente de atuarem no setor público ou privado. **Conclusão:** Depreendeu-se que os dentistas desempenham um papel vital na detecção de casos de abuso sexual infantil no SUS, constituindo-se um dever ético, moral e legal o reconhecimento de sinais indicativos desse tipo de violência, assim como realizar junto ao órgão responsável a notificação e denúncia em casos de suspeita de maus-tratos.

Palavras-chave: **ODONTOLOGIA; DENTISTA; DIAGNÓSTICO CLÍNICO; MAUS-TRATOS SEXUAIS DA CRIANÇA; RELAÇÕES DENTISTA-PACIENTE**



PERFIL AUDIOLÓGICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UM HOSPITAL DO ESTADO DO PARÁ

ALESSANDRA SOUSA VITERBINO; AMANDA GONÇALVES PENA; CÍNTIA TIZUE YAMAGUCHI; CARLOS EDUARDO SANTANA GOMES

Introdução: Problemas auditivos interferem no desenvolvimento linguístico da criança, dificultando sua interação na sociedade e produzindo consequências cognitivas, emocionais e intelectuais, caso o problema auditivo não seja tratado, a criança poderá desenvolver atraso na aquisição de linguagem. **Objetivo:** Avaliar o perfil audiológico em crianças de 0 a 10 anos de idade atendidas na Unidade de Otorrinolaringologia do hospital universitário Bettina Ferro de Souza da Universidade Federal do Pará. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, documental e quantitativo baseadas em informações obtidas a partir do prontuário dos pacientes, realizadas pelas residentes de fonoaudiologia no período de novembro de 2023. **Resultados:** Trabalhou-se com uma amostra de 125 crianças atendidas no período de março de 2022 a junho de 2023 no ambulatório audiometria infantil da Unidade de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza. Destes, 85 (65,6%) eram do sexo masculino e 43 (34,4%) do sexo feminino, a idade que esteve mais frequente no estudo foi de 07 anos completos com um total de 19 crianças com esta idade (15,2%). Este estudo mostrou que a prevalência de perda auditiva nas 125 crianças estudadas foi de 16%, a incidência das crianças que ouvem volume forte foi 31,4%. Quanto a queixa de zumbido foi de 26% e com relação ao transtorno do espectro autista tivemos uma prevalência de 7,3% de crianças em investigação/diagnóstico para este transtorno, dessas crianças diagnosticadas ou em investigação (17 crianças) 29% apresentaram alteração auditiva. **Conclusão:** Nosso estudo mostrou a necessidade de medidas para o cuidado da audição nas crianças de 0 a 10 anos, no sentido de evitar prejuízos de audição e linguagem.

Palavras-chave: **CRIANÇA; AUDIÇÃO; FONOAUDIOLOGIA; AUDIOMETRIA; PREVALÊNCIA**



O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

ITALO CARNEIRO DE OLIVEIRA

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como um de seus pilares a assistência farmacêutica, cujo objetivo é garantir o acesso a medicamentos essenciais e promover seu uso racional. Nesse contexto, o farmacêutico é um profissional fundamental na promoção da saúde pública, atuando não só na dispensação de medicamentos, mas também na educação dos pacientes e na vigilância sanitária. **Objetivo:** Analisar o papel do farmacêutico no SUS, destacando suas principais contribuições para a assistência farmacêutica e as implicações dessas atividades para a promoção da saúde e o uso racional de medicamentos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre a atuação do farmacêutico no SUS, por meio de análise de artigos científicos, documentos oficiais e publicações acerca da assistência farmacêutica no Brasil. A pesquisa utilizou bases de dados como SciELO e Google Acadêmico, com os seguintes descritores: "Farmacêutico", "SUS", "Assistência farmacêutica", "Promoção da saúde" e "Uso racional de medicamentos". A seleção dos artigos foi feita com base em critérios de relevância, atualidade e alinhamento com o tema proposto, onde foram selecionados 15 escritos para o embasamento teórico. **Resultados:** O farmacêutico tem uma participação essencial em diversas áreas do SUS, como a gestão de medicamentos, garantindo a qualidade dos serviços de saúde e a otimização de recursos. Além disso, sua atuação é fundamental na promoção do uso racional de medicamentos, ajudando a reduzir erros de medicação e prevenir complicações de saúde. O farmacêutico também desempenha um papel importante na implementação de políticas públicas de saúde, como o Programa Nacional de Imunizações, participando ativamente em campanhas de vacinação e outras ações preventivas de saúde pública. **Conclusão:** O farmacêutico no SUS é um profissional indispensável para a gestão eficiente dos recursos de saúde, atuando como um elo fundamental entre o sistema e os pacientes, garantindo o acesso seguro e eficaz aos medicamentos. Sua atuação vai além da farmácia hospitalar, envolvendo-se ativamente na promoção da saúde, na educação dos pacientes e na vigilância sanitária. Isso contribui diretamente para a melhoria da qualidade de vida da população e para a manutenção e fornecimento de um atendimento de qualidade no SUS.

Palavras-chave: **GESTÃO; VACINAÇÃO; EQUIDADE; TRATAMENTO; MULTIDISCIPLINAR**



FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS ADSCRITOS A UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO NORDESTE

ROBERTA KELLY MENDONÇA DOS SANTOS; FABIENNE LOUISE JUVÊNCIO PAES DE ANDRADE; CLÉBYA CANDEIA DE OLIVEIRA MARQUES; ISABELLE RAYANNE ALVES PIMENTEL DA NÓBREGA; FELLÍCIA FERREIRA DA MOTA

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que vem adquirindo dimensões expressivas, particularmente nos países em desenvolvimento. No Brasil, a previsão para 2050 é que 30% da população seja idosa, o que traz grande desafio às políticas públicas que precisam se adaptar às alterações nos padrões de morbimortalidade causadas por doenças e eventos associados à própria idade como a queda. **Objetivo:** Analisar os fatores associados à quedas em idosos adscritos a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Natal/RN. **Material e métodos:** Estudo transversal realizado com 280 idosos cujos dados foram coletados na UBS. A associação entre os desfechos queda e queda recorrente e as variáveis independentes foi avaliada mediante análise bivariada e regressão de Poisson, com cálculo das respectivas razões de prevalências. **Resultados:** Prevaleram os idosos do gênero feminino (68,2%), com média de idade de 71,6 anos ($\pm 6,7$), alfabetizados (54,6%), não aposentados (73,5%) e sedentários (87,1%). Registraram queda 53,6% dos idosos, porém 27,8% caíram duas ou mais vezes. O modelo preditivo de queda incluiu o gênero feminino (RP= 1,81), presença de doenças osteoarticulares (RP= 1,71) e comprometimento do equilíbrio (RP= 0,88), enquanto a mobilidade funcional (RP= 0,94), medo de cair (RP= 1,21) e déficit de equilíbrio (RP= 0,80) compuseram o modelo final de quedas recorrentes. Houve maior prevalência de episódio único de queda e os fatores associados incluíram variáveis sócio demográficas, de saúde e performance física. Quanto às quedas recorrentes, apenas as variáveis de performance física mostraram associação com o agravo. **Conclusão:** Esses resultados devem ser considerados na escolha de modelos assistenciais voltados aos idosos sob risco e nos convida a pensar em estratégias e políticas públicas que garantam a prevenção de quedas, possibilitando uma longevidade com melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: **ENVELHECIMENTO; POLÍTICAS PÚBLICAS; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE DO IDOSO; LONGEVIDADE**



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E POSSÍVEIS CAUSAS DA MORTALIDADE INFANTIL NO MUNICÍPIO DE BARREIRAS-BA ENTRE 2021 E 2024

ZELIA AUREA SILVA DE AZEVEDO THOMAZ; ANA ÍVINA DE CARVALHO COSTA; ANA LAIZA MOITINHO PEREIRA; DENISE DE ARAÚJO PIRES

RESUMO

A mortalidade infantil, definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a morte de crianças até os cinco anos de idade, é um indicador crucial para avaliar as condições sociais e de saúde de um país. No município de Barreiras, Bahia, as taxas de mortalidade infantil têm se mantido acima da média preconizada pela OMS, que é de 10 mortes por mil nascimentos. Este estudo foca na análise das causas da mortalidade infantil em Barreiras entre 2021 e 2023, buscando compreender os fatores além das patologias que contribuem para esse cenário. Apesar de Barreiras ser uma das maiores economias da Bahia, o desenvolvimento econômico não tem se refletido em melhorias nos indicadores sociais, particularmente na mortalidade infantil. O estudo dessa problemática é de extrema relevância, pois permite identificar os desafios enfrentados pelas gestantes e crianças, especialmente entre as populações mais vulneráveis, como a comunidade parda. A compreensão dos fatores que levam às elevadas taxas de mortalidade infantil é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas que garantam o direito à saúde e à vida, conforme preconizado pela Constituição Federal. O objetivo geral desta pesquisa é analisar as causas da mortalidade infantil em Barreiras-BA, além de aspectos patológicos, nos anos de 2021 a 2023. A pesquisa utiliza método epidemiológico e ecológico, a partir de dados secundários do DataSUS e IBGE, sem necessidade de aprovação do Comitê de Ética. Os resultados apontam que 82% das mortes poderiam ser evitadas com intervenções adequadas, especialmente no atendimento pré-natal e neonatal. A população parda é a mais afetada, com complicações perinatais sendo a principal causa de óbitos. A pesquisa sugere a necessidade urgente de políticas de saúde mais eficazes e equitativas, especialmente voltadas para a redução das desigualdades raciais e o fortalecimento do atendimento à saúde das gestantes e recém-nascidos.

Palavras-chave: Pediatria; Puericultura; Maternidade; Obstetrícia; Nordeste.

1 INTRODUÇÃO

A mortalidade pueril não é apenas uma estatística, é uma narrativa de vidas interrompidas e sonhos desfeitos, exigindo ação e compromisso para garantir que cada mãe e seu filho tenha o direito fundamental à saúde e à vida.

A mortalidade infantil, segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS, é a morte de crianças até o quinto ano de idade, sendo um dado fundamental para mensurar indicadores sociais e na área da saúde de um país. A OMS preconiza como adequado, o índice de 10 mortes a cada mil nascimentos, porém, em Barreiras – Bahia, esse índice nunca foi alcançado.

“Os coeficientes de mortalidade infantil subsidiam a avaliação das condições de vida de uma população. A mortalidade infantil é comumente usada para averiguar o nível de vida e saúde de uma localidade por ser sensível às melhorias no acesso à saúde e qualidade de vida” (CARVALHO, et al., 2015, p.1).

De acordo com CALDAS (2017, p. 2):

A redução da mortalidade infantil no Brasil vem ocorrendo principalmente no componente pós-neonatal. Dentre os fatores envolvidos, destacam-se melhorias nas condições socioeconômicas e na oferta de serviços de saúde, assim como mudanças demográficas, como a redução da fecundidade. Por sua vez, as taxas de mortalidade no período neonatal apresentaram tendência de declínio mais lento (CALDAS, 2017, p.2).

Situada no oeste do estado da Bahia, o município de Barreiras tem aproximadamente 160 mil habitantes sendo considerada uma das dez maiores economias do seu estado, tendo como vetores a atividade do agronegócio e transportes de carga (IBGE, 2024). No entanto, os indicadores econômicos não reverberam em indicadores sociais específicos, como é o caso da mortalidade infantil, sendo este o problema dessa pesquisa. Nas últimas estatísticas, percebe-se que:

“O município de Barreiras, entre 2008 e 2017, apresentou flutuações no coeficiente de mortalidade infantil e fetal, com menor percentual em 2008 (11,13%) e maior em 2009 (18,37%). Todavia, apesar dessa flutuação, quando se compara o ano inicial ao último ano estudado, verifica-se uma tendência à ampliação dos números” (CARVALHO; MOURA, 2020, p.1).

Portanto, a compreensão da temática sobre mortalidade infantil é profícua posto que seu estudo contribui também para a compreensão de outros índices sociais associados.

Este trabalho tem como objetivo analisar as causas, para além de dados patológicos, da mortalidade infantil em Barreiras-BA, dos anos 2021 até 2023.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi usado como método de pesquisa a abordagem epidemiológica, tratando-se de um estudo ecológico, sem necessidade de submissão do Comitê de Ética. Além disso trata-se de uma pesquisa descritiva, visando analisar dados qualitativos e quantitativos secundários para levantar informações que venham a auxiliar a compreensão dos obstáculos e possibilidades de enfrentamento a mortalidade infantil no município de Barreiras. Para essa pesquisa, foi utilizado como principais objetos de estudo as informações obtidas no departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), além de dados de pesquisas e censos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Essa pesquisa também possui caráter bibliográfico. Segundo Marconi e Lakatos (2010), a pesquisa bibliográfica diz respeito a toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, objetivando colocar o pesquisador em contato com toda a informação disponível sobre o assunto.

Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo geral analisar a mortalidade infantil, e suas possíveis causas, tendo como recorte o município de Barreiras-BA.

No campo qualitativo, este trabalho trata-se de um estudo epidemiológico, ou seja, um estudo da distribuição e dos determinantes de estados ou eventos relacionados à saúde em populações específicas, e sua aplicação na prevenção e no controle dos problemas de saúde (BONITA et al, 2010).

No aspecto quantitativo, o projeto parte da análise de dados secundários disponibilizados na plataforma do Ministério da Saúde - Datasus (2024) para o levantamento do número de crianças que foram a óbito até um ano de idade. Esse dado foi fundamental para evidenciar as altas taxas de mortalidade infantil em Barreiras, muito acima do preconizado pela Organização Mundial de Saúde e trazer à luz a necessidade de estudo do tema.

A plataforma Datasus (2024), disponibilizada online, concentra os dados de internações,

óbitos, gastos, patologias, distribuídos por municípios, estados, regiões e faixa etária. Esse arcabouço informacional é gratuito, sendo possível que o próprio pesquisador organize, em tabelas, os dados de interesse.

Entendendo a saúde como um estudo multidisciplinar, cabe ressaltar que a pesquisa no Datasus evidenciou que o principal grupo afetado na mortalidade infantil em Barreiras se identifica como pardo, ou seja, a saúde, neste trabalho, é entendido como um estudo interseccional, cabendo também futuras análises ao que concerne não apenas a Epidemiologia como também a Saúde Pública e até mesmo desdobramentos sociológicos, posto que há um recorte racial específico na ocorrência do fenômeno.

Ao que tange o aspecto qualitativo, vale ressaltar que para a compreensão das evidências, causas e desdobramentos da mortalidade infantil em Barreiras dos anos 2021 ao ano 2023 parte também do levantamento dos seguintes referenciais teóricos, como a Organização Mundial de Saúde, Renata Carvalho (2020) e Aline Caldas (2016) sobre a mortalidade infantil, Bonita et al (2010) sobre estudos epidemiológicos e Marconi e Lakatos sobre metodologia de pesquisa (2007).

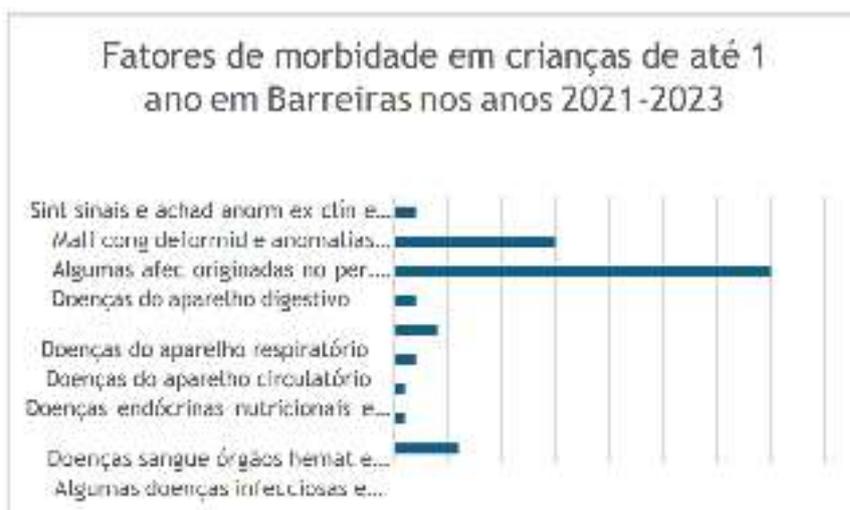
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para analisar os fatores que incidem sobre a mortalidade infantil em Barreiras, é necessária à coleta e compreensão de alguns dados primários, sejam eles sociais ou no campo da saúde. Nesse caso, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, e o Ministério da Saúde – DataSUS. A partir de uma leitura atenta com os dados fornecidos, alguns deles se demonstram profícuos para o estudo epidemiológico pretendido.

Levando em consideração que a mortalidade infantil em Barreiras é acima do preconizado pela Organização Mundial da Saúde, este trabalho questiona os motivos desse índice estarem acima do pretendido e os principais afetados por ela.

No aprofundamento dos dados, buscou-se compreender por quais enfermidades e patologias acometiam as crianças que iam à óbito. Como principal grupo, aparecem as afecções originadas no período perinatal, ou seja, envolvem complicações na gravidez, desnutrição fetal, retardo do crescimento fetal e baixo peso ao nascer. O segundo grupo que mais aparece é aquele relacionado a malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas. No terceiro grupo, algumas doenças infecciosas, que são em grande parte, passadas da mãe para o filho durante a gravidez. Tais dados podem ser observados abaixo no Gráfico 1.

Gráfico 1: Fatores de morbidade em crianças de até 1 ano em Barreiras nos anos 2021-2023. Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde – DataSUS (2024). Elaborado pelas autoras em 12/06/2024.



Segundo o Ministério da Saúde - DataSUS (2024), cerca de 82% das mortes mencionadas poderiam ser evitadas, são elas: (a) reduzíveis pelas ações de imunização; (b) reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação; (c) reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto; (d) reduzíveis por adequada atenção ao recém-nascido; (e) reduzíveis por ações diagnósticas e tratamento adequados; (f) reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde. Uma das hipóteses desse trabalho é que o acompanhamento às gestantes esteja qualitativamente insuficiente e por isso busca, ao decorrer da pesquisa, entender o atendimento clínico a esse público alvo.

Um outro fator que se destaca para essa pesquisa é o recorte racial. Os óbitos ocorridos até o primeiro ano de vida em 2021-2023 têm como cerca de 96% crianças pardas.

Durante os anos 2021-2023, cerca de 9% das crianças que nasceram em Barreiras estavam com baixo peso, ou seja, abaixo de 2.500 gramas. Desse percentual, cerca de 70% eram em crianças pardas, o que corrobora esse grupo ser o principal afetado pela mortalidade infantil. A mortalidade materna, ou seja, puérperas até o 42º dia após o parto que faleceram, no caso de Barreiras, se concentra em 100% na população parda.

Nesse sentido, é profícua uma pesquisa futura que tente compreender as causas dessa realidade desigual e aponte meios para a reversão desse quadro.

4 CONCLUSÃO

A análise da mortalidade infantil em Barreiras-BA revela um cenário preocupante, especialmente ao considerar que as taxas de óbito infantil no município estão acima da média recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Embora a cidade tenha um forte crescimento econômico, impulsionado pelo agronegócio, essa prosperidade não tem se refletido nos indicadores sociais, especialmente na saúde infantil. Fatores socioeconômicos e de saúde pública são determinantes nesse contexto, evidenciando que, apesar dos avanços, ainda há muito a ser feito para reduzir as taxas de mortalidade.

Os dados coletados apontam que a maioria dos óbitos infantis poderia ser evitada por meio de intervenções básicas, como melhor acompanhamento pré-natal, maior atenção à saúde neonatal e programas de imunização. Além disso, o recorte racial demonstra que as crianças pardas são as mais afetadas, sugerindo a existência de desigualdades raciais significativas no acesso e na qualidade do atendimento à saúde em Barreiras. Tais desigualdades revelam a necessidade de políticas públicas mais inclusivas e direcionadas.

Este estudo destaca a importância de investir em uma rede de saúde pública que seja eficiente, principalmente em áreas de maior vulnerabilidade. Barreiras, por se tratar de um município que recebe pacientes provenientes de outros 30 municípios de estados como Bahia, Maranhão e Tocantins, necessita de um sistema de saúde mais robusto, capaz de atender as gestantes e recém-nascidos de forma adequada, garantindo não só a redução da mortalidade infantil, mas também a promoção da equidade no atendimento. Em suma, é necessário um compromisso social e político para reverter o quadro atual e assegurar o direito fundamental à vida e à saúde para todas as crianças, independentemente de sua condição social ou racial.

REFERÊNCIAS

BONITA, R., BEAGLEHOLE, R., KLELLSTROM T. **Epidemiologia Básica**. 5ª ed. São Paulo: Santos, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. DataSUS. Tabnet – Epidemiológicas e Morbidade: Morbidade Hospitalar do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em 12/06/2024

CALDAS, Aline Dinis Rodrigues et al. **Caderno de Saúde Pública**: Mortalidade infantil segundo cor ou raça com base no senso demográfico de 2010 e nos sistemas nacionais de informação em saúde no Brasil. 7. ed. São Paulo: Marília Sá Carvalho, 2016. v. 33.

CARVALHO, Juliana Melo Do Amaral; MOURA, Luciano De Paula. **Revista Baiana de Saúde Pública**: Mortalidade infantil e fetal: análise dos casos no município de Barreiras, Bahia, 2008-2017. Salvador- Bahia: Marcele Carneiro Paim, 2020. 112-124 p. v. 43.

CARVALHO, Renata Alves Da Silva et al. **Revista Saúde Pública**: Desigualdades em saúde: condições de vida e mortalidade infantil em região do nordeste do Brasil. 5. ed. São Paulo: Editora, 2015. v. 49. IBGE. Portal Cidades e Estados. 2024. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/barreiras.html>. Acesso em 12/06/2024.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Atlas, 2007.



ESTUDO DE CASO SOBRE A SATISFAÇÃO DE UM USUARIO DE ÓRTESE AUDITIVA DA UNIDADE DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ

RAFAEL COSTA NONATO DA SILVA; ALESSANDRA SOUSA VITERBINO; CARLOS EDUARDO SANTANA GOMES

Introdução: O sistema auditivo é constituído por conexões neurais que se interligam desde a entrada do som, como uma onda acústica que se denomina parte periférica, até a chegada no cérebro, localizado no lóbulo temporal e chamado de sistema central, onde é realizada a codificação e decodificação do som em impulsos elétricos. A orelha externa está localizado o pavilhão auricular, o conduto auditivo externo e o tímpano. A orelha média tem o martelo, a bigorna e o estribo e na orelha interna a cóclea, os canais semicirculares e o nervo auditivo. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo socializar, junto a comunidade científica e a sociedade em geral, sobre a importância do aparelho de amplificação sonora individual para a comunicação e interação do indivíduo no meio social, possibilitando-o mais qualidade de vida e saúde mental. **Material e métodos:** O Hospital Universitário Betina de Ferro de Sousa. Foi selecionado, para este estudo de caso, o paciente C.B.M., de 56 anos de idade, divorciado, residente do bairro da Condor na cidade de Belém, o qual deu entrada apresentando dificuldade para escutar, compreender e perceber os sons, após sofrer um acidente vascular cerebral hemorrágico em torno de 12 anos, tendo lesionado o lóbulo esquerdo. Encaminhado para avaliação com o médico otorrinolaringologista, sendo prescritos exames audiológicos, realizados por fonoaudiólogo. **Resultados:** Tendo como audiometria tonal com perda auditiva de grau severo em orelha direita e perda auditiva de grau profundo a esquerda, imitânciometria com curva A, ausência de reflexos estapedianos, logaudiometria com linear de reconhecimento de fala somente e índice de reconhecimento de fala muito abaixo do normal, habilidades auditivas alteradas. Foi realizada a adaptação com aparelho de amplificação sonora individual em orelha direita e implante coclear a esquerda, desativado para conserto. Nos retornos no ambulatório foi realizada uma aplicação de questionário de satisfação multidimensional e buscou-se verificar se está bem adaptado com a prótese auditiva e conseguindo se adaptar novamente no mundo dos ouvintes. **Conclusão:** O aparelho de amplificação sonora individual traz benefícios para a saúde auditiva apresenta impactos positivos na qualidade de vida, verificando-se um fator satisfatório na saúde mental, possibilitando a inclusão e reinserção dos indivíduos com perdas auditivas no mundo dos ouvintes.

Palavras-chave: **IMPLANTE; PRÓTESE; AUDIOLOGIA; AUDIÇÃO; REABILITAÇÃO**



A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ

RAFAEL COSTA NONATO DA SILVA; ALESSANDRA SOUSA VITERBINO

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva neonatal é um lugar que recebem pacientes onde necessitam de cuidados mais intensivos a saúde, os recém nascidos pré-termos, são bebês que nascem antes das 38 semanas de vida, seja por gravidez de alto risco, questões ambientais como traumas, uso de drogas ilícitas e lícitas, seja por intercorrências na hora do parto vaginal ou cesariana levando às possíveis complicações como asfixia ao nascer, prematuridade extrema e hemorragia peri-intra ventricular. A importância da avaliação do fonoaudiólogo é crucial para esses recém nascidos com prematuridade na hora de iniciar a transição de dieta por via oral, alternância da via alternativa de alimentação e ingesta por via oral. Inicia-se quando eles atingem alguns marcadores como peso de 1500kg, estabilidade clínica e sem dispositivos respiratórios invasivos como tubo orotraqueal. No momento da avaliação são observados os órgãos fonoarticulatórios e também o pavilhão auricular para detectar possíveis alterações nas estruturas externas da orelha. **Objetivo:** Mostrar a importância do fonoaudiólogo dentro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Regional do Sudeste do Pará. **Material e métodos:** A unidade de terapia intensiva neonatal é composta por uma equipe multiprofissional e o fonoaudiólogo é profissional essencial e o responsável pela transição de dietas, nos desmames de sondas orogástricas e o início do estímulo ao seio materno, na orientação e posicionamento da pega correta dentro da unidade, assim como avaliar as estruturas e funcionalidades da boca, lábios, bochechas, língua, palato e os reflexos de procura e gag. Assim como a coordenação de sucção, deglutição e respiração. Dependendo desses achados, o mesmo é apto a realizar a reabilitação desses neonatos. **Resultados:** O profissional dentro da unidade de terapia intensiva neonatal nota-se um bom desenho nos desmames das sondas orogástricas, levando uma melhora na da ingesta por via oral e no seio materno. **Conclusão:** O fonoaudiólogo é tão necessário quantos todos que compõem a equipe multidisciplinar, porém é o profissional capacitado para realizar a avaliação, diagnósticos e habilitação/reabilitação da musculatura orofacial dos recém nascidos, garantindo a deglutição com segurança, sem que ocorra a penetração/aspiração laringotraqueal e evitando/minimizando o riscos de broncoaspiração no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: **INTERNAÇÃO; PREMATURIDADE; DEGLUTIÇÃO; BONCOASPIRAÇÃO; NEONATOLOGIA**



BREVE PANORAMA DO ACESSO À SAÚDE DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA

ZÉLIA ÁUREA SILVA DE AZEVEDO THOMAZ; KEILA CRISTINA DOS SANTOS TEIXEIRA; VINICIUS NILO ALECRIM PINHEIRO; NOLMA ERMACOLA PASSOS DA SILVA GLIER; JAMILLE ALEXANDRE DA SILVA

Introdução: A população ribeirinha é composta por comunidades tradicionais que vivem às margens de rios e igarapés, com um modo de vida intimamente ligado à natureza e ao regime das águas. Sua sobrevivência é baseada em atividades como pesca, agricultura de subsistência e coleta de produtos florestais. O conceito de "território líquido" descreve o ambiente dinâmico em que vivem, caracterizado pela mobilidade e fluidez, sendo o rio o principal elemento de conexão entre pessoas e serviços. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é oferecer um panorama do acesso à saúde dessa população, analisando os desafios e as políticas públicas voltadas para o atendimento às suas necessidades específicas. **Metodologia:** A metodologia utilizada para este trabalho foi a revisão de literatura e análise de dados secundários no DataSUS. **Resultados:** O acesso à saúde para as comunidades ribeirinhas é dificultado por questões geográficas e socioeconômicas, como o isolamento, a falta de infraestrutura adequada e a escassez de profissionais de saúde qualificados. Essas condições fazem com que doenças como malária, leptospirose, hepatites, dengue e verminoses sejam comuns nessas regiões. Foi levantado que para enfrentar esses desafios inclui a implementação de políticas públicas específicas, como a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA). A PNAB, em particular, teve um impacto positivo ao criar as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR) e as Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF), responsáveis por levar atendimento a áreas de difícil acesso, seja por meio de unidades fixas ou fluviais. **Conclusão:** Os resultados mostram que, apesar dos avanços, o acesso à saúde ainda enfrenta desafios significativos, principalmente devido às condições precárias e à dispersão das comunidades. Conclui-se que políticas públicas específicas, como a criação das Unidades Básicas de Saúde Fluviais, são essenciais para garantir um atendimento de saúde adequado e contínuo à população ribeirinha.

Palavras-chave: **MALÁRIA; INDÍGENA; SUS; EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHAS; PNSIPCFA;**



A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES EXTUBADOS ANTES DA OFERTA DE ALIMENTAÇÃO VIA ORAL

RAFAEL COSTA NONATO DA SILVA; ALESSANDRA SOUSA VITERBINO

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva neonatal é um setor que internam pacientes que necessitam de cuidados mais intensivos, como os recém-nascidos pré-termos, que nascem antes das 38 semanas de vida. Os fatores podem ser gravidez de alto risco, questões ambientais como traumas, uso de drogas ilícitas e lícitas, intercorrências na hora do parto vaginal ou cesariana levando às possíveis complicações como asfixia ao nascer, prematuridade extrema e hemorragia peri-intra ventricular. Assim que o recém-nascido é extubado, a avaliação com o fonoaudiólogo é crucial, para verificar se o recém-nascido tem a capacidade de iniciar a transição de dieta por via oral e avaliar também a musculatura facial. **Objetivo:** Mostrar a importância do fonoaudiólogo na unidade de terapia intensiva neonatal no estado do Pará, assim como nas reabilitações das disfagias, transição de dietas, desmames de sondas orogástricas, oferta do seio materno e na orientação do posicionamento da pega correta dentro da unidade. **Material e métodos:** O presente estudo foi desenvolvido dentro da unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital regional do estado do Pará. Foi analisado os gráficos de avaliação fonoaudiológica em paciente após extubação dentro da unidade, e também pacientes não avaliados por falta da solicitação. **Resultados:** Os pacientes avaliados pelo fonoaudiólogo antes da oferta via oral após extubação, esses apresentaram um bom desempenho, na reabilitação e menos risco de broncoaspiração, levando ao quadro de oferta via oral/seio materno mais rápido e os que não foram avaliados obtiveram maior tempo no desmame da sonda orogástrica e dificuldade na transição de dieta via oral e seio materno. **Conclusão:** O fonoaudiólogo é o profissional habilitado para realizar esse tipo de avaliação. Por meio do acompanhamento fonoaudiológico após extubação é possível detectar os sinais clínicos sugestivos de penetração/aspiração laringotraqueal; evitando as ocorrências das pneumonias broncoaspirativas. Há escassez desse profissional nas unidades de terapia intensiva neonatal, aumentando os riscos de complicações clínicas e conseqüentemente o atraso no quadro de melhora clínica como ganho de peso, tonicidade e mobilidade das estruturas orofaciais e o aumento do tempo de internação hospitalar.

Palavras-chave: **HOSPITAL; NEONATAL; DIETA; BRONCOASPIRAÇÃO**



ALIMENTAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA O ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

LETÍCIA PEREIRA DIAS

Introdução: A alimentação adequada e saudável é reconhecida como um direito humano fundamental e desempenha um papel crucial na promoção da saúde e na prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). **Objetivo:** Esse estudo explora a relação entre alimentação e as DCNT a partir do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil (2021-2030). **Resultados:** Dada a sua importância, a alimentação é abordada de forma ampla no documento, o qual possui uma seção dedicada a ações estratégicas para Alimentação Adequada e Saudável nos âmbitos da promoção de saúde, atenção integral à saúde, vigilância em saúde e prevenção de doenças e agravos à saúde. Evidências atuais revelam que uma dieta equilibrada está associada a uma redução do risco de doenças, contribuindo para a longevidade e para a melhoria da qualidade de vida. Esse efeito protetor advém principalmente da complexa interação entre os compostos químicos presentes nos alimentos, que formam a matriz alimentar e não de nutrientes isolados. No entanto, a crescente prevalência de alimentos ultraprocessados têm sido uma preocupação significativa, pois seu consumo excessivo está relacionado ao desequilíbrio na oferta de nutrientes e à ingestão calórica elevada. Estudos mostram que esses produtos, geralmente ricos em açúcares, gorduras saturadas e sódio, associados a inatividade física, são determinantes para o desenvolvimento de DCNT, como doenças cardiovasculares, diabetes e certos tipos de câncer. No contexto global, já observa-se uma transição nas taxas de incidência de câncer, com uma diminuição dos tipos associados a infecções e um aumento daquelas relacionadas a comportamentos associados à urbanização, como o sedentarismo e a alimentação inadequada. No que diz respeito às neoplasias do aparelho digestivo, fatores de risco significativos incluem obesidade, consumo excessivo de carne processada, uma dieta pobre em frutas e hortaliças, e o consumo excessivo de álcool. **Conclusão:** Conclui-se que a alimentação inadequada constitui um dos principais fatores de risco para as DCNT e compõe o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, destacando sua importância em áreas como promoção da saúde, vigilância em saúde e atenção integral.

Palavras-chave: **ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL; DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL; PROMOÇÃO DE SAÚDE; POLÍTICAS PÚBLICAS; SAÚDE PÚBLICA;**



OBESIDADE INFANTIL NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA, INFLUENCIA DOS PAIS NA ALIMENTAÇÃO E ESTILO DE VIDA DOS FILHOS

ROSELI DOS SANTOS REIS

Introdução: A obesidade infantil é o excesso de peso, acúmulo do tecido adiposo e está presente em diferentes faixas de idade e classes sociais, antes a preocupação era com desnutrição, mais o perfil lipídico na infância tem crescido bastante, numa faixa etária de 02 a 10 anos de idade, tendo como fatores principais: O estado nutricional da criança, devido a correria do dia a dia, pais e responsáveis tem optado pela praticidade da alimentação, ofertando alimentos industrializados prontos para o consumo. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo revisar os principais aspectos da obesidade infantil, como os pais podem influenciar diretamente para contribuição para esta patologia, quais são as principais consequências ocorridas ao longo dos anos para o portador de obesidade desde a infância, revisar qual a importância do aleitamento materno na prevenção da obesidade infantil. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica caracterizada pelo uso e análise de documentos de domínio científico, foram utilizados trabalhos obtidos a partir da busca nos endereços eletrônicos SciELO e Google Scholar. **Resultados:** Partindo dos princípios e evidências fica claro como a obesidade se tornou algo tão prejudicial à saúde, o quanto a influência da mídia nas questões do marketing para crianças, elevando o desejo por produtos ultra processados, o grande avanço de produtos ultra processados e casas de fast food em nosso país, fizeram com o que número de obesos na idade infantil aumentaram no decorrer de 30 anos, tornando esta patologia uma doença de calamidade pública. O fato de riscos providentes interligados a obesidade, demandam um tratamento patológico maior, fatores como aumento da pressão arterial, Diabetes Mellitus, problemas coronários, fatores para câncer, dentre outras doenças metabólicas. **Conclusão:** Diante ao exposto este estudo conseguiu alcançar o resultado esperado, evidenciando a obesidade infantil desde os primeiros anos de vida, revisando os hábitos alimentares, os fatores de riscos para obesidade, como definir o diagnóstico para obesidade infantil, revisando os principais aspectos para a devida prevenção da obesidade infantil, estudos futuros poderão abordar as consequências da obesidade infantil nesses primeiros anos de vida.

Palavras-chave: **OBESAS; HABITOS DE VIDA; PREVENÇÃO A OBESIDADE; ATIVIDADE FÍSICA; POLÍTICAS PÚBLICAS;**



CAFÉ COM A GESTÃO ASSISTENCIAL

ANGÉLICA MENDES; CARLA MENEGASSI

RESUMO

A comunicação eficaz entre colaboradores e gestão é essencial para a melhoria dos serviços de saúde, especialmente em ambientes hospitalares. O projeto "Café com a Gestão Assistencial" foi desenvolvido no Hospital Dia Santo Amaro para criar um espaço dedicado à interação, onde colaboradores pudessem expressar suas queixas, sugestões e inovações. O objetivo principal foi fortalecer a cultura de segurança e promover um ambiente de diálogo aberto. A metodologia incluiu encontros mensais com a participação de uma equipe multidisciplinar, que inicialmente contava com 8 colaboradores e cresceu para 15 ao longo do projeto. Durante os encontros, foram coletados sugestões e feedbacks, permitindo à gestão implementar ações de melhoria com base nas demandas identificadas. Os resultados mostraram um aumento significativo na participação e na valorização das opiniões dos colaboradores, refletindo uma cultura de escuta ativa. A pesquisa sobre a cultura de segurança revelou que 62,05% dos profissionais sentem que a gestão está sempre disposta a ouvi-los, e 80,72% concordam que as ações da gestão priorizam a segurança do paciente. O projeto demonstrou a importância da humanização e da gestão participativa, alinhando-se às diretrizes da Política Nacional de Humanização. Em conclusão, o "Café com a Gestão Assistencial" não só promoveu a comunicação interna, mas também contribuiu para um ambiente mais acolhedor e eficiente no Hospital Dia Santo Amaro, reforçando a importância da participação ativa de todos os envolvidos no processo de cuidado.

Palavras-chave: comunicação; segurança; humanização; participação; saúde.

1 INTRODUÇÃO

A comunicação eficaz entre os colaboradores e a alta gestão é um dos pilares fundamentais para a melhoria contínua dos serviços de saúde. Em ambientes hospitalares, onde a dinâmica do trabalho é intensa e as demandas são variadas, é crucial estabelecer canais que possibilitem a expressão de opiniões e a troca de ideias. No Hospital Dia Santo Amaro, identificou-se a necessidade premente de criar um espaço dedicado a essa interação, permitindo que os colaboradores compartilhassem suas queixas, sugestões e inovações.

Diante desse cenário, foi desenvolvido o projeto "Café com a Gestão Assistencial", uma iniciativa que propõe encontros mensais entre a liderança do hospital e sua equipe. Este projeto não apenas visa ouvir os colaboradores, mas também integrar suas sugestões nas práticas de gestão, promovendo um ambiente de diálogo aberto e colaborativo. Além disso, o "Café com a Gestão Assistencial" busca fortalecer a cultura de segurança dentro da instituição, um aspecto fundamental na prestação de cuidados de saúde. A literatura ressalta a importância desse fortalecimento, evidenciando que a cultura de segurança do paciente é crucial para a qualidade do atendimento hospitalar (Baratto et al., 2016).

A humanização no atendimento multiprofissional também é um fator chave para garantir que a experiência dos pacientes e colaboradores seja positiva e eficaz (Aléssio et al., 2024).

Por meio dessa abordagem, espera-se que o hospital consiga não apenas aprimorar seus serviços, mas também cultivar um ambiente de trabalho mais harmonioso, onde cada colaborador se sinta valorizado e engajado na missão institucional. Portanto, o presente projeto

busca analisar os impactos dessa iniciativa na comunicação interna, na cultura de segurança e na qualidade do atendimento prestado, alinhando-se às diretrizes de gestão participativa e colaborativa no setor de saúde.

O projeto "Café com a Gestão Assistencial" reside na necessidade premente de fortalecer a comunicação entre colaboradores e a alta gestão no Hospital Dia Santo Amaro. Em um ambiente hospitalar, onde a dinâmica de trabalho é intensa e as demandas são variadas, a falta de um espaço dedicado à expressão de opiniões pode resultar em descontentamento entre os profissionais. A implementação de canais de comunicação abertos é fundamental não apenas para a melhoria da qualidade do atendimento, mas também para a promoção de uma cultura de segurança e humanização no cuidado. Ao permitir que os colaboradores compartilhem suas queixas, sugestões e inovações, o projeto visa criar um ambiente mais colaborativo, onde todos se sintam valorizados e engajados na missão institucional.

O objetivo geral do estudo realizado é promover um ambiente de diálogo aberto e colaborativo entre a gestão e os colaboradores do Hospital Dia Santo Amaro, fortalecendo a comunicação interna e a cultura de segurança. Por meio de encontros mensais, o projeto busca ouvir e integrar as sugestões dos profissionais nas práticas de gestão, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde e a valorização da experiência de todos os envolvidos no processo de cuidado.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia do projeto "Café com a Gestão Assistencial" foi estruturada de maneira a garantir a efetividade e o engajamento dos colaboradores, promovendo um ambiente propício à comunicação e à troca de ideias. O projeto foi iniciado em 16 de janeiro de 2023, com a participação inicial de 8 colaboradores. Devido aos resultados positivos e à crescente expectativa dos profissionais, o número de participantes foi ampliado para 10, e atualmente, conta-se com a participação de 15 profissionais.

1. Planejamento e Estruturação do Encontro

O primeiro passo na metodologia foi o planejamento e a estruturação dos encontros. A periodicidade foi definida como mensal, permitindo um acompanhamento constante das demandas e sugestões dos colaboradores. Esses encontros ocorrem com a equipe multidisciplinar do hospital, incluindo profissionais de enfermagem, fisioterapia, serviço social, psicologia e nutrição. A participação é voluntária, com os profissionais realizando a inscrição para cada encontro. A escolha de uma localização acolhedora e propícia para a conversa é essencial para criar um ambiente confortável e informal que incentive a participação ativa.

2. Convidados

Os encontros são conduzidos pela gerência assistencial, além de colaboradores de diferentes setores. Essa diversidade garante uma representação ampla das experiências e necessidades dos profissionais, promovendo um diálogo rico e abrangente.

3. Coleta de Feedback

Durante cada encontro, é reservado um espaço específico para que os colaboradores compartilhem livremente suas experiências, queixas e sugestões. Essa coleta de feedback é fundamental para entender as preocupações dos profissionais e as áreas que necessitam de melhorias.

4. Análise de Dados

Para a análise dos dados coletados, foram aplicados métodos, Lunetta et al. (2024) ressaltam que "um dos aspectos mais importantes da pesquisa qualitativa é a utilização de

métodos e técnicas específicas para a coleta e a análise dos dados. Entre os métodos mais comuns estão as entrevistas em profundidade, a observação participante, a análise de documentos e a análise de conteúdo. Esses métodos permitem aos pesquisadores explorar as experiências, as percepções e as significações dos participantes, de forma a construir um conhecimento mais profundo e contextualizado sobre os fenômenos". As principais queixas e sugestões apresentadas durante os encontros são registradas e analisadas, permitindo à alta gestão compreender melhor as dinâmicas internas e as expectativas da equipe.

5. Implementação de Ações

Com base na análise dos dados coletados, a alta gestão discute as sugestões recebidas e, quando viável, implementa ações de melhoria. É fundamental que o feedback sobre as ações tomadas seja retornado aos colaboradores no encontro seguinte, criando um ciclo de comunicação contínua e transparente. Essa prática não apenas fortalece a confiança entre a gestão e os colaboradores, mas também demonstra que as opiniões da equipe são valorizadas e consideradas nas decisões de gestão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do projeto "Café com a Gestão Assistencial" revelaram um impacto significativo na comunicação entre colaboradores e a alta gestão do Hospital Dia Santo Amaro. Desde seu início, o número de participantes nos encontros aumentou de 8 para 15, indicando um crescente engajamento e valorização da iniciativa. A participação recorrente de alguns profissionais também demonstra um comprometimento com o diálogo aberto e a busca por melhorias no ambiente de trabalho.

A pesquisa realizada sobre a cultura de segurança apontou resultados expressivos que refletem um ambiente onde a comunicação é cada vez mais valorizada. Quando questionados sobre a abertura da gestão para ouvir as preocupações relacionadas à segurança do paciente, 62,05% dos colaboradores afirmaram que a gestão está sempre ou quase sempre disposta a ouvi-los, evidenciando uma cultura de escuta ativa, essencial para o fortalecimento da segurança no hospital. Além disso, ao avaliar a percepção dos colaboradores sobre as ações da gestão em relação à segurança do paciente, 80,72% concordaram ou concordaram totalmente que essas ações demonstram alta prioridade à segurança. Outro aspecto significativo foi a avaliação sobre se a liderança considera seriamente as sugestões dos profissionais. Nesse caso, 73,49% dos colaboradores afirmaram que a liderança concorda ou concorda totalmente com essa afirmação, indicando que a gestão está atenta às contribuições da equipe.

Esses resultados não apenas indicam um avanço na comunicação interna, mas também mostram que a cultura de segurança no Hospital Dia Santo Amaro está em ascensão. O crescimento no número de participantes e a ativa participação dos colaboradores são sinais positivos de um ambiente que valoriza a opinião de todos, comprometendo-se com a melhoria contínua dos serviços prestados. A comunicação aberta e a escuta ativa se mostram fundamentais para a segurança do paciente, a satisfação da equipe e o olhar humanizado para os indivíduos e processos de trabalho.

O questionário de satisfação, que incluiu perguntas sobre a experiência no Café e a abertura para se posicionar, trouxe resultados alentadores. Todos os participantes afirmaram que houve abertura para se posicionar. As respostas à pergunta sobre a experiência no Café revelaram axiomas comuns, como a percepção de um ambiente positivo e acolhedor, onde os colaboradores se sentiram ouvidos e valorizados. Palavras como "muito boa", "satisfatória" foram recorrentes, refletindo um ambiente que promove a confiança e a troca de informações. Na descrição das participações, expressões como "momento de integração e unidade" e "gratidão" destacaram a eficácia do projeto em estabelecer vínculos e criar um espaço onde todos se sentem valorizados. As respostas enfatizaram a importância da participação e do

diálogo, com muitos colaboradores manifestando o desejo de continuar participando.

A humanização, como conceito central da PNH, refere-se à valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Essa valorização busca proporcionar maior autonomia aos sujeitos, ampliar sua capacidade de transformar a realidade, promover a responsabilidade compartilhada, criar vínculos solidários e incentivar a participação coletiva nos processos de gestão e produção de saúde.

A PNH, vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, tem sido implementada em todo o país, utilizando análises de problemas enfrentados em cada serviço de saúde e tomando como referência experiências bem-sucedidas. O projeto "Café com a Gestão Assistencial" corrobora os resultados esperados da PNH, assegurando a gestão participativa entre trabalhadores. Incluir os trabalhadores na gestão é fundamental para que eles se tornem agentes ativos das mudanças no serviço de saúde.

Ao promover encontros regulares, o projeto oferece um espaço onde as condições físicas e emocionais dos trabalhadores são discutidas, contribuindo para um ambiente mais saudável e produtivo. A interação entre diferentes categorias profissionais e usuários permite a identificação de soluções mais eficazes para os problemas enfrentados na assistência à saúde, promovendo um cuidado mais integral e humanizado. Essa abordagem garante que a gestão não seja apenas uma função administrativa, mas um processo colaborativo que considera as realidades e demandas de todos os usuários e profissionais de saúde.

Dessa forma, o "Café com a Gestão Assistencial" não só reforça a importância da humanização na saúde, mas também promove um modelo de gestão participativa que se alinha com os princípios do SUS, resultando em um sistema de saúde mais eficiente e acolhedor.

4 CONCLUSÃO

O projeto "Café com a Gestão Assistencial" reflete o impacto positivo que a iniciativa teve na comunicação interna do Hospital Dia Santo Amaro. Através de encontros mensais, foi possível estabelecer um canal de diálogo eficaz entre colaboradores e gestão, resultando em um aumento significativo no número de participantes, que variou de 8 a profissionais. Essa mudança demonstra um crescente engajamento e comprometimento da equipe com o processo de melhoria contínua.

Os resultados da pesquisa sobre a cultura de segurança evidenciam que a maioria dos colaboradores sente que suas preocupações são ouvidas e que a gestão prioriza a segurança do paciente. A escuta ativa e a valorização das sugestões fortaleceram a confiança entre a equipe e a liderança, contribuindo para um ambiente mais colaborativo.

Além disso, o projeto se alinha às diretrizes da Política Nacional de Humanização, promovendo uma gestão participativa que valoriza os trabalhadores e usuários no processo de cuidado. As discussões sobre as condições de trabalho e o compartilhamento de experiências possibilitaram a identificação de soluções eficazes para os desafios enfrentados na assistência à saúde.

Entretanto, algumas limitações foram identificadas, como a necessidade de ampliar ainda mais a participação dos colaboradores nos encontros e garantir que todas as sugestões sejam implementadas de maneira consistente. Futuras perspectivas incluem a continuidade dos encontros e a ampliação da metodologia para engajar ainda mais diferentes categorias profissionais.

Em suma, o "Café com a Gestão Assistencial" não só promoveu a humanização no atendimento, mas também contribuiu para a construção de um sistema de saúde mais eficiente e acolhedor, alinhado com os princípios do SUS e as necessidades da comunidade.

REFERÊNCIAS

Aléssio, É. F., de Oliveira Pereira, H. J., da Silva, A. P., Bordignon, A. C. G., de Medeiros Lima, E. M., Gonzaga, D. E. L., ... & de Araújo, A. D. (2024). A HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE GERAL. *Revista Contemporânea*, 4(1), 1059-1072.

Baratto, M. A. M., Pasa, T. S., Cervo, A. S., Dalmolin, G. D. L., Pedro, C. M. P., & Magnago, T. S. B. D. S. (2016). Cultura de segurança do paciente no cenário hospitalar: revisão integrativa. *Rev. enferm. UFPE on line*, 4126-4136.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em: 30/09/2024.

Lunetta, A., Guerra, R., Stroparo, T. R., da Costa, M., de Castro Júnior, F. P., Júnior, O. D. S. L., ... & Camba, M. (2024). Pesquisa qualitativa e seus fundamentos na investigação científica. *Revista de Gestão e Secretariado*, 15(7), e4019-e4019.



DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

LETÍCIA PEREIRA DIAS; PRISCILA SOUZA NEVES

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição definida pela presença de lesão renal acompanhada de uma perda gradual e persistente das funções renais por um período igual ou superior a três meses. Por sua vez, o câncer é caracterizado pelo crescimento descontrolado e anormal de células no corpo. Ambas as enfermidades têm sido reconhecidas como preocupações a nível de saúde pública, dadas as crescentes taxas de incidência e mortalidade associadas. **Objetivo:** Esse estudo explora a relação entre DRC e câncer, considerando suas implicações epidemiológicas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo realizado por meio de revisão de literatura por busca eletrônica de artigos publicados nos últimos cinco anos (2019 a 2024) na base de dados: PUBMED (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), utilizando o descritor: onconephrology. Foram encontrados 52 artigos com texto completo acessível. Inicialmente, considerou-se o título e resumo dos trabalhos para identificação dos mais condizentes com a proposta de estudo. Como critério de inclusão foram utilizados os textos que abordavam os aspectos epidemiológicos do tema. Ao final, 9 artigos foram selecionados. **Resultados:** Evidências acumuladas demonstram um aumento da taxa de morbidade e incidência concomitante da DRC em pacientes com câncer, independentemente do tipo de tumor ou tratamento. Assim como, indivíduos com DRC também apresentam um risco aumentado de desenvolver câncer, sendo o tumor maligno uma das principais causas de morte não cardiovascular em pacientes com DRC em estágio G3-G5. Tais achados suscitam a compreensão de uma complexa interligação entre câncer e DRC, despertando a atenção de profissionais de saúde e pesquisadores para a área da onco nefrologia, uma sub especialidade em evolução que se concentra na relação entre o sistema renal e as neoplasias. **Conclusão:** Em conclusão, a relação entre doença renal crônica (DRC) e câncer apresenta-se por evidências que indicam uma maior incidência de DRC em pacientes com câncer e risco elevado de câncer em indivíduos com DRC. Esses achados reforçam a necessidade de maior atenção dos profissionais de saúde e pesquisadores para a onco nefrologia.

Palavras-chave: **DOENÇAS RENAIS CRÔNICAS; CÂNCER; ONCO NEFROLOGIA; EPIDEMIOLOGIA; SAÚDE PÚBLICA**



SAFETY HUDDLE: PROMOVEDO A CULTURA DE SEGURANÇA NO HOSPITAL DIA SANTO AMARO

CARLA LETICIA MENEGASSI REGO; ANGÉLICA MENDES;

Introdução: O Safety Huddle é um conceito inovador que visa promover a segurança do paciente por meio de comunicação eficaz e colaboração entre as equipes de saúde. A importância do Safety Huddle reside na sua capacidade de criar um ambiente onde a segurança é uma prioridade coletiva, incentivando a participação ativa da equipe e atuação frente aos riscos. **Objetivo:** Melhorar a cultura de segurança do hospital, promovendo a comunicação interdepartamental e o engajamento da equipe. As reuniões têm como foco a identificação de potenciais riscos à segurança do paciente, a troca de informações sobre práticas seguras e a responsabilidade compartilhada entre colaboradores, reforçando o compromisso da alta gestão com a segurança. **Metodologia:** A metodologia do Safety Huddle é centrada em reuniões programadas que ocorrem três vezes por semana, com duração de 15 a 30 minutos. Cada área do hospital designa um representante. As reuniões incluem a identificação de riscos, discussão de eventos recentes e compartilhamento de boas práticas. Ao final, são definidos encaminhamentos com ações a serem tomadas e responsáveis por cada tarefa. **Resultados:** Desde a implementação do Safety Huddle, o Hospital Dia Santo Amaro observou resultados positivos significativos. Não houve registros de eventos adversos graves, refletindo uma maior atenção à segurança do paciente. A comunicação entre as áreas melhorou, promovendo colaboração e um ambiente de trabalho mais coeso. Os resultados são refletidos na Avaliação de Cultura de Segurança, indicando que a equipe se sente mais segura e apoiada, com 13,86% dos participantes considerando a segurança "razoável", 34,34% como "boa", 37,35% como "muito boa" e 14,46% como "excelente". **Conclusão:** O projeto Safety Huddle no Hospital Dia Santo Amaro tem se revelado uma estratégia eficaz para promover a segurança do paciente e melhorar a comunicação interna. Com a liderança da alta gestão e a participação ativa de representantes de todas as áreas, a iniciativa fortaleceu a cultura de segurança e criou um ambiente de trabalho colaborativo. A continuidade e o aprimoramento do projeto são essenciais para manter a segurança do paciente como prioridade e contribuir para a excelência do atendimento.

Palavras-chave: **SAFETY HUDDLE; SEGURANÇA DO PACIENTE; COMUNICAÇÃO; CULTURA; GESTÃO**



ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

LILIAN BOAVENTURA FERNANDEZ CUIÑAS; FERNANDA SILVEIRA DOS ANJOS BAINHA; LAIS DA COSTA LOURENÇO

Introdução: Em 2001 a lei 10.216, deu uma resposta aos movimentos de luta pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, dispondo sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais. A lei traz conceitos inovadores como: ambiente terapêutico menos invasivos, serviços comunitários de saúde mental, internação como último recurso terapêutico e reinserção social do paciente na sociedade. Em 2002 são criados, através da portaria 336, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como proposta de serviço ambulatorial para atendimento de saúde mental. Dentre a equipe mínima para atuação nos CAPS constam como profissionais obrigatórios médicos e enfermeiros e, como outras categorias, profissionais como: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico. Vale destacar que, dentre os profissionais citados na portaria, não consta o profissional de nutrição de forma explícita. Apesar de não ser citado, essa mesma portaria define que os CAPS devem servir refeições para os seus pacientes. **Objetivo:** Apresentar a importância do nutricionista como integrante nas equipes da Rede de Atenção Psicossocial. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa a respeito de artigos que apresentem a atuação do nutricionista na RAPS. As buscas foram realizadas em maio de 2024. **Resultados:** A atuação do nutricionista na RAPS, quando presente, se limita, na maioria das vezes, no atendimento clínico individual e no acompanhamento do fornecimento de alimentação, tendo uma inserção limitada na equipe. Entretanto, para a promoção de saúde é preciso o envolvimento de uma equipe multidisciplinar e que preze pela integralidade no atendimento dos sujeitos. Para além dessa atuação, a promoção de educação alimentar e nutricional pelos nutricionistas é relatada com impacto positivo no aumento da qualidade de vida dos participantes com adoção de hábitos mais saudáveis. **Conclusão:** Conclui-se que o profissional da nutrição na Rede de Atenção Psicossocial é um ator fundamental para a promoção de hábitos saudáveis, contribuindo tanto para a prevenção de doenças quanto para a melhoria da condição da saúde, compondo uma equipe multidisciplinar capaz de atender de forma integral e promover o reestabelecimento da saúde dos indivíduos assistidos pela RAPS.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; REDES DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAIS; INTEGRALIDADE; NUTRIÇÃO; EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL;**



MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

ROBERTA KELLY MENDONÇA DOS SANTOS; FÁBIO CORREIA LIMA NEPOMUCENO;
IVALDO MENEZES DE MELO JÚNIOR; SONALY DE LIMA SILVA

Introdução: A imobilidade no leito pode causar complicações que retardam a recuperação de doentes críticos e prolongam o tempo de internamento. O declínio muscular característico desses pacientes pode culminar em dependência funcional e necessidade de afastamento das atividades laborais precocemente, sendo considerado um problema de saúde pública na medida em que demandam maior utilização dos serviços de alta complexidade, de reabilitação e impactam o sistema previdenciário. A mobilização precoce inclui uma variedade de exercícios terapêuticos capazes de prevenir fraqueza muscular e deformidades, além de reduzir a utilização de recursos assistenciais durante hospitalização. **Objetivo:** Verificar a importância da mobilização precoce em pacientes internados na unidade de terapia intensiva e seu impacto sobre o sistema de saúde pública. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através do levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicos LILACS, SciELO e MedLine no período de 2020 a 2023. **Resultados:** Dos 70 estudos encontrados, 14 foram selecionados por abordarem diretamente a temática em questão. Verificou-se que a mobilização precoce traz incrementos funcionais importantes, devendo ser realizada sempre que indicada. É uma conduta segura que deve envolver toda equipe multidisciplinar, a fim de padronizar as intervenções de modo que a progressão nos níveis de dificuldade seja criteriosa e gradativa, evitando riscos ao paciente. Ademais, os estudos apontaram menor tempo de dependência de ventilação mecânica em indivíduos intubados, e redução de 1,5 a 3,3 dias de internação hospitalar. **Conclusão:** Com base nos resultados desse estudo, foi possível observar que mobilizar precocemente paciente restrito ao leito é essencial no processo de recuperação das funções orgânicas e prevenção de perdas funcionais, reduzindo o tempo de internação, o uso de recursos assistenciais e, portanto, os custos hospitalares, precisando ser meta primordial a ser seguida pela equipe multiprofissional.

Palavras-chave: **FRAQUEZA MUSCULAR; VENTILAÇÃO MECÂNICA; FUNCIONALIDADE; CUIDADOS CRÍTICOS; SEGURANÇA DO PACIENTE**



CONTRATUALIZAR PARA REDUZIR FILAS: UMA ESTRATÉGIA PARA FORTALECER ACESSO AO SUS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

FRANCISCO PEDRO DA SILVA FILHO; CLÁUDIA DO CARMO RICARTE COELHO;
TAMYRIS DA SILVA LOPES; SARA FRANCELINO DA SILVA CASTRO

Introdução: A Constituição Federal de 1988 garante a saúde como um direito universal, mas diversos municípios enfrentam dificuldades em ofertar serviços especializados devido à capacidade limitada, resultando em vazios assistenciais e filas de espera. Doenças oftalmológicas são comuns e, em casos graves, podem levar à cegueira. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 285 milhões de pessoas possuem problemas visuais, sendo que até 80% desses casos poderiam ser evitados ou tratados. No Brasil, 35 milhões de pessoas apresentam algum grau de dificuldade visual. No município estudado, com 234.509 habitantes e sede da 3ª Área Descentralizada de Saúde de Maracanaú/CE, havia um vazio assistencial em oftalmologia. Para suprir essa necessidade, foi adotada a estratégia de contratualização com clínicas especializadas, visando ampliar o acesso e reduzir o tempo de espera para atendimentos oftalmológicos.

Objetivo: Avaliar o impacto da contratualização de serviços especializados em oftalmologia na redução das filas de espera e na ampliação do acesso à atenção secundária. **Metodologia:** A metodologia envolveu a análise das dificuldades no acesso a consultas e exames oftalmológicos, a formalização de parcerias com três clínicas especializadas para atender à demanda e o monitoramento dos resultados. **Resultados:** Durante o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2023, a contratualização possibilitou a realização de 163.712 procedimentos, dos quais 149.552 foram consultas e exames e 14.160 foram procedimentos cirúrgicos, como facoemulsificação (9.725 cirurgias de catarata) e cirurgias de pterígio (3.114), totalizando 12.839 atendimentos cirúrgicos. Esses procedimentos corresponderam a 7,84% dos atendimentos realizados, demonstrando o impacto positivo da contratualização na oferta de serviços oftalmológicos. O tempo de espera para atendimento foi reduzido para 45 dias. **Conclusão:** A contratualização é uma estratégia eficaz para reduzir vazios assistenciais em oftalmologia, resultando na ampliação do acesso aos serviços e na redução das filas de espera. A continuidade desse processo é fundamental para garantir o direito à saúde e a eficiência dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: **ACESSO À SAÚDE; CONTRATUALIZAÇÃO; ATENÇÃO SECUNDÁRIA; REDUÇÃO DE FILAS; GESTÃO EM SAÚDE**



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM GRUPOS DE QUALIDADE DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

FRANCIELY BATISTA SOARES; ELIEL DE JESUS MELO

Introdução: Os grupos de qualidade de vida são importantes ferramentas na promoção, proteção e prevenção de agravos à saúde. No âmbito da Atenção Básica (AB), a oferta destes grupos se configura como uma potente estratégia de enfrentamento, sobretudo, às Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT's). Isso ocorre em decorrência do fomento à mudança no estilo de vida, por ser um espaço propício para a realização de ações de rastreio, monitoramento e educação em saúde, além de promover o protagonismo dos usuários. Desse modo, considerando a importância do profissional enfermeiro no cenário da atenção básica, torna-se relevante destacar seu papel neste contexto. **Objetivo:** Relatar a experiência de atuação do enfermeiro em grupo de qualidade de vida desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde no município de Caicó-RN. **Relato de experiência:** O grupo de qualidade de vida intitulado "Walfredo em Movimento" foi idealizado e implementado por profissionais vinculados à Residência Multiprofissional em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM/UFRN). A equipe multiprofissional da residência é composta por sete profissionais: Assistente Social, Enfermeira, Fisioterapeuta, Nutricionista, Odontologista, Psicólogo e Profissional de Educação Física (PEF). O grupo é ofertado duas vezes por semana (às segundas e quartas-feiras) com duração de uma hora e tem como público-alvo prioritário usuários que convivem com alguma DCNT (hipertensão, diabetes, obesidade), porém é aberto à toda comunidade. O grupo é composto majoritariamente por mulheres, contando com cerca de 70 usuárias cadastradas. O grupo inicia-se com momento de educação em saúde e, após, são realizadas práticas corporais (alongamento, circuitos, aerodance) sob a condução do PEF. Em uma ocasião a cada mês são realizadas aferição de pressão arterial, glicemia capilar, bem como avaliação física global com medidas antropométricas para acompanhamento da situação de saúde. Desse modo, o enfermeiro participa dos momentos de educação em saúde, oferta suporte às usuárias no momento da execução das práticas corporais evitando quedas e/ou lesões, realiza monitoramento da situação de saúde, encaminhamentos e diagnóstico. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro neste espaço, portanto, garante com que as ações preventivas, educativas e a vigilância em saúde ocorram precocemente, diretamente no território, com apoio multiprofissional garantindo o acompanhamento longitudinal.

Palavras-chave: **SAÚDE; EXERCÍCIO FÍSICO; MULHERES; ENFERMAGEM; INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA**



TUBERCULOSE EM SÃO PAULO: UM ESTUDO SOBRE O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

GIOVANA RIBEIRO DE MELO AFONSO; PEDRO HENRIQUE MAIA CARDOSO; JOÃO ANTONIO LESSA MATOS TOME; ALINE MAYUMI YAMADA ROCHA; THAYLINE NEGREIROS CAPUAL LEITE DE SANT ANA

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa causada por bactérias do complexo *Micobacterium tuberculosis*. A sua transmissão se dá majoritariamente por meio de inalação de perdigotos liberados por indivíduos com a doença ativa. Existem duas formas de manifestação: a pulmonar e a extrapulmonar, sendo a primeira a mais comum. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar dados epidemiológicos de tuberculose no estado de São Paulo. **Metodologia:** Este estudo será de natureza descritiva e do tipo ecológico com base em dados coletados do Departamento de Informação e Informática do Sistema único de Saúde do Brasil (DataSus), no estado de São Paulo entre os anos de 2020 a 2024. Nessa pesquisa foi avaliado a epidemiologia com base nas variáveis: ano, faixa etária, situação de rua, alcoolismo, drogas ilícitas. **Resultados:** A relação de casos por faixa etária de 2020 até 2023 a maioria ocorreu na faixa etária 20-39 anos com uma média de 48,28% nos 4 anos analisados, seguida de 40-59 anos com uma média de 31,80%. Em relação aos casos confirmados de alcoolismo segundo o ano de diagnóstico, observou-se que, em 2020, 20,17% dos pacientes eram alcoolistas; em 2021, esse número aumentou para 20,59%; em 2022, para 21,35%; e, em 2023, alcançou 21,97%. No que se refere às confirmações por drogas ilícitas, tem-se 19,54% dos casos em 2020, essa estatística se manteve igual no ano de 2021, seguido de aumento para 21,41% em 2022 e 22,43% em 2023. Segundo os dados de casos de tuberculose de pessoas em situação de rua por ano temos: em 2020, 5,31% dos casos foram de pessoas em situação de rua. 2021 esse número caiu para 5,15%. 2022 foi para 5,33%. Sendo 2023 o ano com o maior aumento, representando 5,70% dos casos. **Conclusão:** Os dados apresentados revelam uma tendência de aumento tanto nos casos confirmados de alcoolismo quanto no uso de drogas ilícitas associados a tuberculose ao longo dos anos analisados. Esses resultados indicam um crescimento preocupante nos diagnósticos de tuberculose associados ao alcoolismo e uso de drogas ilícitas. Isto reforça portanto, a necessidade da intensificação das políticas de conscientização a respeito deste assunto.

Palavras-chave: **ALCOOLISMO; DROGAS ILÍCITAS; DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS; ESTATÍSTICA; GRUPOS ETÁRIOS**



CUIDADOS DE ENFERMAGEM RELACIONADO A PALIATIVIDADE DENTRO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

LORENA BRINHOLE TEODORO DOS REIS; FRANCIELE MILANI PRESSINATTE;
LIA LAIENY MEIRA FREIRE; RAFAELA MIRANDA FONTOLAN; LORENA
CAMARGO JANUÁRIO

RESUMO

Justificativa: Esse estudo tem relevância de trazer as intervenções mais utilizadas em benefício de minimizar o sofrimento na UTI e posteriormente no domicílio após alta hospitalar, bem como incentivar a educação continuada nos serviços de saúde concernente à manutenção e intervenção da equipe de enfermagem no alívio da dor, diminuindo efeitos colaterais e dependência medicamentosa. **Objetivo:** analisar sobre a gestão do cuidado paliativo dentro da unidade de terapia intensiva na perspectiva de enfermeiros. **Método:** trata-se de uma leitura exploratória e analítica das obras bibliográficas cujo intuito é sintetizar os conhecimentos publicados cientificamente, dando suporte para a tomada de decisão e melhoria da prática assistencial no cuidado paliativo, onde foram utilizados 11 artigos para a confecção do resumo expandido. **Resultados:** a implantação de cuidados paliativos dentro das instituições, estabelece a necessidade de protocolos, juntamente com equipes direcionadas ao cuidado paliativo. Dessa forma, a implantação de protocolos sobre os cuidados continuados propicia a diminuição do sofrimento e melhora a qualidade de vida dos pacientes com enfermidades que ameaçam a continuidade da vida. **Conclusão:** destaca-se assim, a necessidade da implantação de uma comissão de cuidados paliativos com o acompanhamento e análise contínua dos profissionais com a finalidade da apropriação de conhecimento; viabilizando o planejamento na sua prática diária da assistência aos pacientes internos dentro da UTI com esse perfil.

Palavras-chave: Cuidados Continuados; Cuidados Críticos; Cuidados intensivos; Manejo da Dor e Cuidados Paliativos.

1 INTRODUÇÃO

A busca pelo sentido da vida e a compreensão da morte, observada de diferentes formas, perante a sociedade, crenças e do contexto histórico; trazem os cuidados continuados como uma forma inovadora de assistência na área da saúde (Kira, Montagnini, Barbosa, 2008).

O esforço constante e intenso de todos os profissionais em salvar vidas mudou o padrão de adoecimento populacional, com aumento da expectativa de vida e conseqüente o crescimento da parcela idosa da população, retratam uma realidade de progresso nos avanços na saúde e na tecnologia de manutenção da vida (Oliveira, *et al*, 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o cuidado continuado tem a finalidade possibilitar a melhora da qualidade de vida de pacientes que enfrentam enfermidades que ameaçam a vida; obtida ao precaver e atenuar o sofrimento físico, espiritual e psicossocial, bem como assistência à família (Ministério da Saúde, 2018).

Este estudo objetiva-se analisar sobre a gestão do cuidado paliativo dentro da unidade

de terapia intensiva na perspectiva de enfermeiros.

Esse estudo tem relevância de trazer as intervenções mais utilizadas em benefício de minimizar o sofrimento na UTI e posteriormente no domicílio após alta hospitalar, bem como incentivar a educação continuada nos serviços de saúde concernente à manutenção e intervenção da equipe de enfermagem no alívio da dor, diminuindo efeitos colaterais e dependência medicamentosa. Onde apontam a importância do papel do enfermeiro no controle da dor, com responsabilidade na avaliação diagnóstica, na intervenção e monitorização dos resultados perante o tratamento como membro da equipe de saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de resumo expandido cujo intuito é sintetizar os conhecimentos publicados cientificamente, dando suporte para a tomada de decisão e melhoria da prática assistencial no cuidado paliativo. Afim de possibilitar melhor visualização das evidências contribuindo para a incorporação e adesão ao melhor tratamento fomentando discussões e estudos sobre as lacunas identificadas.

Utilizou-se a leitura e interpretação de livros e artigos selecionados a partir do objetivo proposto. A pesquisa foi realizada através da base de dados on-line Medical Literature and Retrieval System online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), acessados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados para a pesquisa na BVS foram previamente selecionados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), os dados foram coletados no período entre março e abril de 2024, com as seguintes palavras chave; Cuidados Continuados; cuidados críticos, cuidado de enfermagem e manejo da dor.

Foram considerados como critério de inclusão a pesquisa de artigos realizados por profissionais com títulos relacionados à temática proposta no período de publicação entre os anos de 2016 e 2022 devido a poucas referências sobre o tema abordado.

Resultaram inicialmente em 86 textos, dos quais foram sintetizadas as seguintes informações: título do artigo, autor, linguagem e ano de publicação, ficando 32 obras disponíveis; os dados foram tabulados e analisados utilizando os operadores booleanos “and” e “or” a fim de facilitar as buscas, através dos descritivos utilizados; ficando disponíveis somente 18 obras literárias relacionadas ao assunto abordado após a seleção do material.

Para finalizar realizou-se a leitura exploratória e analítica das obras bibliográficas com objetivo de verificar quais os conteúdos dos artigos consultados em relação à pesquisa, com a finalidade de ordenar e sumarizar os dados contidos, como forma de obtenção das respostas ao problema levantado, o qual foi novamente sintetizado sendo utilizados 11 artigos para a confecção do resumo expandido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implantação de cuidados paliativos dentro das instituições, estabelece a necessidade de protocolos, juntamente com equipes direcionadas ao cuidado paliativo. Dessa forma, a implantação de protocolos sobre os cuidados continuados propicia a diminuição do sofrimento e melhora a qualidade de vida dos pacientes com enfermidades que ameaçam a continuidade da vida (Silva, *et al*, 2023).

Se torna elegível para os cuidados paliativos todo paciente com doença ativa, sendo ela progressiva e ou que ameaça à vida, o que não os restringe, somente aos enfermos em fase terminal. essa abordagem é também indicada para pacientes com doença crônica, evolutiva em diferentes estágios, mudando apenas a amplitude dos cuidados e a intervenção, que devem ser condizentes com a atual fase da doença no seu processo natural (Silva, *et al*, 2023).

Os pacientes crônicos ou terminais que necessitam de cuidados críticos/ intensivos demandam elevadas intervenções assistenciais em diferentes níveis de qualificações

profissionais, por conta da dependência total em relação ao suprimento das necessidades de saúde. Dessa forma esses clientes elencam um potencial risco de agravamento do quadro geral, por assim dizer também necessitando de cuidados assistenciais da equipe de enfermagem e médica de forma contínua e especializada ((Ministério da Saúde, 2017).

Conforme a portaria 895/2017 do Ministério da Saúde, discorre sobre a instituição do cuidado progressivo ao paciente crítico com os critérios de elegibilidade de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva no âmbito do Sistema Único de Saúde (Espindola, *et al*, 2024).

Ainda de acordo com a Sociedade Brasileira relacionada ao estudo da Dor (SBED), essa sintomatologia é entendida como uma manifestação da doença ou afecção orgânica, mas pode apresentar-se como um quadro clínico complexo, onde o conceito da dor retrata uma experiência de angústia somada a uma lesão tecidual real ou potencial com vários integrantes sensoriais, emocionais, cognitivos e sociais. A dor pode ser uma experiência corriqueira em unidades de terapia intensiva e sua verificação e manipulação são incitadoras para os profissionais de saúde (Morais, *et al*, 2018).

Os diagnósticos de enfermagem têm o intuito de padronizar as ações do cuidado, afim de estruturar, organizar e descrever as avaliações, intervenções e resultados pertinentes a melhora da dor mediante as respostas do sujeito, relacionada aos processos vitais na qualidade de vida, onde o alívio e/ou redução da dor a um nível de conforto seja aceitável ao paciente (Pires, *et al*, 2020).

O cuidado de enfermagem vai além do aprendizado científico, ele é instituído através de uma relação que envolva uma boa comunicação, vínculo, respeito e empatia com o paciente e rede de apoio. Os profissionais trabalham em conjunto de modo a unificar os conhecimentos técnicos, com foco na minimização do sofrimento humano (Poles, Bousso, 2009).

As ações a serem tomadas para alcançar resultados aceitáveis no processo de saúde e doença dentro dos cuidados continuados tem o objetivo padronizar uma comunicação efetiva entre enfermeiro e equipe de enfermagem relacionada ao paciente/família onde propõe intervenções para alívio a redução da dor. Intervenções efetivas e condutas profissionais norteadas à reabilitação com assistência intensiva adequada facilitam a fundamentação diagnóstica e a tomada de decisão clínica pelos enfermeiros (Ministério da Saúde, 2018).

Diante dos desafios dos cuidados paliativos enfrentados pela enfermagem dentro da UTI, temos vários que precisam ser superados frequentemente de modo a oferecer um serviço digno e condizente com as necessidades dos pacientes. O estudo continuado e o treinamento da equipe envolvendo todos os conhecimentos multiprofissionais são primordiais dentro desse processo de superação dentro da área da saúde (Lourençato, *et al*, 2016).

Esses profissionais são os que mais sentem a realidade diária no cuidado voltado ao paciente. Têm total responsabilidade de promover o bem-estar e o conforto diante de cada obstáculo dentro da paliatividade. Quando o alívio dos sintomas do paciente é o centro, e seu conforto é o foco do cuidado; os princípios paliativistas são aplicados em sua essência, propiciando um olhar holístico envolto por sentimentos de medo e incerteza sobre o restabelecimento funcional conforme a qualidade de vida (Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe, 2017).

Existe um déficit evidenciado devido à falta de capacitação profissional, onde pode ser reparado por meio da elaboração de estratégias educativas, assim como, discussões precoces acerca do alívio dos sintomas frente às mudanças estabelecidas pelo agravo da doença. Oferecendo meios para investir tanto no âmbito da educação continuada como na assistência do cuidado, visando medidas de melhoria na formação dos profissionais de enfermagem; proporcionando uma significativa compreensão acerca do tema, oferecendo assim um atendimento individualizado, priorizando a dignidade humana.

4 CONCLUSÃO

Através dessa revisão integrativa, esta pesquisa possibilitou identificar os desafios na implementação do cuidado continuado referente a assistência de enfermagem. Bem como enfatizar a importância da qualificação destinada ao processo de paliatividade dentro da unidade de terapia intensiva.

Dessa forma, faz-se necessário incluir reflexões constantes sobre a temática entre os profissionais dentro da sua interdisciplinaridade, discorrendo sobre os recursos na educação continuada em relação ao assunto. Onde a elaboração de protocolos de forma assertiva estabelece melhoria no vínculo entre a equipe prestadora do serviço, paciente e familiares no processo de continuidade do alívio dos sintomas principalmente a dor.

Destacando assim a necessidade da implantação de uma comissão de cuidados paliativos com o acompanhamento e análise contínua dos profissionais com a finalidade da apropriação de conhecimento; viabilizando o planejamento na sua prática diária da assistência aos pacientes internos dentro da UTI com esse perfil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, n. 225, p. 276, 2018 Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/3V86y02>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Portaria N 895/GM/MS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 31 de março de 2017.

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe. Protocolos assistenciais. Aracaju: Coren-SE, p. 1-3, 2017. Disponível: <https://bit.ly/3U5wzM6>

ESPINDOLA, A. V; QUINTANA, A. M; FARIAS, C. P; MÜNCHEN, M. A. B. Relações familiares no contexto dos cuidados paliativos. **Rev Bioét Brasília**, v. 26, n. 3, p. 371-377, 2018. Acessado: 20 de março de 2024. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-

KIRA, M. C; MONTAGNINI, M; BARBOSA, S. M. M. Educação em cuidados paliativos. **Conselho Regional de Medicina do estado de São Paulo: Cremesp**, São Paulo, p. 595-612, 2008. Disponível: <https://bit.ly/3m4Qjkn>.

LOURENÇATO, F. M; SANTOS, A. F. J; FICHER, A. M. F. T; SANTOS, J. C; ZOPPI, D; GIARDINI, M. H, *et al.* Implantação de serviço de cuidados paliativos no setor de emergência de um hospital público universitário. **Revista Qualidade HC**, p. 127-33, 2016. Disponível: <https://bit.ly/3hZrdo6>

MORAIS, E. N. et al. Cuidados paliativos: enfrentamento dos enfermeiros de um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro – RJ. **Res. Fundam. Care**. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6000>.

OLIVEIRA, F.T; FLÁVIO, D. A; MARENGO, M. O; SILVA, R. H. Bioética e humanização na fase final da vida: visão de médicos. **Rev. bioét. (Impr.)**, v. 19, n. 1, p. 247-58, 2011. Disponível: <https://bit.ly/3GJzN4W>

PIRES, I.B; MENEZES, T. M; CERQUEIRA, B. B; ALBUQUERQUE, R. S; MOURA, H. C; FREITAS, R. A, et al. Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional. **Acta Paul Enferm.** 2020.

POLES, K; BOUSSO, R. S. Morte digna da criança: análise de conceito. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 43, n. 01, p. 207-15, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000100028.

SILVA, C. F; SOUZA, D. M; PEDREIRA, L. C; SANTOS, M. R; FAUSTINO, T. A. Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. *Ciência Saúde Coletiva*, v.18, n. 9, p. 2597-604, 2023. DOI: 10.1590/S1413-81232013000900014



PROMOVER O ACOLHIMENTO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

SHIRLEI SANTANA ALCANTARA

Introdução: O acolhimento à vítima de violência doméstica envolve ações que promovem direitos, fortalecem a autonomia e utilizam recursos pessoais, comunitários e sociais. Esse atendimento é fundamentado no respeito à diversidade, às potencialidades, aos valores, crenças e identidades das mulheres. O serviço articula-se com outras políticas públicas e órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, buscando uma atuação integrada que ofereça suporte completo. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é promover o enfrentamento à violência e a integração dos serviços de atendimento, prevenindo a revitimização da mulher e oferecendo um atendimento humanizado e integral. **Metodologia:** A pesquisa, de caráter qualitativo, foi realizada por meio de reuniões de conscientização em uma Unidade de Saúde da Família (USF), com foco em envolver o maior número possível de profissionais, sem comprometer o atendimento à população. **Resultados:** Nessas reuniões, foram discutidos temas relacionados à violência doméstica, com o objetivo de capacitar a equipe de saúde para identificar e acolher as vítimas de forma mais efetiva. A universalidade do acesso à saúde pública torna a articulação entre os profissionais e o atendimento a vítimas de violência doméstica uma prática essencial. É fundamental capacitar os profissionais de saúde para reconhecer essa demanda e orientar as mulheres quanto aos seus direitos, conforme previsto na Lei Maria da Penha. A criação de um fluxo de encaminhamento torna o atendimento mais eficiente, integrando as mulheres a uma rede de proteção robusta. Com isso, os profissionais de saúde capacitados são capazes de prestar o apoio inicial necessário, além de encaminhar as mulheres aos serviços adequados de forma ágil e eficaz. A equipe de saúde, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde, desempenha um papel crucial no acolhimento inicial das mulheres em situação de violência. **Conclusão:** A complexidade desse atendimento demanda uma articulação em rede entre os serviços, e é essencial que os profissionais estejam atentos às crenças e valores das pacientes, proporcionando assim um acolhimento humanizado e integral.

Palavras-chave: **REDE; ENFERMAGEM; EQUIPE DE SAÚDE; CAPACITAÇÃO; MULHERES**



PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO PRÉ-NATAL: A JUNÇÃO ENTRE O MÉTODO PILATES E A AROMATERAPIA

ÉRIKA VANESSA SEREJO COSTA; MARIA IMACULADA DE AGUIAR PARENTE; ERICA DOS SANTOS SOUSA; EMANUELLE FROTA COSTA RIOS; FRANCISCO JOSÉ OLIVEIRA VASCONCELOS CARVALHO

Introdução: A gravidez é um período em que surgem alterações físicas e emocionais, sendo a dor um processo inevitável, principalmente ao final da gravidez e na hora do parto. Para tanto, existem métodos não farmacológicos que podem relaxar a mente e o corpo durante o pré-natal, dentre os quais o método Pilates e a Aromaterapia. **Objetivo:** Identificar através de uma revisão de literatura como práticas alternativas e complementares utilizando Aromaterapia e o Pilates podem ser utilizadas no período pré-natal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, com os seguintes descritores “Técnicas de Exercício e Movimento” AND “Gravidez”, nas bases de dados Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed. Foram incluídos artigos sem restrição de idiomas e tempo, e excluindo artigos duplicados e com acesso indisponível. A seleção priorizou a relevância e a importância do Pilates aliado à Aromaterapia no contexto gestacional. **Resultados:** À medida que a barriga cresce, o corpo feminino enfrenta mudanças significativas, como produção do hormônio relaxina que relaxa os ligamentos e articulações. Joseph Pilates, criador do método Pilates, defendia a integração entre corpo e mente. Assim, o Pilates se torna uma prática valiosa antes, durante e depois da gestação, contribuindo para o preparo físico, o equilíbrio e o alívio de dores lombares. A Aromaterapia também se mostra uma terapia complementar eficaz, através da inalação ou aplicação de óleos essenciais, é possível estimular áreas do cérebro que ajudam a reduzir a ansiedade e estresse. Óleos como lavanda, seja como único óleo essencial ou com combinado com outros óleos, são frequentemente utilizados para ajudar gestantes promovendo um estado de relaxamento. **Conclusão:** Investir em alternativas que proporcionem bem-estar durante a gravidez é fundamental. O Pilates oferece uma abordagem holística que ajuda as mulheres a lidarem com mudanças físicas e emocionais desse período. Ao mesmo tempo, a Aromaterapia pode servir como suporte adicional para redução da ansiedade e alívio da dor. Portanto, conclui-se que essas práticas podem proporcionar conforto e segurança, tornando a experiência da gravidez ainda mais especial e positiva.

Palavras-chave: **GESTANTES; TÉCNICAS DE EXERCÍCIO E DE MOVIMENTO; AROMATERAPIA; DOR; MUDANÇAS**



ATENÇÃO PRIMÁRIA NA VIGILANCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: O PAPEL DO ENFERMEIRO

SANDRA REGINA DA SILVA VITA; SUNNY LADY NEVES SANTOS

Introdução: A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) consiste na avaliação contínua do perfil alimentar e nutricional da população e seus fatores determinantes, sendo uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) do Ministério da Saúde. A avaliação nutricional é um dos instrumentos do profissional de saúde para prevenir, diagnosticar e educar de forma individualizada, além de promover ações. Consideram-se múltiplos aspectos envolvidos na alimentação, desde ações influenciadas pela cultura a acesso econômico. Na avaliação, identifica-se a obesidade como problema de saúde pública tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento, representando importante fator de risco para o surgimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). **Objetivo:** evidenciar a importância da formação para autonomia do Enfermeiro num olhar ampliado do paciente para além da queixa. **Material e Método:** trata-se de relato de caso descritivo em que profissionais da Enfermagem, bolsistas do Programa de qualificação da APS do Instituto de Ensino Pesquisa e Inovação (ICEPI) atuam na (APS) Atenção Básica à Saúde no Espírito Santo em especial, Cariacica. **Resultado:** diante das projeções de prevalência da obesidade, demarca-se o nível de Atenção Primária à Saúde (APS), com papel fundamental na gestão do cuidado das pessoas do território, com atuação das equipes multidisciplinares e, em especial, o enfermeiro. Profissionais que atuam na abordagem dos determinantes da obesidade, aconselhando sobre nutrição, atividade física e esclarecendo dúvidas sobre essa doença crônica. Tal atividade é considerada indispensável na APS pela Política Nacional de Promoção à Saúde. **Conclusão:** o resultado está na prática clínica com olhar ampliado voltado para atender o paciente em sua queixa, porém, trazendo o olhar do mesmo para a causa principal, promovendo cuidado longitudinal a curto, médio e longo prazo com mudanças de hábitos para vida saudável, respeitando condições culturais e sócio-econômica. Conclui-se que embora a nutrição não seja atividade específica da enfermagem, o enfermeiro atua na identificação, no cuidado da obesidade e na detecção dos sinais da patologia. A enfermagem tem papel ativo no manejo da obesidade, fornecendo educação, apoio emocional e monitoramento dos pacientes. Atuando principalmente na educação sobre hábitos alimentares saudáveis, atividade física e estratégias de autocuidado.

Palavras-chave: **OBESIDADE; EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL; EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM; ENFERMAGEM PRÁTICA; SAÚDE PÚBLICA**



PRONTUÁRIO ELETRÔNICO: IMPULSIONANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM UM HOSPITAL DIA

JULIANA MENDONÇA DUARTE; DAPHINE DE OLIVEIRA BARBOSA MORAES; JESSICA MACEDO NEVES

Introdução: O prontuário do paciente é uma ferramenta fundamental para a prestação do cuidado em saúde, sendo um registro de todas as informações de saúde do indivíduo. Com o Prontuário Eletrônico do Paciente, a comunicação entre as equipes de saúde é facilitada, garantindo acesso às informações do paciente. Sistemas de alertas automáticos apoiam o farmacêutico na avaliação de prescrição para minimizar possíveis erros relacionados aos medicamentos e garantir a segurança do paciente. **Objetivo:** Analisar as contribuições do prontuário eletrônico para atuação do farmacêutico hospitalar, garantindo benefícios e a segurança do paciente referentes à prescrição e administração de medicamentos, bem como o reflexo na otimização da assistência farmacêutica. **Metodologia:** Análise dos indicadores de um Hospital Dia de São Paulo no período de julho de 2023 à junho de 2024 obtidos através de relatórios eletrônicos. **Resultados:** Foram avaliadas 17.178 prescrições, resultando em 1438 intervenções, principalmente por duplicidade terapêutica (763), horário incorreto (251), ajuste de dose (115), cadastro de alergia (70), inclusão de medicamentos (50) e entre outras (189). A aceitação das intervenções pela equipe médica foi de 96%. Entre julho e dezembro de 2023, houveram 901 intervenções, reduzindo para 537 entre janeiro e junho de 2024. Enquanto a taxa de reconciliação medicamentosa realizada manualmente no 2º semestre de 2023 era de 28% (883), passou para 95,5% (2908) no 1º semestre de 2024 após a adequação da reconciliação em sistema de prontuário eletrônico dos pacientes internados acima de 24h. **Conclusão:** A análise demonstrou que o uso do prontuário eletrônico é altamente favorável para apoiar a decisão clínica, monitorar medicamentos, reduzir erros e otimizar processos de trabalho. Oferece benefícios significativos para farmacêuticos hospitalares, como avaliar prescrições médicas, melhorar a segurança com alertas padronizados, otimizar as rotinas administrativas e dedicar mais tempo às atividades clínicas. O envolvimento da equipe de enfermagem e médica é essencial para resultados positivos e redução de danos ao paciente. Intervenções farmacêuticas foram reduzidas em 2024 comparado a 2023, demonstrando a eficácia do prontuário eletrônico e houve aumento no número de reconciliação medicamentosa de pacientes assegurando a qualidade na assistência.

Palavras-chave: **PRESCRIÇÃO; INTERVENÇÃO; RECONCILIAÇÃO; FARMACÊUTICO; INDICADOR**



INCIDÊNCIA DE CATARATA PRÉ-SENIL POR DERMATITE ATÓPICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

HENRIQUE TOFOLI VIEIRA MACHADO; MARIA VITORIA KRAHL; MARIANA DUARTE GARCIA BRITO; GEOVANA MENDES DE SEIXAS; GIOVANA MIZIARA CASTRO

Introdução: A catarata pré-senil é caracterizada pela opacificação do cristalino em indivíduos com menos de 50 anos. Fatores como predisposição genética, uso prolongado de corticosteroides e doenças sistêmicas podem influenciar o desenvolvimento dessa condição. A dermatite atópica (DA), uma doença inflamatória crônica da pele, está associada a complicações oculares, incluindo a formação precoce de catarata, especialmente em pacientes que fazem uso prolongado de corticosteroides. **Objetivo:** Avaliar a incidência de catarata pré-senil em pacientes com dermatite atópica no Sistema Único de Saúde (SUS), analisando fatores associados e propondo possíveis abordagens preventivas e terapêuticas para minimizar complicações. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura utilizando bases de dados como PubMed, SciELO e BVS, focando em artigos publicados nos últimos cinco anos. Os descritores utilizados incluíram "catarata pré-senil", "dermatite atópica", "corticosteroides", "opacificação do cristalino", "SUS", "Brasil" e "complicações oculares". Os critérios de inclusão foram artigos que descrevem a relação entre dermatite atópica e catarata em pacientes com menos de 50 anos no contexto de atendimento público de saúde no Brasil. Foram excluídos estudos com enfoque em outras doenças oculares ou realizados em sistemas de saúde privados. **Resultados:** Os estudos revisados indicam que pacientes com dermatite atópica têm um risco aumentado para catarata pré-senil, principalmente em função do uso prolongado de corticosteroides. No contexto do SUS, essa relação é significativa, devido à maior prevalência de DA em populações com menor acesso a tratamentos alternativos ou preventivos. Dados sobre a prevalência de catarata pré-senil em pacientes com DA atendidos no SUS são escassos, mas os relatos disponíveis sugerem que o uso inadequado de corticosteroides, associado à falta de acompanhamento especializado, contribui para o desenvolvimento dessa complicação. Além disso, a dermatite atópica severa, com episódios recorrentes de inflamação ocular, parece acelerar a opacificação do cristalino. **Conclusão:** A dermatite atópica, especialmente em pacientes dependentes de corticosteroides, está fortemente associada ao aumento da incidência de catarata pré-senil. A falta de monitoramento contínuo e de alternativas terapêuticas adequadas agrava esse quadro. É necessário investir em programas de educação continuada para profissionais de saúde e pacientes, promovendo o uso racional de corticosteroides e o acompanhamento oftalmológico regular.

Palavras-chave: **CORTICOSTEROIDES; OPACIFICACAO DO CRISTALINO; SAUDE PUBLICA; OFTALMOLOGIA; DOENCAS INFLAMATORIAS**



O USO DE ANTIDEPRESSIVOS DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS RELACIONADOS AO MÚLTIPLOS FATORES DE ESTRESSE

JAINÉ MARIA CAVALCANTE MAIA; BRAYAN ALMEIDA FERREIRA

Introdução: A pandemia da Covid-19, é causada por uma infecção respiratória aguda pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus, descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos causando diversos traumas na população. **Objetivo:** Evidenciar o aumento do consumo de medicamentos antidepressivos correlacionado aos múltiplos fatores de estresse ocasionados pelo impacto da pandemia da Covid-19 no Brasil. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagens qualitativa e exploratória, eixo temático referente a saúde mental no contexto do SUS. Foram pesquisados artigos relacionados ao tema com os seguintes descritores: antidepressivos, drogas estimulantes, SNC e COVID-19. Elaborado por meio de pesquisas nas plataformas de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Pubmed, além disso, também foram analisadas publicações que retratavam sobre a automedicação e seus riscos para a saúde pública entre os períodos de publicações de 2019 a 2021. **Resultados:** A saúde mental foi gravemente afetada pela pandemia da Covid-19 e por seus efeitos em nossas vidas, economias e sociedades. O aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais durante a pandemia ocorrer por diversos fatores. Dentre elas, pode-se destacar a ação direta do vírus da Covid-19 no sistema nervoso central, as experiências traumáticas associadas à infecção ou à morte de pessoas próximas, o estresse induzido pela mudança na rotina devido às medidas de distanciamento social ou pelas consequências econômicas, na rotina de trabalho ou nas relações afetivas e, por fim, a interrupção de tratamento por dificuldades de acesso. O Conselho Federal de Farmácia, de janeiro de 2019 a julho de 2020, foi registrado um aumento de 13,84% na venda de antidepressivos e estabilizadores de humor. Dessa forma, é inegável que houve um aumento da utilização de antidepressivos pela população brasileira neste período. **Conclusão:** Esses fatores correlacionados a pandemia podem contribuir para o desenvolvimento de um quadro de medo e insegurança, agravando a saúde mental das pessoas.

Palavras-chave: **COVID; AUTOMEDICAÇÃO; MEDICAMENTO; ANSIEDADE; SAÚDE**



CONTAMINAÇÃO POR BIOLÓGICOS NA ENFERMAGEM E O USO CORRETO DO EPI NO COMBATE AO COVID-19

WILLONNIA MÁRCIA DE ALMEIDA BRANDÃO; THINNER THARLLES LIMA BRANDÃO; LAYNNE LUCENA BARBOSA LOPES; FLAVIA FERREIRA MONARI

RESUMO

A enfermagem está exposta a diferentes riscos durante sua assistência à saúde e no cenário de 2020 quando ocorreu a pandemia pelo vírus SARS-COV2, sendo este um patógeno ainda não identificado antes em seres humanos, o mesmo foi descrito a primeira vez na cidade de Wuhan, província de Hubei, com isso enfatizamos que biossegurança é fator fundamental para profissionais de saúde, tendo em vista que este grupo é de alto risco para exposição biológicas, sendo o vírus de alta carga viral e rápida disseminação na comunidade e entre profissionais de saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, abordagem qualitativa, de caráter exploratório descritivo, a coleta dos dados ocorrerão entre os meses de março e junho do ano de 2020, nas bases de dados eletrônicas: LILACS, SciELO, Pubmed (MEDLINE), BVS e BDNF. Como questão norteadora adotou-se: O uso inadequado dos EPIs pela equipe de enfermagem facilita a contaminação SARS-COV2? Utilizando as seguintes frases de busca: "Uso de EPI na enfermagem" e "COVID-19 em profissionais de saúde". **Resultados:** Maiores números de publicações das amostras ocorreram em 2020, devido a pandemia ter iniciado no ano de 2019, em meadas do mês de dezembro, a maioria dos estudos selecionados foram de origem Brasileira 66,66%, Estadunidense 8,33%, Chinesa 16,66%, Peruano 8,33%, a presença de estudos foi maior na BVS em comparação as outras bases de dados utilizada na pesquisa. **Considerações finais:** os estudos analisados nesta pesquisa evidenciaram que os EPIs funciona como barreira eficaz contra a contaminação por COVID-19, salientando a necessidade de conhecimento técnico científico para uso adequado dos EPIs.

Palavras-chave: COVID-19; Enfermagem; SARS-COV2; Coronavírus; Biossegurança.

1 INTRODUÇÃO

Durante o exercício da enfermagem os profissionais estão sujeitos à contaminação por microrganismos, pois a manipulação de materiais biológicos tais como agulha, cateteres, fômites, perfuro cortante, sangue e secreções, sendo assim gerando riscos de contaminação ocupacional, a Organização Mundial da Saúde (OMS) implantou estratégias e ações para que esses profissionais exercessem suas atividades laborais de forma segura, desde então denominada biossegurança (Sousa et al., 2016; Brasil, 2010). E a partir desse ponto foi estabelecida em 2005 a lei 11.105 no Congresso Nacional que estabelece os princípios e diretrizes para a manipulação de biológicos (Brasil, 2005).

No entanto a enfermagem não está sujeita apenas aos riscos biológicos, mas vários riscos que podem ser classificados segundo a NR-32, como riscos biológicos, químicos, físicos, mecânicos, resíduos, ergonômicos, radiação ionizante e acidentes, desta forma são fundamentais o uso de dispositivos ou produtos de uso individual que tenha a finalidade de barreira e proteção dos profissionais, sendo assim classificados como Equipamentos de Proteção Individual-EPIs e regularizado pela NR-6 (Brasil, 2010; NR nº 32, 2005; NR nº 06, 2005).

Enfatiza-se portanto no presente estudo os riscos biológicos que é cenário de luta contra o COVID-19 que deu início na China, o mesmo é um vírus de alta carga viral e de fácil e rápida transmissão, podendo o vírus permanecer viável por dias em superfícies (Doremalen *et al.*, 2020). Desta forma a disseminação do patógeno aconteceu muito rápido também entre os profissionais de saúde (Gallasch *et al.*, 2020; Wang; Zhou, 2020).

A alta carga viral do SARS-COV2 e sua rápida disseminação entre os profissionais de saúde requer maior técnica e conhecimento dos profissionais que estão na linha de frente no combate a pandemia, desta forma há maior necessidades de estudos voltados para biossegurança e para melhoria dos EPI's utilizados pelos profissionais da área da saúde. Assim o presente estudo proporciona o aumento do conhecimento para os profissionais, tendo em vista os riscos no exercício das atividades laborais, e que o mesmo saiba identificar erros e execute com excelência às medidas de autoproteção.

Sendo assim o presente estudo tem como objetivo realizar levantamento na literatura acerca da importância do uso dos EPI's na atuação dos profissionais de enfermagem no exercício das atividades laborais, com ênfase na importância destes no combate a pandemia do COVID-19.

2 MATERIAL E MÉTODO

A presente pesquisa seguiu a abordagem qualitativa, de caráter exploratório descritivo (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014), realizada período dos meses de março de 2020 a Junho de 2020. A questão norteadora da pesquisa foi elaborada seguindo os elementos fundamentais da pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências (Santos; Pimenta; Nobre, 2007). Desta forma construiu-se a questão norteadora da pesquisa: O uso inadequado do EPI pela equipe de enfermagem facilita a contaminação por 2019n-COV?

Os estudos foram escolhidos de acordo com o modo *with full text*, ou seja, textos completos, sendo incluídos também manuais e normas técnicas, para a busca foram utilizados frases de busca através da estratégia PICO sendo elas “uso de EPI na enfermagem”, “covid-19 em profissionais da saúde”. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE e PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e Base de Dados em Enfermagem (BDENF) a partir dos resultados foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão descritos abaixo.

Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de elegibilidade: artigos completos que abordassem a temática proposta, publicados no período de 2015 a 2020, nos idiomas português, inglês, espanhol e chinês, disponíveis na íntegra e de modo gratuito. Foram excluídos da pesquisa os estudos que não responderem à questão norteadora, publicados em anos não correspondentes aos pesquisados, teses e dissertações.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 12 artigos, os mesmos foram dispostos no quadro sinóptico (Quadro.1) identificados através categorias descritas com letra e numeral da sua ordem (ex. B1). Maiores números de publicações da amostra ocorreram em 2020, devido ao patógeno ter sido descoberto em 2019, a maioria dos estudos selecionados foram de origem Brasileira 66,66%, Estadunidense 8,33%, Chinês 16,66% e Peruano 8,33%, a presença de estudos foi maior na BVS em comparação as outras bases de dados utilizada na pesquisa.

As análises de dados foram feitas através da categorização de todos os assuntos envolvendo a temática, que serão apresentados em tópicos para a discussão. Sendo assim, para fins de organização, os dados selecionados foram dispostos em tabela contendo os seguintes itens: autor, base de dados, título do artigo e ano de publicação e tipo de estudo (Tabela 1).

Quadro 1: Síntese de informações editoriais, metodológicas e de conteúdo dos estudos.

CATEGORIA	AUTOR/ PERIÓDICO ANO	TIPO DE ESTUDO	DENE*	OBJETIVO	INTERVENÇÃO
B1	Ying-hui, Jin et al. Military Medical Research. 2020	Bibliográfico	5	Servir os profissionais de saúde para lidar com os casos suspeitos de infecção por 2019-n-cov	Pesquisa aponta a etiologia a patogênese do coronavírus, seus sinais e sintomas, pontuando a principal via de disseminação.
B2	Brasil, Ministério da Saúde 2020	Teórico Bibliográfico	7	Estabelecer diretrizes de medidas e controle contra COVID-19.	Presente manual aborda a implementação de ações e estratégias que visam minimizar a exposição ao patógenos respiratório em especial COVID-19.
B3	VERBEEK, Josh et al. Cochrane Library. 2019	Exploratório descritivo	5	Avaliar que tipo de EPI de corpo inteiro e que método de colocação e retirada de um EPI.	Apresentação de EPI's como métodos eficazes para evitar que a pele e mucosas se contaminem e respiradores impedem a inalação.
B4	BRASIL, Ministério da Saúde. 2020	Teórico Bibliográfico	7	Orientação para profissionais de saúde no atendimento da COVID-19.	Relata pontos importantes das características patológica do vírus e sua permanência em superfície, facilitando a disseminação entre profissional.
B5	YING-HIUI, Jin et al. Military Medical Research	Transversal	4	Avaliar a influência dos níveis de estresse nos profissionais de saúde e o índice de	Nesta amostra analisada foi observado maior índice de contaminação em profissionais que tiveram falha na proteção individual durante

	2020.			Contaminação por COVID- 19.	contato com paciente a curta distância.
B6	Brasil, Ministério da Saúde 2020	Teórico Bibliográfico	7	Padronizar as ações para enfrentamento da pandemia COVID-19, consolidar orientações de proteção de paciente e profissionais APS/ ESF.	Este manual aborda sobre a importância da Limpeza concorrente, uso adequado das máscaras cirúrgicas, para atendimento de cliente como precaução para a gotícula e uso da máscara N95 ou PFF2 para procedimentos que geram aerossóis.
B7	Brasil, Ministério da Saúde 2020	Teórico Bibliográfico	7	Fornecer recomendações referentes ao manejo dos corpos no contexto do novo coronavírus.	O presente manual evidencia a importância do cuidado com a exposição a fluidos corporais infectados e objetos e superfícies.
B8	GARCIA, Laura G. R. et al. Biblioteca Nacional de Medicina. 2020.	Bibliográfico	5	Buscar evidências existentes sobre o uso e a eficácia de formas alternativas de proteção facial.	As evidências do estudo citado confirmam a eficiência dos respiradores particulados com proteção superior contra aerossóis, enfatizando a necessidade de teste de vedação para o respirador, caso não ocorra, reduz a eficácia funcional do respirador.
B9	Brasil, Agência Nacional de vigilância Sanitária. 2020.	Teórico Bibliográfico	7	Implementar medidas de prevenção e controle de infecção para evitar e reduzir ao máximo que residentes, cuidadores e profissionais.	O estudo destaca a transmissão por gotículas e a importância do uso de precaução padrão, precaução por gotículas e precaução de contato. Enfatizar o uso dos EPI no combate a infecção por COVID-19 nas atividades laborais.

B10	BRASIL. COFEN. 2020.	Teórico Bibliográfico	7	Orientar aos profissionais de saúde sobre o uso adequado e	Enfatiza a importância da ordem para realizar a para realização, a mesma deve ser realizada após a
				retirada e colocação do EPI em ambiente para mitigar contaminação por COVID- 19.	higiene das mãos e em ambiente apropriado, a retirada também deve ser em local apropriado seguindo ordem para retirada.
B11	IETSI. EsSalud. 2020	Teórico Bibliográfico	7	Diminuir os riscos de COVID-19 em profissionais de saúde na assistência a pacientes suspeitos, prováveis ou confirmados.	O manual mostra a importância de local adequado para paramentação dos profissionais, apontando a necessidade da ordem para vestimenta e retirada dos EPI.
B12	DE CHECCHI, Maria Helena Ribeiro Org. Bibliotecário UFAM/ISB. 2020.	Teórico Bibliográfico	7	Trazer informações sobre os cuidados na atenção primária a saúde voltados para a reorganização do atendimento realizados na UBS.	A necessidade de estabelecer um ambiente seguro para o exercício das atividades laborais nas UBS trás neste estudo as instruções para distanciamento de no mínimo 1 m, caso contrario o uso dos EPI para precaução padrão e precaução para gotícula.

Fonte: Autora, 2020. NE*:Nível de Relevância de Melny K. & Feneout- everholt (2005).

Segundo De Checci (2020) e Brasil (2020) (B2), o vírus tem alta transmissibilidade e sua disseminação por gotículas respiratórias e por contato com superfície contaminadas, desta forma os estudos avaliados mostram que os EPIs devem ser usados em atendimentos a menos de 1 metro de distância do paciente, no entanto Anfinrud *et al.* (2020) demonstra em seu estudo

que partículas permanecem no ar viáveis para infectar indivíduos por período maior que 3 horas, nesse mesmo contexto Meselson (2020) também afirma que as partículas virais no ambiente podem ser inaladas e infectar indivíduos em ambiente fechado, e se o mesmo não tiver circulação de ar a probabilidade de infecção é ainda maior.

Wang; Zhou; Liu (2020) pontuou através de um estudo realizado na província de Wuhan e Hubei epicentro da COVID-19 algumas razões pelas quais profissionais de saúde estavam se contaminando com COVID-19, os motivos mais frequentes eram, proteção inadequada dos profissionais, falta de conhecimento do patógeno que implica diretamente na escolha do EPIs (Verbeek *et al.* 2019).

Fortalecendo as ideias Garcia *et al.* (2020) através de uma revisão sistemática evidencia a obrigatoriedade do uso das precauções para gotículas e para aerossóis de acordo com os procedimentos a serem realizados. E Brasil (2020) define as precauções para gotículas pelo o uso do, gorro, óculos ou protetor facial, máscara cirúrgica, batas ou jalecos impermeáveis com mangas compridas, luvas e sapato fechado, essas precauções diferem das precauções para aerossóis realizando a troca da máscara cirúrgica pelo respirador particulado. Segundo Brasil (2020) B2 uso da máscara fornece proteção do trato respiratório, no entanto as demais partes do corpo não estão protegidas sem uso conjunto dos outros equipamentos e Verbeek *et al.* (2020) enfatiza através dos resultados da sua pesquisa que o uso da luvas preveniu a infecção por COVID-19.

Ponto igualmente importante concluído nos estudos analisados foram o momento de vestir os equipamentos de proteção e a sua retirada, que deve seguir normas técnicas e uma ordem para retirá-los com intuito de prevenir a contaminação dos profissionais durante esse processo (IETS; Brasil; Brasil; Garcia *et al.*, 2020). De acordo Verbeek *et al.* (2020) estes dois momentos são cruciais pra conter disseminação da COVID-19 entre os profissionais de saúde sugerindo o uso de assistência de um colega ou de um espelho para vestir os EPIs e de um colega realizando a higiene das mãos entre a retirada dos EPIs.

Contudo que foi abordado Brasil (2020) B4, salienta a responsabilidade dos serviços de saúde, devendo o serviço fornecer os EPIs, proporcionar medidas de promoção a saúde do trabalhador e capacitação no tema, esta responsabilidade é estipulada pela Constituição Federal Brasileira de 1988 nº 155 e pela Lei Orgânica do SUS, nº 8.080 de setembro de 1990, que dá direito ao profissional de saúde em seu pleno exercício a disponibilidade dos EPIs em quantidade e tamanho adequado para seu uso.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou a importância da utilização dos EPI's e da capacitação dos profissionais para uso deles nos diversos cenários do âmbito da assistência de enfermagem, além de demonstrar para os gestores a importância do investimento em equipamentos adequados para que possam proteger os profissionais de saúde e a população da disseminação do COVID-19.

Foi possível perceber através deste estudo a importância não só da paramentação, mas uma exigência ainda maior na remoção dos EPIs e um ambiente adequado para isso, pois entende-se que após assistência profissional todos os EPI's estão contaminados, assim exigindo um rigor maior para sua remoção.

Devido a pandemia ter surgido de forma súbita e recente foi apresentado como dificuldade a pesquisa de artigos que abordassem o tema de forma adequada.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Gustavo Baade et al. Biossegurança: fatores de risco vivenciados pelo enfermeiro no contexto de seu trabalho. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental.**

[S.l.], v. 10, n. 2, p. 565- 571, abril 2018. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6462>. Acesso em: 17 abr. 2020.

ANFINRUD P , Stadnytskyi V , Bax CE , Bax Uma . Visualizing Speech-Generated Oral Fluid Droplets with Laser Light Scattering/Visualização de gotas de fluido oral geradas pela fala com espalhamento de luz a laser. **N Engl J Med** 2020 ; 382: 2061 - 2062 . Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2007800>. Acessado em: 17 jun. 2020.

BRASIL, **Biossegurança em Saúde**: prioridade e estratégias de ação. Ministério da Saúde, Serie B texto básico, Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2010. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca_saude_prioridades_estrategicas_acao.pdf. Acessado em: 10 abr. 2020.

BRASIL, **Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005**, Presidência da Republica Casa Civil, Congresso Nacional. Brasília- DF, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11105.htm. Acessado em: 17 abr. 2020.

ERCOLE, Flavia F; MELO, Lais S de; ALCOFORADO, Carla Lúcia G. C. Revisão de Integrativa Versus Sistemática. **Rev Mineira de Enfermagem**. v, 18. nº01., pag.9-12. Janeiro 2014. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acessado em: 12 abr. 2020.

MESELSON, Matthew. Droplets and Aerosols in the Transmission of SARS-CoV-2/Gotas e aerossóis na transmissão de SARS-cov-2. **N Engl J Med** .Cambridge. 2020. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2009324?query=featured_coronavirus. Acessado em: 17 jun. 2020.

NORMAS REGULAMENTADORAS. **Segurança e Saúde do Trabalho NR 32**. Segurança e Saúde no trabalho em serviço de saúde, portaria TEM nº 485, de novembro de 2005. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/legislacao/NR-32.pdf>. Acessado em: 10 abr. 2020.

NORMAS REGULAMENTADORAS. **Segurança e Saúde do Trabalho NR 6**. Normas Regulamentadoras- Segurança e Saúde do trabalhador, de nov. de 2005. Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr6.htm>. Acessado em: 10 abr. 2020.

SOUSA, Álvaro Francisco L. de et al. Representações sociais da Enfermagem sobre biossegurança: saúde ocupacional e o cuidar prevencionista. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 5, p. 864-871, Outubro. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/0034-7167-reben-69-05-0864.pdf>. Acessado em: 17 abr. 2020.

ALVIM, André Luiz Silva, SANTOS, Fernanda Carolina Ribeiro. Medidas de precaução do contato para prevenção e controle de infecção: relato de experiência. **Revista de enfermagem do centro-oste Mineiro**. V7.i 0. 1333. 2017. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1333/0>. Acessado em: 14 Mai. 2020.

GARCIA. Carvalho, Aidar ALS, Santos BC, et al. Recomendações de uso de equipamentos

de proteção individual (EPIs) em procedimentos cirúrgicos durante a pandemia de SARS-Cov. *J Vasc Bras.* 2021;20:e20200044. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/NJfbJQ8BT7CBnGjmSNVvgDb/#>. Acessado em: 28. Set. 2024.

GUAN, Wei-jie. et al. Características Clínicas da Doença de coronavírus 2019 na China, **Journal of Medicine**, Massachusetts, 28 fevereiro 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2002032>. Acessado em: 11 abr. 2020.

GALLASCH, Cristiane Helena et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 28, p. e49596, abr. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596>. Acesso em: 11 abr. 2020.

WANG J; ZHOU F. Liu. Razões Para os Profissionais de Saúde Serem Infectados com Nova Doença de Coronavírus 2019 (COVID-19) na China. **Journal of Hospital Infection**. Elsevier. 6 mar 2020. Disponível em: [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30101-8/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30101-8/fulltext) Acessado em: 11 abr. 2020.



O ACESSO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

LUCINEIA PERIARD LOPES FERREIRA; HELIAN NUNES DE OLIVEIRA; AMANDA MÁRCIA DOS SANTOS REINALDO

Introdução: A atenção primária é a porta de entrada para os serviços de saúde. A equipe de saúde da família atende toda a população de seu território. Porém, a população em situação de rua (PSR) não tem residência, sendo que dessa forma existem algumas dificuldades no acesso à saúde. A PSR é formada por pessoas em extrema pobreza, que apresentam vínculos familiares fragilizados ou rompidos, sem acesso a direitos, tais como alimentação, lazer, moradia, trabalho, vivendo em situação de vulnerabilidade extrema. A Política Nacional População em Situação de Rua, criada pelo Decreto n.º 7.053 de 23 de dezembro de 2009 assegura a todas as pessoas atendimento universalizado e humano sem discriminação. A falta de moradia, do Cartão do SUS ou documento não pode ser impeditiva de acesso à saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de atendimento à população em situação de rua em uma Unidade Básica de Saúde Belo Horizonte. **Relato de caso:** Entre os princípios do Sistema Único de Saúde, está o princípio da equidade. Esse relato baseia-se no atendimento A PSR que demandam diariamente o serviço com queixas e necessidades diversas. Entre as principais demandas estão presentes queixas agudas e crônicas de atendimento médico e de enfermagem, tais como, o controle de doenças crônicas, a necessidade de realizar curativo, aplicação de vacinas, a prescrição de medicamentos, e o desejo de serem encaminhados a outros locais de assistência como abrigos e centros de referência à população em situação de rua. **Conclusão:** Compreender as vulnerabilidades e as dificuldades da PSR, com uma população que tem direito a acesso a saúde, é um desafio para a atenção básica em saúde na atualidade. À equipe de saúde compete promover a saúde da população em situação de rua, realizar ações de prevenção às doenças e agravos associados à condição socioeconômica dessa população, e elaborar estratégias de educação em saúde pertinentes às demandas apresentadas. Compreender as necessidades do usuário e estabelecer vínculos são fatores positivos no atendimento.

Palavras-chave: **MORADOR DE RUA; ATENDIMENTO PRIMÁRIO; EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; SAÚDE**



ENTRE PRAÇAS, RUAS E MALOCAS: EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AS VISITAS DOMICILIARES EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

LUCINEIA PERIARD LOPES FERREIRA; HELIAN NUNES DE OLIVEIRA; AMANDA MÁRCIA DOS SANTOS REINALDO

Introdução: A visita domiciliar é uma estratégia importante da equipe de saúde da família para estabelecer vínculos, oferecer assistência aos usuários que não podem comparecer ao serviço, sendo uma ação de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos. Ela é oferecida pelo sistema Único de Saúde gratuitamente. Porém existem pessoas, que não possuem residência, mas que a equipe precisa oferecer estratégias de vinculação aos serviços de saúde, sendo importante a visita no território para a população em situação de rua. **Objetivo:** Relatar a experiência de visita no território de uma equipe de saúde da família na região do hipercentro de Belo Horizonte, Minas Gerais, com atendimento à população em situação de rua. **Relato de caso:** Os locais visitados foram praças e ruas onde estão construídas as malocas (barraca improvisada). A visita permite aproximação com o ambiente em que vivem. O serviço tem atuação no território de maior concentração de pessoas em situação de rua da cidade. No momento da visita os usuários mostram suas malocas, falam de suas vulnerabilidades, e relatam suas dificuldades, medos e anseios. **Conclusão:** A visita domiciliar permite criação de vínculo com a equipe, orientação, e vinculação ao centro de saúde. É uma estratégia importante para conhecer a população, e oferecer uma assistência de qualidade com integralidade, universalidade e equidade. Os usuários referenciados a equipe, comparecem ao serviço e trazem relato da atuação da equipe no território. Trata-se de uma estratégia do cuidado que permite aproximação daquela população, promovendo assistência qualificada a uma população de extrema vulnerabilidade.

Palavras-chave: **VISITA DOMICILIAR; PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA; ATENÇÃO PRIMÁRIA; EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA; TERRITÓRIO;**



EFEITOS ERGONÔMICOS NA SAÚDE MENTAL E EMOCIONAL PARA OS PROFISSIONAIS EM SAÚDE PÚBLICA

NEILA FÉLIX DOS SANTOS; NEILA FELIX DOS SANTOS

Introdução: Atualmente, sabemos que a Ergonomia pode ser aplicada à Saúde Mental, Física e Emocional; ressaltam-se nesse os aspectos psicossociais, relacionados à pressão no trabalho, metas inalcançáveis, esgotamento mental, rotinas excessivas entre outros; estrutura física da organização, itens de segurança necessários, ferramentas adequadas de trabalho; clima organizacional, relacionamentos colaborador/colaborador e gestão colaborador, ambiente, valorização do colaborador, reconhecimento, adesão a organização e política da mesma. **Objetivo:** Discorrer sobre os riscos ergonômicos para a Saúde Mental e Emocional do indivíduo. O Público em Saúde. Existe a necessidade de um estudo mais aprofundado de como a Saúde Pública lida com o estresse no trabalho, suas causas e consequências. **Materiais e Métodos:** revisão bibliográfica, pesquisa e vivência e relatos dos profissionais atuantes. **Resultado:** Nos dias atuais as demandas em saúde tem sido cada vez mais desafiadoras, vai de questões como indicadores atingidos para pleitear verbas federais, alimentar programas de saúde, a demanda de atendimento aumenta cada dia mais, e um sistema que vai de atenção primária (prevenção) até os casos de alta complexidade, que requer um tratamento mais qualificado e criterioso, podendo em alguns trabalhadores causar adoecimento, vivemos em uma época de crise em todas as áreas, onde em geral os problemas relacionados à saúde mental tem sido cada dia maiores, e em muitos casos como fuga ou esquivas, até garantia do emprego, perdem a qualidade de vida, o prazer pelo lazer e pelas relações, o que perpassa inclusive a qualidade do atendimento. **Conclusão:** A partir do contexto, faz-se necessário plano de ação favorável à saúde do trabalhador da saúde, identificando os agentes estressores, prevenção de adoecimento mental, ausências prolongadas do ambiente de trabalho, é necessário analisar processos cognitivos e emocionais dentro desse contexto organizacional; realizar pesquisas quantitativamente de casos de afastamentos oriundos dos efeitos ergonômicos; identificar métodos de segurança e prevenção através da NR 17 e do ponto de vista psicológico que melhore os resultados no processo de intervenção a descontinuação de riscos mais graves. Lembrar que gente saudável gera ambiente saudável, e que é necessário estar bem para cuidar de forma eficaz de pessoas que necessitam de cuidados em saúde.

Palavras-chave: **MENTE; EMOÇÃO; ERGONOMIA; SAÚDE; PROFISSIONAL;**



A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA COLETA DE TESTE RÁPIDO MOLECULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUCINEIA PERIARD LOPES FERREIRA; EMERSON DANIEL SOUZA

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível por via aérea sendo considerado um grave problema de saúde pública, sendo ainda considerada uma doença mortal, atingindo vários países no mundo. No Brasil, em 2022, existiam mais de 105 mil pessoas com a doença. É uma doença que apresenta altas taxas de incidência e de abandono sendo por isso extremamente relevante o diagnóstico precoce para o controle da doença com a redução da disseminação do vírus. Esse trabalho aborda uma experiência de ensino na coleta do Teste Rápido Molecular (TRM-TB), realizado com a equipe de Enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), na cidade de Belo Horizonte, tencionando melhorias na coleta e identificação de sintomáticos respiratórios bacilíferos positivos, notificação e início precoce do tratamento de Tuberculose.

Objetivo: Relatar a experiência exitosa na adoção de educação permanente em saúde na Enfermagem, desenvolvidas em reuniões de equipe, intentando a sensibilização destes profissionais para melhoria na coleta de material biológico para o TRM-TB, realizadas em uma Unidade Básica de Saúde de Belo Horizonte

Relato de caso: Realizado capacitação de pessoal, em reuniões de equipe de enfermagem. Através da educação permanente em saúde praticada pelo Enfermeiro responsável pela condução dos ensinamentos que permitirão a transformação do educando e o gerenciamento da equipe de Enfermagem, primando pela qualidade na coleta de materiais biológicos, observou-se melhorias nas ações assistenciais. Nas reuniões, o tema foi abordado de maneira lúdica e teórica, também foram utilizadas estratégias como discussão de caso, apresentação de dinâmicas e teatros para sensibilização do conteúdo apresentado.

Conclusão: Fomentar a educação permanente em saúde com os técnicos de enfermagem, incitando a saída da zona de conforto, capacitando-os para a melhoria na prática assistencial e orientação aos usuários para a coleta do TRM-TB, permitiu avaliar e implementar a consolidação de conhecimentos necessários para sobrelevar a evolução das práticas de Enfermagem.

Palavras-chave: TUBERCULOSE; REUNIAO EQUIPE; ENFERMAGEM; TREINAMENTO; EDUCAÇÃO EM SAÚDE



GESTÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: INTEGRANDO PRÁTICAS ALTERNATIVAS E AUTONOMIA DO PACIENTE

ALINE DE LIMA VERNIZ; NATHÁLIA SILVA PAIVA

Introdução: A gestão de cuidados em saúde busca oferecer, ao longo da vida, tecnologias e abordagens que promovam autonomia, segurança e conforto dos indivíduos. Esse processo requer a colaboração de diferentes dimensões e atores. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), presenciamos a gestão de cuidados em diversos momentos, nos quais os pacientes se mostram como protagonistas do próprio cuidado e tem suas escolhas respeitadas e acolhidas. **Objetivo:** Expor experiências encontradas na APS que valorizam a gestão do cuidado e a educação continuada, com utilização do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP). **Relato de experiência:** No dia 11 de setembro de 2024, atendemos na USF Altaneira em Marília-SP, a paciente RSFP de 63 anos, com diagnóstico de osteoporose, espondiloartrose, artropatia em coluna e lesão crônica em joelho esquerdo. Durante a anamnese, a paciente explicitou o uso de práticas de medicina integrativa, como naturopatia e acupuntura, para alívio da dor. Durante a consulta, foi elaborado um plano de cuidados que incluiu a continuidade das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) e a inclusão de serviços da rede, como fisioterapia e consulta com ortopedista, com o devido consentimento e respeito à autonomia da paciente. Nesse contexto, a gestão do cuidado envolve uma anamnese completa que considera o paciente como um todo, usando o MCCP para entender a saúde e a doença, criar um plano de manejo e fortalecer a relação médico-paciente. A Medicina Alternativa e Complementar (MAC), frequentemente vista como "efeito placebo", ganha relevância na APS por atender indivíduos insatisfeitos com a medicina tradicional, melhorar a relação paciente-profissional, considerar aspectos espirituais e psicossociais e estimular a participação e centralidade do paciente no cuidado. O relato evidencia a importância de considerar as práticas e conhecimentos do paciente no processo de saúde-doença. A autonomia do paciente deve ser prioritária, refletindo em seu bem-estar e práticas de vida. **Conclusão:** Para a formação médica, essa experiência é fundamental para ampliar a compreensão da prática, valorizando abordagens alternativas que frequentemente são negligenciadas.

Palavras-chave: **ANAMNESE; ACUPUNTURA; COMPREENSÃO; RESPEITO; PACIENTES**



CICLO DE PALESTRAS EM ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM HOSPITAL DA REDE EBSEH

HELENA ISABEL MARTINS BRANDÃO; CAMILA OLIVEIRA CAMPOS

Introdução: Com o intuito de atender às necessidades de capacitação dos profissionais de saúde atuantes em um hospital da rede EBSEH, foi promovido um ciclo de palestras com foco na atenção à saúde da mulher. O projeto abordou temas que emergiram dos desafios enfrentados na assistência às pacientes, dentre eles o protocolo de atendimento a vítimas de violência, direitos de gestantes e puérperas, atuação do conselho tutelar, maternidades plurais e atuação em casos de óbito neonatal. **Objetivo:** promover a Educação Permanente em Saúde em articulação com os equipamentos de proteção do município. **Relato de experiência:** as palestras foram ministradas por profissionais de formações diversas: medicina, pedagogia jurídica, psicologia, serviço social e enfermagem. O evento foi aberto a toda a comunidade do hospital, incluindo profissionais efetivos, terceirizados e estudantes de graduação e pós-graduação. As metodologias adotadas incluíram rodas de conversa e atividades interativas, com foco na aplicação de metodologias ativas de aprendizagem. Ao final de cada ação, os participantes avaliaram o evento por meio de um formulário online. Participaram, ao todo, 136 pessoas, embora apenas um terço delas tenha avaliado o evento ao final das ações. Entre os pontos positivos do evento, os participantes destacaram a relevância dos temas, a didática dos profissionais e sua aplicabilidade no dia a dia. Já os pontos de melhoria sugeridos incluíram uma maior divulgação do evento para viabilizar a participação de mais pessoas e a adequação do espaço físico para proporcionar mais conforto aos participantes. **Conclusão:** A participação da comunidade do hospital no ciclo de palestras fortaleceu a percepção dos envolvidos de que a Educação Permanente em Saúde é ferramenta essencial para a capacitação dos profissionais. A diversidade de temas abordados e a participação de profissionais de diferentes áreas contribuíram para o enriquecimento do conhecimento coletivo. Os feedbacks positivos indicam que, apesar das limitações em termos de participação e infraestrutura, o evento cumpriu seu objetivo de promover a reflexão e a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos. A continuidade dessa iniciativa é crucial para fortalecer a atenção à saúde da mulher na instituição e, conseqüentemente, melhorar a qualidade do atendimento prestado.

Palavras-chave: **CAPACITAÇÃO; MULTIPROFISSIONAL; METODOLOGIAS; DIVERSIDADE; ASSISTÊNCIA**



ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

ANDERSON EMANOEL DA SILVA; ALLAN GABRIEL FREIRE GOMES; JULIA KAMILY LIMA DOMINGOS; MANUELLE DA SILVA GUIMARÃES ALMEIDA; THAINE SARAIVA KLEIN DE ARAÚJO

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio neurobiológico que afeta o desenvolvimento, comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Estudos recentes indicam uma prevalência ainda maior do que estimativas anteriores da Organização Mundial da Saúde (OMS), chegando a um caso a cada trinta e seis pessoas. Além das dificuldades comportamentais, crianças com TEA enfrentam desafios alimentares, como seletividade alimentar, influenciada por fatores neuromotores, sensoriais e gastrointestinais. Elas têm uma preferência natural por alimentos ultraprocessados, o que pode levar a deficiências nutricionais e aumentar o risco de doenças crônicas. Estratégias nutricionais adaptadas são essenciais para esse grupo vulnerável. Além disso, a recusa seletiva de alimentos pode resultar em desnutrição e outras comorbidades graves, destacando a importância do papel do nutricionista na promoção de hábitos alimentares saudáveis e na prevenção de doenças relacionadas ao excesso de peso.

Palavras-chave: Autismo; comportamentos alimentares; seletividade alimentar; deficiências nutricionais; dificuldades alimentares.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), conhecido popularmente como autismo, é um distúrbio neurobiológico caracterizado por dificuldades no desenvolvimento, comunicação, interação social e presença de comportamentos repetitivos e estereotipados. Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que aproximadamente uma em cada cem crianças apresenta esse transtorno, porém, estudos recentes sugerem uma incidência ainda maior, podendo chegar a um caso a cada trinta e seis pessoas.

Além das diferenças comportamentais, é possível observar discrepâncias no padrão alimentar de crianças com autismo. A qualidade de vida e o bem-estar dessas crianças são influenciados significativamente pela alimentação, que desempenha um papel fundamental na saúde geral. O Guia Alimentar para a População Brasileira, edição mais recente de 2014, destaca a importância de uma alimentação equilibrada para a prevenção de doenças e deficiências nutricionais. Entretanto, crianças com autismo, em particular, podem enfrentar desafios alimentares, como sensibilidade sensorial, interesses alimentares restritos, neofobia e seletividade alimentar.

A seletividade alimentar é caracterizada pela recusa alimentar, desinteresse por certos alimentos, restrição na variedade alimentar e, em boa parte dos casos, aversão a determinados grupos alimentares, texturas e cores. Diversas hipóteses são levantadas para explicar essa condição, incluindo dificuldades neuromotoras, alterações no sistema sensorial e problemas gastrointestinais, como refluxo gastroesofágico, alergias/intolerâncias alimentares e constipação crônica. Além disso, a dificuldade em seguir uma rotina e os interesses restritos

também são fatores considerados no desenvolvimento da seletividade alimentar.

Segundo Oliveira (2021), diversos fatores influenciam as escolhas alimentares das crianças com TEA, como sabor, textura, temperatura, embalagem e até mesmo características dos utensílios utilizados. Observa-se que, naturalmente, essas crianças tendem a mostrar preferência por alimentos ultraprocessados, ricos em açúcar, amido e carboidratos simples, que oferecem pouco valor nutricional e podem contribuir para o surgimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) a longo prazo. Além disso, é crucial abordar com cautela a introdução de alimentos in natura e minimamente processados na dieta dessas crianças, considerando suas possíveis reações emocionais, como agressão, choro, recusa alimentar e até comportamentos de risco para si mesmas ou para seus cuidadores, como automutilação e arremesso de objetos (SHARP et al., 2019).

O nutricionista desempenha um papel essencial na promoção da saúde e bem-estar das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), oferecendo orientações personalizadas e adaptadas às necessidades específicas de cada indivíduo. Através da educação em saúde, esse profissional não apenas auxilia na escolha de alimentos adequados, mas também na compreensão dos desafios alimentares enfrentados por essas crianças, colaborando para a melhoria da qualidade de vida e para o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis desde a infância. No contexto da saúde pública brasileira, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece suporte no tratamento dessas crianças, mesmo apresentando dificuldades na articulação entre os diversos pontos das redes da educação e saúde (MAGAGNIN et al., 2019). Ademais, a alimentação de indivíduos com TEA continua sendo um desafio, principalmente para as equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2015).

Portanto, com o propósito de abordar os desafios alimentares enfrentados por crianças autistas com TEA, este projeto tem como objetivos desenvolver capacidades para as mães sobre práticas nutricionais adequadas e estratégias para promover uma alimentação saudável e balanceada em casa, integrando ao acompanhamento nutricional. Simultaneamente, busca-se monitorar a adesão às orientações nutricionais e fornecer suporte às mães na implementação das recomendações, assim como conversa didática com as crianças autistas. Para garantir uma intervenção nutricional eficaz e adaptada às necessidades individuais, as orientações serão abrangentes, levando em conta as particularidades de cada criança e as circunstâncias familiares. Este enfoque abrangente visa não apenas melhorar a qualidade de vida dessas crianças, mas também fornecer às mães ferramentas práticas e conhecimento necessário para promover um ambiente alimentar saudável e favorável ao desenvolvimento de hábitos alimentares adequados desde a infância.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Planeja-se realizar esta ação em parceria com a Associação dos Pais e Amigos dos Autistas do RN (APAARN), visando sensibilizar as famílias atípicas e incentivá-las a melhorar sua alimentação. O foco principal pauta-se em garantir uma qualidade nutricional adequada para crianças com autismo nessas famílias, impactando positivamente suas vidas cotidianas, bem como a de seus familiares.

Para alcançar esse objetivo, será aplicada principalmente rodas de conversa na própria APAARN, onde o projeto será aplicado. O diferencial dessas rodas de conversa será a abordagem leve e prática dos temas, facilitando o entendimento das famílias. Visa-se abordar diversos exemplos de melhores práticas alimentares para crianças com TEA e seus familiares, tornando os métodos acessíveis e aplicáveis no dia a dia.

Além disso, torna-se indispensável incluir cartilhas como parte essencial da ação. Essas cartilhas servirão como um guia prático para as famílias, fornecendo informações e dicas úteis sobre alimentação saudável para crianças com autismo. Acredita-se que essa ferramenta complementar será fundamental para reforçar os conhecimentos compartilhados

durante as rodas de conversa e ajudar as famílias a implementarem mudanças positivas em sua rotina alimentar.

Reconhece-se a importância do envolvimento dos pais no processo de educação alimentar, especialmente quando se trata de lidar com dificuldades alimentares em crianças seletivas. O objetivo é capacitar as famílias para que se tornem agentes ativos na melhoria da alimentação de seus filhos com TEA, proporcionando-lhes recursos e apoio necessários para enfrentar esses desafios diariamente. Acredita-se que, ao capacitar as famílias com conhecimentos práticos e recursos tangíveis, podemos fazer uma diferença significativa na qualidade de vida dessas crianças e suas famílias.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção em saúde realizada na Associação dos Pais e Amigos dos Autistas do Rio Grande do Norte (APAARN) teve como foco principal as mães e crianças autistas, visando a promoção de hábitos alimentares saudáveis e a importância da nutrição no tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA). A ação foi dividida em duas partes: uma roda de conversa com as mães e atividades interativas com as crianças.

A roda de conversa, conduzida pelos alunos do grupo e a nutricionista responsável, abordou temas cruciais para o tratamento do TEA através da nutrição. Durante a sessão, foi enfatizada a relevância do nutricionista no manejo do TEA, destacando a importância de uma alimentação saudável. As discussões centraram-se em tópicos como a função do intestino na saúde geral, a necessidade de reduzir alimentos industrializados e estratégias para incluir as crianças na preparação das refeições para combater a seletividade alimentar. As mães receberam uma cartilha educativa que complementou os pontos discutidos, oferecendo uma ferramenta prática para aplicação das recomendações em casa.

As mães participaram ativamente, fazendo perguntas e compartilhando suas experiências. A troca de informações entre as mães e os profissionais revelou uma percepção positiva sobre a importância da nutrição no tratamento do TEA. Estudos na literatura confirmam que indivíduos com TEA frequentemente apresentam alterações gastrointestinais, incluindo dor abdominal, constipação e diarreia, bem como alterações na composição da microbiota intestinal, o que pode contribuir para o desenvolvimento de sintomas clínicos (KANG; WAGNER; MING, 2014; MCELHANON ET AL., 2014; HUGHES; ROSE; ASHWOOD,

2018). As mães expressaram um aumento no entendimento sobre a importância de uma alimentação equilibrada e mostraram-se motivadas a implementar as mudanças sugeridas.

Enquanto a roda de conversa ocorria, outra parte do grupo interagia com as crianças autistas, utilizando imagens de frutas, legumes e verduras para associar cores aos alimentos e enfatizar a importância de uma dieta diversificada. Observou-se uma variedade de comportamentos entre as crianças: algumas demonstraram agitação, enquanto outras estavam mais calmas e concentradas. Atividades de pintura e desenho foram utilizadas para manter o interesse das crianças e ensinar sobre os alimentos de forma lúdica.

As crianças apresentaram diferentes níveis de interesse e participação. Algumas mostraram-se bem comunicativas e engajadas, enquanto outras estavam dispersas. Este comportamento variado é consistente com o que a literatura descreve sobre a diversidade de respostas a estímulos em crianças com TEA (FIGEE et al., 2015). A recusa alimentar e a seletividade são frequentemente observadas em indivíduos com TEA, devido a padrões específicos de sensibilidade gustativa e características neuropsicológicas como a rigidez comportamental (RICCIO et al., 2018). Além disso, esses traços comportamentais apresentam semelhança com a sintomatologia do Transtorno obsessivo-compulsivo, onde os sujeitos são impulsionados pelo desejo repetitivo de executar determinadas ações de maneira estereotipada

(FIGEE et al., 2015). A intervenção revelou a eficácia de abordar a nutrição em um formato de roda de conversa para as mães, facilitando um ambiente de troca de informações e apoio mútuo. A literatura indica que a educação nutricional para cuidadores é essencial para a implementação bem-sucedida de dietas saudáveis em crianças com TEA (LÁZARO; PONDE, 2017). A cartilha fornecida serviu como um recurso valioso, potencializando a capacidade das mães de aplicar as recomendações discutidas.

Para as crianças, as atividades interativas proporcionaram uma introdução visual e prática aos alimentos saudáveis. Embora a resposta das crianças tenha variado, a estratégia de utilizar materiais visuais e atividades práticas é apoiada por pesquisas que mostram que abordagens multissensoriais são benéficas para o aprendizado de crianças com TEA. A intervenção precoce é fundamental para tornar os alimentos mais palatáveis e garantir uma adequada oferta de fatores nutricionais, principalmente no início da infância (RICCIO et al., 2018). A observação de comportamentos distintos entre as crianças sublinha a necessidade de personalização nas abordagens educacionais para atender às necessidades individuais.

Além de toda a problemática apresentada, na perspectiva da saúde pública, uma melhor compreensão dos padrões alimentares de autistas pode promover a melhora na saúde física e mental desses indivíduos, pois assim é possível desenvolver estratégias alimentares relacionadas aos traços de seletividade alimentar que podem envolver esse transtorno (NAKAMURA et al., 2019). É crucial considerar que, além de fatores como sensibilidade sensorial e dificuldade alimentar, os fatores ambientais também são determinantes nas escolhas alimentares (KATHLEEN; RAYMOND, 2018).

4 CONCLUSÃO

A intervenção em saúde na APAARN destacou a importância da educação nutricional tanto para as mães quanto para as crianças autistas. A roda de conversa proporcionou um espaço para as mães aprenderem sobre a importância da nutrição no tratamento do TEA e discutirem estratégias práticas para melhorar a alimentação de seus filhos. As atividades interativas com as crianças permitiram uma introdução lúdica aos alimentos saudáveis, embora tenha ficado evidente a necessidade de adaptar as abordagens às diferentes respostas comportamentais das crianças.

A experiência reforça a importância de intervenções educativas integradas que envolvam tanto cuidadores quanto crianças, promovendo hábitos alimentares saudáveis de maneira inclusiva e personalizada. Futuras intervenções poderiam se beneficiar de uma maior individualização das atividades para as crianças e de um acompanhamento contínuo para avaliar o impacto das mudanças alimentares a longo prazo. A combinação de educação teórica e prática mostrou-se eficaz e pode servir de modelo para outras iniciativas de promoção de saúde nutricional no contexto do TEA.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, **Guia Alimentar para a População Brasileira** promovendo a alimentação saudável. Normas e manuais técnicos: Brasília, 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>.

Conscientização sobre autismo deve se estender à inclusão profissional de autistas e familiares | Portal do TRT da Oitava Região - Pará e Amapá. Disponível em: <<https://www.trt8.jus.br/noticias/2023/conscientizacao-sobre-autismo-deve-se-estender-inclusao-profissional-de-autistas-e#:~:text=Estima%2Dse%20que%2C%20no%20mundo>>. Acesso em: 22 mar. 2024.

Como lidar com a recusa alimentar em crianças autistas? Disponível em:

<<https://www.jadeautism.com/recusa-alimentar-em-criancas-autistas#:~:text=Fatores%20que%20podem%20contribuir%20para>>. Acesso em: 22 mar. 2024.

WWW.SOMOSAKAU.COM.BR, A. -. **IGPS Ensino Superior em Saúde.** Disponível em:

<<https://www.ipgs.com.br/seletividade-e-neofobia-alimentar-na-infancia/#:~:text=A%20neofobia%20refere%2Dse%20a>>. Acesso em: 22 mar. 2024.

DIA, A. EM. **Seletividade alimentar no autismo: dicas de como lidar.** Disponível em:

<<https://www.autismoemdia.com.br/blog/seletividade-alimentar-autismo/>>.

OLIVEIRA, Pedro Costa et al. **Ingestão alimentar e fatores associados a Etiopatogênese do Transtorno do Espectro Autista.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, p. 1086-1097, 2021.

CAETANO, M.V.; GURGEL, D.C.. **Perfil nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 31, n. 1, p. 1-11, 2018. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40854841017>>. Acesso em: 22 abr. 2024.

SHARP, W. G.; BURRELL, T. L.; BERRY, R. C.; STUBBS, K. H.; MCCRAKEN, C. E. et al. **The autism managing eating aversions and limited variety plan vs parent education: a randomized clinical trial.** The Journal of pediatrics, v. 211, p. 185-192, e1, 2019, Doi: 10.1016/j.jpeds.2019.03.046.

LEDFORD, J. R.; GAST, D. L. **Feeding problems in children with autism spectrum disorders: A review.** Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, Georgia, v. 21, n. 3, p. 153-166, 2006. Acesso em: 24 abr. 2024.

LIU, X. et al. **Correlation between Nutrition and Symptoms: Nutritional Survey of Children with Autism Spectrum Disorder in Chongqing,** China. Nutrients, v. 8, n. 5, p. 294, 2016. Acesso em: 24 abr. 2024.

RANJAN, S.; NASSER, J. A. **Nutritional Status of Individuals with Autism Spectrum Disorders: Do We Know Enough?** Advances in Nutrition, Philadelphia, v. 6, n. 4, p. 397-407, 2015. Acesso em: 24 abr. 2024.

MARANHÃO, H. de S. et al. **Dificuldades alimentares em pré-escolares, práticas alimentares progressas e estado nutricional.** Revista Paulista de Pediatria, v. 36, n. 1, p. 45-51, jan./mar. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;1;00004>. Acesso em: 23 abr. 2024.

ROCHA, G.S.S. et al. **Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 24, p. e538-e538, 2019. . Disponível em: . Acesso em: 22 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Acesso em: 29 abr. 2024.

ESTEBAN-FIGUEROLA, P. et al. Differences in food consumption and nutritional intake between children with autism spectrum disorders and typically developing children: A metaanalysis. *Autism*, v. 23, n. 5, p. 1079-1095, 2019. Acesso em: 29 abr. 2024.

LIU, X. et al. Correlation between Nutrition and Symptoms: Nutritional Survey of Children with Autism Spectrum Disorder in Chongqing, China. *Nutrients*, v. 8, n. 5, p. 294, 2016. Acesso em: 29 abr. 2024.

YAMANE, K.; FUJII, Y.; HIJIKATA, N. Support and development of autistic children with selective eating habits. *Brain and Development*, v. 42, n. 2, p. 121-128, 2020. Acesso em: 29 abr. 2024.



IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, CONTINUADA E EM SERVIÇO EM UM HOSPITAL CIRÚRGICO DO SUL DO BRASIL

MILENE NEGRI REISER; CRISTIANE MACHADO DA SILVA

Introdução: O hospital cirúrgico de Camboriú é atualmente um hospital vocacionado para cirurgias eletivas de baixa complexidade pelo Sistema Único de Saúde, sob gestão municipal que oferece serviços cirúrgicos em oito especialidades sendo ortopedia geral, ombro e joelho, otorrinolaringologia, ginecologia, bucomaxilo, cirurgia geral, pediatria, urologia e vascular totalizando mais de 10.000 cirurgias realizadas desde sua abertura em 2017. Diante da abertura do hospital houve necessidade de implantação de vários serviços e comissões que se faziam inerentes sendo o serviço de educação continuada postergado em um primeiro momento. De acordo com o Ministério da Saúde educação em saúde é definido como processo educativo de construção de conhecimentos em saúde com a finalidade a promoção e prevenção, oportunizando troca de informações entre profissionais, usuários, contribuindo para autonomia das pessoas durante o cuidado e aos gestores a fim de alcançar a integralidade do cuidado. **Objetivo:** relatar a experiência de implantação de um serviço de educação continuada em um hospital cirúrgico do sul do brasil no ano de 2024. **Relato de Experiência:** No ano de 2024 a instituição declara seu compromisso com a educação em serviço nomeando comissões internas com cronograma definido e com ênfase na consolidação da educação em serviço, ocorreu a inserção do serviço de educação continuada no organograma institucional. Destaca-se que até então ocorriam ações de forma pontual através de outros serviços como CCIH. Na busca consolidação do serviço de educação no hospital ocorreu a pactuação com uma universidade local para abertura de campo de estágio em gestão do curso de enfermagem sendo alocadas três acadêmicas sob supervisão da responsável técnica de enfermagem. A partir disso, foi confeccionado calendário mensal de treinamentos/capacitações com temas sinalizados pelos próprios profissionais de saúde e emissão de certificado de participação o que tem se mostrado uma excelente ferramenta de incentivo a aderir aos treinamentos. Assim, as ações de educação em saúde proporcionaram pensamento crítico e reflexivo, demonstrando a participação ativa no processo do cuidar. **Conclusão:** Assim, conclui-se que o processo de implantação do serviço de educação continuada foi exitoso trazendo inúmeros benefícios ao hospital cirúrgico do município.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; EDUCAÇÃO CONTINUADA; ENFERMAGEM; GESTÃO DO CONHECIMENTO; COMUNICAÇÃO EM SAÚDE**



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE TUBERCULOSE NO ESTADO DO PARANÁ

MARIA PATRICIA DE BARROS DE ASSIS; LUCIMARA AST FAGUNDES; GIOVANA STEFANI DE OLIVEIRA SILVA GARCIA; MARIA LUIZA VAZ DA CRUZ; CARLOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER

Introdução: Em 24 de Março de 1882, o cientista alemão Robert Koch descobriu a existência do bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, causador da doença Tuberculose (TB), tornando-se um marco significativo na história da medicina, pois abriu caminho para o diagnóstico, tratamento e prevenção mais eficazes dessa doença que assolava a humanidade. **Objetivo:** Este estudo visa analisar o perfil epidemiológico das notificações de tuberculose no Estado do Paraná. **Método:** Este estudo utilizou uma abordagem quantitativa, transversal e descritiva, os dados foram coletados através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando o período entre 2013 e 2023. As variáveis a serem analisadas incluem sexo, faixa etária, população em situação de rua, macrorregião de saúde, institucionalizados (presídio) e condições pré-existentes como tabagismo e HIV. Os dados serão organizados e analisados no *software Microsoft Excel*, com análise descritiva simples, mediante frequência absoluta e relativa. Os descritores utilizados para a base de pesquisa entre agosto e setembro de 2024 foram: HIV, imunossuprimidos, população em situação de rua, tuberculose e incidência, com referencial teórico dos últimos cinco anos (2019-2024). **Resultados:** A análise das notificações de tuberculose no Paraná (2013-2023) identificou como mais vulneráveis os tabagistas, portadores de HIV, população carcerária e pessoas em situação de rua. Esses grupos apresentaram os maiores índices devido a fatores como tabagismo, coinfeção por HIV, condições carcerárias precárias e vulnerabilidade social. **Conclusão:** Conclui-se que são necessárias políticas públicas mais eficazes e focadas nesses grupos, com ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, visando reduzir a incidência da tuberculose no Estado e melhorar a saúde pública.

Palavras-chave: **EPIDEMIOLOGIA; NOTIFICAÇÃO; TUBERCULOSE; HIV; TABAGISMO**



O PAPEL DA ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA NA PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

JARRENY ALVES DA SILVA; LAYCE DOS SANTOS SOUSA

Introdução: A gravidez na adolescência representa um dos grandes desafios enfrentados na sociedade contemporânea, configurando-se como um problema social que demanda intervenção de diversos setores, indo além do sistema de saúde. Essa realidade afeta diversas pessoas, decorrendo de múltiplos fatores, com destaque para a falta de educação e conseqüentemente da falta de informações adequadas. Tanto as gestantes adolescentes quanto as equipes de saúde encaram inúmeros desafios durante todo o período gestacional, e quando se trata de adolescência isso eleva o risco de vida tanto para as gestantes quanto para o neonato, aumentando o risco de mortalidade tanto para o bebê quanto para a mãe, além de exigir uma demanda de maiores cuidados para ambos. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo identificar tais desafios e analisar a atuação da enfermagem diante desses casos tais como as intervenções adotadas para minimizar esse problema de saúde pública. **Metodologia:** Adotou-se a pesquisa de revisão integrativa como método, visando sintetizar estudos científicos e formar um acervo de conhecimento. **Resultado:** A coleta de dados envolveu a busca em bases de dados nacionais e internacionais, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PUBMED e outras, resultando na seleção de 1,314 artigos. Destes, 65% foram selecionados da base de dados da revista SicELO, enquanto 17% foram provenientes do Google Acadêmico, e 11% da BDENF e 7% da PUBMED. **Conclusão:** Conclui-se que este estudo contribui significativamente para o entendimento dos riscos da gravidez na adolescência, fornecendo subsídios para os profissionais de saúde oferecerem uma qualidade de assistência mais eficiente e disseminarem informações que possam impactar positivamente tanto a nível social quanto profissional.

Palavras-chave: **ADOLESCÊNCIA; GRAVIDEZ; PLANEJAMENTO; ASSISTÊNCIA; ENFERMAGEM;**



POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS: RELATO EXPERIÊNCIA

SANDRA REGINA DA SILVA VITA; RITA CRISTINA SILVA NASCIMENTO; VANESSA ALVARENGA CRISPIM PEREIRA; SUNNY LADY NEVES SANTOS

Introdução: as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são tratamentos que envolvem a utilização de recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, principalmente os oriundos de culturas milenares como a chinesa, indiana e indígena. No Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, essas práticas estão em expansão, reconhecidas como complementares ao tratamento convencional. **Objetivo:** relatar experiência com as PICs através de atendimento em terapias com auriculoterapia, fitoterapia e aromaterapia. **Material e Método:** trata-se de relato de caso descritivo vivenciado por profissional da Enfermagem, bolsistas do Programa de qualificação da APS do Instituto de Ensino Pesquisa e Inovação (ICEPI) que atua na APS no Espírito Santo em especial, Cariacica. **Resultado:** no passado, passei por uma rotina estressante, que impactou minha saúde física, emocional, pessoal e inclusive, profissional. Através da equipe multi que oferta PICS na secretaria de saúde, foi-me oportunizado participar do projeto. Fui acolhida e iniciei com a escuta e a acupuntura como forma de tratamento alternativo. As sessões consistem na avaliação da queixa, anamnese e avaliação do pavilhão auricular. Após, é feita a inserção de sementes em pontos específicos para estimular. Nas primeiras sessões, senti uma leveza sem precedente com uma sensação de relaxamento. Ao longo do tratamento, observei uma melhora significativa na qualidade do meu sono, redução da ansiedade, e uma maior sensação de bem-estar. Além disso, percebi que meu humor se estabilizou e a redução dos níveis de estresse. **Conclusão:** com a acolhida e cuidado associado à aromaterapia, aliada às mudanças no estilo de vida, trouxe um impacto positivo na minha saúde, e meus relacionamentos interpessoais. Aprendi formas de cuidado que adoto como estilo de vida, como forma de prevenção e autocuidado. O cuidado recebido me fez buscar conhecimento para cuidar de outras pessoas. O uso de práticas integrativas pode trazer consideráveis benefícios, especialmente quando associado a uma abordagem holística da saúde. Essas práticas promovem não apenas o alívio dos sintomas, mas também o equilíbrio entre corpo e mente, sendo uma alternativa válida e eficaz em diversos tratamentos de saúde. Esta política provoca um cuidado centrado na pessoa possível de fazer em vários ambientes e custo acessível.

Palavras-chave: **TERAPIAS MENTE-CORPO; TERAPIAS COMPLEMENTARES; PRATICAS COMPLEMENTARESE INTEGRATIVA; SAÚDE COMPLEMENTA; MEDICINA INTEGRATIVA**



PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

NATANI RAFAELE TRONQUINI, ERICA NATALIA BOAVENTURA JACIA,
GIOVANNA OLIVEIRA, CARLOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER, MARCELO DA
SILVA.

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos, visam melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e incuráveis, especialmente em estágios terminais, e de seus familiares. Eles focam no alívio do sofrimento, tratando a dor e outros problemas físicos, emocionais, sociais e espirituais, garantindo uma morte digna e confortável. **Objetivo:** Identificar e analisar as pesquisas sobre cuidados paliativos no contexto da urgência e emergência, com foco na atuação dos enfermeiros. **Metodologia:** A pesquisa é qualitativa e descritiva, realizada através de uma revisão da literatura, com o objetivo de entender os estudos sobre cuidados paliativos em urgência e emergência. Foram buscados artigos em bases de dados como LILACS, PUBMED e Google Acadêmico, utilizando termos relacionados ao tema. Foram incluídos artigos completos e originais publicados entre 2019 e 2023, excluindo dissertações e estudos mais antigos. Após a leitura de 96 títulos e resumos, 28 estudos foram selecionados, dos quais oito foram analisados integralmente. Seis publicações compuseram o corpus final, oferecendo um panorama das pesquisas atuais sobre cuidados paliativos nesse contexto. **Resultados e Discussão:** A análise de seis estudos sobre cuidados paliativos em urgência e emergência destacou o papel da enfermagem no cuidado a pacientes terminais e na redução da sobrecarga dos cuidadores. Esses pacientes procuram emergências principalmente para controle de sintomas graves, como dor e náuseas. Intervenções como sedação e extubação paliativa ajudam a evitar o prolongamento do sofrimento. Apesar disso, muitos enfermeiros se sentem despreparados emocionalmente para lidar com o processo de morte. O ambiente de urgência é considerado inadequado para cuidados paliativos, e há necessidade de mais treinamento e protocolos para melhorar o atendimento e reduzir custos hospitalares. **Conclusão:** Esta revisão narrativa identificou pesquisas sobre cuidados paliativos no contexto de urgência e emergência no Brasil, destacando as razões que levam pacientes a buscar esses serviços, os tratamentos recomendados e a percepção dos profissionais de saúde. No entanto, há uma escassez de estudos específicos sobre a identificação precoce de pacientes elegíveis e os procedimentos adequados, apontando a necessidade de mais investigações. O estudo reforça a importância da capacitação contínua dos profissionais, proporcionando um atendimento eficiente e humanizado a pacientes em fase terminal.

Palavras-chave: Humanização; Empatia; Enfermagem; Terminalidade; Intervenções.

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um conjunto de abordagens que visam à melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças graves e incuráveis, principalmente em estágios terminais, e de seus familiares. Esses cuidados buscam prevenir e aliviar o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento eficaz da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. A prática dos cuidados paliativos não está limitada apenas à gestão da dor, mas inclui um acompanhamento integral, voltado ao bem-estar físico, emocional e social dos pacientes, assegurando um processo de morte digna e confortável (OMS, 2002).

No contexto da saúde, os cuidados paliativos emergem como uma abordagem essencial não apenas para os pacientes oncológicos, mas também para indivíduos com outras condições crônicas e terminais. Com o envelhecimento da população e o aumento das doenças crônicas, como insuficiências cardíacas, pulmonares e renais, o papel dos cuidados paliativos torna-se ainda mais relevante. Esses cuidados não se limitam a um local específico, mas devem ser ofertados em todos os níveis de atenção à saúde, incluindo as unidades de urgência e emergência, que frequentemente são a primeira e, em muitos casos, a única porta de entrada de pacientes em estado terminal (Sepúlveda, Azevedo, 2020).

As unidades de urgência e emergência desempenham um papel crucial no atendimento a pacientes que necessitam de intervenções rápidas e decisivas. No entanto, para pacientes em estado terminal ou sem possibilidade terapêutica de cura, a abordagem curativa pode não ser a mais adequada. Nesse contexto, os cuidados paliativos se destacam como uma alternativa que visa o conforto e a qualidade de vida, em vez de intervenções agressivas que prolongam o sofrimento sem perspectiva de cura. A dor aguda, que muitas vezes leva esses pacientes à busca por serviços de emergência, deve ser tratada de forma humanizada e com foco no alívio de sintomas, respeitando a dignidade do paciente e suas preferências de fim de vida (Silva, Nietzsche, Cogo, 2022).

O Ministério da Saúde, atento à crescente demanda por um atendimento mais humanizado, normatiza a oferta de cuidados paliativos como parte dos cuidados integrados em todos os níveis de atenção à saúde. Essa iniciativa é especialmente relevante no contexto da urgência e emergência, pois rompe com a visão tradicional de que essas unidades devem priorizar exclusivamente a manutenção da vida a qualquer custo. A integração dos cuidados paliativos nos serviços de emergência reflete uma mudança paradigmática, onde se reconhece a necessidade de oferecer um fim de vida com dignidade e qualidade aos pacientes (Silva, Ribeiro, 2021).

Todavia, mesmo com os avanços normativos e o reconhecimento da importância dos cuidados paliativos, ainda há uma carência significativa de estudos que abordem a implementação eficaz dessa prática no âmbito das urgências e emergências. A literatura aponta dificuldades na atuação dos profissionais de saúde, sobretudo enfermeiros, em lidar com pacientes paliativos devido à ausência de protocolos específicos e à falta de capacitação para atuar sob a lógica dos cuidados paliativos nesse ambiente de alta pressão e imprevisibilidade (Rodrigues, Costa, 2023).

Diante dessa realidade, torna-se imprescindível a realização de estudos que sintetizem as evidências científicas disponíveis sobre os cuidados paliativos no contexto das urgências e emergências, a fim de promover uma compreensão mais profunda dessa temática e subsidiar a implementação de práticas mais humanizadas. Neste sentido, o presente estudo visa responder

à seguinte questão: quais são as evidências científicas relacionadas aos cuidados paliativos nos serviços de urgência e emergência? Para tanto, o objetivo geral deste estudo é identificar e analisar as pesquisas sobre cuidados paliativos no contexto da urgência e emergência, com foco na atuação dos enfermeiros. Especificamente, busca-se analisar como os profissionais de enfermagem atuam na assistência a pacientes em estado terminal e quais são os desafios enfrentados no cotidiano dessas unidades.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa e descritiva, conduzida por meio de uma revisão da literatura, com o objetivo de identificar e compreender os estudos relacionados aos cuidados paliativos no contexto de urgência e emergência, a partir de uma perspectiva teórica e contextual. A revisão foi estruturada para mapear o estado atual das pesquisas na área e fornecer subsídios para futuras investigações.

A coleta de dados foi realizada por meio da busca de artigos científicos em bases de dados amplamente reconhecidas na área da saúde, incluindo a Base de Dados Latino-Americana de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), o National Center for Biotechnology Information (PUBMED), o Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), além de pesquisas realizadas no Google Acadêmico. Os descritores utilizados nas buscas incluíram termos como "cuidados paliativos", "enfermagem" e "enfermagem em emergência".

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos completos e originais, publicados nos últimos cinco anos, ou seja, entre 2019 e 2023. Para otimizar o processo de seleção dos estudos, foi aplicado o filtro de "texto completo disponível" nas plataformas de indexação, visando facilitar a identificação de publicações relevantes. Excluíram-se da análise estudos classificados como literatura cinzenta, tais como dissertações, teses, documentos de políticas públicas e artigos com mais de cinco anos de publicação.

O processo de seleção dos estudos iniciou-se pela leitura dos títulos e resumos de todas as publicações que abordavam o tema dos cuidados paliativos especificamente no setor de urgência e emergência. Foram identificados 96 artigos iniciais, dos quais 28 foram selecionados após a leitura dos títulos e resumos, baseando-se nos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A etapa subsequente consistiu na leitura integral das obras selecionadas, o que resultou em uma amostra final de oito publicações analisadas.

A leitura completa dessas publicações teve como objetivo identificar o propósito dos estudos, a metodologia empregada, os resultados obtidos e as conclusões apresentadas. Dessa forma, foi possível traçar um panorama abrangente sobre o estado atual das pesquisas relativas aos cuidados paliativos no setor de urgência e emergência. Após a análise detalhada, foram selecionadas seis publicações, as quais compõem o corpus final desta revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento de dados realizado nos indexadores de pesquisas científicas sobre cuidados paliativos na urgência e emergência, no presente estudo, resultou na análise de seis publicações. Os estudos incluídos nesta revisão utilizaram os cuidados paliativos na urgência

e emergência no contexto da enfermagem como parte de um processo de aprendizagem assistencial ao paciente em fase de terminalidade. Além disso, destacaram-se intervenções voltadas à redução da sobrecarga dos cuidadores.

As unidades de urgência e emergência constituem a porta de entrada de muitos pacientes elegíveis aos cuidados paliativos, especialmente em situações de crises agudas. A demanda por serviços de urgência e emergência por pacientes considerados paliativos ocorre principalmente em função da necessidade de controle de sintomas intensos, além da oferta tecnológica desses serviços, que teoricamente resolveria os problemas do paciente de forma mais eficaz (Beck, *et al*, 2019).

No que se refere aos pacientes oncológicos, os principais motivos de busca por atendimento de urgência são dor intensa, náuseas, vômitos, hemorragias, febre e fraqueza, situações que geram grande sofrimento tanto para o paciente quanto para seus familiares. Diante disso, é crucial que o setor de urgência e emergência esteja capacitado para realizar uma abordagem que minimize o impacto dessas situações e permita que pacientes e familiares possam tomar decisões conscientes sobre o tratamento a ser seguido, preparando-os para as possíveis consequências, como a morte, com o suporte da enfermagem na linha de frente (Salamonde, *et al*, 2020).

No contexto da urgência e emergência, observa-se que a aplicação de medidas paliativas para proporcionar conforto e limitar o suporte de vida, como a limitação da ressuscitação cardiopulmonar (RCP), intubação, ventilação mecânica (VM), hemodiálise e suporte avançado de vida (DVA), sendo que a sedação paliativa foi a medida mais utilizada. Além disso, foi identificada que a extubação paliativa é uma medida eficaz para evitar o prolongamento da morte e garantir ações de controle da dor e do desconforto, promovendo uma maior qualidade de vida e conforto físico e emocional ao paciente até o momento de sua morte (Ribeiro, Carvalho, 2022).

Estudos indicam que, nos pacientes oncológicos avançados atendidos em urgências, os tipos de dor mais prevalentes são: nociceptiva, neuropática e incidental, sendo tratados com medicações anestesiológicas. A analgesia controlada pelo paciente, utilizando metadona, demonstrou-se eficaz no controle da dor com poucos efeitos colaterais (Freitas, *et al*, 2021).

No que diz respeito ao preparo dos profissionais de enfermagem para atuar com pacientes em cuidados paliativos, verificou-se que esses cuidados afetam emocionalmente os enfermeiros, que precisam lidar com o sofrimento do paciente e de seus familiares, sentindo-se despreparados para enfrentar o luto e o processo de morte como algo natural. Também pode-se identificar o despreparo da equipe de enfermagem para lidar com cuidados paliativos, associando esse sentimento à percepção de que, em alguns casos, a equipe se limita a fazer o mínimo, deixando o paciente evoluir para o óbito sem maiores intervenções (Santana, *et al*, 2022).

As equipes de enfermagem do setor de emergência buscam prestar assistência adequada aos pacientes em cuidados paliativos, visando mantê-los confortáveis e acolhidos por meio de medidas de alívio da dor e palavras de apoio aos familiares. No entanto, muitos profissionais ainda afirmam não se sentir aptos a atuar sob a lógica dos cuidados paliativos, demonstrando uma proximidade maior com o cuidado curativo, o que resulta em uma negação da morte e afastamento do paciente (Torquato, Torquato, Santos, 2022).

Os profissionais de saúde, incluindo enfermeiros e médicos, consideram o ambiente de urgência inadequado para o cuidado de pacientes paliativos, devido à imprevisibilidade, excesso de barulho e falta de privacidade, fatores que agravam o sofrimento do paciente e seus familiares. Muitos defendem que o processo de terminalidade poderia ocorrer em ambientes mais acolhedores, como em casa ou em unidades específicas para cuidados paliativos (Araujo, Souza, Santos, 2016).

No Brasil, os serviços de cuidados paliativos, com enfoque na urgência e emergência, funcionam majoritariamente em horários comerciais, o que fragiliza o atendimento de situações inesperadas. A necessidade de formação e de protocolos específicos para o atendimento de pacientes paliativos em serviços de urgência e emergência é clara. Além disso, a escassez de equipes treinadas para lidar com pacientes em situação paliativa em horários não comerciais compromete a qualidade do atendimento prestado, especialmente em contextos de emergência, onde decisões rápidas e eficazes são necessárias. Da mesma forma, aponta-se a carência de protocolos claros e específicos para o atendimento de pacientes paliativos nessas unidades, ressaltando a urgência de políticas públicas que supram essa lacuna (Silva, Andrade, 2020).

Ademais, destaca-se a importância do acompanhamento multiprofissional com foco na enfermagem para um atendimento mais humanizado nas unidades de urgência e emergência, sobretudo com a presença de anestesiólogistas, que possuem amplo conhecimento clínico e farmacológico. A implantação de serviços de cuidados paliativos nesses setores no Brasil permitiu uma identificação precoce de pacientes com perfil paliativo e um atendimento mais adequado (Andres, *et al*, 2021).

A criação de um protocolo para abordagem desses pacientes e seus familiares, com base na escala Palliative Performance Scale, categorizou o atendimento em três níveis: 1) controle de sintomas, visando proporcionar conforto; 2) prognóstico, avaliando a possibilidade de tratamento e grau de investimento necessário; e 3) terminalidade, caracterizada pela morte iminente e pela intensificação do controle dos sintomas (Lorençato, *et al*, 2019).

Por fim, a capacitação da equipe de enfermagem no setor de emergência para atuar com cuidados paliativos promoveu uma disseminação de conhecimentos sobre a importância desses cuidados e a natureza do processo de morte. Isso resultou em um atendimento mais eficaz, melhoria na relação entre profissionais e familiares, e maior eficiência na gestão de leitos. As intervenções precoces nos cuidados paliativos reduziram o número de consultas, tempo de internação e custos hospitalares (Paiva, *et al*, 2020).

4. CONCLUSÃO

Esta revisão narrativa possibilitou a identificação de pesquisas relacionadas aos cuidados paliativos no contexto da urgência e emergência no Brasil, as quais abordam principalmente as motivações que levam pacientes paliativos a buscar esses serviços, os tratamentos indicados e a percepção dos profissionais de saúde acerca da prestação de cuidados nesse setor.

Entretanto, ressalta-se como limitação a escassez de estudos específicos sobre cuidados paliativos no setor de urgência e emergência, especialmente no que tange à identificação precoce de pacientes elegíveis para esses cuidados e aos procedimentos

adequados a serem realizados. Essa lacuna evidencia a necessidade de futuras investigações que possam aprofundar esses aspectos.

Este estudo oferece importantes reflexões para o campo da urgência e emergência no contexto dos cuidados paliativos, ressaltando a importância de capacitação contínua dos profissionais de saúde para atuar de maneira eficiente e humanizada no atendimento a pacientes em situação de terminalidade.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, J. M.; SOUZA, D. S.; SANTOS, C. M. G. Os cuidados paliativos e a investigação sobre o cuidado integral multidisciplinar no departamento de emergência. *E Scientia*, v. 16, n. 1, p. 122, 2023.
- BECK, J. L.; *et al.* Caracterização das pessoas com doença hemato-oncológica atendidas em uma unidade de urgência e emergência. *Escola Anna Nery*, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2019.
- FREITAS, K. M.; *et al.* Cuidados paliativos nos serviços de emergência: uma revisão integrativa. *Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, p. 70, 2021.
- LORENÇATO, *et al.* Implantação de serviços de cuidados paliativos no serviço hospitalar de emergência de um hospital público universitário. *Revista Qualidade HC*, p. 1-6, 2019.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Definição de cuidados paliativos. 2002.
- RIBEIRO, D. L.; CARVALHO FILHO, M. A. Cuidados paliativos na emergência: invocando Kairós e repensando os sistemas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 9, p. e00127922, 2022.
- RODRIGUES, L. M.; COSTA, S. F. Cuidados paliativos além do câncer: uma abordagem para doenças crônicas não transmissíveis. *Journal of Palliative Care Studies*, v. 18, n. 4, p. 78-90, 2023.
- SALAMONDE, *et al.* Análise clínica e terapêutica dos pacientes oncológicos atendidos no programa de dor e cuidados paliativos do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho no ano de 2003. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, v. 56, n. 6, p. 602-618, nov.-dez. 2020.
- SANTANA, M. A. G.; *et al.* Implantação precoce dos cuidados paliativos no pronto-socorro: revisão integrativa. *Conjecturas*, v. 22, n. 7, p. 245-264, 2022.
- SEPÚLVEDA, D.; AZEVEDO, D. F. Cuidados paliativos no contexto da saúde pública: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Cuidados Paliativos*, v. 12, n. 3, p. 45-56, 2020.
- SILVA, A. L.; ANDRADE, M. T. Cuidados paliativos na emergência: desafios no atendimento 24 horas. *Revista Brasileira de Saúde e Emergência*, v. 5, n. 3, p. 112-120, 2020.
- SILVA, M. J.; RIBEIRO, C. S. A integração dos cuidados paliativos nas emergências: uma abordagem interdisciplinar. *Revista de Medicina de Urgência e Emergência*, v. 7, n. 2, p. 23-29, 2021.
- SILVA, T. C. da; NIETSCHE, E. A.; COGO, S. B. Palliative care in Primary Health Care: an integrative literature review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 1, e20201335, 2022.
- TORQUATO, A. C. C. S.; TORQUATO, L. P. C. S.; SANTOS, T. O. C. S. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes em cuidados paliativos atendidos em um serviço de urgência geral. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 55, n. 3, e-194445, 2022.



FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS NA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

THIFFISSON RIBEIRO DE SOUZA; ADRIELLEN SILVA ARAÚJO; MANOELA SANDRI SCHAFFER; VICTOR YURI PEREIRA DAMASCENO

Introdução: A síndrome coronariana aguda (SCA) é uma emergência cardíaca causada pela redução súbita do fluxo sanguíneo nas artérias coronárias, resultando em angina instável ou infarto do miocárdio. Os fatores de risco modificáveis desempenham um papel fundamental na prevenção e no manejo da SCA, uma das principais causas de morbidade e mortalidade cardiovascular em todo o mundo. **Objetivo:** Indicar os fatores de risco modificáveis para a SCA. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que utilizou artigos publicados nos últimos 5 anos em inglês na PUBMED. Para a busca, utilizou-se o unitermo "*Acute Coronary Syndrome*", onde apenas 44 dos 9430 artigos encontrados foram utilizados, além de livros da medicina. **Resultados:** Entre os fatores mais relevantes, destacam-se o controle do tabagismo, a manutenção de níveis adequados de colesterol, o gerenciamento da hipertensão, o controle glicêmico em pacientes com diabetes, o sedentarismo e a obesidade. O tabagismo é um dos fatores mais importantes, pois o uso de cigarros aumenta significativamente o risco de aterosclerose, que pode levar à obstrução das artérias coronárias. A dislipidemia, caracterizada por níveis elevados de colesterol LDL e baixos níveis de HDL, também contribui para o desenvolvimento de placas ateroscleróticas, aumentando o risco de infarto. A hipertensão arterial, quando não controlada, pode danificar o endotélio vascular e acelerar a formação de placas nas artérias coronárias, sendo um fator crucial na gênese da SCA. Além disso, o diabetes mellitus, especialmente o tipo 2, aumenta a propensão para a formação de placas instáveis e trombos, piorando o prognóstico cardiovascular. O sedentarismo e a obesidade estão associados a um perfil inflamatório crônico que favorece o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A adoção de um estilo de vida saudável, com prática regular de exercícios físicos e uma dieta equilibrada, é essencial para o controle do peso e a redução do risco de eventos coronarianos. Portanto, a modificação desses fatores de risco é crucial para a prevenção e redução da gravidade dos eventos relacionados à síndrome coronariana aguda, promovendo maior longevidade e qualidade de vida. **Conclusão:** Os principais fatores de risco são tabagismo, dislipidemia, hipertensão, diabetes, sedentarismo e obesidade.

Palavras-chave: **TABAGISMO; DISLIPIDEMIA; SEDENTARISMO; HIPERTENSÃO; DIABETES**



EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MANUSEIO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS NO SETOR DE EMERGÊNCIA

LÍGIA XAVIER DE LIMA; ANA JÉSSICA SILVA DAMASCENO; ANTÔNIO PATRICK DA SILVA TOTA PINTO; DANIELLY LIRA BASTOS; ELIAS FARIAS MONTE JUNIOR

Introdução: O manuseio correto de dispositivos invasivos é essencial para garantir a segurança e a qualidade do cuidado prestado ao paciente, especialmente no ambiente de emergência, onde o uso desses dispositivos é frequente e crucial. A educação permanente em saúde é uma estratégia fundamental para promover a atualização e capacitação contínua dos profissionais, assegurando a adoção de boas práticas no cuidado e na prevenção de complicações. **Objetivo:** Promover a educação permanente para a equipe de enfermagem do setor de emergência, visando à melhoria do manuseio de dispositivos invasivos e à redução de erros relacionados à sua utilização. **Relato de Experiência:** Implementação de educação permanente em saúde sobre manejo correto de dispositivos invasivos voltada para os profissionais de enfermagem, dos turnos manhã e tarde do setor de emergência, realizada em um hospital da cidade de Sobral, interior do Ceará. A atividade foi conduzida por duas enfermeiras residentes do programa de residência multiprofissional em urgência e emergência, com foco no manuseio correto de dispositivos invasivos como dreno de tórax, sonda nasoenteral, tubo orotraqueal e sonda vesical de demora. Durante o encontro, foram abordados aspectos teóricos e práticos sobre a manipulação adequada desses dispositivos, com o objetivo de garantir a segurança do paciente e evitar complicações. Foi entregue um folder explicativo para facilitar a compreensão e absorção das informações de forma mais dinâmica. Ao final da explanação, foi aberto um espaço para a retirada de dúvidas e discussão sobre problemas enfrentados pelos profissionais no dia a dia, que dificultam o manuseio correto dos dispositivos. **Conclusão:** A educação permanente foi eficaz para capacitar a equipe de enfermagem, melhorando o manuseio de dispositivos invasivos e reforçando a importância de práticas seguras no ambiente de emergência. O espaço para discussões permitiu a identificação de desafios práticos, contribuindo para uma assistência mais qualificada e segura, fortalecendo o compromisso com a melhoria contínua do serviço.

Palavras-chave: **TREINAMENTO; PROTOCOLOS; PROFISSIONAIS; ENSINO; SEGURANÇA**



BRINCADEIRAS QUE CUIDAM: O LÚDICO NO APRENDIZADO INFANTIL SOBRE SAÚDE

CYNTHIA ROCHA DE SOUZA; ERIEL EULLER MESSIAS ALVES; KATHYANY SANDRYELY DE FARIAS; THIAGO HENRIQUE DA SILVA; LUCIENE MARIA DA SILVA

Introdução: Esse estudo discute sobre a experiência no Grupo “Jogos, Brincadeiras e Arte” desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família (USF) pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica do município de Jaboatão dos Guararapes/ Pernambuco. **Objetivo:** Desse modo, objetiva-se ampliar discussões que versam acerca da importância do brincar no cuidado e aprendizagem de crianças e adolescentes, por meio de um trabalho coletivo que estimula e amplia a concepção do cuidado na Atenção Primária em Saúde (APS). **Material e método:** Utilizou-se da pesquisa descritiva e abordagens qualitativas como instrumentos para análise e discussão. Para subsidiar as reflexões, o procedimento metodológico consistiu na observação etnográfica, bem como, nas análises bibliográficas e nos diários de campo que foram desenvolvidos durante o processo de trabalho, no lapso temporal de julho a setembro de 2024. **Resultados:** A brincadeira mostra-se uma ferramenta essencial para a reprodução e internalização do discurso externo, favorecendo a construção do pensamento das crianças. Em contextos marcados por restrições de acesso e vulnerabilidades sociais, jogos e brincadeiras transcendem a realidade imediata, impulsionando o desenvolvimento, a autonomia e a espontaneidade das crianças. Os resultados permitem afirmar que as crianças alcançam a compreensão por meio de experiências significativas, nas quais podem mobilizar seus conhecimentos prévios e que a incerteza inerente a toda prática lúdica deve ser posta em evidência, uma vez que não se deve visar um resultado final que as classifique como produtivas, mas sim o processo de brincar que a criança vivencia. As ações de promoção à saúde através de metodologias ativas atravessadas pelo brincar constituem ferramenta eficaz na promoção da discussão de saberes em saúde entre as crianças, dando oportunidade para que elas tenham um espaço onde possam ser ouvidas, respeitando suas individualidades e saberes, com trocas de experiências. **Conclusão:** À medida que a diversidade subjetiva, cultural e social se torna cada vez mais patologizada na APS do município em questão, é fundamental que os profissionais de saúde e cuidadores das crianças compreendam como as práticas pedagógicas através do brincar promovem a equidade, valorização dos saberes e a autonomia das crianças.

Palavras-chave: **CRIANÇAS; PROMOÇÃO; GRUPOS; BRINCAR; EDUCAÇÃO**



A IMPORTÂNCIA DA CONSTRUÇÃO DE UMA REDE DE APOIO PARA AS GESTANTES

LETÍCIA BEZERRA LEITE PEREIRA SILVA; TAYRINE DUARTE DE OLIVEIRA ALMEIDA;
LETÍCIA BIELY PEREIRA SANTOS

Introdução: A construção da rede de apoio materna ganhou maior visibilidade nos últimos anos. Com isso o número de pesquisas e estudos sobre esse tema vem crescendo e tornando mais simples o debate sobre esse assunto. A rede de apoio familiar na maternidade é aquela que oferece suporte, entendendo que a mãe precisa de momentos para si, que o casal precisa de momentos a sós e que as atividades precisam ser divididas entre os que amam e fazem parte da vida da mãe, do bebê e da família. Porém, entende-se que muitas vezes é complicado que essa rede esteja presente, então entra a importância de elucidar para as futuras mães como os profissionais da rede de atenção primária a saúde podem ajudar na construção dessa rede. **Objetivo:** Como objetivo principal, evidenciar a importância de uma rede de apoio à gestante, na qual engloba tanto a família, os amigos, os parceiros, quanto a comunidade e a unidade de saúde que tem acompanhado de perto esse momento. **Relato de experiência:** A realização de uma roda de conversa a respeito das mudanças físicas e psicoemocionais causadas pela gestação e em seguida, questionamento para as gestantes sobre suas necessidades e suas inseguranças nesse processo. Para assim, discutirmos a relevância de possuir uma rede de apoio, e como ela pode ser formada por diversos personagens do dia a dia da gestante. O debate contou com a participação das gestantes com a faixa etária entre 15 e 35 anos e de escolaridade variadas. Algumas mulheres iniciaram a roda de conversa um pouco introvertidas, mas com a evolução da discussão elas se sentiram à vontade para compartilhar suas experiências e as mudanças que têm acontecido na gestação. Portanto, foi importante para que elas compreendessem onde achar apoio durante o processo e como sentir segurança para compartilhar suas dúvidas. **Conclusão:** Apesar de todas terem relatos individuais, ficou explícito que o ponto em comum em todas elas era como a rede de apoio era importante e como fazia falta para aquelas que não a possuíam. Notou-se que a roda de conversa contribuiu de maneira positiva para as suas vivências.

Palavras-chave: **GESTAÇÃO; MATERNIDADE; SAÚDE DA MULHER; ACOLHIMENTO; ATENÇÃO PRIMÁRIA**



A POLICLÍNICA REGIONAL DE SAÚDE DE ITABERABA E SEABRA: NOVAS INSTITUCIONALIDADES NA PROMOÇÃO AO ACESSO À SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MAIZA SOUZA SIMAS;

Introdução: Trata-se de um relato de experiência como gestora da Policlínica Regional de Saúde de Itaberaba e Seabra -PR SIS no período de agosto de 2022 a janeiro de 2024, destacando a sua importância como um robusto equipamento de saúde interfederativo, fruto de um novo arranjo institucional para a promoção do acesso à saúde na Bahia, que surge com a finalidade de mitigar os vazios assistenciais da atenção à saúde de média e alta complexidade -MAC no interior do estado, com a promoção ao acesso de forma hierarquizada, integralizada e regionalizada conforme preceitua o Sistema Único de Saúde -SUS. **Objetivo:** Analisar os dados de acesso aos serviços prestados pela PR SIS na promoção do acesso a saúde MAC, buscando compreender as novas institucionalidades forjadas pelo Estado da Bahia por meio do Consórcio de Saúde da Região de Itaberaba e Seabra - CSIS e a governança territorial estabelecida, traçando os impactos da implantação da PR SIS na dinâmica territorial das Regiões de Saúde -RS analisadas na promoção do acesso à saúde. **Material e Métodos:** Utilizou-se a abordagem qualitativa, com a realização de uma revisão teórica e levantamento de dados junto a órgãos oficiais. Os principais procedimentos metodológicos incluem a análise de literatura, documentos, leis e normativas relacionadas ao tema. Em razão da experiência como Diretora Geral da PR SIS, utilizou-se da observação participante para enriquecer a análise dos dados de acesso e das práticas de gestão. **Resultados:** Os resultados obtidos, até o momento, sugerem a continuidade do aprimoramento das práticas de colaboração entre o estado da Bahia e os municípios consorciados para garantir a integralidade do cuidado à população. **Conclusão:** A PR SIS vem se revelando um importante equipamento de saúde, interfederativo, na promoção do acesso à saúde MAC nas RS de Itaberaba e Seabra. Apesar dos avanços na interiorização dos serviços de saúde MAC, ainda existem desafios a serem enfrentados e superados, como o incremento da oferta dos serviços prestados pela PR SIS e o fortalecimento da articulação e cooperação entre os entes consorciados na promoção à saúde.

Palavras-chave: **SAÚDE PÚBLICA; VAZIOS ASSISTENCIAIS; EQUIDADE; ARRANJOS INSTITUCIONAIS; GOVERNANÇA TERRITORIAL**



GESTÃO EM SAÚDE NOS CURRÍCULOS DE ENFERMAGEM DO NORDESTE BRASILEIRO

EMILLY SOUSA SANTOS; ELAINE ANDRADE LEAL SILVA

Introdução: A atuação dos profissionais de enfermagem como gestores do SUS tem-se destacado frente aos diversos processos ligados ao cuidado em saúde. Assim, é necessário que os cursos de graduação em enfermagem elaborem currículos que qualifiquem a atuação profissional frente às reais necessidades de saúde da população brasileira. **Objetivo:** Identificar a presença de conteúdos programáticos relacionados à gestão do Sistema Único de Saúde no Projeto Pedagógicos dos cursos de enfermagem do Nordeste brasileiro. **Metodologia:** Este é um estudo documental do tipo descritivo e exploratório. Os campos de estudo foram as Universidades Federais do Nordeste brasileiro, os documentos analisados foram os Projetos Pedagógicos dos Cursos de Enfermagem, disponíveis nos *sites* oficiais das universidades. A coleta dos documentos ocorreu entre setembro e dezembro de 2023. Foram identificadas as universidades federais que continham o curso de enfermagem no portal do e-MEC do Ministério da Educação, a partir dos seus endereços eletrônicos foi acessado os Projetos Pedagógicos disponíveis nos *sites*. Foram identificados 21 Projetos e aplicada a técnica de análise temática com auxílio de um editor de texto, onde foram pesquisadas as palavras temas e delimitado o fragmento do contexto. Os preceitos éticos de pesquisa documental foram respeitados. **Resultados:** O conteúdo programático acerca de Gestão do Sistema Único de Saúde aparece em 38,1% (n=8) dos projetos pedagógicos, sendo que desses em 50% (n=4) aparece em mais de uma disciplina, e somente em 12,5% (n=1) este conteúdo aparece na disciplina de estágio. Apenas em 12,5% (n=1) dos projetos o conteúdo de gestão no SUS aparece tanto em ementas de componentes obrigatórios quanto em optativos. **Conclusão:** Os conteúdos acerca da gestão do SUS possuem uma baixa presença, o que pode vir a afetar a noção dos estudantes acerca do funcionamento do Sistema Único de Saúde e sua gestão. É possível notar a falta dos conteúdos nas ementas de estágio, sendo possível implicar uma baixa aplicação prática do tema. É necessário que os currículos formativos voltem seus objetivos para o estudante como futuro profissional gestor, atualizando seus projetos para contemplar uma futura gestão de mudanças e melhorias do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: **ENSINO; FORMAÇÃO; UNIVERSIDADES; NORDESTE; CAPACITAÇÃO**



RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM MEMBRO DO PET-SAÚDE GESTÃO E ASSISTÊNCIA: ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E VIVÊNCIAS ADQUIRIDAS

HUGO TORREZAN DE SOUZA; JACQUELINE SILVA MASCOLI; ROSANA ACOSTA DE JESUS DOS ANJOS; JULIANA ARENA GALHARDO; CAMILA GUIMARÃES POLISEL

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é um projeto governamental instituído em 2010 pelo Ministério da Saúde (MS), o qual visa a ampliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), por meio da participação dos acadêmicos das áreas da saúde junto aos serviços de saúde pública, fomentando assim, a relação existente entre ensino, pesquisa, serviço e comunidade. **Objetivo:** Relatar as vivências e atividades de um grupo de acadêmicos do PET-Saúde, Gestão e Assistência, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), em Campo Grande, Mato Grosso do Sul (MS). **Relato de experiência:** As atividades acadêmicas foram designadas pela Unidade de Saúde da Família (USF) Dr. Antônio Pereira (Tiradentes). Pertenciam ao grupo de trabalho acadêmicos dos cursos de nutrição, enfermagem, educação física, odontologia, psicologia e medicina; além de tutores e preceptores das áreas de farmácia, medicina veterinária, medicina e psicologia. As atividades foram desenvolvidas semanalmente, todas as sextas-feiras, durante o período matutino, além de reuniões também semanais na modalidade online, com tutorias dinâmicas por vídeo conferência acerca de patologias envolvidas na saúde pública. Dentre os principais trabalhos desenvolvidos destacou-se a realização de consultas domiciliares dos acadêmicos junto aos profissionais tutores e preceptores, a fim de que se analisassem as cadernetas das crianças de 0 a 2 anos pertencentes ao território da USF, quanto aos marcos de desenvolvimento e a adequação de seu quadro vacinal, constatando as residências que apresentavam crianças em primeira infância com vacinas adequadas ou não administradas (atrasadas). Ademais, o grupo também organizou as pendências existentes no Sistema de Regulação (SISREG) do SUS dentro das competências da própria Unidade de Saúde, isto é, analisou-se os motivos das devoluções de pedidos de procedimentos, encaminhamentos e consultas dentro de um período de dois anos (2020-2022), tabulando e planilhando esses dados para assim adequar as filas de espera existentes na USF. **Conclusão:** Conclui-se que o trabalho desenvolvido pela devida equipe do PET-Saúde/Gestão e Assistência foi de significativa importância, tanto para a Unidade de Saúde como também para a população assistida pela mesma, fomentando o ensino e a prática junto à saúde pública.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; CONSULTA DOMICILIAR; COBERTURA VACINAL; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DA DENGUE NAMACRORREGIÃO DE SAÚDE CENTRO LESTE DE JANEIRO DE 2019 A JULHO DE 2024

MAIZA SOUZA SIMAS;

Introdução: O trabalho visa traçar o perfil epidemiológico da dengue na Macrorregião de Saúde Centro Leste da Bahia -MRSC/BA (janeiro de 2019 e julho de 2024), por ser uma arbovirose de grande relevância para a saúde pública, vigilância epidemiológica ao agravamento é fundamental para a detecção precoce de casos e a implementação de medidas de controle. A análise do perfil epidemiológico permite compreender a dinâmica da transmissão da doença, identificar grupos populacionais mais afetados e subsidiar o planejamento de ações de controle e prevenção. **Objetivo:** O estudo se propõe a descrever os casos notificados de dengue na MRCL/BA, durante o período analisado, com a finalidade de elaborar recomendações para fortalecer as ações de vigilância do agravamento, por meio da descrição dos casos de acordo com características demográficas e temporais, promovendo a avaliação da qualidade dos dados inseridos no SINAN e a formulação de recomendações baseadas nos resultados obtidos. **Material e Métodos:** O estudo é de caráter descritivo e transversal, realizado com dados coletados de casos notificados de dengue na MRCL/BA, obtidos através do SINAN. A população da macrorregião é de aproximadamente 2.227.154 habitantes e as variáveis analisadas incluem raça/cor, escolaridade, sexo, faixa etária, classificação final dos casos e critérios de confirmação. Os dados foram descritos utilizando frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** Entre janeiro de 2019 e julho de 2024, foram notificados 122.277 casos de dengue na MRSC/BA, com 56,1% dos casos sendo do sexo feminino. A maioria dos casos (59,3%) ocorreu em adultos com idades entre 20 e 64 anos. Apenas 1,9% dos notificados possuíam ensino superior completo, e 51,9% se declararam de raça/cor parda. A análise das taxas de incidência revelou variações significativas entre os municípios da região. **Conclusão:** A análise do perfil epidemiológico dos casos de dengue na MRSC/BA é essencial para o monitoramento da situação da doença e para o direcionamento de ações estratégicas de vigilância e controle do vetor. Os resultados obtidos permitirão aprimorar o sistema de vigilância epidemiológica e contribuir para a proteção da saúde da população, além de fornecer subsídios para a implementação de medidas eficazes de prevenção e controle da dengue na região.

Palavras-chave: **SAÚDE PÚBLICA; VIGILÂNCIA EM SAÚDE; EPIDEMIOLOGIA; Aedes Aegypti; PREVENÇÃO;**



A PARTICIPAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL NA CONSTRUÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

ERICA SIMONE BARBOSA DANTAS

Introdução: O Ministério da Saúde instituiu no ano de 2023 o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no Sistema Único de Saúde de Saúde (Valoriza GTES-SUS) com a finalidade garantir o financiamento e a transferência dos recursos para o fortalecimento da gestão estadual em saúde com vistas à implantação e execução dos Planos Estaduais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES). No Estado da Paraíba a estratégia de elaboração do PEGTES teve a participação efetiva do Conselho Estadual de Saúde enquanto instância do controle social no SUS. **Objetivo:** o presente relato de experiência visa demonstrar as principais contribuições decorrentes da participação do controle social na construção de um Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. **Relato de experiência:** o Conselho Estadual de Saúde da Paraíba (CES-PB) vivenciou na íntegra do processo de construção do PEGTES na Paraíba. A aproximação com a pauta teve início com a participação de conselheiros de saúde em atividades e eventos promovidos pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS). O conhecimento sobre o tema foi aprimorado no decorrer do Curso de Atualização em Planejamento da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e, por fim, o CES-PB integrou o Grupo de Trabalho responsável pela elaboração do plano cujas atividades foram desenvolvidas de forma colaborativa e propositiva até a aprovação do PEGTES-PB pelo Plenário do CES-PB. As principais contribuições do CES-PB na construção do PEGTES-PB foram nos temas educação permanente em saúde; educação popular em saúde; participação e controle social no SUS; equidade e gestão participativa no SUS. **Conclusão:** a experiência da participação efetiva do controle social na construção de um Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde fortalece a gestão democrática do SUS e seus princípios norteadores. A composição paritária dos conselhos de saúde propicia um espaço onde trabalhadores na saúde, usuários e gestores do SUS compartilham experiências e debatem assuntos que possibilitam a contribuição qualificada no planejamento da gestão do trabalho e da educação na saúde.

Palavras-chave: **PARTICIPAÇÃO SOCIAL; GESTÃO EM SAÚDE; DIREITO À SAÚDE; POLÍTICAS PÚBLICAS; EQUIDADE;**



O DIREITO À SAÚDE NA ERA DIGITAL: DIÁLOGOS INICIAIS COM O CONTROLE SOCIAL NO SUS

ERICA SIMONE BARBOSA DANTAS

Introdução: No Brasil, a saúde é um direito de todos e dever do Estado nos termos previstos em sua Constituição Federal. O Sistema Único de Saúde (SUS) consiste na maior política pública brasileira para a garantia do direito à saúde. Nos dias atuais, o SUS se encontra numa fase crucial de história a partir do Programa SUS Digital. Tal programa foi instituído pelo Ministério da Saúde para a promoção da transformação digital do SUS. Nesse sentido, o direito da saúde, bem como a universalidade, a equidade e a integralidade como princípios do SUS e suas diretrizes, destacando-se a participação social, encontram-se frente a potencialidades e desafios estabelecidos na era da saúde digital e inteligência artificial. **Objetivo:** Este relato de experiência tem o intuito de apresentar uma reflexão acerca do direito à saúde na era digital a partir de diálogos iniciais com conselheiros de saúde durante encontro de educação permanente para o controle social no SUS. **Relato de experiência:** No mês de junho de 2024 durante Encontro do Fórum de Educação Permanente e Continuada dos Conselhos de Saúde, evento que reúne representantes do controle social no SUS das regiões norte e nordeste, o tema saúde digital no SUS foi abordado em sua programação. A partir do término da palestra que apresentou o tema no contexto da gestão estadual de um estado do nordeste brasileiro teve início o debate em plenária. Na sequência foram iniciados diálogos com conselheiros de saúde na perspectiva de compreender a transformação digital do SUS em seus territórios na perspectiva do controle social. Destes diálogos, emergiram elementos para reflexão sobre o SUS Digital, o controle social no SUS e os principais desafios para que os conselhos de saúde possam ser protagonistas na transformação digital do SUS. **Conclusão:** A atuação do controle social na formulação, deliberação e fiscalização de políticas públicas no SUS é fundamental para a garantia do direito à saúde na era digital. Para que a transformação digital do SUS seja uma realidade no Brasil é preciso, entre outras medidas, a melhoria da comunicação e a priorização do tema nas instâncias de participação social no SUS.

Palavras-chave: **SAÚDE DIGITAL; INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL; PARTICIPAÇÃO SOCIAL; DIREITO SANITÁRIO; CONSELHOS DE SAÚDE**



PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA GOTA: UMA REVISÃO NARRATIVA

ANA CLÁUDIA DO NASCIMENTO COUTINHO; MARINA ANGÉLICA MAGALHÃES DE BRITO; VICTOR TEODORO GAMA LOPES; NATÁLIA MARIA RIERA PIMENTA

Introdução: Gota é uma doença inflamatória causada pela deposição de cristais de ácido úrico nas articulações, resultando em episódios dolorosos de artrite aguda, especialmente em pessoas com hiperuricemia. É mais comum em homens adultos (especialmente acima dos 40 anos de idade) com incidência crescente em idosos e pessoas com comorbidades. Suas complicações afetam drasticamente a qualidade de vida, sendo essencial seu manejo adequado para prevenir os agravos da doença.

Objetivo: Indicar as principais complicações da gota. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que utilizou artigos publicados em inglês nos últimos 5 anos na PUBMED. Para a busca, utilizou-se o descritor "*gout*", onde apenas 23 dos 3213 artigos encontrados foram utilizados, além de livros da medicina. **Resultados:** As principais complicações da gota envolvem não apenas o sistema músculo-esquelético, mas também outros órgãos, sendo potencialmente graves se não forem tratados especificamente. Uma das complicações mais comuns é a artrite gotosa crônica, em que episódios recorrentes de inflamação articular levam a danos articulares progressivos. A presença de tofos gotosos, que são depósitos de cristais de ácido úrico em tecidos moles, pode causar deformidades e limitar a mobilidade articular. A nefropatia por ácido úrico é outra complicação importante. A formação de cálculos renais (litíase renal) decorrente da cristalização do ácido úrico nos rins pode levar a episódios de cólica renal e, em casos mais graves, à insuficiência renal crônica, prejudicando a função excretora dos rins. Além disso, a deposição de cristais nos túbulos renais pode ocasionar nefropatia gotosa aguda. Pacientes com gota também apresentam risco de desenvolver doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral, devido à associação entre hiperuricemia, inflamação crônica e disfunção endotelial. O tratamento precoce e adequado da gota, incluindo o controle rigoroso dos níveis de ácido úrico e o manejo das crises agudas, é essencial para prevenir essas complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** As principais complicações da gota incluem artrite crônica com deformidades articulares, tofos, cálculos renais, insuficiência renal crônica e nefropatia gotosa. Além disso, há risco de doenças cardiovasculares, como hipertensão, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral.

Palavras-chave: **ÁCIDO ÚRICO; HIPERTENSÃO; INSUFICIÊNCIA RENAL; INFARTO DO MIOCÁRDIO; HIPERURICEMIA**



A TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA SAÚDE COMO PRIORIDADE NO CAMPO DA EDUCAÇÃO PARA O TRABALHO NO SUS

ERICA SIMONE BARBOSA DANTAS

Introdução: O SUS tem entre os seus princípios a participação da comunidade. Nas conferências de saúde temas de relevância para a população são debatidos em nível municipal, estadual, distrital e nacional. Ao final das conferências, propostas e moções são aprovadas indicando prioridades para a formulação de políticas públicas. Nesse contexto, em tempos de transformação digital estão as propostas oriundas das Conferências de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde que têm como um dos seus eixos a “Educação para o desenvolvimento do trabalho em saúde e do cuidado das pessoas das pessoas que fazem o SUS acontecer”. **Objetivo:** Identificar o tema transformação digital como prioridade na educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer a partir das propostas aprovadas em uma conferência estadual de gestão do trabalho e da educação na saúde. **Metodologia:** No presente estudo foi realizada uma pesquisa exploratória de natureza documental e abordagem qualitativa para fins de identificar na 4ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Paraíba (4ª CEGTES-PB) o tema transformação digital como prioridade no campo da educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer. **Resultados:** A plenária final da 4ª CEGTES-PB aprovou no “Eixo Educação para o desenvolvimento do trabalho em saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer” 43 propostas de âmbito estadual e 03 de âmbito nacional. Acerca do tema transformação digital no contexto da educação permanente em saúde, não foram aprovadas propostas de abrangência estadual. Já em nível nacional o tema foi contemplado em proposta cujo teor versa sobre a formação em saúde digital nos processos de educação permanente em saúde. **Conclusão:** Considerando o tema transformação digital, as propostas aprovadas na 4ª CEGTES-PB demonstram que no campo da educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer a formação em saúde digital nos processos de educação permanente em saúde destaca-se como prioridade de âmbito nacional.

Palavras-chave: **SAÚDE DIGITAL; PARTICIPAÇÃO SOCIAL; CONFERÊNCIAS DE SAÚDE; EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE; POLÍTICAS PÚBLICAS;**