

ANAIS DO III CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE SAÚDE PÚBLICA (ONLINE)

RESUMOS EXPANDIDOS



III Congresso Norte-Nordeste de
Saúde Pública (*online*)

ANAIS DO III CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE SAÚDE PÚBLICA (ONLINE)

RESUMOS EXPANDIDOS



III Congresso Norte-Nordeste de
Saúde Pública (*online*)

Editora Omnis Scientia
Anais do III Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública (Online)
RESUMOS EXPANDIDOS
Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE
2022

COORDENADORA DO EVENTO

Cindy Juliane da Silva Ferreira

COORDENADORO CIENTÍFICO

Daniel Luís Viana Cruz

COORDENADOR DE PUBLICAÇÃO

Daniel Luís Viana Cruz

ORGANIZADORES

Cindy Juliane da Silva Ferreira

Daniel Luís Viana Cruz

Thialla Larangeira Amorim

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Editora Omnis Scientia

PALESTRANTES

Alexandro Iris Leite

Álvaro Itaúna Schalcher Pereira

Amanda Lys dos Santos Silva

Bruna Pereira Lopes

Érika Alves Tavares Marques

Gianna Fiori Marchiori

José Weliton Aguiar Dultra

Karine Brito Beck da Silva

Kelly Soares Farias

Lucia Maria Pereira de Oliveira

Rosana Pimentel Correia

Simone Ferreira Teixeira

AVALIADORES

Ana Paula Ferreira da Silva

Antônio José Lima De Araújo Junior

Cássio Marinho Campelo

Cindy Juliane da Silva Ferreira

Daniel Luís Viana Cruz

Eder Ferreira de Arruda

Edilma da Cruz Cavalcante

Érika Alves Tavares Marques

Geovani Messias da Silva

Jefferson Nascimento dos Santos

Lucas Gazarini

Matheus Liniker de Jesus Santos

Mohamed Saido Balde

Rayana Florentino da Silva

Ruth Silva Lima da Costa

Tatiane de Oliveira Santos

Vinícius Cisneiros de Oliveira Santos

IMAGEM DE CAPA

Freepik

EDIÇÃO DE ARTE

Vileide Vitória Larangeira Amorim



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade
são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

C749 Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública (3 : 2022 :
online).
Anais do III Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública
(Online) : resumos expandidos : volume 1 [recurso
eletrônico] / [organizadores Cindy Juliane da Silva
Ferreira ... et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis
Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).
“Evento realizado nos dias 18 e 19 de junho de 2022,
online).”
ISBN 978-65-5854-762-4
DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/RE
1. Saúde pública - Brasil. 2. Pessoal da área de
saúde - Formação. 3. Ciências da Saúde - Congressos.
I. Ferreira, Cindy Juliane da Silva. II. Cruz, Daniel
Luís Viana. III. Amorim, Thialla Laranjeira. IV. Amorim,
Vileide Vitória Laranjeira. V. Congresso. VI. Título.
CDD22: 780.285

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



EDITORIAL

O III Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública (Online) “A Saúde no Pós-pandemia” – III CNNESP tem como foco principal discutir os impactos da Covid-19 e a saúde no Pós-Pandemia, além de outras questões importantes para a Saúde Pública. O mesmo propiciará aos estudantes e profissionais de saúde, verdadeiros heróis, um momento de apresentar suas contribuições nessa luta incansável.

O congresso ocorreu nos dias 18 e 19 de junho de 2022, com 2995 participantes de todas as regiões do Brasil e foram submetidos 1374 trabalhos nas modalidades de resumo simples e resumo expandido, onde os aprovados foram expostos no site do evento. Foram oferecidas 11 palestras nas mais diversas áreas temáticas das Ciências da Saúde e das Ciências Biológicas, os participantes receberam certificados de participação de 30 horas.

O III CNNESP concedeu menção honrosa para os três melhores trabalhos nas modalidades de resumos simples e expandido. Seguem os títulos do resumo que receberam menção honrosa por ordem de submissão.

RESUMOS EXPANDIDOS:

1º Lugar 504197 - PROJETO DE EXTENSÃO INFORMA GESTANTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

2º Lugar 503344 - RASTREIO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM MULHERES NO PERÍODO PÓS-PARTO DURANTE A PANDEMIA DO VÍRUS SARS-COV-2

3º Lugar 500928 - LEVANTAMENTO DA CASUÍSTICA DE ZOONOSES FÚNGICAS EM GATOS DIAGNOSTICADAS PELA CITOPATOLOGIA E HISTOPATOLOGIA

Parabéns a todos os autores por suas importantes contribuições para a saúde pública, expostas neste grande evento.

SUMÁRIO

CONDIÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE

COMPREENDENDO O CÂNCER DE COLO UTERINO.....	00
O SERVIÇO SOCIAL, AS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL E A SAÚDE MENTAL: RELATO DE ATUAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL.....	00
SAÚDE MENTAL E O ENCARCERAMENTO: UMA DISCUSSÃO SOBRE O HOLOCAUSTO BRASILEIRO E SEU REFLEXO NA ATUALIDADE.....	00
COMPREENDENDO AS CAUSAS E A GENÉTICA DO CÂNCER: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
OS ENFERMEIROS FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA MULHER POR PARCEIRO ÍNTIMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.....	00
UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	00
RELAÇÃO ENTRE A INTERAÇÃO SEXUAL E A MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA.....	00
PRÁTICAS CHINESAS NO TRANSTORNO EMOCIONAL EM TEMPOS DE COVID19: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA.....	00
PERCENTUAL DE FATORES COMPORTAMENTAIS DE SAÚDE ENTRE ADULTOS DE 20 A 59 ANOS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE PICOS, SEGUNDO O SEXO.....	00
ASSÉDIO NO TRABALHO DOCENTE EM TEMPOS DE COVID-19.....	00
ASPECTOS REFERENTES A COBERTURA VACINAL NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA.....	00
OSTEOPOROSE: ATUALIZAÇÃO FARMACÊUTICA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.....	00
ASPECTOS DA INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	00
COMUNIDADE PAU PELADO EM FORTALEZA: SUAS CONDIÇÕES E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	00
CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E DE HÁBITOS ALIMENTARES EM ASSOCIAÇÃO ASSISTIDA PELO PROGRAMA MESA BRASIL EM MUNICÍPIO PARAENSE.....	00
BARBEIROS AINDA EXISTEM: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DOENÇA DE CHAGAS EM REGIÃO ENDÊMICA, NORTE DE MINAS – BRASIL.....	00
O USO EXCESSIVO DE ÁLCOOL E DROGAS POR ACADÊMICOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.....	00
DESAFIOS ÀS PRÁTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS NO BRASIL.....	00

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO MODELO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS.....	00
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM PNEUMONIA NOSOCOMIAL NA CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PETROLINA-PE.....	00
EFEITOS DA PANDEMIADA COVID-19 NO COTIDIANO DE VIDA E SAÚDE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA.....	00
REPERCUSSÕES DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	00
VIOLÊNCIAS SEXUAIS E PROTEÇÃO SOCIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE: DESAFIOS NA EFETIVAÇÃO DO ECA.....	00
AVALIAÇÃO DO MEDO DE CAIR E INVESTIGAÇÃO DE FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS ATIVOS NA BAIXADA FLUMINENSE NO PÓS PANDEMIA.....	00
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES: FATORES QUE INFLUENCIAM NO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.....	00
EVIDÊNCIAS DA GRAVIDEZ ECTÓPICA ROTA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
VIOLÊNCIA GERAL RELACIONADA A ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	00
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	00
CORRELATOS ENTRE A AUTOESTIMA, O SUPORTE FAMILIAR E RENDA FAMILIAR EM UNIVERSITÁRIAS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19.....	00
A IMPORTÂNCIA DA TIPIFICAÇÃO DO FEMINICÍDIO COMO CATEGORIA DE HOMICÍDIO DIRIGIDO À CONDIÇÃO DE SER MULHER.....	00
OS DISPOSITIVOS QUE PODEM SER UTILIZADOS PARA A PREVENÇÃO (OU INTERVENÇÃO) NOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.....	00
CARACTERÍSTICAS ENCONTRADAS NOS HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA.....	00
REDE DE APOIO PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.....	00
A LOUCURA E O FEMININO: CONTRIBUIÇÃO PARA A REFLEXÃO DA RELAÇÃO ENTRE LOUCURA, PSIQUIATRIA E CONDIÇÃO FEMININA.....	00
TECENDO REDES DE CUIDADO À MULHER: RELATO DE CASO DE UMA EQUIPE DE PSICÓLOGAS.....	00
COVID-19	
UMA ANÁLISE INFODÊMICA DAS VACINAS NO COMBATE À COVID-19 NA AMÉRICA DO SUL E BRASIL.....	00
O MEDO DA COVID-19 E SUAS AFETAÇÕES NA SAÚDE MENTAL.....	00
ADESÃO OU NÃO ADESÃO À VACINAÇÃO: FATORES DE DECISÃO.....	00

SEGURANÇA OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ENFRENTAMENTO À COVID-19.....	00
VIVÊNCIAS DE FISIOTERAPEUTAS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO EM TEMPOS DE PANDEMIA.....	00
A GRAVIDADE DA COVID-19 NAS DOENÇAS REUMÁTICAS AUTOIMUNES.....	00
A RELAÇÃO ENTRE MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS E A COVID-19: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO BRASIL.....	00
O MEDO DA COVID-19 COMO FATOR PREDITIVO NA NOMOFOBIA.....	00
A REPERCUSSÃO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL E A GESTÃO DO CUIDADO.....	00
SAÚDE DA GESTANTE NO CONTEXTO DA PANDEMIA: EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA, MINAS GERAIS, BRASIL.....	00
USO INDISCRIMINADO DE FÁRMACOS SEM PRESCRIÇÃO DURANTE A PANDEMIA DA SARS-COV-2 - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	00
SAÚDE DOS TRABALHADORES EM TEMPOS DE PANDEMIA: EXPERIÊNCIA DE UM MUNICÍPIO MINEIRO.....	00
ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL DO PACIENTE COM SEQUELAS PÓS COVID-19 NA ATENÇÃO BÁSICA DO SUS.....	00
OBESIDADE E A PANDEMIA DO COVID-19.....	00
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO FONTE DE APOIO NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19.....	00
A PRODUÇÃO EMERGENCIAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO BRASIL.....	00
PANDEMIA DO COVID-19: O QUE JÁ SABEMOS SOBRE O CORONAVÍRUS ATÉ O MOMENTO.....	00
OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS NA QUARENTENA: ANÁLISE DOS DADOS DA REDE DE ACOLHIMENTO EMOCIONAL CONVIDA.....	00
COMPROMETIMENTO DA MEMÓRIA ASSOCIADO À COVID-19.....	00
EVOLUÇÃO DA VACINAÇÃO DA COVID-19 EM TERRITÓRIO NACIONAL.....	00
SAÚDE MENTAL DAS GESTANTES EM PERÍODO DA PANDEMIA DO COVID-19.....	00
A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO SOCIAL, FRENTE A PANDEMIA DA COVID – 19.....	00
O ENSINO REMOTO SOB A ÓTICA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E AS TENDÊNCIAS PARA O CENÁRIO PÓS-PANDÊMICO.....	00
O PAPEL DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ALUNOS	

EXTENSIONISTAS.....	00
VACINA CONTRA A COVID-19 NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA.....	00
O USO DA MÁSCARA NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA PESQUISA SOBRE CONCEPÇÕES MORAIS DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO.....	00
COMPLICAÇÕES NEUROCOGNITIVAS TARDIAS DA COVID-19 E SEU MANEJO: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA.....	00
DISFUNÇÕES NEUROLÓGICAS EM PACIENTES PORTADORES DO SARS-COV-2: REVISÃO DE LITERATURA.....	00
MUDANÇAS NA PERCEPÇÃO DOS BRASILEIROS SOBRE IMUNIZAÇÃO APÓS O INÍCIO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID – 19.....	00
SEGURANÇA DO PACIENTE EM TEMPOS DE COVID-19: REVISÃO DE ESCOPO.....	00
IMPACTOS DO COVID-19 NA FISIOPATOLOGIA DO DIABETES MELLITUS.....	00
SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUARAM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA.....	00
MEMÓRIAS SOCIAIS E A IMAGEM DA PESSOA IDOSA NOS MEMES EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19.....	00
AVALIAÇÃO DA VACINAÇÃO EM CRIANÇAS POR MEIO DE VACINÔMETRO NO ESTADO DO PIAUÍ.....	00
O IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID-19 NAS RELAÇÕES HUMANAS ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	00
EXPERIÊNCIAS DE DISCENTES NO PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.....	00
USO DAS REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19.....	00
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER EM PERÍODO DE PANDEMIA POR COVID-19.....	00
AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE FÍSICA E PSICOLÓGICA DO ENFERMEIRO.....	00
SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS NO PERÍODO PÓS-PANDEMIA DE COVID – 19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM SEQUELAS DE COVID – 19, UMA VISÃO PÓS-PANDEMIA.....	00
IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA....	00
EFEITOS NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL NO PÓS CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS SARS- COV-2.....	00
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE ÓBITOS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADOS COM COVID19 – DADOS DO PIAUÍ.....	00

COMER EMOCIONAL ASSOCIADO À DIMENSÃO AFETIVA NO ESTILO DE VIDA DE MULHERES DURANTE A PANDEMIA COVID-19.....	00
RONDA QUARENTENA: UMA ESTRATÉGIA MULTIPROFISSIONAL PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19.....	00
O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA PERSPECTIVA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO RN.....	00
A PREVALÊNCIA DE DORES ARTICULARES EM PACIENTES PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA.....	00
LETALIDADE DA COVID-19 EM PACIENTES ADULTOS OBESOS NA REGIÃO NORDESTE.....	00
SAÚDE MENTAL DE PESSOAS DIABÉTICAS EM RELAÇÃO AO PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA.....	00
RASTREIO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM MULHERES NO PERÍODO PÓS-PARTO DURANTE A PANDEMIA DO VÍRUS SARS-COV-2.....	00
A INFOXICAÇÃO COMO PREDITORA DO MEDO DA COVID-19 NO CONTEXTO DA PANDEMIA.....	00
SOFRIMENTO MENTAL E SUA RELAÇÃO COM ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS E CONDIÇÕES DE SAÚDE EM DIABÉTICOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	00
INCIDÊNCIA DE LESÃO RENAL AGUDA EM PACIENTES GRAVEMENTE ENFERMOS COM COVID-19.....	00
FATORES PSICOLÓGICOS E MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	00
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM HISTÓRICO DE COVID-19.....	00
SINTOMAS MENTAIS MAIS PREVALENTES EM IDOSOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	00
INFORMAÇÕES E CONHECIMENTOS DOS IDOSOS ACERCA DAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA A COVID-19.....	00
ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE INFANTIL EM TEMPOS DE PANDEMIA: REFLEXÃO TEÓRICA.....	00
GRAVIDADE DE EXAMES HISTOPATOLÓGICOS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ANTES E DURANTE A PANDEMIA COVID-19 NO ESTADO DO PARANÁ.....	00
MANEJO NUTRICIONAL PARA O TRATAMENTO DE SARCOPENIA EM PACIENTES PÓS-COVID-19.....	00
ASSOCIAÇÃO ENTRE COVID-19 E DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA.....	00
AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES ERGONÔMICAS NO TELETRABALHO E SEUS IMPACTOS NA SINTOMATOLOGIA MÚSCULOESQUELÉTICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	00

GESTAÇÃO E COVID: LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM GESTANTES EM CAXIAS, MARANHÃO, BRASIL.....	00
VULNERABILIZAÇÃO DE ADOLESCENTES BRASILEIROS EM DECORRÊNCIA DA INIQUIDADE SOCIOECONÔMICA AMPLIADA PELA COVID-19.....	00
PANORAMA DA INCLUSÃO DO ENSINO REMOTO NA ODONTOLOGIA EM TEMPOS DE PANDEMIA: REVISÃO DE LITERATURA.....	00
ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE PARA CRIANÇAS COM MICROCEFALIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19.....	00
PANDEMIA DA COVID-19 E ORIENTAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	00
CONSEQUÊNCIAS NEUROLÓGICAS EM INDIVÍDUOS RECUPERADOS DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	00
ATUAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NA EXECUÇÃO DO PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

PRIMEIROS SOCORROS PARA JOVENS E ADULTOS: RELATO DE EXPERIENCIA.....	00
IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO CLÍNICA DO FARMACÊUTICO EM TRANSTORNOS MENORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
ANÁLISE DE CAUSA-RAIZ DE UM EVENTO ADVERSO COMO FORTALECIMENTO NA PREVENÇÃO DE QUEDAS NUM HOSPITAL PÚBLICO: UM RELATO DE CASO.....	00
IMPRESSÕES ACERCA DE UMA FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO DESENVOLVIDA PELO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO.....	00
PRIMEIROS SOCORROS PARA ALUNOS E PROFESSORES DO ENSINO PÚBLICO DE ALTAMIRA-PARÁ: ALUNOS DE MEDICINA E A COMUNIDADE ESCOLAR.....	00
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM MULHERES QUE IRÃO REALIZAR PUNÇÃO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA NA MAMA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.....	00
INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO A PARTIR DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS OFICIAIS.....	00
PAPOS DE CALÇADA COM GRUPOS DA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO: UMA ARTICULAÇÃO ENTRE DISCENTES E RESIDENTES.....	00
CIDADANIA E DIREITOS SOCIAIS: RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E AÇÕES NA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE.....	00
CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA FAMÍLIA.....	00
PROMOÇÃO EM SAÚDE ÀS FAMÍLIAS DE UM QUILOMBO PELAS BENZEDEIRAS E RAIZEIROS ATRAVÉS DAS ERVAS MEDICINAIS.....	00

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE FRENTE À COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
INTERVENÇÃO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ASPECTOS GERAIS DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE MACEIÓ-AL.....	00
O CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES SOBRE AS VACINAS.....	00
VACINAÇÃO INFANTIL NO PROJETO UERN VACINA MOSSORÓ.....	00
PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ESCOLA E PREVENÇÃO DE ACIDENTES INFANTIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
INTRODUÇÃO ALIMENTAR: CONTRIBUIÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA ORIENTAÇÃO A CUIDADORES NO DESENVOLVIMENTO NUTRICIONAL EM LACTENTES.....	00
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA COMO FERRAMENTA PARA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER.....	00
RODA DE CONVERSA SOBRE CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA ALUNOS DE ENSINO FUNDAMENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO ENSINO FUNDAMENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ACERCA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DE CRIANÇAS ATÉ 2 ANOS.....	00
NEOPLASIA MAMÁRIA NOS DIFERENTES GÊNEROS.....	00
OS IMPACTOS QUE A SUPER POPULAÇÃO PODE CAUSAR NO MEIO AMBIENTE E NA SAÚDE MUNDIAL.....	00
USO DE OZONIOTERAPIA EM FERIDAS ULCERATIVAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	00
RISCODEQUEDASEMIDOSOSE FATORES ASSOCIADOS: AÇÕES PARA REDUZIR SUA OCORRÊNCIA.....	00
FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DE VIDA DO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.....	00
DIÁLOGOS SOBRE AMAMENTAÇÃO COM GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
SAÚDE DA CRIANÇA: RELATO DE UMA INTERVENÇÃO COM PRÉ- ESCOLARES EM CENTRO MUNICIPAL DE ENSINO INFANTIL DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA-ES.....	00
A INFORMAÇÃO COMO FERRAMENTA DE COMBATE AO CÂNCER DE MAMA: UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA.....	00

EFEITO DO RECURSO AUDIOVISUAL NO CONHECIMENTO DE PACIENTES EM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.....	00
A CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DEPRESSÃO INFANTOJUVENIL E A ACESSIBILIDADE DA TRADUÇÃO PARA LIBRAS EM CARTILHAS VIRTUAIS.....	00
IDENTIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO INFANTOJUVENIL NA CIDADE DE ALTAMIRA-PA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
O CINEMA COMO METODOLOGIA DE ENSINO SOBRE BIOÉTICA E SAÚDE SEXUAL EM ESCOLA RIBEIRINHA NO ESTADO DO PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
A VIOLÊNCIA E A ESCOLA: AVANÇOS E DESAFIOS PARA O COMBATE DA VIOLÊNCIA DENTRO DO AMBIENTE ESCOLAR.....	00
EDUCAÇÃO AMBIENTAL: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ALGUMAS COMUNIDADES DE CÁCERES – MT.....	00
INTERVENÇÃO NA REALIDADE EMOCIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: RESUMO EXPANDIDO.....	00
VIVÊNCIAS DAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA CAPACITAÇÃO SOBRE VACINAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	00
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA COM AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE E USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NAS ATIVIDADES DE ESTÁGIO EM PRÁTICA DE ENSINO SOBRE VACINAÇÃO.....	00
COMBATE AO ABUSO E EXPLORAÇÃO SEXUAL: TEATRINHO DE FANTOCHES E A TURMA DO ZÉ LELÉ.....	00
CONHECIMENTO DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS ASSISTIDAS NA REDE PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE: UM ESTUDO TRANSVERSAL.....	00
A PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO POR SERVIDORES UNIVERSITÁRIOS: REVISÃO DE LITERATURA.....	00
ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DO CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DO RECIFE FRENTE AO USO DE PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.....	00
ABORDAGEM EM SAÚDE ÚNICA NO ENSINO MÉDIO COMO PROPOSTA DE COMBATE AO NEGACIONISMO, À DEGRADAÇÃO AMBIENTAL E ANIMAL E ÀS FAKE NEWS.....	00
EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA E PREVENÇÃO DE IST'S NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	00
REALIZAÇÃO DE MINICURSO SOBRE PSICOFÁRMACOS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
SAÚDE INFANTIL: RELATO DE INTERVENÇÃO PARA PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ NO AMBIENTE ESCOLAR.....	00

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO PÓS PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
PAINEL DE BORDO: TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO PARA AVALIAÇÃO DE INDICADORES DO AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	00
O PAPEL DA UNIVERSIDADE NO PROCESSO DE VACINAÇÃO DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	00
ATIVIDADES EDUCATIVAS COM ESCOLARES PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS CRÔNICOS NA ADOLESCÊNCIA.....	00
USO DE FERRAMENTAS DIGITAIS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	00
EVASÃO DA VACINAÇÃO DE ROTINA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19.....	00
ATIVIDADES EDUCATIVAS EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA PARA ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
EDUCAÇÃO ANTIRRACISTA NO AMBIENTE ESCOLAR.....	00
A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA.....	00
RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE EM UNIDADE DE NÍVEL TERCIÁRIO.....	00
“PERCEPÇÃO SOBRE O CONHECIMENTO DA DOENÇA DE CHAGAS DOS FREQUENTADORES DE UMA FEIRA LIVRE TURÍSTICA NA CAPITAL PARAENSE”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
PROJETO DE EXTENSÃO INFORMA GESTANTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
OS DESAFIOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID 19: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
IMPACTOS DA AÇÃO EDUCACIONAL SOBRE TRANSFORMAÇÕES PUBERAIS COM ESCOLARES NO BAIRRO DA PESCARIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
VIOLÊNCIA OBSTRÉTRICA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA GESTANTE.....	00
BENEFÍCIOS DAS INTERVENÇÕES GRUPAIS PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.....	00
POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO COM HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA.....	00
PRÁTICA EDUCATIVA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CAPITAL DO NORDESTE.....	00
PROMOÇÃO ACERCA DA SAÚDE FÍSICA E MENTAL PARA ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL.....	00
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO MECANISMO DE PREVENÇÃO DA DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA E FEBRE AMARELA.....	00
ATUAÇÃO ÉTICA DO ENFERMEIRO EM ATIVIDADES FORENSES - REVISÃO DE LITERATURA.....	00

ALIMENTOS FUNCIONAIS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS.....00

EPIDEMIOLOGIA

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE USUÁRIOS ASSISTIDOS PELA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA- PARAÍSO DOS PASSÁROS, BELÉM, PARÁ.....00

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA: UM PANORAMA NACIONAL.....00

A ASSOCIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ENTRE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS E CÂNCERES GINECOLÓGICOS: UMA ANÁLISE POR MEIO DA REVISÃO DE LITERATURA.....00

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE MAMA E COLO DO ÚTERO NO BRASIL: 2012- 2020.....00

MENINGITE: UMA EMERGÊNCIA SILENCIOSA NO ESTADO DE GOIÁS.....00

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE AIDS NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2015 E 2021.....00

ESTUDO DA OCORRÊNCIA DE CASOS NOVOS DE ARBOVIROSES NA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS.....00

ESTUDO DESCRITIVO DA MORTALIDADE GERAL NA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS ENTRE 2015 E 2021.....00

ANÁLISE DESCRITIVA DAS TAXAS DE MORTALIDADE INFANTIL NO LESTE DE MINAS GERAIS.....00

ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO: ANÁLISE DESCRITIVA NO LESTE DE MINAS GERAIS.....00

COBERTURA VACINAL: ANÁLISE DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES PARA A MACRORREGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS.....00

DETECÇÃO DE CASOS HUMANOS DE HANSENÍASE EM RESIDENTES DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE LESTE DE MINAS GERAIS, 2015 E 2021.....00

ESTUDO DESCRITIVO DA MORBIDADE HOSPITALAR E DA MORTALIDADE POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO LESTE DE MINAS GERAIS.....00

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NA MACRORREGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS, 2015 A 2021.....00

COEFICIENTE DE DETECÇÃO DA TUBERCULOSE NO LESTE DE MINAS GERAIS A PARTIR DOS REGISTROS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.....00

LEISHMANIOSE EM FOCO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MACRORREGIÃO LESTE DE SAÚDE DE MINAS GERAIS DE 2015 A 2021.....00

ESTUDO DESCRITIVO DA MORBIMORTALIDADE POR COVID-19 NA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS.....00

OCORRÊNCIA DE CASOS GRAVES DE CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE LESTE DE MINAS GERAIS.....00

ESTUDO DESCRITIVO DAS TAXAS DE MORTALIDADE POR COMPLICAÇÕES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS.....	00
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM GOIÁS: REFLEXÃO SOBRE AS METAS DE ELIMINAÇÃO.....	00
EPIDEMIOLOGIA DA MALÁRIA NO ESTADO DE GOIÁS, BRASIL, ENTRE 2017 E 2021.....	00
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2020.....	00
ANÁLISE DOS ÓBITOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NO BRASIL DE 2016–2020.....	00
PANORAMA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS ACIDENTAIS NA INFÂNCIA: UMA SÉRIE HISTÓRICA NO BRASIL, 2011–2021.....	00
A CHEGADA DAS INFECÇÕES QUE COMPÕEM A CARTEIRA DE VACINAÇÃO BRASILEIRA (ERRADICAÇÃO DAS DOENÇAS PELA VACINAÇÃO).....	00
DADOS FALTANTES NAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL, 2008 A 2021.....	00
VULNERABILIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES À VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL DE 2017 A 2021: UM ESTUDO ECOLÓGICO.....	00
SUBNOTIFICAÇÕES DE DEMAIS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DURANTE O ENFRENTAMENTO À COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE PÚBLICA.....	00
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRAL DO MARANHÃO ENTRE 2017 E 2021.....	00
INFECÇÕES HOSPITALARES EM PACIENTES CIRÚRGICOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO ENTRE 2019 E 2021.....	00
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO MARANHENSE ENTRE 2017 E 2021.....	00
ANÁLISE DA DENGUE NOS CENÁRIOS PANDÊMICO E PÓS-PANDÊMICO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL.....	00
PERCURSOS E PERCALÇOS DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE.....	00
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTE NO ESTADO DO PARANÁ.....	00
VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO NORDESTE: MÉTODOS UTILIZADOS PELAS ADOLESCENTES.....	00

INCIDÊNCIA DOS CASOS AUTÓCTONES DE DENGUE NO PARANÁ ENTRE 2020 E 2022.....	00
EVIDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS DO TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO NO ESTADO DO CEARÁ.....	00
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS DOADORAS DE LEITE HUMANO EM RORAIMA.....	00
PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE EM PERNAMBUCO: UM ESTUDO DE 2000 A 2019.....	00
O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NO ESTADO DE PERNAMBUCO.....	00
PERFIL DE <i>ACINETOBACTER BAUMANNII</i> ISOLADOS AMOSTRAS DE PACIENTES COM PNEUMONIA NA CLÍNICA MÉDICA DO HU- UNIVASF.....	00
ÓBITOS EM CRIANÇAS MENORES DE QUATRO ANOS DIAGNOSTICADAS COM MENINGITE NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS NO PARANÁ.....	00
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA COBERTURA VACINAL DE SARAMPO NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL – PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2011 E 2021.....	00
MACHISMO INSTITUCIONAL E A SUBNOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER.....	00
CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE POR SEXO E FAIXA ETÁRIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL.....	00
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE TUBERCULOSE NA REGIÃO NORTE NO PERÍODO DE 2019 A 2021.....	00

NUTRIÇÃO

INFLUÊNCIA DAS DOENÇAS VASCULARES NO COMPROMETIMENTO COGNITIVO EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS.....	00
UTILIZAÇÃO DA DIETA PLANT - BASED COMO ESTRATÉGIA NUTRICIONAL NO TRATAMENTO CONSERVADOR DA DOENÇA RENAL CRÔNICO.....	00
QUANTIDADE DE SÓDIO NOS SALGADINHOS INDUSTRIALIZADOS.....	00
BENEFÍCIOS DO CHÁ VERDE NO PERFIL LIPÍDICO E SUAS POTENCIAIS APLICAÇÕES NA OBESIDADE.....	00
EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DE CRANBERRY NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA INFECÇÃO URINÁRIA EM MULHERES.....	00
VARIETADES DE MACARRÕES COMERCIALIZADOS.....	00
SAIS COMERCIALIZADOS EM SUPERMERCADOS NA CIDADE DE BELO HORIZONTE – MG.....	00
O POTENCIAL TERAPÊUTICO DA DIETA CETOGÊNICA NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA INFANTIL.....	00
ABORDAGENS NA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM IDOSOS SARCOPÊNICOS.....	00

POTENCIAL NUTRACÊUTICO DOS ÁCIDOS GRAXOS POLI-INSATURADOS (ÔMEGA-3) NO TRATAMENTO DA COVID-19.....	00
EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D EM PACIENTES COM COVID-19.....	00
EFEITOS DOS PROBIÓTICOS NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS.....	00
COMPARAÇÃO ENTRE ALIMENTOS CONVENCIONAIS VERSUS ALIMENTOS VEGETAIS.....	00
A INFLUÊNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D NA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DA PASTA DE AMENDOIM.....	00
PODER TERAPÊUTICO DA CURCUMINANA NA OSTEOARTRITE DO JOELHO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
ASPECTOS NUTRICIONAIS NO MANEJO DA ENXAQUECA.....	00
VARIEDADES DE IOGURTES DISPONIBILIZADOS PARA CONSUMO.....	00
AMBIENTE ALIMENTAR DE UMA ÁREA METROPOLITANA: ANÁLISE DA DISPONIBILIDADE DE ALIMENTOS IN NATURA E ULTRAPROCESSADOS.....	00
RECONFIGURAÇÃO DOS SISTEMAS ALIMENTARES PÓS COVID-19 PARA MINIMIZAÇÃO DA FOME E A INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.....	00
DESFECHOS DA PREMATURIDADE SOBRE A PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO EM NEONATOS DE UMA MATERNIDADE REFERÊNCIA EM FORTALEZA/CE.....	00
A INFLUÊNCIA DAS DIETAS IMUNOMODULADORAS COMO ADJUVANTE NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO.....	00
AVALIAÇÃO QUALITATIVA DAS PREPARAÇÕES DO CARDÁPIO DE UMA UNIDADE ESCOLAR DA REDE ESTADUAL DE ENSINO EM UM MUNICÍPIO BAIANO.....	00
TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA NUTRIÇÃO COMO PREVENÇÃO DA OBESIDADE NO CENÁRIO PÓS-PANDEMIA.....	00
O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO AUMENTO DA OBESIDADE.....	00
ESTUDO DOS RISCOS METABÓLICOS EM PACIENTES COM PSORÍASE ATENDIDOS NO HULW/UFPB.....	00
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA NAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS.....	00
CONSTRUÇÃO DE CARDÁPIOS QUALITATIVOS E INTERVENÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE.....	00
HÁBITOS ALIMENTARES DE INDIVÍDUOS EM REABILITAÇÃO ALCOÓLICA.....	00
DISTORÇÃO DE IMAGEM CORPORAL EM ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO DE INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR.....	00

COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO.....	00
A INTERVENÇÃO DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS E CULTURAIS NO TRATAMENTO DO DIABETES.....	00
INFLUÊNCIA DA SÍNDROME METABÓLICA NO AGRAVAMENTO DA COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	00
O BENEFÍCIO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA DA CRIANÇA.....	00
A RELAÇÃO ENTRE A PANDEMIA DE COVID-19 E O AUMENTO DE COMPULSÃO ALIMENTAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	00
AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS NO SETOR DE EMERGÊNCIA ADULTA.....	00
INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES ADULTOS COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NO SETOR DE EMERGÊNCIA.....	00
ALIMENTOS FUNCIONAIS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS.....	00
POLÍTICA E GESTÃO EM SAÚDE	
ESTRATÉGIAS PARA A EXCELÊNCIA DO ATENDIMENTO EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE.....	00
APLICABILIDADE DA METODOLOGIA <i>LEAN</i> NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	00
ASOBERANIADOESTADONADEFESADOSDIREITOSDASCRIANÇASNAÁREADASAÚDE (VACINAÇÃO).....	00
O IMPACTO DA RECEITA DE MEDICAMENTOS MAL ESCRITA POR PROFISSIONAIS LEGALMENTE HABILITADOS NA SOCIEDADE.....	00
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA GESTÃO E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FORTALEZA.....	00
ANÁLISE COMPARATIVA DA IMUNIZAÇÃO POR VACINA ATÉ 1 ANO DE IDADE NO MARANHÃO E NO NORDESTE DURANTE O PERÍODO DE 2018 A 2020.....	00
UNIDADES DE SAÚDE ADMINISTRADAS PELO TERCEIRO SETOR EM PERNAMBUCO E SUA RELAÇÃO COM A LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO.....	00
ASPECTOS HISTÓRICOS DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS NO SUS.....	00
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA NA ORGANIZAÇÃO DA 1ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL DE CRATEÚS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
APLICAÇÃO DO HÓRUS COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIAS PARA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PÓS PANDEMIA EM UM MUNICÍPIO DO RN.....	00
CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A TOXOPLASMOSE NO CUIDADO AO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE LITERATURA.....	00
POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O AUTISMO NO BRASIL.....	00
O SIOPS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	00

CASOS CONFIRMADOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NA REGIÃO DE SAÚDE DE GUANAMBI-BA: SÉRIE HISTÓRICA DE 2010 A 2020.....	00
MEMÓRIA SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS: EXPERIÊNCIAS VIVIDAS NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER GESTANTE, EM CUBA.....	00
SANEAMENTO AMBIENTAL	
MUDANÇA TEMPORAL DA TURBIDEZ E DO CLORO RESIDUAL LIVRE NO ABASTECIMENTO PÚBLICO DE ARACI, BAHIA, ENTRE 2015 E 2021.....	00
ANÁLISE BACTERIOLÓGICA EM ÁGUAS DE POÇOS RASOS RESIDENCIAIS EM ICOARACI-PA.....	00
CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA EM ALCÂNTARA-MA, BRASIL.....	00
APOIO PSICOLÓGICO PARA MÃES DE RECÉM-NASCIDOS DIAGNOSTICADOS COM MICROCEFALIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	00
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS.....	00
O PSICÓLOGO RESIDENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE OS DESAFIOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL.....	00
A INACESSIBILIDADE ESTUDANTIL A UM CAPS-AD E O SEU IMPACTO NOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM.....	00
UMA EXPERIÊNCIA DE RESSIGNIFICAÇÃO DO ENSINO-APRENDIZAGEM EM UMA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA DO COVID-19.....	00
ANÁLISE DA TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR SAÚDE MENTAL NA MACRORREGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS: UM ESTUDO OBSERVACIONAL.....	00
CARTOGRAFIA DE UMA EXPERIÊNCIA EM SAÚDE MENTAL COLETIVA.....	00
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E SUAS IMPLICAÇÕES NA CAPACIDADE FUNCIONAL DO IDOSO COMUNITÁRIO.....	00
REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO EM COMUNIDADES VIRTUAIS.....	00
IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.....	00
PSIQUE E SOMA: IMPLICAÇÕES DA COVID-19 NA DIMENSÃO PSICOLÓGICA E DIMENSÃO BIOLÓGICA.....	00
PROJETO “VIVÊNCIAS”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FISIOTERAPIA AQUÁTICA.....	00
TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL E SUA RELAÇÃO COM OS INDIVÍDUOS CANDIDATOS E/OU SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS.....	00
OS IMPACTOS QUE A SUPER POPULAÇÃO PODE CAUSAR NO MEIO AMBIENTE E NA SAÚDE MUNDIAL.....	00

FATORES ASSOCIADOS A LIMITAÇÕES FUNCIONAIS EM IDOSOS COMUNITÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
PRÁTICAS CORPORAIS E ESPORTIVAS COMO FORMA DE CUIDADO EM SAÚDE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS NO CONTEXTO PÓS PANDÊMICO.....	00
PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE DA REDE DE ATENÇÃO E PROTEÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL – PR: ANÁLISE DOCUMENTAL.....	00
ANÁLISE DOS CASOS DE TRANSTORNO MENTAL RELACIONADO AO TRABALHO NO RIO GRANDE DO NORTE.....	00
A SAÚDE MENTAL E SUAS VÁRIAS NARRATIVAS DENTRO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA.....	00
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE OS EFEITOS DA AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DOS SINAIS DE ESTRESSE E ANSIEDADE.....	00
EFEITOS DO CONSUMO DE CHOCOLATE NA SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	00
DISPOSITIVO INTRAUTERINO COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA AOS MECANISMOS ÁLGICOS DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	00
DESCONSIDERAÇÃO DO SOFRIMENTO MENTAL NO CONTEXTO FAMILIAR BRASILEIRO COMO FATOR DE RISCO DE SUICÍDIO.....	00
OLHAR DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DO PACIENTE AUTISTA E SUA FAMÍLIA.....	00
TRANSTORNO DE PÂNICO E FATORES DE RISCO DE SUICÍDIO.....	00
AUTOMUTILAÇÃO E JUVENTUDE: REVERBERAÇÕES DE TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL.....	00
TRANSTORNOS MENTAIS ADQUIRIDOS PELA POPULAÇÃO BRASILEIRA INFECTADA PELO NOVO CORONAVÍRUS.....	00
OFICINAS TERAPÊUTICAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ENFERMAGEM.....	00
PRESENÇA DE SINTOMAS DE ANSIEDADE ENTRE ESTUDANTES CONCLUÍNTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO PÓS ISOLAMENTO PANDEMIA COVID 19.....	00
A RELAÇÃO DAS MÍDIAS SOCIAIS E MULHERES COM DISTÚRBIOS ALIMENTARES NA PANDEMIA.....	00
NEUROPSICOLOGIA E DEMÊNCIA: A REABILITAÇÃO NA DOENÇA DE ALZHEIMER.....	00
A CRISE EM SAÚDE MENTAL NO CAPS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE.....	00
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: EVENTOS TRAUMÁTICOS NA INFÂNCIA DECORRENTE DE VIOLÊNCIA SEXUAL.....	00

EFEITOS DA AROMATERAPIA SOBRE OS SINTOMAS DO CLIMATÉRIO E DA FASE PÓS-MENOPAUSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....00

SUSTENTABILIDADE

MUDANÇA TEMPORAL DA CONCENTRAÇÃO DE MATERIAL PARTICULADO NA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE: COMPARAÇÃO COM PADRÕES DA CONAMA 491/2018 E OMS.....00

OUTROS

PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....00

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NAS AÇÕES DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO PROCESSO DE MEDICAÇÃO NO ÂMBITO HOSPITALAR.....00

A LÃ COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA O ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM.....00

IMPACTO DA ESCLEROSE AMIOTRÓFICA LATERAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES E DE SEUS FAMILIARES.....00

A ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR.....00

PERFECCIONISMO E ANSIEDADE COGNITIVA DE PROVAS DE UNIVERSITÁRIOS PIAUIENSES: O GÊNERO INFLUÊNCIA ESSA RELAÇÃO?.....00

AS IMPLICAÇÕES DECORRENTES DA PANDEMIA DA COVID-19 NA EDUCAÇÃO INFANTIL DE ESCOLAS RURAIS.....00

VERIFICAÇÃO DA QUALIDADE DE OMEPRAZOL INJETÁVEL PARA FINS DE INVESTIGAÇÃO DE EVENTO ADVERSO RELACIONADO AO PRODUTO.....00

O MEIO AMBIENTE DO TRABALHO E O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE.....00

BRENTUXIMABE VEDOTINE E O LINFOMA HODGKIN: UM PROGNÓSTICO FAVORÁVEL?.....00

COVID-19: REFLEXÃO SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS DISCENTES NA EDUCAÇÃO SUPERIOR.....00

NOVAS PERSPECTIVAS PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA DE CHAGAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....00

ÓLEO ESSENCIAL DO *ZINGIBER OFFICINALE ROSCOE* FRENTE A INFECÇÕES FÚNGICAS: REVISÃO INTEGRATIVA.....00

INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS NA ÁREA HEMATOLÓGICA PARA O DIAGNÓSTICO DA SINDROME MIELODISPLÁSICA.....00

EPISTEMICÍDIO: UMA VISÃO ACERCA DOS ENCONTROS DA DECOLONIALIDADE E PSICOLOGIA.....00

FADIGA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES SOB TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....00

AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO E CONSUMO DE LEITE E DERIVADOS LÁCTEOS COM BAIXO TEOR DE LACTOSE NA MICRORREGIÃO DE IMPERATRIZ-MA.....	00
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	00
FEBRE DE ORIGEM INDETERMINADA – NOVAS PERSPECTIVAS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.....	00
O IMPACTO CAUSADO PELA FALHA DA ATENÇÃO BÁSICA NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS NO BRASIL.....	00
CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE: TÉCNICAS, COMPLICAÇÕES E LIMITES.....	00
FATORES PREDISPOANTES AO RISCO DE HOSPITALIZAÇÃO DE IDOSOS.....	00
CARBAPENÊMICOS NA PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA: DESMISTIFICANDO SEU USO.....	00
SEXUALIDADE E CLIMATÉRIO: FATORES ASSOCIADOS E ESTRATÉGIAS PROMOTORAS DA SAÚDE SEXUAL PELO ENFERMEIRO.....	00
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO NEONATO PRÉ-TERMO.....	00
LEVANTAMENTO DA CASUÍSTICA DE ZOONOSES FÚNGICAS EM GATOS DIAGNOSTICADAS PELA CITOPATOLOGIA E HISTOPATOLOGIA.....	00
PNEUMONIA FÚNGICA EM PAPAGAIO-VERDADEIRO (AMAZONA AESTIVA).....	00
ESPOROTRICOSE: GATOS E SAÚDE PÚBLICA.....	00
VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHER E O ATENDIMENTO PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA.....	00
PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
BENEFÍCIOS DA LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAÇÕES DO PÉ DIABÉTICO: REVISÃO INTEGRATIVA.....	00
UTILIZAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL NO CONTEXTO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
GRADUANDOS DE ENFERMAGEM E AS EMOÇÕES EM RELAÇÃO À DISCIPLINA ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA.....	00
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO NEONATO EM SITUAÇÕES DE EMERGENCIAS NO PÓS-PARTO IMEDIATO.....	00
HERPESVÍRUS EM MACACO-PREGO.....	00
MANEJO CLÍNICO DE ELEMENTOS DENTÁRIOS NATAIS E NEONATAIS.....	00
ANÁLISE DOS AGRAVOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR NA VII REGIÃO DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE.....	00
OS DESAFIOS ENCONTRADOS PARA IMPLANTAÇÃO DO HIPERDIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.....	00

VIVÊNCIAS PRÁTICAS EXTRA-MUROS UNIVERSITÁRIOS DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA CRIANÇA.....	00
A NÃO ADESÃO DA POPULAÇÃO AO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO E A REINCIDÊNCIA DE DOENÇAS.....	00
TRATAMENTO E MANEJO DE GLAUCOMA PRIMÁRIO DE ÂNGULO ABERTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
SÍFILIS CONGÊNITA E ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
DENGUE: EPIDEMIOLOGIA, PATOGÊNESE, E MANEJO CLÍNICO.....	00
BIOÉTICA COTIDIANA NUM GRUPO DE PESQUISA E EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
SEGURANÇA DO PACIENTE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.....	00
PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A DOR NEONATAL.....	00
PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	00
SÍNDROME COMPARTIMENTAL CRÔNICA DO EXERCÍCIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA GRAVIDEZ DURANTE A ADOLESCÊNCIA.....	00
REPRESENTAÇÕES DE SAÚDE DE SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA PREFEITURA MUNICIPAL NO ESTADO DE MINAS GERAIS.....	00
ADESÃO DE IDOSOS ÀS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	00
INCIDÊNCIA DE BACTÉRIAS EM AMOSTRAS DE PACIENTES COM PNEUMONIA NOSOCOMIAL NA CLÍNICA MÉDICA DO HU- UNIVASF.....	00
UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL.....	00
RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROGRAMA NAVEGA SABERES CINETI NA AMAZÔNIA.....	00
IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UM PACIENTE COM FRATURA DE PLANO TIBIAL DIREITO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
O USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	00
CUIDADOS EM FIM DE VIDA DE NEONATOS: A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA E DO PAPEL DO ENFERMEIRO.....	00
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO: REVISÃO.....	00
PÓS-OPERATÓRIO DE HÉRNIA INGUINAL EM CRIANÇAS ATÉ 5 ANOS.....	00
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À MULHER DURANTE O TRABALHO DE PARTO.....	00

ANÁLISE SOBRE O AUMENTO DO USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS E SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA.....	00
AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE NA NICARÁGUA EM PERÍODO DE PANDEMIA.....	00
OS TRAÇOS DE PERSONALIDADE EXPLICAM A PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA EM UNIVERSITÁRIOS?.....	00
ATENDIMENTO HOSPITALAR DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: PERCEPÇÕES DOS TRABALHADORES.....	00
ASPECTOS CLÍNICOS, RADIOGRÁFICOS E CONDUTAS TERAPÊUTICAS DE TRAUMAS ENVOLVENDO FRATURA DO PROCESSO ALVEOLAR: REVISÃO LITERATURA.....	00
RECONTORNOS DENTAIS POR MEIO DA TÉCNICA DIRETA COM RESINA COMPOSTA E SEUS BENEFÍCIOS.....	00
SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM O CUIDADO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS: DADOS DO CICLO III DO PMAQ-AB.....	00
O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E A PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA.....	00
LEVANTAMENTO ETNOFARMACOLÓGICO DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE GARANHUNS-PE.....	00
TOXOPLASMOSE GESTACIONAL: MANEJO CLÍNICO E IMPLICAÇÕES FETAIS E PÓS-NEONATAIS - REVISÃO INTEGRATIVA.....	00
A PREVALÊNCIA DE CAPSULITE ADESIVA EM DIABÉTICOS.....	00
MONITORAMENTO DAS TECNOLOGIAS ASSOCIADAS AO COVID-19.....	00
A UTILIZAÇÃO DO MÉTODO CANGURU NO ALÍVIO DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS.....	00
HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EM ÂMBITO HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00
ALTERAÇÕES PATOLÓGICAS E CITOLÓGICAS INDUZIDAS PELO METILMERCÚRIO (MeHg).....	00
PRESENÇA DE RESÍDUOS AGROTÓXICOS NO LEITE MATERNO HUMANO E SUAS CONSEQUÊNCIAS.....	00
OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL.....	00
FATORES QUE INFLUENCIAM AS GESTANTES NA ESCOLHA DA VIA DE PARTO.....	00
ADESÃO À IMUNIZAÇÃO INFANTIL NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS FATORES INFLUENCIADORES.....	00
ASSISTÊNCIA A UM CASO SUSPEITO DE CÂNCER DE PULMÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	00

ANSIEDADE COGNITIVA DE PROVAS E CANSAÇO EMOCIONAL: UM ESTUDO COM UNIVERSITÁRIOS PIAUIENSES.....	00
ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DO CISTO PERIAPICAL RESIDUAL – UMA REVISÃO NARRATIVA.....	00
ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	00
AS COMPLICAÇÕES MAIS FREQUENTES DA APENDICITE EM CRIANÇAS.....	00
VIVÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM UTI: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	00
A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DA EROSÃO DENTÁRIA POR REFLUXO GASTROESOFÁGICO (DRGE).....	00
INCIDÊNCIA DE BACTÉRIAS EM AMOSTRAS DE PACIENTES COM PNEUMONIA NOSOCOMIAL NA CLÍNICA MÉDICA DO HU- UNIVASF.....	00
O CUIDADO NAS PRÁTICAS DE SAÚDE-DOENÇA: UMA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL.....	00
PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM E CUIDADORES SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	00
VACINA CONTRA DIFTERIA E TÉTANO: BARREIRAS REFERIDAS PELA EQUIPE TÉCNICA DE ENFERMAGEM.....	00
MANIFESTAÇÕES ORAIS DA COVID-19 – VISÃO PANORÂMICA.....	00
MANEJO DA EQUIPE DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA ÀS PARTURIENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	00
MEDO DE DENTISTA: A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO MANEJO DE PACIENTES COM ODONTOFOBIA.....	00
INFECÇÃO POR MALÁRIA: NÃO SUBESTIME A DOENÇA.....	00
A PSICOLOGIA DA SAÚDE NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR: UM RELATO TEÓRICO-VIVENCIAL DO ESTÁGIO PROFISSIONAL.....	00
O FENÔMENO DO IMPOSTOR EM UNIVERSITÁRIOS: UMA EXPLICAÇÃO A PARTIR DE TRAÇOS PERFECCIONISTAS.....	00
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE DIABÉTES GESTACIONAL.....	00
SOFRIMENTO MENTAL, INSTABILIDADE E INTOLERÂNCIA ÀS FRUSTRAÇÕES COTIDIANAS NAS RELAÇÕES AMOROSAS.....	00
PRESENÇA DE <i>LEISHMANIA SP.</i> EM GATOS -REVISÃO DE LITERATURA.....	00
REALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO LOCAL DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....	00
ESTUDO DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL: UMA ESTRATÉGIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SAÚDE DO IDOSO.....	00
A NATIMORTALIDADE COMO EXPERIÊNCIA TRAUMÁTICA.....	00

EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE PACIENTES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....	00
ASSISTÊNCIA AO IDOSO FORA DE POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS DE CURA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....	00
REVISÃO DE LITERATURA: DOENÇA DE LYME-SÍMILE BRASILEIRA E SUAS PARTICULARIDADES EM RELAÇÃO A DOENÇA DE LYME DO HEMISFÉRIO NORTE.....	00
LEPTOSPIROSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	00
SENTIDOS E SIGNIFICADOS DO GRUPO DE APOIO NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA FEMININO: CONSIDERAÇÕES SÓCIO-HISTÓRICAS.....	00
ANTIBIOTICOTERAPIA NA ODONTOLOGIA: OS RISCOS DA PRESCRIÇÃO INDISCRIMINADA NA PRÁTICA CLÍNICA.....	00

CONDIÇÕES SOCIAIS E DE SAÚDE

COMPREENDENDO O CÂNCER DE COLO UTERINO

Fernanda Pimentel de Oliveira¹; Maria Raquel da Silva Lima².

¹Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará;

²Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Oncologia. Prevenção. Papanicolau

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino (CCU) revela um problema de saúde pública, devido à alta ocorrência, ocupa o quarto lugar entre os tipos de câncer mais frequente entre as mulheres com 530 mil casos novos no mundo, como uma maior frequência em países subdesenvolvidos (DIAS, 2019).

O CCU é uma afecção iniciada com transformações nas células intraepiteliais, que é progressiva e pode evoluir para um processo invasor num período que varia de 10 a 20 anos. O colo do útero é revestido por várias camadas de células epiteliais pavimentosas, arranjadas de forma bastante ordenada. Essa desordem das camadas é acompanhada por alterações nas células que vão desde núcleos mais corados até figuras atípicas de divisão celular (BRASIL, 2016).

É o terceiro tumor maligno com maior incidência no sexo feminina no Brasil, ressaltando o câncer de pele melanoma, ficando atrás do câncer de mama e do colo retal. Foi estimado para o ano de 2018 no Brasil, 16.370 novos casos da doença e um risco estimado de 17,11 casos a cada 100 mil mulheres e o número de mortes no ano de 2015 atingiu 5.727 casos o que representa 6% das mortes ocasionadas por doenças de neoplasia maligna (BRASIL, 2019).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nos meses de janeiro a março de 2021. A busca para o estudo se deu nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed (US National Library of Medicine), com a combinação dos seguintes descritores: “Colo uterino”, “Prevenção primária” e “Saúde da mulher”.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram aqueles disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês relacionados ao objeto de pesquisa e excluídos os duplicados. A seleção dos artigos iniciou-se por uma leitura prévia do resumo, a fim de verificar a associação ao tema, seguindo de leitura detalhada, extração de informações pertinentes ao estudo e organização das informações coletadas. Inicialmente, foram obtidos 30 artigos, e posteriormente selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão, um total de onze (11) artigos que compuseram a amostra.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As medidas educativas que visam promoção da saúde para a prevenção do câncer de colo do útero incluem orientações sobre a higienização pessoal, o uso de preservativos, os riscos do tabaco e incentivos para atividade física. A alta cobertura dessa estratégia na atenção primária é considerada como o componente mais importante para redução da incidência e mortalidade por câncer de colo de útero. Além disso, o investimento público na promoção da saúde proporciona conscientização da população, e conseqüentemente

uma diminuição nos altos gastos do processo de cura (BRASIL, 2016; CASARIN & PICCOLI, 2011). Outra estratégia para prevenção é o rastreamento precoce do ca de colo do útero através do Papanicolau, exame citopatológico do colo uterino, extremamente importante nas identificações de lesões intraepiteliais.

Concordando com o estudo citado por Fiori et al., (2019), Santos et al., (2018) e Schneider et al., (2017) que relata o exame Papanicolau como rastreamento populacional, no qual é possível observar algumas alterações celulares no trato genital, diagnosticar e acompanhar o desenvolvimento da infecção pelo HPV. O exame preventivo é indicado para mulheres com idades entre 25 e 59 anos, ou que já iniciaram sua vida sexual. Deve ser feito anualmente, e após dois exames consecutivos com resultados normais, ele pode ser feito a cada três anos.

A prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). A transmissão da infecção pelo HPV ocorre por via sexual, presumidamente por meio de abrasões microscópicas na mucosa ou na pele da região genital. Conseqüentemente, o uso de preservativos durante a relação sexual com penetração protege, parcialmente, do contágio pelo HPV, que também pode ocorrer por meio do contato com a pele da vulva, região perineal, perianal e bolsa escrotal (BRASIL, 2016).

Corroborando com o estudo sobre as medidas preventivas na prevenção do colo uterino, a vacinação. Estudos apontam que dentre as vacinas contra HPV estão disponíveis: a vacina bivalente contra HPV, produzida por GlaxoSmithKline, a vacina quadrivalente e a nonavalente produzidas pela Merck Sharp and Dohme. A vacina Cervarix® (bivalente) possui antígenos na forma VLP tipos de HPV 16 e 18, os quais são os responsáveis pelas lesões genitais pré-cancerosas de alto grau do colo do útero e câncer do colo do útero, além disso, é um adjuvante para proporcionar o aumento a sua imunogenicidade (FIORIN et al., 2019; SANTOS et al., 2018).

Estudos revelam que o tratamento desse câncer requer a combinação de procedimentos como a cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia, dependendo do estágio e da evolução da doença. A cirurgia pode ser conservadora ou com a remoção total do tumor, com maior chance de cura. Quanto à radioterapia, é um tratamento localizado, interna ou externamente por meio de radiação, que tem a função de destruir ou inibir o crescimento celular neoplásico, e a quimioterapia ocorre pela aplicação sistêmica de drogas que inibem a formação de vasos sanguíneos no tumor (ROCHA et al., 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos estudos sobre câncer de colo de útero, entendemos ser uma patologia responsável por um grande número de óbitos, acometendo mulheres em todas as faixas etárias, acarretando inúmeras repercussões físicas, psicológicas, sociais, emocionais. Compreendemos que muitos são os fatores que contribuem para a enfermidade, porém estudos nos revelam que se detectado precocemente apresentam grandes chances de cura. Dispomos na assistência à saúde da mulher de métodos de rastreamento que realizam a detecção precoce do câncer uterino, o chamado de exame Papanicolau, que constata alterações do epitélio cervical, auxiliando no diagnóstico quando há lesões com malignidade, sendo de baixo custo e considerado estratégia primordial na saúde pública.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero** .. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de informação do câncer do colo do útero**. 2019. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/controlado-cancer-docolo-do-uterio/conceito-e>

magnitude programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/indicadores>.Acesso em : 21 Jan.2021.

CASARIN, M. R.; PICCOLI, J. C. E. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 3925-3932, 2011.

DA ROCHA, B. D. et al. Exame de papanicolau: conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 3, p. 619-629, 2012.

DIAS, C. F. et al. Perfil de exames citopatológicos coletados em estratégia de saúde da família. **Rev. pesquis. cuid. fundam.(Online)**, p. 192-198, 2019.

FIORIN, T. et al. Compartilhando saberes de educação em saúde para adolescentes sobre a vacina contra o Papilomavírus humano. **Vivências**, v. 15, n. 28, p. 68-75, 2019.

SANTOS, A.L.B.; MONTEIRO, C.M.; VARGAS, F.A. Papilomavírus humano: uma revisão narrativa da literatura. **Revista interdisciplinar em ciências da saúde e biológicas-RICSB**, v.2, n.1, p. 61-76, 2018.

SCHNEIDER, D. R.; MONTEIRO, C. M.; ANDRADE, V. R. M. Avaliação do conhecimento de adolescentes sobre a infecção pelo papilomavírus humano antes e depois de uma intervenção educativa. **Revista interdisciplinar em ciências da saúde e biológicas-RICSB**, v. 1, n. 1, 2017.

O SERVIÇO SOCIAL, AS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL E A SAÚDE MENTAL: RELATO DE ATUAÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Débora Cristina Geraldo de Souza¹.

¹Assistente Social Residente. Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana - (AMS),
Apucarana, Paraná.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/83

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social. Questão Social. Saúde Mental.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

RESUMO: Este presente artigo tem como objetivo explorar as várias facetas das expressões da questão social no cenário de prática vivenciado pela assistente social residente em seu primeiro ano de residência, destacando, através de uma perspectiva crítica, a importância do olhar voltado para a realidade social de quem demanda acolhimento, atendimento e acesso a direitos, evidenciando a necessidade de se reivindicar o cuidado multidisciplinar para a efetividade do acompanhamento dos usuários das políticas públicas voltadas para a Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

A realidade societária expressa no Brasil sobreleva as condições de desigualdades sociais que estão dadas no país, condições estas que afetam diretamente na interlocução entre o indivíduo e seu acesso à saúde de forma integral. Observa-se que, com o aprofundamento da crise sanitária e social derivada da pandemia do COVID 19, houve o aprofundamento da pobreza no país, onde existem “cerca de 17,7 milhões de pessoas que voltaram à pobreza, passando de 9,5 milhões (4,5% da população) para 27,2 milhões em fevereiro (12,8% da população)” GEMANEQUE (2021). Dessarte, pensar em cuidado em saúde, acesso da população e integralidade do cuidado implica pensar nos determinantes sociais que estão dados e, tratando-se de Saúde Mental, salienta a necessidade de que o olhar para o social seja minucioso, visto que a saúde mental dos indivíduos está atrelada intrinsecamente com sua qualidade de vida e condições sociais de subsistência.

METODOLOGIA

O trabalho se configura como um estudo descritivo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, trazendo a análise da assistente social residente em Saúde Mental da cidade de Apucarana, Paraná, no seu primeiro ano de atuação, abordando as experiências que obteve nos CAPS da rede municipal e regional, e em trio multiprofissional de residentes, enquanto equipe de saúde. A análise da realidade se dará pautada na teoria social crítica, tendo como base os fundamentos teóricos, éticos e políticos do Serviço Social.

A cidade possui em seu território 1 (um) Centro de Atendimento Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS IJ) e 1 (um) Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD); usufruindo de 1 (um) Centro de Atendimento Psicossocial I (CAPS I) regional, localizado em uma cidade vizinha, não possuindo equipamento específico na cidade para o público alvo de tal instituição.

Os dados coletados para o presente trabalho se deram entre 08 de março de 2021 à 26 de janeiro de 2022, período em que a assistente social residente despreendeu suas atividades nos CAPS referidos e de forma itinerante - onde os residentes, separados em trios multiprofissionais, atuaram na Saúde Mental Itinerante¹. O público alvo se deu de

1 O Saúde Mental Itinerante foi uma ação desenvolvida pela Residência Multiprofissional de Saúde Mental em 2021 que visava o acompanhamento de pessoas em sofrimento grave e persistente que não estavam inseridas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município, tendo por objetivo sua reinserção nos serviços de cuidado especializado.

acordo com os cenários: no CAPS IJ, crianças e adolescentes; no CAPS AD, adultos que fazem o uso abusivo de álcool e outras drogas; e no CAPS I, pessoas com transtornos graves e persistentes – abrangendo todas as idades por se tratar de um serviço regional. Foi observado, também, o núcleo de convívio desses indivíduos, sua rede de apoio e principalmente seus familiares.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A realidade posta para a atuação do assistente social consiste em um cenário de desigualdades, exploração da força de trabalho e acúmulo dos lucros produzidos, os quais coexistem em uma lógica de produção e de consumo em massa que visam pela manutenção de classes já estabelecidas, acirrando, assim, a pobreza social em que estão inseridos os indivíduos.

Falar sobre o acesso à saúde implica refletir sobre a pobreza que está dada na realidade da população e como esta afeta o acesso e permanência aos equipamentos de Política Pública e, ao tratar da Saúde Mental, tal discussão deve ser ainda mais efervescida e impulsionada, compreendendo que os fatores sociais afligem sobremaneira as condições para a qualidade de vida dos indivíduos.

Para abordar sobre a atuação da assistente social é necessário que seu objeto de trabalho também seja levantado, destacando sua natureza interventiva dentro de um sistema dividido por classes sociais. O profissional tem como objetivo intervir nas expressões da questão social, sendo esta “apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade” (IAMAMOTO, 1998).

A apropriação das riquezas em um sistema pautado na exploração de uma classe sobre a outra desencadeia desigualdades que perpassam por todas as áreas do indivíduo. O embate entre a classe burguesa e a classe trabalhadora envolve, de forma impositiva, os sujeitos da classe trabalhadora a uma vivência de mazelas, perdas e lutas, o que reflete completa discrepância quando comparadas com a existência da classe burguesa.

A atuação do profissional se dará nessas desigualdades expressas. O assistente social atuará “com a questão social nas suas mais variadas expressões cotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública etc.” (IAMAMOTO, 1998) exercendo suas intervenções no cenário de “tensão entre produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência [...] situados nesse terreno movidos por interesses sociais distintos, aos quais não é possível abstrair ou deles fugir porque tecem a vida em sociedade.” (IAMAMOTO, 1998)

O assistente social atua no âmago do embate entre as classes, tendo como foco seu compromisso ético de um “pressuposto teórico-político que remete ao enfrentamento das contradições postas à profissão, a partir de uma visão crítica, e fundamentada teoricamente, das derivações ético-políticas do agir profissional” (CRESS-PR, 2021) devendo exercer “a defesa intransigente dos direitos humanos, lutar pela ampliação e consolidação da cidadania e defesa dos direitos civis sociais e políticos dos trabalhadores, defender a democracia, se posicionar em favor da equidade e justiça social, pluralismo e de uma nova ordem societária”. (CRESS-PR, 2021)

A assistente social residente desempenhou suas ações comprometida com a liberdade, justiça e democracia, caminhando concomitante com o projeto ético-político profissional, presente no Código de Ética da profissão. Teve como direcionamento o olhar pautado na teoria social crítica que está presente nas discussões da categoria profissional e buscou, através de seus atendimentos, compreender todas as facetas das expressões

da questão social relatadas pelos indivíduos em seus atendimentos, assimilando as necessidades expressas, as ocultas e veladas e as articulações que deveriam ser realizadas para que a integralidade do cuidado do sujeito fosse realizada.

O exercício na residência em Saúde Mental consistiu em reconhecer as condições sociais desencadeadas pelas desigualdades expressas no contexto societário de exploração, e provocar a inquietação da equipe multiprofissional em que estava inserida, incitando discussões a respeito de acesso e garantias de direitos aos usuários que estavam sendo acompanhados.

O olhar da assistente social perpassou por todas as esferas que compreendiam o indivíduo, enxergando-o em sua totalidade, destacando a necessidade de intervenções para além da demanda que este apresentava. A profissional buscou se posicionar em favor dos direitos da classe trabalhadora, orientando o indivíduo sobre todas as garantias que possui, facilitando seu acesso a eles e lutando para que sejam cumpridos.

A Saúde Mental, cenário específico da atuação da assistente social residente, apresentou a concretização das expressões da questão social aqui relatadas. Para além do olhar saúde e doença, a profissional pode observar como questões de ordem psicológica, social, cultural, econômica e moral como a desigualdade, o desemprego, pobreza, fome, desamparo, desestrutura familiar, carência emocional/ afetiva, solidão, abandono e outras implicações geram o adoecimento do usuário, proporcionando sentimentos de vergonha, humilhação, culpa, opressão, estresse continuado e incertezas frente ao futuro, paralisando o usuário e dificultando que tome o protagonismo no cuidado contínuo como é proposto.

O pleno acesso aos direitos sofre interferência direta do contexto em que perpassa a sociedade. Por se tratar de um modo societário excludente, que produz suas próprias desigualdades, a efetivação dos direitos acontece por meio de lutas e reivindicações populares que buscam pelear contra as mazelas impostas a si. No contexto atual de pandemia, a garantia dos direitos ficou ainda mais fragilizada e “as desigualdades sociais, o desrespeito e a crueldade foram evidenciados” (AGENCIA SENADO, 2020) salientando que o acesso aos serviços públicos sempre aconteceu de forma desigual para os indivíduos.

Uma das dificuldades postas para a atuação da assistente social residente foi o acesso dos usuários aos serviços que são disponibilizados. Fragilizados, com histórias de perdas, principalmente pelo contexto de pandemia gerado pelo COVID-19, muitos se encontravam sem condições financeiras ou mentais para acessar equipamentos públicos. Pensando no cuidado de forma integral, foi estimulada discussões em conjunto com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e pautada a urgência dos serviços buscarem seus usuários, destacando que as limitações que os afligiram não poderiam impedir seu cuidado efetivo.

Em um contexto neoliberal de sucateamento dos direitos já conquistados, os equipamentos de promoção e efetivação das garantias sociais sofrem com constantes ataques. Diante disso, a realidade posta para os profissionais é a de lutar e reivindicar pelos direitos já conquistados, mas que seguem retrocedendo. Para o assistente social, lutar pelos interesses do seu usuário é compromisso firmado e segue sendo o horizonte de qualquer profissional comprometido com a dimensão ético-política da profissão.

CONCLUSÃO

Em um cenário de desigualdades sociais desencadeadas pela existência de uma sociedade de classes de dominação, o profissional assistente social precisa assumir seu compromisso ético-político e ter os interesses da classe trabalhadora como foco central de seu trabalho. A atuação da assistente social residente proporcionou debates nos cenários em que estava inserida, podendo trazer a reflexão para o cotidiano dos profissionais e uma atuação mais crítica. Pode, ainda, efervescer a necessidade de que os equipamentos

públicos voltem o seu olhar para o verdadeiro foco de sua existência: o usuário. Por fim, destacou a importância de que o cotidiano profissional se revista, incansavelmente, de lutas para que o pleno acesso dos indivíduos aos direitos seja efetivado, reivindicando a igualdade e a autonomia dos seus usuários, tendo seu olhar direcionado de forma ampla para todas as questões que o envolvem e necessitam de atenção para seu cuidado efetivo e integral.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS.

AGENCIA SENADO. **Desigualdade e abusos na pandemia impulsionam cobranças por Direitos Humanos.** Agosto de 2020. Acesso em 14 de abril de 2022. Disponível em <<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2020/08/desigualdade-e-abusos-na-pandemia-impulsionam-cobranças-por-direitos-humanos>>

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL 11ª REGIÃO – CRESS PR. **13 de março: 28 anos do novo Código de Ética da (do) Assistente Social.** Março de 2021. Disponível em < <https://www.cresspr.org.br/site/13-de-marco-28-anos-do-novo-codigo-de-etica-da-do-assistente-social/>> Acesso em 14 de abril de 2022.

GEMANEQUE, Adrimauro. **A pandemia agravou a desigualdade de renda e a pobreza no Brasil.** Centro de Estudos Estratégicos Antonio Ivo de Carvalho. 2021. Disponível em < <https://cee.fiocruz.br/?q=a-pandemia-agravou-a-desigualdade-de-renda-e-a-pobreza-no-brasil>>. Acesso em 14 de abril de 2022.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 1998.

SAÚDE MENTAL E O ENCARCERAMENTO: UMA DISCUSSÃO SOBRE O HOLOCAUSTO BRASILEIRO E SEU REFLEXO NA ATUALIDADE

Gabriela Borelli Oliveira¹; Maria Clara Duarte de Azevedo².

¹ Discente da Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas, Minas Gerais; ² Discente da Escola de Enfermagem, Faculdade Nova Esperança Mossoró (FACENE), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Abuso físico. Psiquiatria. Humanização da assistência.

ÁREA TEMÁTICA: Condições sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

Atravessam as décadas e o cenário brasileiro em saúde mental não deixa de ser considerável para estudos seja qual for a área, sendo ela humanas ou ciência da saúde. Os traços para o tratamento para a saúde mental no Brasil desencadearam com a inauguração do Hospício Pedro II (1852) no Rio de Janeiro, tendo como modelo asilar. Porém, foi com o surgimento do Hospital Psiquiátrico de Barbacena em Minas Gerais em 1903, nas proximidades da Estação Bia Fortes, que ocorreu uma das maiores atrocidades da saúde pública brasileira. Este estudo tem como objetivo analisar o cenário do antigo Hospital Psiquiátrico de Barbacena e seus respectivos prejuízos que ainda reflete atualmente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo. Como texto base dos estudos, foi utilizado o livro “Holocausto brasileiro” de Daniela Arbex (2013); a partir dele, realizou-se uma pesquisa bibliográfica na plataforma Scientific Electronic Library Online (SCIELO) no período de maio de 2022, a partir de artigos publicados nos últimos 5 anos, utilizando os seguintes descritores: Psiquiatria; Holocausto; Saúde mental. Sendo estes descritores combinados com o operador booleano “AND”. Foi estabelecido como critério de inclusão: artigos originais no idioma português, publicados nos últimos 5 anos (2018 a 2022) e que abordem a temática em questão. Já os critérios de exclusão foram trabalhos de conclusão de cursos, editoriais e cartas ao leitor. Dessa forma, foram encontrados 06 artigos na base de dados, para cada qual apresentando questões de extrema relevância e importância ao tema.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Considerando o ano de 1903, devemos recordar o cenário político e social da época, nos quais grupos minoritários que fugiam os padrões como negros, pobres, dependentes químicos, prostitutas, órfãos, entre outros inúmeros casos que fugiam do padrão imposto, eram considerados transgressores, desviantes e prejudiciais a sociedade, conseqüentemente, era necessário um ambiente, segundo Pereira e Passos (2017), de “tratamento”, para que os mesmos fossem removidos das ruas e do contato com as pessoas consideradas mentalmente saudáveis. A solução encontrada pelo governo em questão, foi fundar o Hospital Colônia, na cidade de Barbacena-MG.

As pessoas eram, muitas vezes, internadas contra sua vontade, e enviadas para o Hospital em um vagão de trem, chamado pelos funcionários como “trem de doido”, apesar disso, aproximadamente 70% dos internos não possuíam diagnóstico de transtorno mental (ARBEX, 2013). Chegando no local, tinham suas identidades anuladas, cabelos raspados, roupas e sapatos trocados por um uniforme de tecido fino e tamanho nem sempre igual ao seu. Pelo excesso de pessoas internadas, faltava alimentação adequada, quartos, camas,

edredons, muitos morriam de fome, outros de frio, além das doenças que lá proliferavam. Há relatos e comprovantes de venda de cerca de 1.800 cadáveres para aulas de medicina em instituições de ensino. Os que se rebelavam estavam sujeitos a sedativos, eletrochoque, imersão em banheira de fezes, deixados trancados sem água, o que fazia com que muitos bebessem da própria urina para matar a sede, dentre outras inúmeras punições ou torturas. Mulheres grávidas passavam as próprias fezes na barriga como forma de impedir que seus filhos fossem arrancados. A realidade choca, os cerca de 60 mil mortos dentro do Hospital Colônia deixam uma mancha de sangue na história do país e dão o marco de início para as mudanças no sistema de saúde pública e na psiquiatria.

A mudança no cenário, considerado pela Daniela Arbex, um holocausto brasileiro, iniciou pelos próprios funcionários do hospital. Sendo um deles, Ronaldo Simões Coelho, que executou denúncias ao hospital, resultando logo em seguida na sua demissão. Porém, a coragem dos pioneiros de denunciar o hospital desencadeou diversos outros tipos de protesto, a vinda de Franco Basaglia - pioneiro na luta antimanicomial -, cineasta, fotógrafos e estudantes lutavam pela queda do hospital. Hoje, os pacientes que viviam no antigo hospital psiquiátrico encontram-se nas 28 residências terapêuticas de Barbacena.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática dos pacientes que sobreviveram a este campo de violência é viverem hoje com o olhar longe e cheio de histórias, calados perante estranhos e testemunhas dos maiores genocídios brasileiro. No livro *Holocausto Brasileiro*, Daniela Arbex relata como este acontecimento há de ser uma lembrança viva da omissão coletiva para as mais de 50 mil mortes. E assim, quando as 28 residências terapêuticas de Barbacena forem desativadas, os prédios se tornarão prédios de projetos culturais e inclusão designados à saúde mental, para que não nos tornemos espectadores novamente de um massacre nacional.

REFERÊNCIAS

- ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.
- MARTINS, M. L. O Passado que Não Passa: do Holocausto Brasileiro à Anti-Reforma Psiquiátrica. **Revista eletrônica da PGE - RJ**. Rio de Janeiro, dez. 2020. v. 3, n. 3. Disponível em: <https://revistaeletronica.pge.rj.gov.br/index.php/pge/article/view/186>. Acesso em: 03 maio 2022.
- PASSOS, R. G. Holocausto ou Navio Negreiro?: inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira. **Argumentum**. Espírito Santo, dez. 2018. v. 10, n. 3 p. 10–23. Disponível em: <https://doi.org/10.18315/argumentum.v10i3.21483>. Acesso em: 03 maio 2022.
- COELHO, G. G; RODRIGUES, I. H. F. S; SILVA, K. M. C. **Holocausto brasileiro: da violação de direitos à construção de uma sociedade sem manicômios**. Revista de Ciências Sociais da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, v.2, n. 24 (2021).
- ALMEIDA, R. C. **O poder do Estado frente à reforma psiquiátrica e suas consequências penais: o caso da Colônia de Barbacena do século XX**. Unicesumar - Universidade Cesumar de Maringá (2021).

COMPREENDENDO AS CAUSAS E A GENÉTICA DO CÂNCER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lorena Dalila Bezerra Evatisto¹; Yuri Cássio de Lima Silva².

¹Acadêmico em Odontologia, Centro Universitário Brasileiro – Campus II (UNIBRA) Recife PE; ²Especializando em Implantodontia e Prótese, Faculdades Integradas do Norte de Minas (FUNORTE) – Minas Gerais.

PALAVRAS CHAVE: Câncer. Causas do Câncer. Genética do Câncer. P53.

ÁREA TEMÁTICA: OUTROS

INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado as neoplasias malignas referentes as mutações genéticas, e a proliferação se trata da divisão indiscriminada das células ocorrendo de forma agressiva, podendo sofrer metástase ou não. O Instituto Nacional de Câncer (INCA), desde 1995, estima dados de aumentos na incidência de câncer de forma regionalizada. Dessa forma, é importante uma visão ampla de estudo e conscientização, a fim de viabilizar as ferramentas e planejamentos de gestão de saúde pública com finalidade de prevenção da patologia. A anatomia celular é composta em três partes, que são: Membrana celular, localizada mais externamente; Citoplasma, que corresponde ao corpo da célula; e por último o núcleo, que é responsável por guardar o material genético, e são compostos por genes. Os genes se apresentam como estruturas primordiais para a formação e funcionamento de todo o organismo, ainda que se encontre bem protegida, há a possibilidade de danos a este material genético, assim, levando posteriormente algum tipo de mutação nas bases nitrogenadas. A mutação gênica se dá a partir do momento em que uma célula saudável sofre alteração no DNA, uma vez que é alterado o código genético desta célula, ela não realizará mais a mesma função que exercia anteriormente, passando assim por um processo de protooncogênes. A forma ativa dos protooncogênes irá dar início a cancerização das células, chamadas de oncogênese. O respectivo estudo se trata de uma revisão de literatura que objetiva a ênfase da genética do câncer e a demonstração dos riscos intrínsecos e extrínsecos que podem agravar o índice patológico em âmbito mundial.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura, tendo dados colhidos de plataformas científicas, sendo eles: Medline, PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para uma análise bibliográfica foram selecionados artigos dos anos 2008 a 2020, e teve como palavras chave: Câncer; Causas do Câncer; Genética do Câncer; P53.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Instituto Nacional de Câncer (INCA), desde 1995, estima e relata, dados, índices e aumentos na incidência de câncer de forma regionalizada para viabilizar as ferramentas e planejamentos de gestão pública. (INCA.,2016). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Relatório Mundial de Câncer (World Cancer Report), publicado pela Internacional Association For Researchon Câncer (IARC) 400 mil novos casos de câncer de cabeça e pescoço ocorrem em todo o mundo a cada ano. (BOYLE et al,2008). Com prevalência de carcinoma de células escamosas ou epidermóide, dados epidemiológicos revelam que o câncer bucal ocupa o quinto lugar geral entre a população masculina. Nas

regiões Nordeste (7 casos/100 mil) e Sudeste (15 casos/100 mil) ocupa a quarta posição. Na Região Centro-Oeste (8 casos/100mil) está na quinta colocação, em 2016, a incidência de novos casos de câncer de boca foi de 15.490 sendo 11.140 homens e 4.350 mulheres, esperado um impacto com estimativa de 80% com mais de 20 milhões de novos casos para 2025, o contínuo crescimento e envelhecimento da população tem impactado de maneira considerável na incidência de câncer bucal sendo considerado um problema de saúde pública(INCA,2016; LEMOS JUNIOR et al,2013; AVI et al,2012; SILVA et al,2016).

O estudo “Genética do Câncer” representa a uma patologia que se desenvolve a partir de uma mutação, assim dada como uma predisposição a um indivíduo para obtenção da doença. De acordo com Mendel, a didática da genética apresenta um padrão de herança cujo o gene específico irá atuar em determinada situação, exemplo, um ser apresenta a predisposição e fatores externos como temperatura, pH (Potencial de Hidrogeniônico), entre outros coeficientes irão ajudar o avanço da doença (RILEY et al, 2012). Devido ao agravamento da patologia, atualmente se faz necessário uma precaução levada aos indivíduos portadores do câncer, já que além da questão externa (não hereditária), ainda existindo os fatores de risco como menciona a cultura mendeliana, onde relata o poder de hereditariedade (WEITZEL et al, 2011).

AP-53, é denominada guardiã da espécie humana, se trata de uma proteína capaz de proteger estruturas celulares, e sua principal função é a transcrição de genes que governam as defesas contra o crescimento tumoral das células. O RNAm (Ácido Ribonucléico) se apresenta como responsável por transporte de informações genéticas do DNA (Ácido Desoxirribonucleico) para o citoplasma. O DNA e o RNAm são de extrema importância para formação e informação do genoma, onde será guardado todos os códigos genéticos de acordo com as informações obtidas através de um processo denominado transcrição. Os intervalos ou sequências de DNA corresponde a intron (intrão), elas não são capazes de codificar uma parte mais complexa da proteína, nesse caso ela é descartada. Em seguida se apresenta os exões, onde representam um segmento de códigos genéticos que sobrevivem a atividade de excisão. Atualmente há diversos tipos de cânceres, na qual todos são referidos de uma causa, onde sofrem um tipo de alteração genômica e também um alto índice de transcrições alternativas e abundantes, estes fatores também são diretamente ligados à genética do câncer (ZHANG et al, 2013).

O Câncer pode ser classificado como uma rede comportamental fora do padrão, como a teoria da evolução, o corpo está em constante busca da homeostase, onde há um processo de adequações bioquímicas e assim fisiológicas. Na genética do câncer se trata de uma questão mais subjacente, quando há uma desordem celular relacionada ao processo de mitose, onde células jovens serão formadas, o câncer atua causando um descontrole celular na sua produção, logo, o evento é chamado de processo evolutivo da doença. (MARTINCORENA et al, 2017)

Anteriormente, o câncer era classificado e tratado apenas de acordo com os órgãos de origem ou características simples. Hoje, a ciência avançou e está em busca de uma medicina de precisão que possa tratar os pacientes com terapias direcionadas usando o estudo do genoma mutante (THE et al, 2020).

Entretanto, os cientistas ainda encontram muita dificuldade de estabelecer este tratamento universal devido ao fato de que há uma heterogeneidade no câncer, que variam de tipo de tumor a tipo de tumor, de paciente a paciente, de clone a clone e de célula a célula. Tudo isso contribui para que o câncer ainda se mostre como uma doença de difícil tratamento em meio a prática médica (THE et al, 2020).

Por isso, é necessário que o paciente entenda os fatores de risco que o cercam para essa doença e que, caso sejam modificáveis, ocorra uma intervenção para melhorar sua qualidade de vida. Assim, aliado às inovações científicas no âmbito do tratamento, é

importante a perpetuação e ampliação de campanhas que conscientizem sobre o câncer e sua detecção precoce, pois é uma forma de esclarecer as dúvidas e aproximar a população dos conhecimentos sobre essa doença.

Isso pode ser possível através de esforços locais de controle do câncer, incluindo maior acesso a cuidados básicos de saúde e intervenções para cessação do tabagismo, vida saudável e programas de rastreamento do câncer nas unidades básicas de saúde. Dessa forma, ampliação da disseminação do conhecimento existente sobre o controle do câncer, com ênfase nos grupos desfavorecidos, aliada à uma tecnologia de ponta e mais acessível, sem dúvida acelerariam o progresso contra o câncer (ESIGEL, MILLER, JEMAL, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do conhecimento da biologia molecular e tumoral mudou drasticamente os paradigmas do tratamento do câncer durante os últimos 15 anos. Anteriormente, o câncer era classificado e tratado apenas de acordo com os órgãos de origem ou características simples. Hoje, a ciência avançou e está em busca de uma medicina de precisão que possa tratar os pacientes com terapias direcionadas usando o estudo do genoma mutante. Entretanto, os cientistas ainda encontram muita dificuldade de estabelecer este tratamento universal devido ao fato de que há uma heterogeneidade no câncer, que variam de tipo de tumor a tipo de tumor, de paciente a paciente, de clone a clone e de célula a célula. Tudo isso contribui para que o câncer ainda se mostre como uma doença de difícil tratamento em meio a prática médica. Por isso, é necessário que o paciente entenda os fatores de risco que o cercam para essa doença e que, caso sejam modificáveis, ocorra uma intervenção para melhorar sua qualidade de vida. Assim, aliado às inovações científicas no âmbito do tratamento, é importante a perpetuação e ampliação de campanhas que conscientizem sobre o câncer e sua detecção precoce, pois é uma forma de esclarecer as dúvidas e aproximar a população dos conhecimentos sobre essa doença. Isso pode ser possível através de esforços locais de controle do câncer, incluindo maior acesso a cuidados básicos de saúde e intervenções para cessação do tabagismo, vida saudável e programas de rastreamento do câncer nas unidades básicas de saúde. Dessa forma, ampliação da disseminação do conhecimento existente sobre o controle do câncer, com ênfase nos grupos desfavorecidos, aliada à uma tecnologia de ponta e mais acessível, sem dúvida acelerariam o progresso contra o câncer.

REFERÊNCIAS

- ESIEGL, Rebecca L.; MILLER, Kimberly D.; JEMAL, Ahmedin. Cancerstatistics, 2019. **CA: a cancerjournal for clinicians**, v. 69, n. 1, p. 7-34, 2019.
- THE, I. C. G. C. et al. Pan-canceranalysisofwholegenomes. **Nature**, v. 578, n. 7793, p. 82, 2020.
- MARTINCORENA, Iñigo et al. Universalpatternsofselection incancerandsomatictissues. **Cell**, v. 171, n. 5, p. 1029-1041. e21, 2017.
- ZHANG, Jian; MANLEY, James L. Misregulationofpre-mRNA alternativesplicing in cancer. **Cancerdiscovery**, v. 3, n. 11, p. 1228-1237, 2013.
- WEITZEL, Jeffrey N. et al. Genetics, genomics, andcancerrisk assessment: stateoftheartand future directions in the era ofpersonalized medicine. **CA: a cancerjournal for clinicians**, v. 61, n. 5, p. 327-359, 2011.
- INCA,2016. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/boca/>Acesso:14/04/2017-11:30h
- INCA,2016. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/boca/> Acesso:14/04/2017-11:30h
- INCA. Estimativa 2018-Incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José

Alencar Gomes da Silva. 2017. 130 p.

Instituto Nacional de Câncer; Ministério da Saúde. Câncer no Brasil: dados dos registros de base populacional, vol 3. Rio de Janeiro (Brasil): INCA; 2003.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (BRASIL). MINISTÉRIO DA SAÚDE. AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O CONTROLE DO CÂNCER. RIO DE JANEIRO INCA; 2012

KHUHAPREMA T, SRIVATANAKUL P. **Colonandrectumcancer in Thailand: an overview.** **Jpn J ClinOncol.** n.38, p.237-243, 2008.

OS ENFERMEIROS FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA MULHER POR PARCEIRO ÍNTIMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Jéssica Oliveira Pacheco¹; Manoel Samuel da Cruz Neto²; Renata de Jesus da Silva Negrão³; Leticia Salviano da Costa Figueiredo⁴; Thaisy Luanna Chaves Conceição⁵; Maycom Carvalho da Silva⁶.

¹Enfermeira, Centro Universitário FIBRA (FIBRA), Belém, Pará; ²Mestre em Enfermagem, Faci Wyden, Belém, Pará; ³Mestre em Saúde do Adulto (EEUSP), Belém, Pará; ⁴Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário FIBRA, Belém, Pará; ⁵Graduanda em Enfermagem, Faci Wyden, Belém, Pará; ⁶Graduando em Fisioterapia, Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém, Pará.

PALAVRAS CHAVES: Violência. Gênero. Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Condições sociais e saúde

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher por parceiro íntimo é uma forma extrema de desigualdade de gênero, e também considerada um grave problema de saúde pública e de direitos humanos que atinge um grande número de mulheres em todo o mundo (NÓBREGA et al., 2019). De acordo com a Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006, popularmente conhecida como a Lei Maria da Penha, a violência contra a mulher, é toda ação que causa sofrimento físico, sexual, psicológico e até a morte da mulher por algum membro da família ou parceiro íntimo desta mulher (BRASIL, 2006).

A história revela que trata – se de uma realidade antiga, e na maioria das vezes pode não ser percebida totalmente pela vítima, pois ela se mascara e perpassa por todos os âmbitos da vida do seu ser biopsicossocial. O homem está associado ao papel de poder de uma relação, a virilidade e ao provedor da família, enquanto a mulher assume o papel de submissão, construindo assim um padrão de identidade definindo o que é ser mulher e o que é ser homem em uma relação romântica e na sociedade (NÓBREGA et al., 2019).

O enfermeiro, como profissional de porta de entrada dessa mulher ao serviço de saúde, deve saber identificar sinais e sintomas de violência doméstica. Vale ressaltar que na maioria das vezes, as mulheres vítimas não falarão abertamente, por isso, perguntas diretas, cuidadosas e respeitadas podem ser importantes na identificação de possíveis casos de violência. Ele também ocupará um papel primordial trabalhando com ações de cuidados e prevenção de agravos a saúde destas mulheres e, principalmente com a sua reinserção na sociedade (BRASIL, 2016).

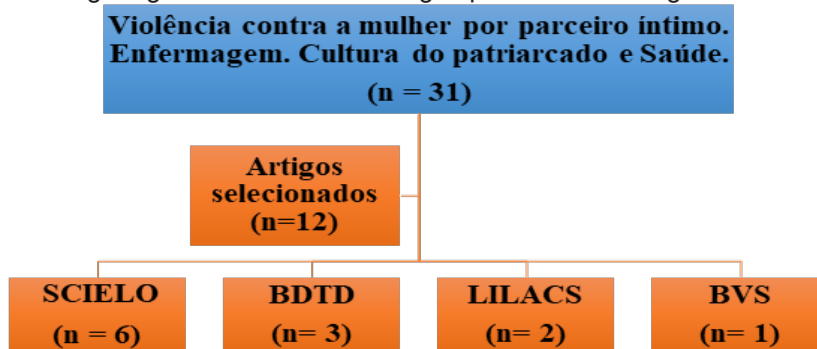
Sob o contexto do conhecimento e das condutas do cuidado de enfermagem a mulheres vítimas de violência perpetrada por seu parceiro íntimo, o presente estudo tem como objetivo analisar quais os desafios do atendimento de enfermagem frente a casos de violência contra a mulher pelo seu parceiro íntimo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) de caráter qualitativo, exploratório e descritiva. Foi realizada buscas por artigos nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) e na Scientific Electronic Lybrary Online (SCIELO), com recorte temporal de 2015 a 2021. E, para contemplar ainda mais a busca artigos científicos correspondentes aos objetivos desta RIL, foram utilizados os seguintes descritores “Violência contra a mulher por parceiro íntimo”; “Enfermagem” e

“Cultura do patriarcado e Saúde”, identificados no DESC- BIREME (Descritores em Ciência da Saúde).

Figura 1: “Organograma da busca de artigos para revisão integrativa da literatura”.



Fonte: Autoria própria, 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

É relevante entender a importância feminina na sociedade e o quanto é necessário empoderar as mulheres vítimas de violência. E os fatores que colaboram para a violência doméstica, como a baixa escolaridade ou a total falta de renda da mulher, fazendo com que ela seja dependente do seu parceiro, as mulheres evangélicas que usam a religião como forma de suportar a violência, histórico de abuso na infância, mulheres estilistas e tabagistas. Faz com que poucas pessoas consigam fazer esta associação, para isto, exigem-se compreensões teóricas, filosóficas, um olhar ético-político mediante a problemática complexa da violência contra a mulher (GUIMARÃES E PEDROZA, 2015). É inegável que a violência contra a mulher pelo seu parceiro íntimo vai afetar abrangentemente a saúde feminina, resultando em mulheres com marcas profundas e permanentes por toda a sua vida. As consequências vão desde danos físicos, de gestações não planejadas, a ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis e até problemas relacionadas a saúde mental (NÓBREGA et al., 2019).

No entanto, ainda não é vista como uma situação que mereça alguma intervenção por parte dos profissionais, apenas quando causa algum problema patológico na mulher e este problema então justifique a intervenção do profissional. Apesar da importância dos enfermeiros no enfrentamento da violência contra mulheres perpetrada pelo parceiro íntimo, estes profissionais não têm informações suficientes para tal. Além disto, os enfermeiros mantêm uma posição de desinformação, indiferença, negação, preconceito e temor, muitas das vezes rotulando a violência apenas como caso de polícia e não como problema de saúde pública (GUIMARÃES E PEDROZA, 2015).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a caracterização da presente pesquisa, foram selecionados o total 12 artigos científicos. Por meio das publicações selecionadas, os anos que mais obtiveram estudos acerca do assunto que permeia esta pesquisa foram os anos de 2015 e 2018. Os anos de 2015 e 2018 tiveram 3 artigos cada. Os anos de 2016, 2019 e 2020, vem logo atrás com 2 artigos para cada ano. Entretanto, para o ano de 2017 não foram encontrados nenhum artigo que atingissem os critérios de inclusão selecionados para esta pesquisa.

Nessa perspectiva, trazer o olhar da construção de fatores que contribuem para o entendimento de como a desigualdade de gênero corrobora para a violência contra a mulher por parceiro íntimo. A cultura machista ainda é operante em nosso meio e está diretamente relacionada com a violência e a opressão feminina. E os enfermeiros estão inseridos no contexto da violência pela sua prática assistencial, principalmente na atenção básica, mas também nos serviços de atenção terciária, como os de urgência e emergência

(SOUZA e REZENDE, 2016).

A assistência deve ser fundamentada por meio da escuta ativa e sensibilização quanto à importância do seu papel nesse contexto. Entretanto, os enfermeiros apresentam conhecimentos escassos sobre a temática, o que indica a necessidade de capacitações para que sejam capazes de acolher mulheres e identificar àquelas que estão expostas a um cenário de violência (SOUZA e REZENDE, 2016).

Além disto, os serviços de atenção terciária, através dos estudos, se mostram invisíveis quanto a este enfrentamento, onde por muitas vezes se preocupam apenas com o tratamento de lesões da violência e não com o contexto complexo da situação. Destaca-se que atualmente ainda há um número importante de subnotificações (apesar da obrigatoriedade da notificação por meio da lei 10.778), isto se deve a deficiência de enfermeiros e outros profissionais de saúde. Em conformidade, há também um grande número de mulheres que não denunciam a violência nos serviços de saúde (CAVALCANTI et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a compreensão dos fatores que envolvem a violência de gênero é um tema presente em nossa sociedade, é necessário analisar o contexto sociocultural que essa mulher está inserida, por vezes dependente economicamente e ligada à valores emocionais, a preservação da matriz familiar podem ser fatores que levam a omissão da delação dos atos de violência.

É possível entender a real significância do atendimento da mulher vítima de violência e a grande importância do profissional de enfermagem neste processo. Acolher a mulher, fazendo com que ela entenda o que é violência, os sinais de violência, os tipos e em como isso prejudica a sua saúde, é função de uma enfermagem educadora, participativa, preventiva e promotora de saúde qualificada.

Como principal aliada da educação em saúde, a enfermagem pode servir como meio de prevenção de danos à saúde feminina que é gerada pela violência. Faz-se necessário entender a importância feminina na sociedade e o quanto é necessário empoderar mulheres vítimas de violência para que tenhamos mulheres mais conscientes do seu papel social e equidade entre os gêneros. Além de estar criando vínculo com a sociedade feminina, o enfermeiro também ocupará um papel primordial trabalhando com ações de cuidados e prevenção de agravos a saúde destas mulheres e, principalmente com a sua reinserção na sociedade por meio da assistência de enfermagem.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher**, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal. Diário Oficial da União, Brasília, DF- Seção 1 - 8/8/2006. Página 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acessado em: 22 de maio de 2022.

BRASÍLIA, Senado Federal. **Panorama da violência contra as mulheres no Brasil** [recurso eletrônico]: indicadores nacionais e estaduais. - N. 1 (2016) Brasília: Senado Federal, Observatório da Mulher contra a Violência, 2016.

CAVALCANTI, GMB, et al. **A violência contra a mulher no sistema único de saúde**. J. res.: fundam. care. online 2020 jan/dez 12: 146-154.

GUIMARÃES, MC. PEDROZA, RLS. **Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas**. Psicol. Soc. 27 (2) • Ago 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p256>.

NÓBREGA, VKM et al. **Renúncia, violência e denúncia: representações sociais do**

homem agressor sob a ótica da mulher agredida. Ciênc. saúde colet. 24 (7) • Jul 2019.
DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.16342017>.
SOUZA, TMC. REZENDE, FF. **Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos.** Inter. Psicol. Londrina , v. 9, n. 2, p. 21-38, 2018.

UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Manoel Samuel da Cruz Neto¹; Tatiana Noronha Menezes Panzetti²; Suelen Oliveira da Silva Miranda³; Renata de Jesus da Silva Negrão⁴; Jéssica Oliveira Pacheco⁵

Leticia Salviano da Costa Figueiredo⁵; Thaisy Luanna Chaves Conceição⁷; Maycom Carvalho da Silva⁸.

¹Mestre em Enfermagem, Faculdade Faci Wyden, Belém, Pará; ²Mestre em Enfermagem, Faculdade Faci Wyden, Belém, Pará; ³Mestre em Fisioterapia, Faculdade Faci Wyden, Belém, Pará; ⁴Mestre em Saúde do Idoso, Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará; ⁵Enfermeira, Centro Universitário FIBRA (FIBRA), Belém, Pará; ⁶Acadêmica em Enfermagem, Centro Universitário FIBRA, Belém, Pará; ⁷Acadêmica em Enfermagem, Faci Wyden, Belém, Pará; ⁸Acadêmico em Fisioterapia, Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas Integrativas. Plantas Medicinais. Atenção Básica. Profissionais de saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Condições sociais e de saúde.

INTRODUÇÃO

O Brasil é um país com uma grande biodiversidade, e as práticas integrativas e complementares no cuidado à saúde, como o uso de fitoterápicos e plantas medicinais, são aportes que fazem parte desta particularidade. Além de ser um recurso natural, também são de baixo custo e por vezes cultivados pelos usuários dos serviços de saúde pública. Compreendendo sua importância e as concepções observadas dentro das políticas a serem efetivadas dentro da atenção primária à saúde, é necessário que os usuários tenham a orientação do uso de plantas e fitoterápicos por um profissional de saúde de modo consciente e seguro, a fim de prevenir riscos, enfatizando-se seus benefícios (GOÉS; SILVA; CASTRO, 2019).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada em maio de 2006, veio para atender a necessidade da população brasileira no que diz respeito à implantação/adequação de ações e serviços de medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, atendendo às orientações da Organização Mundial de Saúde. Visando essa importante ferramenta ao tratamento do usuário, no mesmo ano, foi criada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que tem por objetivo garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinal e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade (BRASIL, 2016).

A utilização de plantas com finalidades terapêuticas é uma prática que, além de milenar, é muito difundida na atualidade, principalmente no Brasil, porém de forma empírica e incipiente. As ações com plantas medicinais e fitoterapia, há muito inseridas no SUS, acontecem prioritariamente no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), pelos fundamentos e princípios desse nível de atenção e pela característica da prática da fitoterapia, que envolve interação entre saberes, parcerias nos cuidados com a saúde, ações de promoção e prevenção, entre outras (BRASIL, 2018).

Neste contexto, torna-se importante considerar, ainda, que os profissionais de saúde, ao atuarem nos programas de saúde onde exercitam a consulta, possuem, como responsabilidade a realização de orientações aos usuários interessados em utilizar a medicina natural. (PENNAFORT et al., 2012).

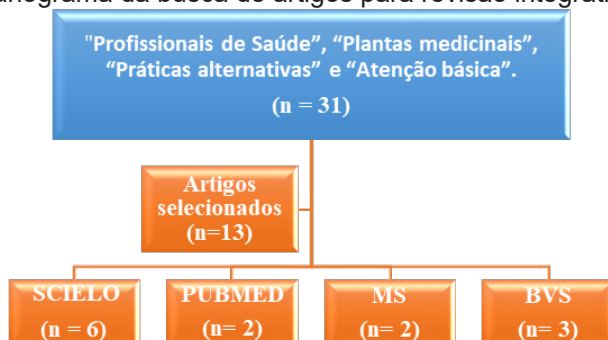
Portanto, faz-se necessário identificar e descrever as experiências das práticas no cuidado com a utilização das plantas medicinais na atenção básica, analisar a contribuição da equipe de saúde nesse contexto e especificar quais os cuidados aplicados às práticas integrativas no SUS presentes na literatura atual.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, para tanto, adotou-se as seguintes etapas: a) busca na literatura; b) caracterização dos estudos; c) análise dos achados; d) interpretação dos resultados; e) síntese da revisão. Realizou-se uma busca nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Acervo da Biblioteca do Ministério da Saúde (MS), PubMed e Scientific Library Online (SciELO).

A coleta de dados da pesquisa ocorreu no mês de Maio de 2022, foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: "Profissionais de Saúde", "Plantas medicinais", "Práticas alternativas" e "Atenção básica", tendo em vista o período de coleta dos textos equivalente a dez anos (2012 a 2021).

Figura 1: "Organograma da busca de artigos para revisão integrativa da literatura".



Fonte: Autoria própria, 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a busca nas bases de dados, foram encontrados um total de 31 artigos; após a leitura minuciosa, houve uma redução no número de artigos relevantes para esta pesquisa, totalizando 13 trabalhos que obedecem aos critérios de inclusão e exclusão. Quanto ao período de publicação, observou-se que no ano de 2019 obteve 4 (30,7%) publicações e em 2017, 2018 e 2021 foram registradas 2 (15,3%) publicações por ano, ilustrado pelo gráfico 1.

GRÁFICO 1: Porcentagem de publicações relacionados ao tema por ano no período de 2012 a 2021.



Fonte: Autoria própria, 2022.

Ao analisar a distribuição geográfica das produções analisadas, verificou-se que a região Sudeste abordou mais sobre o tema 05 (38,4%), seguido da região Sul sobre o tem com 04 (30,7%) das publicações. Mediante aos resultados dos estudos encontrados,

foi realizada a última etapa da análise buscando a correlação dos artigos selecionados e emergiu-se as seguintes categorias: I- Necessidade de implementação das práticas integrativas na APS; II- Capacitação dos profissionais de saúde na APS.

NECESSIDADE DE IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA APS

Mediante aos resultados encontrados, a relevância das PICs na APS, uma vez que Atenção Básica é a porta de entrada do usuário na rede do SUS, a atenção às possibilidades alternativas de tratamento e manejo levaria a uma melhora no atendimento da população da população assistida, em razão de proporcionar outra forma de tratamento e de prevenção. O grande problema enfrentado pela APS, que sofre com a falta de medicamento, pode ser amenizado quando efetuada a complementação do medicamento convencional pelo fitoterápico (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2017).

Sob essa perspectiva, a utilização de plantas para tratamento, cura e prevenção de doenças confunde-se com o próprio surgimento da humanidade. Atualmente, há uma tendência mundial de defesa, estímulo e inserção da fitoterapia nos programas de APS, principalmente após a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde realizada em Alma-Ata em 1978, onde a Organização Mundial da Saúde reconheceu oficialmente o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos e recomendou a difusão dos conhecimentos necessários para o seu uso (FONTENELE et al., 2013)

NECESSIDADE DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA APS

A capacitação dos profissionais de saúde na atuação dentro das unidades de saúde se faz necessária, esse profissional deve observar sempre a realidade local do usuário diante de suas orientações além disso, deve considerar a cultura e as necessidades inerentes ao modo de reconhecer a importância do saber científico e popular, é evidente que bases legislativas e transculturais devam ser contempladas no discurso do profissional, visto que a cultura é uma condição inerente ao itinerário terapêutico (GOÉS, SILVA & CASTRO 2019).

Ademais, ações de Educação Permanente para capacitar os profissionais de saúde sobre plantas medicinais podem compreender: ações de educação continuada para os profissionais, estes por sua vez atuarem com reuniões agendadas com lideranças de comunidades para esclarecimentos acerca do uso adequado de fitoterápicos, podem surgir como importantes estratégias para pesquisa e compartilhamento de evidências científicas sobre plantas que podem ser adotadas pela APS (GOUVEIA & SEMIONATO, 2019), todavia, a falta de iniciativa acaba por distanciar os profissionais da rotina cultural da comunidade e de reconhecer a cultura e costumes da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas, emergiram para atender às necessidades da população brasileira no que diz respeito à implantação/adequação de ações e serviços de medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia a fim de garantir à população brasileira a oferta de alternativas que podem complementar o tratamento e auxiliar no restabelecimento da saúde, em especial, a utilização de plantas medicinais e o uso racional, promovendo o utilização sustentável da biodiversidade, atendendo às orientações da Organização Mundial de Saúde.

Entretanto, a pesquisa identificou que a política ainda não possui o devido destaque, uma vez que apresenta diversos vieses, dificultando sua implementação, como, por exemplo, o não interesse por parte dos gestores na sua implantação nas unidades de atendimento básico, déficit de conhecimento específico da área pelos profissionais que atuam nas APS. Os resultados encontrados apontaram um déficit na implementação dessas práticas na

APS e na habilitação dos profissionais de saúde que atuam na assistência, demandando atualização nos conhecimentos voltados para as PICs e garantindo um atendimento eficaz à comunidade. A falta de iniciativa dos profissionais da APS pode estar relacionada à baixa adesão destas práticas, bem como à dificuldade de integração entre o conhecimento popular e o científico.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 136 p.

BRUNING, Maria Cecília Ribeiro; MOSEGUI, Gabriela Bittencourt Gonzalez; VIANNA, Cid Manso Melo. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná.. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**. v. 17, n.10. 2012.

FONTENELE, Rafael Portela et al. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**. v.18 n.8, 2013.

GOÉS, Ana Cristina Costa; SILVA, Larissa Sonayra Leal, CASTRO; Nádile Juliane Costa. Uso de plantas medicinais e fitoterápicos. São Caetano do Sul. **Rev. Aten. Saúde**, v. 17, n. 59, p. 53-61, jan./mar., 2019.

RELAÇÃO ENTRE A INTERAÇÃO SEXUAL E A MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA

Ana Júlia Martins Amorim¹; Beatriz Raposo Andrade²; Eduarda Nascimento Gomides³; Matheus Souza Monteiro⁴; Nayra Gewehr⁵; Isnaya Almeida Brandão Lima⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico de medicina, Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC-Palmas), Palmas, Tocantins; ⁶Docente e Coordenadora Adjunta do Curso de Medicina no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC-Palmas), Palmas Tocantins.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Idoso. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Sexualidade.
ÁREA TEMÁTICA: Condições sociais e de saúde

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), define o idoso, no Brasil, como indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos. Sua sexualidade sempre foi vista como um tabu, ou inexistente, e deixada em segundo plano, tanto durante a formação acadêmica, quanto na vida prática dos profissionais da saúde. Quando o médico adota uma postura negacionista diante do assunto, o idoso se torna uma população vulnerável à insatisfação sexual, atividade sexual desprotegida e não investigação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), já que são tão suscetíveis quanto adultos jovens. O presente estudo tem como objetivo entender os fatores que envolvem a sexualidade no idoso e como estes se relacionam com a qualidade de vida neste grupo etário.

METODOLOGIA

O estudo se compreende como uma revisão sistemática de literatura. A seleção dos artigos foi feita com pesquisa das palavras chaves “sexualidade no idoso” e “qualidade de vida” nas plataformas de pesquisa Google Acadêmico e Scielo. Foram considerados critérios de inclusão artigos a partir de 2015 e na língua portuguesa. A pesquisa gerou 15.900 resultados, onde 15 artigos foram selecionados para leitura de resumo e 7 foram eleitos para leitura integral. Ao fim, foram selecionados 4 artigos em português, datados entre 2017 e 2021, para a elaboração do estudo. Ainda foram utilizadas fontes complementares, sendo elas o DATA SUS-TabNET e a World Health Organization (WHO). Por se tratar de uma revisão de literatura com uso de dados epidemiológicos de acesso livre ao público, não foi necessária aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS). Com o envelhecimento, tem-se a crença de que o idoso se torna assexual, sem manifestações ou desejos sexuais. Na realidade, o longo tempo passa por uma modificação de sua sexualidade, se adaptando às especificidades impostas pelo período da vida.

Dentre os estudos analisados, nota-se que a sexualidade na população idosa não se resume ao ato sexual em si, mas envolve seus demais aspectos qualitativos, como cumplicidade, carinho, cuidado, amor, amizade, parceria, apoio, entre outros. Foi pontuado que idosos com parceria fixa tem maior satisfação sexual, relações afetivas e lidam melhor com adversidades físicas que idosos casados, pontuando a monotonia dos casamentos de longa data como uma possível causa dominante dessa diferença.

A prática de atividades sexuais entre idosos está relacionada com a diminuição de sintomas depressivos, aumento da autoestima, melhora da qualidade nos relacionamentos e da saúde cardiovascular em ambos os sexos, também atuando na reafirmação da identidade dos envolvidos, que afirmam considerar a sexualidade como uma parte importante da vida. Mesmo diante das vantagens psicológicas, sociais e físicas da abordagem da sexualidade na terceira idade, observa-se receio dentre os profissionais de saúde em abordar o assunto, sendo este colocado em segundo plano durante visitas ao consultório médico. Um fator importante a ser abordado é a diminuição do uso de preservativos nessa faixa etária; sem instrução, o idoso se torna mais vulnerável às ISTs. No Brasil, em 2018 foram notificados 2.366 novos casos de HIV em idosos acima de 60 anos, e tais valores decrescem para 757 até 2021. Diante de tais dados, questiona-se: seria a queda nos indicadores resultado da diminuição do rastreamento na população acima de 60 anos ou real efetividade de medidas preventivas?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência prestada à pessoa idosa deve ser integral e livre de preconceitos, valorizando suas dúvidas e questionamentos, reforço de sua autoestima e elucidação de inseguranças, sempre em busca de alcançar o bem-estar biopsicossocial do idoso. Portanto, se faz necessária a criação de vínculo e confiança entre o paciente e o profissional da saúde, tratando de sua sexualidade com naturalidade e propiciando segurança e qualidade ao idoso. É mandatório que as portas de entrada da saúde no Brasil, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), estejam aptas a reconhecer e abordar adequadamente a sexualidade no idoso, se mostrando capazes de esclarecer receios, acolher o paciente e incluí-lo em campanhas de prevenção e rastreamento de ISTs, traçando estratégias com o intuito de melhorar a qualidade da relação com o parceiro e, conseqüentemente, aprimorar sua qualidade de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

(DCCI), Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Casos de aids identificados no Brasil: segundo ano diagnóstico: 2018-2021**. Disponível em: <http://www2.aids.gov.br/cgi/tabcgi.exe?tabnet/br.def>. Acesso em: 29 abr. 2022.

The Whoqol Group. **The world health organization quality of life assessment (whoqol): position paper from the World Health Organization**. Soc Sci Med 1995;41(10):1403-09. [http://dx.doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-k](http://dx.doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-k).

DANTAS, D. V. et al. **Sexualidade e qualidade de vida na terceira idade**. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research, v. 19, n. 4, p. 140-148, 2017.

SOUZA JÚNIOR, E. V. et al. **Associação entre sexualidade e qualidade de vida em idosos**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, 2021.

SOUZA JÚNIOR, E. V. et al. **Efeitos da sexualidade na fragilidade e qualidade de vida da pessoa idosa: estudo seccional**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 1, 2021.

SOUZA JÚNIOR, E. V. et al. **Efeitos das vivências em sexualidade na ansiedade e na qualidade de vida de pessoas idosas**. Escola Anna Nery, v. 26, 2022.

PRÁTICAS CHINESAS NO TRANSTORNO EMOCIONAL EM TEMPOS DE COVID19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabio Ricardo Dutra Lamego¹; Michelle Freitas de Souza²; Patrícia Braga Simões³; Almir Campos Pimenta⁴; Alessandra de Oliveira Carvalho⁵; Fátima Helena do Espírito Santo⁶.

¹Professor de Educação Física e Acupunturista, mestrando na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) no Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense (PACCS - UFF), Niterói, Rio de Janeiro; ²Enfermeira, mestranda na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) no Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense (PACCS - UFF), Niterói, Rio de Janeiro; ³Fisioterapeuta e Acupunturista, pós-graduada em Acupuntura pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), Rio de Janeiro-RJ; ⁴Professor de Educação Física e Acupunturista, professor da pós-graduação em Acupuntura da Universidade Estácio de Sá (UNESA), Rio de Janeiro-RJ; ⁵Enfermeira, pós-graduada do curso de Acupuntura da Universidade Estácio de Sá (UNESA), Rio de Janeiro-RJ; ⁶Phd. em Enfermagem, professora na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) no Programa de Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense (PACCS - UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina tradicional chinesa. Auriculoterapia. Ansiedade.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

A globalização trouxe uma série de mudanças no estilo de vida da população, vantagens e desvantagens na área de trabalho, nas relações sociais e familiares, na área tecnológica, na otimização do tempo, aumento na competitividade e na jornada de trabalho. Essas cobranças do mundo moderno ocasionaram uma redução na qualidade de vida e consequentemente um aumento no número de pessoas com diagnóstico de estresse, ansiedade e fobias (BELASCO, 2018; CAVALER et al., 2018).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 9,3% dos brasileiros sofrem com algum tipo de transtorno de ansiedade. Houve um aumento significativo no número de pessoas com transtorno de ansiedade nos últimos 10 anos, o Brasil lidera esses números com 3,6% da população mundial (CALDAS, 2018).

A ansiedade é definida no ocidente como um desconforto físico psíquico, caracterizado por emoções de agonia, aflição e sofrimento gerados pela antecipação de uma situação perigosa, desconhecida ou estranha (SILVA et al., 2015). Caldas (2018) complementa essa definição ao afirmar que a ansiedade é um sentimento de medo, normal entre as pessoas, sendo considerada uma doença quando interfere no bem-estar, físico, mental, psicológico e emocional do indivíduo. É convencional que o tratamento do transtorno de ansiedade seja realizado por meio de terapia psicológica e uso de fármacos como ansiolíticos e antidepressivos.

A acupuntura é uma das 29 práticas integrativas presentes no Sistema Único de Saúde (SUS), é uma prática milenar da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que tem como base os princípios do Yin Yang. É muito indicada para o tratamento da ansiedade, pois atua a nível psicológico, comportamental e biológico do indivíduo, aliviando seus sintomas, promovendo um bem-estar geral, contribuindo também para a redução do uso de medicamentos, possibilitando assim uma melhora na qualidade de vida (CARDOZO et al., 2016; MACIOCIA, 2020).

O presente trabalho tem por objetivo apresentar os benefícios da acupuntura, na saúde emocional, em uma paciente com transtorno de ansiedade durante a pandemia, sendo realizado através de um caso clínico onde foram associadas às técnicas de acupuntura.

METODOLOGIA

Este relato de experiência desenvolveu-se sob a ótica das pesquisas de estudo de caso com base descritiva e analítica. A paciente do relato foi uma mulher de 68 anos, casada, dona de casa, mãe de uma filha e sua queixa principal era ansiedade há mais de 2 anos. Relatou que começou após ter presenciado um assalto com violência dentro de um ônibus no município do Rio de Janeiro - RJ, Brasil. Após o fato, sente muito medo e preocupação com a segurança da família. Explicou que com o acontecimento da pandemia de COVID no fim de 2019, sentiu-se mais sensível e com o medo e a ansiedade ainda mais aflorados. Além disso, informou sentir dor lombar, dor de cabeça, insônia, taquicardia, tontura, preocupação e estresse. Sofre com cálculos renais, sendo sua primeira crise de dor com 14 anos de idade, na época sentia muito medo de perder a mãe, que sofria com crises de asma, e desde então este sentimento de medo sempre a acompanhou, o medo da morte dos familiares próximos.

Na anamnese inicial, a paciente informou que procurou orientação médica e foi recomendada a tomar medicamento para ansiedade e fazer terapia, porém, não sentiu nenhuma melhora com o remédio e não quis procurar orientação psicológica. Foi submetida a três cirurgias, duas para a retirada de cálculos nos rins. Tem preferência por sabor salgado. Se hidrata normalmente, mas sente a boca seca e um sabor ácido na boca, apresentando urina fraca e amarelada. O diagnóstico pela língua, comumente utilizado na terapia por acupuntura, foi utilizado para avaliar a paciente nos padrões dos cinco elementos da MTC.

A Escala de Hamilton foi utilizada no primeiro e no último de atendimento, a terapeuta costuma utilizar esta escala pois é uma ferramenta que avalia o quadro de ansiedade (CARDOZO et al., 2019).

A técnica de Acupuntura sistêmica foi utilizada pois é a terapêutica de melhor domínio da terapeuta. Foram utilizados 07 (sete) pontos, sendo eles: **BP4** (Baço-pâncreas 4 - *Hegu*) regula o fluxo de *Qi*, tranquiliza o *Shen*, tonifica o Rim, indicado para situações de ansiedade e insônia; **PC7** (Pericárdio 7 - *Daling*) acalma o espírito, move a estagnação e regula o *Qi* do coração e do estômago, sua função é acalmar a mente, é indicado para alterações mentais ou emocionais, ansiedade e medo; **F2** (Fígado 2 - *Xingjian*) extingue o vento interior, acalma a mente e trata gosto amargo na boca; **R9** (Rim 9 - *Zhubin*) trata ansiedade, insônia, palpitações, comportamento maníaco, sudorese noturna, garganta seca, tontura, tinido e opressão no tórax; **R7** (Rim 7 - *Fuliu*) tonifica o Yang do Rim e fortalece o Rim de forma geral, utilizado em estados de medo; **VC4** (Vaso concepção 4 - *Guanyuan*) fortalece todos os Zang fu com ênfase no Rim, estabiliza as emoções, fortalece o *Jing*, o *Qi*, o *yin* e o *yang* do Rim, dispersa a estagnação de *Qi*, utilizado em estados de medo; **Yin Tang** tranquiliza o *Shen*, acalma a mente, é utilizado em estados de ansiedade, distúrbios do sono e estados de confusão mental (FOCKS et al. 2018; MACIOCIA, 2020).

Ocorreram 10 sessões, uma por semana, com duração de 30 a 40 minutos por sessão, sendo 20 minutos de tempo de retenção da agulha. Porém, foi utilizado a técnica de auriculoterapia na 6ª (sexta) sessão. Nesta sessão buscou retirar gatilhos emocionais do trauma vivido pela paciente a 2 anos atrás.

RESULTADOS

A paciente apresentou dificuldade de colocar a língua para fora e corpo da língua pequeno, esses dois fatores mostram baixa energia conhecido em acupuntura como baixa de *Qi*. Língua sem saburra, apresentando petéquias, fissura que se inicia na área do pulmão

até a área do baço, duas pequenas fissuras laterais, fissura na região do rim, discretas marcas de dentes nas laterais, levemente trêmula e ponta da língua vermelha sinalizando ansiedade, essas características mostram uma pessoa com a cabeça muito agitada e ansiosa. Apresentou também 36 pontos na avaliação inicial da Escala de Hamilton.

Apresentou leve melhoras a cada sessão, por esse motivo a terapeuta resolveu aplicar a técnica de auriculoterapia na 6ª. sessão de atendimento, para tratar causas emocionais. O primeiro ponto a ser colocado foi *Shen man*, o segundo ponto foi o *Rim*, pois ela relatou medo quando pensou no fato ocorrido a 2 anos atrás, mas não reduziu tanto, então foi agulhado o ponto da *Bexiga*, a paciente começou a chorar muito e a relatar que sentia a respiração pesada e um sentimento de tristeza muito grande e solidão, foi então agulhado o ponto do Pulmão, como o sentimento persistiu, foi agulhado o ponto do seu acoplado, o *Intestino Grosso*, sentiu então a sua respiração soltar voltando ao normal. Deu-se sequência com os olhos fechados, ao perguntar qual cor ela estava vendo, a paciente relatou que via a cor vermelho “fogo”, agulhou-se o ponto do *Coração* e em seguida, novamente perguntada qual cor ela estava vendo, ela relatou ver a cor verde, foi agulhado então o ponto do *Fígado*. Logo após a paciente relatou ver uma luz muito grande e sentir muita paz, a partir dessa etapa manteve-se as agulhas por 15 minutos. Esta sessão de auriculoterapia foi realizada com agulhas.

A Escala de Hamilton foi reaplicada na última sessão e a paciente obteve 8 pontos, indicando uma redução significativa na escala de ansiedade. Segundo o relato da paciente ela está sentindo-se bem, está dormindo normalmente, sente-se menos ansiosa e o medo diminuiu bastante, não sente mais taquicardia, nem tontura e transpiração noturna. A escala mostrou redução da ansiedade de grau elevado para grau leve, mostrando resultado positivo no tratamento com acupuntura.

DISCUSSÕES

No caso em questão, a desarmonia foi observada na primeira avaliação, pela aplicação da escala de Hamilton e de técnicas próprias da MTC, como a semiologia da língua.

Asensação de calor, suor noturno, palpitação, boca seca diminuíram significativamente. Ross (2003) afirma que a deficiência de rim (elemento água) está associada com a ansiedade em decorrência do calor e do movimento inquieto do *Shen*. Maciocia (2020) confirma que o medo e a ansiedade crônica frequentemente provocam uma deficiência de yin do rim o que aumenta o vazio-calor dentro do coração com sensação de calor na face, sudorese noturna, palpitação, boca e garganta secas.

A deficiência do yin do rim origina o fogo-vazio que pode ascender para afetar o coração e, portanto, a mente, daí a insônia e a agitação mental. Um estado de inquietação, preocupação e ansiedade muito angustiante para o paciente. A insônia é caracterizada pelo despertar no meio da noite inúmeras vezes, embora a pessoa tenha dormido facilmente ou também pelo despertar muito cedo (MACIOCIA, 2020).

Melhorou as dores de cabeça, tontura e está menos irritada com as situações do dia a dia. Pela teoria dos 5 elementos o elemento água em deficiência falha ao nutrir o elemento madeira, que se torna muito seca e causa o aumento da ascendência do yang do fígado (MACIOCIA, 2020). O medo pode fazer surgir ansiedade e raiva, envolvendo os sistemas do Rim, Coração e Fígado, essas três emoções podem cada uma delas, causar inquietação mental, emocional e física, de forma que a pessoa sinta e pareça estressada (ROSS, 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As técnicas de Acupuntura sistêmica e auriculoterapia produziram respostas positivas

sobre a redução do medo e da ansiedade. Promoveu a harmonia emocional com relação ao trauma relatado, sendo assim, podemos afirmar que o uso complementar delas favorece a qualidade do resultado, trazendo melhoras para saúde e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- BELASCO, I. C. **Diagnóstico e tratamento da ansiedade pela Acupuntura**. Monografia (Especialização em Acupuntura). Faculdade Einstein-FACEI. São Bernardo do Campos, São Paulo, p. 28. 2018. Disponível em: <https://documentos.tips/document/diagnostico-e-tratamento-da-ansiedade-pela-acupuntura-isabel-belasco-acupuntura.html?page=29>. Acessado em: 02 jun. 2022.
- CALDAS, R. T. **Produto auxiliar no alívio dos sintomas da ansiedade**. 2018. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/193332>>. Acessado em: 21 set 2019.
- CARDOZO, H. M. de O. L.; DE MOURA, G. A.; RUGGIERI, K. C. R. Percepção do paciente sobre a eficácia da Terapia de Acupuntura para Tratamento de Ansiedade. **Rev. Bras. de Edu. e Saúde**. Vol. 9, n. 04, p. 18-26, 2019. Disponível em: <https://editoraverde.org/gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/6519>. Acessado em: 12 fev. 2020.
- CARDOZO, M. Q.; FAN, L. G.; GOMES, K. M.; SORATTO, M. T. Fatores associados à ocorrência de ansiedade dos acadêmicos de biomedicina. **Saúde e Pesquisa**. Vol. 9, n. 02, p. 251-262, 2016. DOI: DOI: <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2016v9n2p251-262>. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/02/832019/6.pdf>>. Acessado em: 21 set. 2019.
- CAVALER, C. M.; CASTRO, A. Transtorno de Ansiedade Generalizada sob a perspectiva da Gestalt Terapia. **Rev. Psicol. Divers. e Saúde**. Vol. 7, n. 02, p. 313-321, 2018. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.v7i2.1855>. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1855>> Acessado em: 02 jun. 2022.
- FOCKS, C.; MARZ, U. **Guia prático de Acupuntura**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2018.
- MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. 3. Ed. [Reimpr.] Rio de Janeiro: Roca; 2020.
- ROSS, Jeremy. **Combinação de Pontos de acupuntura: a chave para o êxito clínico**. São Paulo: Roca, 2003.
- SILVA, V. A. da; MEJIA, D. P. M. Acupuntura como tratamento auxiliar do transtorno da ansiedade generalizada. 2015. Disponível em: <https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/13/41_Acupuntura_como_tratamento_auxiliar_do_transtorno_da_ansiedade_generalizada.pdf> Acessado em: 21 set. 2019.

MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Erica Braga Castanha de Oliveira¹; Adriana Gradela²; Jorge Messias Leal do Nascimento³.

¹Cirurgiã-Dentista, Mestranda em Ciências da Saúde e Biológicas, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE; ²Médica Veterinária, Doutora em Zootecnia, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE; ³Biólogo, Doutor em Ciência Microbiológica, INDOMED, UNIBRAS, UNIFTC, Juazeiro-BA.

PALAVRAS-CHAVE: Mucosite oral. Quimioterapia. Câncer

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

A cavidade bucal é formada por tecidos especializados em diversas áreas de sua mucosa, nesta composição percebe-se a adequação destes tecidos em toda extensão oral, tendo como função primordial a impermeabilidade, defesa natural contra infecções por microrganismos aos tecidos profundos (SENEL, 2021). Alterações de sua microbiota ocorrem devido ao pH da saliva, condições nutricionais, por fatores medicamentosos e pela influência do ambiente externo como clima e poluição do ar, que ajustam fortemente a questão da simbiose em indivíduos diferentes e com imunossupressão. Por isto, a manutenção do microbioma oral em situação simbiótica é essencial para a saúde bucal e sistêmica (LI *et al.*, 2016).

Entre as lesões que acometem os pacientes oncológicos, a mucosite oral (MO) é a lesão de maior incidência, caracterizando-se por lesões agudas, dolorosas e ulcerativas que incomodam muito o bem-estar dos pacientes e trazem diversos transtornos alimentares, gerando desnutrição, distúrbios emocionais e infecções oportunistas que comprometem até órgãos vitais. A lesão afeta principalmente pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço, pacientes que realizaram transplante de células-tronco hematopoiéticas e nos casos de câncer de mama (KUSIAK *et al.*, 2020). Anualmente, cerca de 40.000 pacientes nos Estados Unidos apresentam complicações orais agudas ou crônicas durante a quimioterapia e, cerca de 40% dos pacientes desenvolveram algum grau de mucosite oral (SONIS, 2004). No Brasil em 2020, a mortalidade por câncer no sexo masculino foi em primeiro lugar o de traqueia, brônquios e pulmões e no sexo feminino a mortalidade em primeiro lugar foi o câncer de mama (INCA, 2022).

Nesse contexto é de fundamental importância o conhecimento sobre as análises clínicas, epidemiológicas e a caracterização bacteriana em pacientes com MO dentro do campo oncológico com intuito de fomentar a redução significativa na prevalência e incidência. Objetiva-se com este trabalho de pesquisa promover revisão da literatura de forma integrativa a caracterização bacteriana com as alterações patológicas teciduais intraoral em pacientes sob tratamento oncológico com MO e elucidar o perfil sociodemográfico dos pacientes em tratamento oncológico com MO.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório por meio de uma pesquisa bibliográfica. Utilizou-se um livro, sobre agentes microbianos na área de periodontia clínica e cirúrgica em pacientes com doenças sistêmicas (NEWMAN *et al.*, 2018). Os artigos científicos foram acessados nas bases de dados SciELO, BDNF, LILACS e MEDLINE, publicados nos últimos 16 anos (2004 a 2021). Foram utilizados oito artigos internacionais e dois nacionais, disponíveis *online* em texto completo. Os seguintes descritores foram aplicados: câncer, microbiota

oral, quimioterapia, mucosite oral, infecção bacteriana. Foi utilizada uma monografia do programa de Mestrado de Ciências e Saúde, publicada no período em 2019 e disponível na biblioteca da Universidade de Brasília.

Para a seleção das fontes, foram consideradas como critério de inclusão as bibliografias que abordassem a mucosite oral em pacientes oncológicos e, conseqüentemente, a temática, e vinte foram excluídas por não atenderem a temática. A coleta de dados foi realizada utilizando-se leitura exploratória de todo o material selecionado para verificação se a obra era de interesse para o trabalho; seguida por uma leitura seletiva das partes que interessavam) e registro das informações (autores, ano, método, resultados e conclusões). Feito isso, procedeu-se a análise e interpretação dos resultados através de leitura analítica para ordenação e sumarização das informações de modo a permitir a obtenção de respostas ao questionamento da pesquisa. Por fim, os resultados foram discutidos a partir do referencial teórico.

Foram respeitados os aspectos éticos citando-se todos os autores segundo a norma brasileira regulamentadora 6023 que dispõe sobre os elementos a serem incluídos e orienta a compilação e produção de referências. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente com finalidade científica.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A cavidade oral é formada por tecidos especializados em diversas regiões da mucosa, nesta composição percebe-se a adequação desses tecidos em toda a sua extensão. A mucosa bucal pode ser subdividida em dois tipos: mastigatória e de revestimento e o equilíbrio com os microrganismos presentes é alcançado através da eliminação contínua de células especiais da superfície epitelial e do sistema imunológico, de modo que os microrganismos são excluídos da cavidade oral juntamente com as células eliminadas (SENEL, 2021). Na fase adulta a microbiota oral é muito vasta, sendo composta principalmente por *Streptococcus*, *Actinomyces*, *Porphyromonas*, *Tannerella*, *Fusobacterium*, *Prevotella*, *Veillonella*, *Campylobacter*, *Eikenella* e *Treponema*, incluindo ainda o fungo *Candida spp.* presente desde a primeira dentição, os quais convivem em harmonia. A bactéria Gram negativa em maior quantidade é a *Porphyromonas gingivalis* (NORMANDO, 2019). Assim, a disbiose oral promove doenças nos sistemas: gastrointestinal, nervoso, endócrino, imunológico, cardiovascular entre outros (ATARASHI *et al.* 2017; GAO *et al.*, 2018).

Entre as lesões mais comuns a pacientes oncológicos está a mucosite oral (MO), inflamação e ulceração da membrana superficial que recobre a boca e o segmento orofaríngeo. A fisiopatologia da doença divide-se em quatro fases: a) Inflamatória; quando o tecido epitelial libera interleucina 1 (IL-1), interleucina 6 (IL-6) e fator de necrose tumoral-alfa (TNF-alfa) causando aumento da vascularização local epitelial; b) Epitelial: quando se inicia ulceração do epitélio devido a redução da renovação das células em função da radioterapia e da quimioterapia; c) Ulcerativa: marcada pela colonização por microrganismos patogênicos e intensificação das lesões e d) Curativa: caracterizada pela renovação celular e posterior cicatrização (SILVA *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a mucosite é classificada de acordo com o nível de sua gravidade, sendo de grau I quando localizada na mucosa jugal e com lesões esbranquiçadas; grau II quando inicia a formação de úlceras dolorosas e menores; grau III quando as úlceras estão maiores e o paciente já tem dificuldades na alimentação e grau IV quando ocorre a expansão das lesões ulceradas maiores por toda mucosa oral, impossibilitando a deglutição, mastigação e até fonação, resultando na internação hospitalar do paciente. Esse grau é definido pelo nível de dor, quantidade de lesões e seu aspecto, estado nutricional do indivíduo, todos estes fatores são analisados no exame clínico durante as consultas entre as sessões do tratamento oncológico (SILVA

et al., 2021).

Durante o tratamento oncológico vários sistemas corporais são afetados resultando em efeitos colaterais como infecção local ou sistêmica, sangramento, náusea, fadiga, perda de apetite, feridas na boca e no trato gastrointestinal, além de possíveis reações na pele (HONG *et al.*, 2019; INCA 2020). Anualmente, cerca de 40.000 pacientes nos Estados Unidos apresentam complicações orais agudas ou crônicas durante a quimioterapia e, cerca de 40% dos pacientes desenvolveram algum grau de mucosite oral (SONIS, 2004). No Brasil em 2020, a mortalidade por câncer no sexo masculino foi em primeiro lugar o de traqueia, brônquios e pulmões e no sexo feminino a mortalidade em primeiro lugar foi o câncer de mama e em 2022, estima-se que será acima de 40%. Conforme Mota; Oliveira e Souto (2018), pacientes com mucosite oral sob tratamento quimioterápico e/ou radioterápico possuem fortemente a presença de agentes etiológicos bacterianos de caráter Gram-negativo e de ação colonizadora, que contribuem para o surgimento de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS). Logo após alguns dias da aplicação da medicação antineoplásica, a MO aparece em alguns indivíduos, normalmente devido a mielossupressão, citotoxicidade direta destas drogas, ocorrendo ainda a supressão imunológica ou hiperatividade. As lesões normalmente se iniciam por uma inflamação ulcerada da mucosa oral que se apresenta com aspecto edemaciado e eritematoso, quebradiço, desconfortável ao toque, dolorosa, com disfagia orofaríngea (dificuldade para engolir) ocasionando em segundo plano a debilidade sistêmica (SILVA *et al.*, 2021).

Muitos microrganismos oportunistas como *Candida albicans*, citomegalovírus e *Varicela zoster*, entre outros, aumentam e promovem infecção na mucosa, devido a neutropenia. Dentre essas bactérias, a *Porphyromonas gingivalis* representa um dos agentes bacterianos que estão presentes na mucosa oral em pacientes com mucosite oral (NORMANDO, 2019). Além disso, alguns medicamentos conhecidos por serem estomatotóxicos são amplamente usados em abordagem terapêutica, que pode induzir manifestações clínicas de hipossalivação grave. Embora existam muitas vertentes para tratar a mucosite oral, não há uma definição metodológica para a prevenção da lesão, apenas para diminuir a dor e infecção das lesões já instaladas, como é o caso do uso de extratos vegetais, gelo entre outros. (HONG *et al.*, 2019). A hemorragia intraoral pode estar relacionada a trombocitopenia pela supressão medular. É visto que em pacientes femininos, portadores de câncer de mama, a incidência da MO ocorre com mais frequência, com sensibilização leve, moderada ou grave, que nestes casos, se observa a mucosa vastamente agredida por lesões ulceradas, extremamente dolorosas, causando dificuldade de ingestão alimentar, deglutição e até fonação do paciente. Essa patologia acomete 85% dos pacientes oncológicos de mama, do sexo feminino em tratamento quimioterápico (MARINHO *et al.*, 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mucosite oral ocasiona grave comprometimento ao bem-estar e qualidade de vida em pacientes oncológicos, pois causa reações infecto-dolorosas e, em consequência, leva a diminuição das doses medicamentosas, trocas de terapias e, em casos mais graves, até mudança ou interrupção do tratamento oncológico. Soma-se a isto o aumento de despesas financeiras, novas internações para controle dos sinais vitais e infecciosos e diminuição da sua sobrevida (KUSIAK *et al.*, 2020).

Nesse contexto é de fundamental importância o desenvolvimento de pesquisas e novas análises clínicas, epidemiológicas e caracterização bacteriana em pacientes oncológicos com mucosite oral com intuito de fundamentar e intervir visando redução significativa na prevalência e incidência dela, pois os pacientes já se encontram debilitados e precisam de métodos menos invasivos de tratamento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GAO, L. *et al.* **Oral microbiomes: more and more importance in oral cavity and whole body.** Pequim,China: Protein Cell, 2018.

HONG, C. *et al.* **Systematic review of basic oral care for the management of oral mucositis in cancer patients and clinical practice guidelines.**New York,NY : Supportive Care in Cancer, 2019.

KUSIAK, A. *et al.* **Oncological-therapy related oral mucositis as an interdisciplinary problem—Literature review.** Basileia, Suíça: International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020.

MARINHO, P.M.L. *et al.* **Mucosite oral relacionada à quimioterapia em pacientes com câncer de mama: uma breve revisão.** Vargem Grande Paulista, SP.:Research Society and Development, 2021.

NORMANDO, A.G.C. **Mucosite oral: Modelo ‘In Vitro’ e revisão sistemática de tratamento com inibidores naturais DE MTOR.** 2019, 98f. Orientadora: Eliete Neves da Silva Guerra. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde), Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2019.

ŞENEL, S. **An Overview of Physical, Microbiological and Immune Barriers of Oral Mucosa.** Basileia, Suíça: International journal of molecular sciences, 2021.

SILVA, F.K.V. *et al.* **Oral changes in patients submitted to chemotherapy treatment.** Vargem Grande Paulista, SP.: Research, Society and Development,2021.

PERCENTUAL DE FATORES COMPORTAMENTAIS DE SAÚDE ENTRE ADULTOS DE 20 A 59 ANOS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE PICOS, SEGUNDO O SEXO

Arlen Mara Caminha Luz¹; Paloma Lima Moura¹; Marcilyo Max Bezerra Soares²; Paulo Cilas de Carvalho Sousa³; Ruan Everton de Souza Silva³; Tiago Soares⁴; Ana Roberta Vilarouca da Silva⁵; Denival Nascimento Vieira Júnior⁶; Edina Araújo Rodrigues Oliveira⁷; Rumão Batista Nunes de Carvalho⁷.

¹Enfermeira, Universidade Federal do Piauí, Picos, Piauí; ²Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ³Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ⁴Graduando em Nutrição, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ⁵Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará; ⁶Mestrando em Biologia de Sistemas, Instituto de Ciências Biomédicas - Universidade de São Paulo (ICB/USP), São Paulo, São Paulo; ⁷Doutor (a) em Nutrição em Saúde Pública, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: Adulto. Epidemiologia. Estilo de Vida.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

O estilo de vida caracteriza-se pelo conjunto de comportamentos individuais que o ser humano vivencia e forma ao longo dos anos (MADEIRA et al., 2018). Com isso, essas características comportamentais são determinantes para o processo saúde-doença e sofrem influência de vários aspectos, principalmente nos meios familiares e determinações socioculturais (SILVA et al., 2018).

Assim, esses comportamentos surgem e se caracterizam, em grande parte, por variáveis como: hábito de fumar, consumo regular de álcool, consumo regular de carnes gordurosas e doces, substituição de refeições por lanches e prática ou não de atividade física (FERREIRA; MEIRELES; FERREIRA, 2018). Esse estilo de vida adotado pelos adultos é preocupante para a saúde pública, visto que além de afetar a própria saúde, esse pública atua como referência para os mais jovens, principalmente no quesito alimentar (JAIME; PRADO; MALTA, 2017).

Associado a isso, esses comportamentos quando em excesso, podem resultar no surgimento e/ou agravamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como elevação dos triglicerídeos, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, câncer e síndrome metabólica (RIBAS et al., 2020).

Diante do exposto, visando um envelhecimento com qualidade de vida, faz-se necessário ações para que ocorram mudanças de estilo de vida, promoção da saúde e prevenção de inúmeras doenças crônicas, o que implica, inicialmente, identificar a população mais susceptível aos fatores comportamentais de saúde. Assim, esse trabalho tem como objetivo analisar o percentual de fatores comportamentais de saúde entre adultos de 20 a 59 anos residentes em uma cidade do nordeste brasileiro, de acordo com o sexo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, do tipo descritivo e analítico. Este estudo foi desenvolvido no período entre novembro de 2020 e junho de 2021. Os dados são originais de uma pesquisa de passe populacional realizada em domicílios localizados na área urbana do município de Picos, na região sul do Estado do Piauí.

A população pesquisada compreendeu moradores de domicílios urbanos particulares

de Picos - PI. A amostra resultou em 620 domicílios.

Considerando a coleta de informações do Inquérito de Saúde de Base Populacional em Municípios do Piauí (ISAD-PI), no presente estudo foram utilizados apenas os dados de adultos (20 a 59 anos), de ambos os sexos. Como critérios de exclusão foram utilizados: possuir algum déficit que inviabilizasse a comunicação e dados incompletos para ambos os sexos, e gestantes. A coleta de dados ocorreu diretamente com os moradores, por entrevistadores treinados e supervisionados, utilizando formulários inseridos em um aplicativo gratuito para smartphones.

No presente estudo foram utilizadas as seguintes variáveis comportamentais: consumo alimentar (consumo de carnes gordurosas, consumo de doces e substituição de refeições por lanches, considerando regular o consumo ou a substituição em cinco ou mais dias na semana), prática de atividade física regular (150 minutos semanais se leve ou moderada e 75 minutos semanais se vigorosa), condição de fumante (fumante atualmente, independentemente da quantidade de cigarros diários) e consumo de álcool (cinco ou mais doses para homens e quatro ou mais doses para mulheres nos últimos 30 dias). Como variável sociodemográfica e para estratificação, utilizou-se o sexo (masculino e feminino).

A análise dos dados foi realizada no software Stata versão 14.0, por meio do módulo survey, considerando o delineamento amostral. Avaliou-se o percentual de cada um dos fatores na amostra e segundo o sexo, considerando a superposição de seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%) para analisar as diferenças entre os grupos.

O estudo do ISAD-PI foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com o parecer de número 2.552.426. Diante disso, foram seguidas e respeitadas todas as exigências das Diretrizes e Normas de Pesquisa com Seres Humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 504 adultos, dos quais 62,9% (IC 95%: 58,5 – 67,0) eram do sexo feminino.

Considerando o total dos avaliados, todas os fatores analisados apresentam prevalências preocupantes. Considerando os sexos, o consumo de álcool, de carne gordurosa e a prática de atividade física regular apresentaram diferenças entre os grupos. Destas, o sexo masculino teve maior prevalência no consumo de álcool (34,7%; IC 95%: 28,3 - 41,8) e de carne gordurosa (47,6%; IC 95%: 40,6 - 54,6). O sexo feminino foi o que menos praticou atividade física regular (89,6%; 84,5-93,1).

Quanto a condição de fumante, a maioria dos entrevistados afirmaram que não fumaram nos últimos 30 dias (90,7%; IC 95%: 87,5 – 93,1), sendo os percentuais semelhantes entre homens e mulheres, 90,4% (IC 95%: 85,3 – 93,8) e 90,8% (IC 95%: 85,7 – 94,2) respectivamente.

Quando ao consumo de doces, em toda a amostra, embora quase 85% dos entrevistados relataram não consumir (84,7; IC 95%: 81,8-87,2), ainda é preocupante o percentual entre os que consomem, principalmente considerando os danos que o consumo desses alimentos pode causar.

Ainda, a “substituição frequente de refeições por lanches” apresentou o menor percentual entre os fatores comportamentais avaliados entre os adultos, independente do sexo (4,4%; IC 95%: 2,5-7,4). Esse estudo mostrou que a maioria dos entrevistados não fumavam, no entanto, o percentual de fumantes encontrado está semelhante ao apresentado na literatura, onde se observa que 10,8% da população brasileira ainda seja fumante, com maior destaque para os homens (ROCHA; MARIN; MACIAS-SEDA, 2020).

Quanto ao consumo do álcool, pesquisas recentes mostram que a população masculina consome mais bebidas alcoólicas que a população feminina (BRASIL, 2017). Os

dados deste estudo corroboram com essa afirmação, visto que os homens apresentaram maior prevalência nesse consumo.

Ademais, o público masculino também teve destaque no consumo de carnes gordurosas. Estudo anterior sugere que o consumo exacerbado desse tipo de carne esteja justificado, principalmente, pelo alto valor e pela falta de informação nutricional dos benefícios da carne reduzida de gordura aparente, induzindo, assim, à compra de carnes de menor qualidade (FREIRE et al., 2018).

Quanto ao consumo de doces, os resultados para ambos os sexos foram semelhantes. Fator preocupante, visto que o consumo de uma grande quantidade de açúcar reflete em diversos problemas para a saúde, como o Diabetes Mellitus, por exemplo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

Percentuais baixos, mas distribuídos de forma semelhante ao que foi observado para o consumo de doces teve a variável “substituição de refeições por lanches”, que é caracterizada pela oferta de alimentos prontos e/ou semiprontos, os quais demandam praticidade e rapidez no preparo (IBGE, 2019). Como não trouxemos dados sobre a renda e o nível de escolaridade dos avaliados, por exemplo, não se sabe se o percentual encontrado da substituição de refeições por lanches seja pelo fato de baixas condições financeiras ou se é resultado de um grau de escolaridade que oriente a não adesão a esse comportamento. Mesmo assim, sabe-se que substituir refeições por lanches não é uma prática saudável e pode trazer prejuízos à saúde dos indivíduos (GUIMARÃES; SILVA; FERNANDES, 2017).

Quanto a prática de atividade física, uma pequena parcela afirmou praticar regularmente, observando que essa prática foi maior para os homens. Em contrapartida, estudos mostram que as mulheres são o público que mais aderiu à prática, mas o número de homens que praticam é, de fato, superior ao de mulheres (CRUZ; BERNAL; CLARO, 2018). Embora a prática de atividade física regular esteja aumentando, ainda é elevado o número de adultos que não aderem a esta atividade, e isso está intimamente relacionado a outros fatores, como alimentação inadequada, tabagismo e alcoolismo, os quatro principais fatores comportamentais para o desenvolvimento de DCNT.

CONCLUSÃO

Observou-se que todos os fatores obtiveram elevados percentuais entre os adultos investigados com diferenças significativas importantes. O sexo masculino foi o que mais consumiu carnes gordurosas e álcool, enquanto o sexo feminino foi o que menos praticou atividade física regular. Tais resultados são fundamentais tanto por acrescentar informações científicas à literatura atual, quanto por poder nortear o planejamento e a implementação de intervenções que viabilizem ações de saúde pública para promoção da saúde e incentivo a mudanças no estilo de vida dos adultos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2016: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- CRUZ, M. S. da.; BERNAL, R. T. I.; CLARO, R. M. Tendência da prática de atividade física no lazer entre adultos no Brasil (2006-2016). Cad. Saúde Pública., Rio de Janeiro, v. 34, n. 10, e00114817, p. 1-14, out., 2018.
- FREIRE, M. B. B. et al. Padrão de consumo alimentar e fatores associados em adultos. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, Triângulo Mineiro, v. 6, n. 4, p. 714-723, set., 2018

FERREIRA, L. K.; MEIRELES, J. F. F.; FERREIRA, M. E. C. Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 639-651, set./out., 2018.

GUIMARÃES, L. V. E.; SILVA, M. F. A.; FERNANDES, A. C. C. F. Substituição do almoço e jantar por lanches entre acadêmicas de nutrição. *Nutrivisa – Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde*. Fortaleza, v. 4, n. 1, p. 52-61, mar./jun., 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa de orçamentos familiares (POF) 2017-2018: avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

JAIME, P. C.; PRADO, R. R. do; MALTA, D. C. Influência familiar no consumo de bebidas açucaradas em crianças menores de dois anos. *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, v. 51, p. 1-10, jun., 2017. Supl. 1.

MADEIRA, F. B. et al. Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 106-115, jan./mar., 2018.

RIBAS, B. L. P. et al. Consumo de bebidas açucaradas em pacientes com doença aterosclerótica manifesta. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1499-1506, abr., 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo: Clannad; 2019.

SILVA, A. E. A. da. et al. Crianças pré-escolares: uma revisão sobre o consumo de alimentos industrializados. *Revista Humano SER – UNIFACEX*, Natal – RN, v. 3, n. 1, p. 19-32, 2018.

ROCHA, M. R. A.; MARIN, M. J. S.; MACIAS-SEDA, J. Condições de vida, trabalho e saúde mental: um estudo com trabalhadores brasileiros e espanhóis que atuam em serviço de limpeza hospitalar. *Ciênc. saúde coletiva.*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 10, p. 3821-3832, set./out., 2020.

ASSÉDIO NO TRABALHO DOCENTE EM TEMPOS DE COVID-19

Rafaela Ribeiro Machado¹; Sybelle Christianne Batista Lacerda Pedrosa²; Luiza Taciana Rodrigues de Moura³; Adriana Gradela⁴.

¹Mestranda em ciências da saúde e biológicas. Universidade Federal do Vale do São Francisco, (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco; ²Doutora em Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal do Vale do São Francisco, (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco; ³Doutora em Ciências. Universidade Federal do Vale do São Francisco, (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco; ⁴Doutora em Zootecnia. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Petrolina, PE.

PALAVRAS-CHAVE: Docente. Pandemia Covid-19. Assédio. Trabalho.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

Altas taxas de morbimortalidade relacionadas a Pandemia Covid-19 revelaram um quadro de calamidade mundial, visando diminuir a propagação vírus SARS-CoV-2, foi necessária a tomada de providências urgentes para evitar um colapso no sistema de saúde, algumas intervenções foram largamente recomendadas, dentre eles o distanciamento social (SIMÕES; CARDOSO, 2022). Com o intuito de manter as aulas, as instituições de ensino superior foram autorizadas a fornecer educação *on-line* e tiveram que elaborar alternativas, para que as atividades disciplinares não ficassem suspensas, o trabalho foi adaptado para um formato *home office* (SOUZA et al., 2021).

O trabalho *home office* é definido como a atuação do profissional a distância por intermédio de meios de comunicação, como se presente fisicamente estivesse no ambiente laboral (SILVA, 2021). No entanto, a abrupta migração do trabalho presencial para o *home office*, evidenciou o crescimento de novas formas de violência e assédio laboral que eram vivenciadas de forma presencial (VALERY, 2020).

O assédio é um termo utilizado para conceituar toda conduta que cause constrangimento psicológico ou físico à pessoa, ou ainda uso intencional de poder contra indivíduo ou um grupo que pode resultar em malefício que geram danos psicológicos, emocionais, biológicos, profissionais, sociais espirituais e moral, dentro da docência o assédio, vem se tornando um grande desafio, nos dias de hoje configurando-se como uma preocupação global o que traz impactos negativos para a sociedade e para saúde dos docentes (SIMÕES; CARDOSO, 2022).

Nesse sentido, estudos mostram que a exaustão profissional está ligada à violência e assédio sofridos no ambiente de trabalho docente (SILVA, 2021). Problemas de saúde, como o esgotamento profissional, são comuns na categoria e o assédio sofrido no ambiente laboral contribui para essa enfermidade (SILVA; SALLES; DUARTE, 2020). O objetivo deste estudo é identificar a existência de assédio e os tipos dele, no trabalho docente em tempos de Covid-19 em uma universidade localizada no interior de Pernambuco

METODOLOGIA

Estudo quantitativo de caráter descritivo desenvolvido em uma instituição de ensino superior localizada no interior de Pernambuco. A coleta de dados ocorreu no final de 2020 a início de 2021. A população do estudo foi composta por 125 docentes universitários, os critérios de inclusão foram professor, de ambos os sexos; idade \geq a 20 anos, atuação profissional há mais de 2 anos e execução de trabalho *home office* durante a pandemia da COVID-19. Os dados da pesquisa foram coletados com um formulário estruturado aplicado

online. Foi realizada análise estatística descritiva simples. A pergunta norteadora que deu origem a pesquisa foi: Já sofreu assédio no trabalho? As respostas compreendiam – Não, assédio moral, assédio psicológico, assédio verbal, assédio virtual e assédio sexual, o docente podia responder mais de uma alternativa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, obedecendo os critérios da CONEP 466/2012 e aprovada com CAAE nº 34219620.5.0000.5600.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa evidenciou que dos 125 docentes que responderam ao formulário, 61,6% (N =77) não sofrem assédio no trabalho; 38,4% (N=48) responderam que sofrem assédio no trabalho, sendo que dos que sofreram assédio, 21,6% (N=27) responderam sofrer assédio psicológico; 39,6% (N=37) assédio moral; 17,6% (N= 22) assédio verbal; 10,4% (N=13) assédio virtual e 4% (N=05) assédio sexual.

Os resultados dessa pesquisa corroboram com Silva; Salles; Duarte (2020), os mesmos, identificaram que 23,7 % dos servidores universitários acreditam sofrer assédio moral no ambiente de trabalho *home office*. Para Valery (2020), houve um aumento do assédio moral durante o trabalho *home office*, uma vez que a divisão entre casa e trabalho não existia mais, havia cobranças da classe docente nos feriados, fins de semana etc. De acordo com Tokarski (2020), o *home office* aumentou a carga horária e o ritmo do trabalho, sobrecarregando o professor universitário. O assédio no trabalho, seja ele, físico, psicológico, moral, verbal, sexual, virtual, estão relacionados com o aumento do estresse, que se manifestam com sintomas físicos como hipertensão, cefaleias, taquicardia, dor precordial não relacionada com problemas cardíacos, dor a nível lombar, tonturas e ataques de pânico (VOS, 2012). Sintomatologia essas, que podem influenciar o modo como o docente se sente com relação à sua saúde e afetar diretamente o seu trabalho (SIMÕES; CARDOSO, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O assédio é uma realidade no contexto laboral dos docentes do estudo. Foram identificados assédio psicológico; moral; verbal; virtual e sexual. Vale salientar que os resultados obtidos, não nos permite afirmar ou negar a existência de assédio no ambiente de trabalho *home office*, na universidade do estudo, especialmente porque o foco foi identificar se o docente já sofreu assédio no trabalho, sem limite temporal. Considera-se importante a intervenção nas universidades, no sentido de evitar comportamento assediador com o colaborador docente, permitindo que os relacionamentos interpessoais sejam uma fonte de satisfação e bem-estar, é necessário ainda identificar previamente indícios de sofrimento e enfermidades advindo do assédio a fim de intervir para evitar agravos à saúde, e estimular respeito mútuos, permitindo trabalho cooperativo, em equipe.

REFERENCIAS

- SIMÕES, E.C; CARDOSO, M.R.A. Violência contra professores da rede pública e esgotamento profissional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.27, n.3, p. 1039-1048, 2022.
- SILVA, E.S.P. O trabalho no Brasil e suas implicações nas relações trabalhistas: a tecnologia transformando o direito. Trabalho de conclusão de cursos (Bacharelado) universidade federal de Brasília. 2021. Disponível em: <bdm.unb.br>. Acesso em 05 de junho 2022.
- SILVA, N.M; SALLES, A.L.B.M.S; DUARTE, F.R. Assédio moral no trabalho remoto em tempos de Covid-19: a percepção de servidores de uma universidade federal. **ID on line revista multidisciplinar de psicologia** v.14, n. 52, p. 785-798, 2020.
- SOUZA, K. R. et al. Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. **Trabalho, Educação e saúde [online]**, v.19, e. 00309141, 2021.

TOKARSKI, J. Trabalhar de casa durante a pandemia tem causado sobrecarga nos trabalhadores, revela pesquisa da UFPR. Universidade Federal do Paraná (ufpr.br), 2020. < Universidade Federal do Paraná (ufpr.br) > Acesso em 05 de junho 2022.

VALERY, G. Cresce o assédio moral em tempos de pandemia e trabalho remoto. Disponível em < Cresce o assédio moral em tempos de pandemia e trabalho remoto (redebrasilatual.com.br)>, 2020. Acesso em 05 de junho 2022.

VOS, J. Teachers' experiences of workplace bullying and its effects on health: developing a multi-level intervention program. 2012.

ASPECTOS REFERENTES A COBERTURA VACINAL NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Thaiane Rodrigues de Oliveira Macedo¹; Ilce Ferreira da Silva²; Maria Fernanda de Sousa Oliveira Borges³.

¹Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Rio Branco, Acre; ²Doutorado em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro; ³Doutorado em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, Acre.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/97

PALAVRAS-CHAVE: Imunização. Vacinas. Programa Nacional de Imunização.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

Os programas de imunização e de vigilância epidemiológica são componentes indispensáveis no controle de doenças transmissíveis (BRASIL, 2014). A vacinação gera proteção específica contra doenças graves, que causam danos letais ou irreversíveis, além de promover melhora na qualidade de vida de uma comunidade (GATTI; OLIVEIRA, 2005).

Um marco histórico na política de imunização no Brasil ocorreu no ano de 1973, com a finalização da campanha de erradicação da varíola, iniciada em 1962, e a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) (BENCHIMOL, 2001) que, ao decorrer do tempo, auxiliou na mudança do perfil epidemiológico das doenças imunopreveníveis, erradicando ou controlando-as (BRASIL, 2019).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é realizar um exercício crítico reflexivo da literatura científica sobre a cobertura vacinal no Brasil, com foco principal no público infantil (mais especificamente crianças menores de 24 meses), trazendo questões relevantes voltadas para a temática em questão, como: contexto histórico de imunizações, Programa Nacional de Imunizações (PNI), Esquema vacinal indicado para crianças menores de 24 meses e vacinação no contexto de doenças reemergentes.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa. A coleta do material foi realizada de forma não sistemática no período de março de 2020 à fevereiro de 2022, utilizando como fonte de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Scielo*; sítios eletrônicos do Ministério da Saúde, bem como materiais indicados por especialistas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Através de seus experimentos, Jenner foi o primeiro a publicar um trabalho sobre vacinação voltado para a varíola em 1798, mas o termo vacina foi criado apenas em 1885, pelo cientista Louis Pasteur (HOMMA et al., 2003; LIMA; PINTO, 2017). Em 1804 a vacina chega ao Brasil (FIOCRUZ, 2006), e, desde então, doenças infectocontagiosas têm sido controladas, algumas, até eliminadas. Um fator de extrema importância para a melhoria da cobertura vacinal no país foi a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) que conquistou importantes avanços ao consolidar a estratégia de vacinação nacional (BRASIL, 2020).

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza em seu calendário 19 tipos de vacinas que contribuem para a melhoria da cobertura vacinal e, conseqüentemente, na saúde da população (BRITTO, 2018). A cobertura vacinal é um indicador de saúde que representa o percentual de crianças imunizadas com vacinas específicas, em determinado ano e espaço

geográfico, sendo que, o ideal são coberturas acima de 95% (RIPSA, 2008).

Desde a década de 1990, as coberturas vacinais infantis estavam acima de 95% (DOMINGUES; TEIXEIRA, 2013), porém, a partir de 2016, essas coberturas têm decaído (BRASIL, 2018). Os principais fatores para essa queda são: extremos de idade materna, trabalho materno fora do lar, baixa escolaridade materna, maior número de filhos, maior ordem de nascimento da criança, maior número de moradores no domicílio, residência em área rural, falta de transporte, baixa renda, pandemia da Covid-19, falta de vacinas, horários de funcionamento das unidades de saúde, fake news sobre as vacinas e movimentos antivacinas (MUTUA; KIMANI-MURAGE; ETTARH, 2011; WIYSONGE et al., 2012; BARATA; PEREIRA, 2013; YOKOKURA et al., 2013; BRITTO 2018; AVAAZ; SBIM, 2019; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE; UNICEF, 2020; SATO, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se a importância de se desenvolver um planejamento e avaliação das atividades voltadas para melhoria da cobertura vacinal no Brasil, bem como acompanhar os dados de cobertura vacinal através de métodos mais fidedignos, como o método estatístico realizado por meio de inquéritos. A falta de vacinação é um dos fatores que pode influenciar de forma negativa nos indicadores de saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AVAAZ; SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES (SBIM). **As Fake News estão nos deixando doentes?** São Paulo: Avaaz, nov. 2019. Disponível em: <<https://sbim.org.br/images/files/po-avaaz-relatorio-antivacina.pdf>> Acesso em: 07 de julho, 2021.

BARATA, R.B.; PEREIRA, S.M. Desigualdades sociais e cobertura vacinal na cidade de Salvador, Bahia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2013, v. 16, n. 2, p. 266-277. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000200004>> Acesso em: 12 de julho, 2021.

BENCHIMOL, J.L. **Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001, 470 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação**. 16 nov., 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-de-vacinacao>> Acesso em: 06 de julho, 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunização. Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações – SI-PNI**. Brasília, 2018. Disponível em: <<http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>> Acesso em: 30 de agosto, 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Vacinação é a maneira mais eficaz para evitar doenças**. 04 out., 2019. Disponível em: <https://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45875-vacinacao-e-a-maneira-mais-eficaz-para-evitar-doencas>. Acesso em: 25 de setembro, 2020.

BRITTO, J.A.A. **“A importância da vacinação não está somente na proteção individual, mas porque ela evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas graves”**. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), 23 out., 2018. Disponível em: <https://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1721:a-importancia-da-vacinacao-nao-esta-somente-na-protecao-individual-mas-porque-ela-evita-a-propagacao-em-massa-de-doencas-que-podem-levar-a-morte-ou-a-sequelas-graves&catid=42&Itemid=132> Acesso em: 30 de agosto, 2021.

DOMINGUES, C.M.A.S.; TEIXEIRA, A.M.S. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis

no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. **Epidemiol Serv Saude**, 2013, v. 22, n. 1, p. 9-27. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100002&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 30 de agosto, 2021.

FIOCRUZ. **Glossário de doenças: varíola**. Agência Fiocruz de Notícias: Saúde e Ciência para Todos, 2006. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?>> Acesso em: 06 de julho, 2021.

GATTI, M.A.N.; OLIVEIRA, L.R. Crianças faltosas à vacinação, condições de vida da família e concepção sobre vacina: um inquérito domiciliar. **Salusvita**, 2005, v. 24, n. 3, p. 427-436.

HOMMA, A; et al. Desenvolvimento tecnológico: elo deficiente na inovação tecnológica de vacinas no Brasil. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, 2003, v.10, suppl.2, p. 671-696. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500011>> Acesso em: 06 de julho, 2021.

LIMA, A.A.; PINTO, E.S. O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Scire Salutis**, 2017, v.7, n.1, p. 53-62. Disponível em: <<http://www.sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/SPC2236-9600.2017.001.0005/1008>> Acesso em: 06 de julho, 2021.

MUTUA, M.K.; KIMANI-MURAGE, E.; ETTARH, R.R. Childhood vaccination in informal urban settlements in Nairobi, Kenya: who gets vaccinated? **BMC Public Health**, 2011; v.11, n.6.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, UNICEF. **At least 80 million children under one at risk of diseases such as diphtheria, measles and polio as COVID-19 disrupts routine vaccination efforts, warn Gavi, WHO and UNICEF**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/detail/22-05-2020-at-least-80-million-children-under-one-at-risk-of-diseases-such-as-diphtheria-measles-and-polio-as-covid-19-disrupts-routine-vaccination-efforts-warn-gavi-who-and-unicef>> Acesso em: 09 de setembro, 2021.

RIPSA, Rede Interagencial de Informação para a Saúde. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. 2. ed., Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>> Acesso em: 31 de agosto, 2021.

SATO, A.P.S. Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas. **Rev Saude Publica**. 2020; v.54, n.115. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/FkQQsNnvMMBkxP5Frj5KGgD/?lang=pt>> Acesso em: 01 de setembro, 2021.

WIYSONGE, C. S.; et al. Individual and contextual factors associated with low childhood immunisation coverage in sub-Saharan Africa: a multilevel analysis. **PLoS One**, 2012, v.7, n.5, e37905. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/225098284_Individual_and_Contextual_Factors_Associated_with_Low_Childhood_Immunisation_Coverage_in_Sub-Saharan_Africa_A_Multilevel_Analysis> Acesso em: 07 de julho, 2021.

YOKOKURA, A.V.C.P.; et al. Cobertura vacinal e fatores associados ao esquema vacinal básico incompleto aos 12 meses de idade, São Luís, Maranhão, Brasil, 2006. **Cad. Saúde Pública**, 2013, v. 29, n. 3, p. 522-534. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000300010&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 10 de maio, 2021.

OSTEOPOROSE: ATUALIZAÇÃO FARMACÊUTICA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Carine Paula Florek Pastro¹.

¹Acadêmica de Farmácia, Universidade Paranaense (UNIPAR) Francisco Beltrão, PR.

PALAVRAS-CHAVE: Osteopenia. Prevenção. Cuidado.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

A osteoporose é uma doença crônica não transmissível que afeta a parte óssea do indivíduo, resultando na perda da absorção do cálcio, e assim tornando-os semelhantes a esponjas; finos e frágeis. Que passam a se deteriorar ainda mais com o passar do tempo. De modo geral, ela está associada a fatores internos (hereditários e genéticos) e externos, como por exemplo, do clima ou da dieta que o paciente costuma realizar.

Vale destacar que o farmacêutico deve acompanhar na forma de assistência, pacientes que possuam osteoporose ou pré-disposição, também chamada de osteopenia, bem como, orientar que relatem queixas frequentes de dor nas articulações, fraqueza e austeridade muscular. Afinal, boa parte da população brasileira tende a deslocar-se inicialmente a farmácia quando sente dores, na esperança de adquirir analgésicos que sanem o problema. Contudo, este ato pode retardar o diagnóstico e com isso o tratamento de muitas doenças, uma delas a osteoporose.

Desta maneira, o presente tem o objetivo levantar informações a respeito da doença, bem como, desenvolver uma atualização profissional para diagnóstico e tratamento da mesma, tornando claro a necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre o tema que é de tamanha importância para a prática farmacêutica.

METODOLOGIA

A metodologia é uma das etapas mais importantes do trabalho, afinal, ela conduz e define o rumo que o trabalho irá tomar, bem como o alcance dos objetivos propostos. Caracteriza-se pelo levantamento de dados a respeito do tema principal, bem como, os mesmos serão adquiridos.

Para o presente foi escolhido a revisão bibliográfica, visando o maior esclarecimento possível sobre a osteoporose, levando a discussão fontes importantes como Ministério da Saúde e autores que pontuaram o tema sempre buscando a atualização farmacêutica ligada ao diagnóstico e tratamento da doença.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A osteoporose ocorre pela redução da densidade mineral óssea, causando fraqueza esquelética e conseqüentemente riscos de quedas e fraturas. Está associada à alguns aspectos da característica de cada indivíduo (genes), ou ligado ao ambiente e aos modos de vida do paciente. No caso específico da osteoporose, anteriormente não se levava em conta as questões hereditárias para pré-disposição a doença, mas estudos recentes mostram que há uma maior incidência da osteoporose em pacientes que contenham familiares com a patologia, principalmente do âmbito materno como relatam os autores Silva, Andrade e Amaral. 2015.

A doença particularmente se desenvolve a partir da alta eliminação de cálcio do organismo, bem como, de baixos índices de colecalciferol (vitamina D), ambos de extrema importância para a manutenção óssea do organismo. Existem alguns fatores ligados ao aparecimento da doença, como é o caso do período pós menopausa nas mulheres, o sedentarismo e dietas com baixa ingestão de nutrientes.

De modo geral nossos ossos, devem possuir um equilíbrio entre a deposição ou absorção de osteoblastos e osteoclastos. Sendo que na osteoporose estas atividades ficam desreguladas, como nos traz o autor Gali, 2001. Vale destacar que as fraturas decorrentes de quedas pela doença são extremamente difíceis de cicatrização, podendo resultar em pacientes acamados e dependentes, além do alto custo aos cofres públicos para manutenção da saúde e bem-estar.

É mais comum a prevalência da doença em idosos e mulheres no período pós menopausa. Mas, é sabido que alguns fatores de risco podem contribuir para acelerar a doença, como o consumo de álcool e fumo. O diagnóstico precoce garante o sucesso do tratamento, e consiste em algumas etapas fundamentais para um resultado preciso.

Incide em exames de imagem como a densitometria óssea, laboratoriais e clínico de sintomas. A anamnese do paciente é a primeira delas, seja no consultório médico ou farmacêutico, é necessário avaliar e questionar o paciente. Vale lembrar que a osteoporose é uma doença inicialmente silenciosa, que pode levar anos para mostrar os primeiros sintomas, o que pode dificultar o exame clínico, sendo na maioria das vezes necessário a realização de todas as etapas de diagnóstico.

Os exames são parte chave deste processo, sendo normalmente solicitados hemograma, velocidade de hemossedimentação, dosagens séricas de cálcio, e depósitos de cálcio na urina de 24 horas como relatado pelo Ministério da Saúde, 2014. E por fim os de imagem para avaliação da gravidade da doença, como a densitometria óssea que é capaz de medir o nível da porosidade do osso. Pode-se destacar que no Brasil o SUS – Sistema Único de Saúde disponibiliza gratuitamente o acompanhamento médico, assistência farmacêutica, medicamentos e exames para toda população. Sendo expressamente necessário o acompanhamento a cada seis meses, para a devida efetividade do tratamento.

Para desenvolver uma terapêutica efetiva que controle e estabilize a patologia, é necessário realizar uma junção de tratamentos que vão agir em diferentes pontos do organismo e que desenvolvam resultados benéficos ao paciente. De modo geral, é possível controlar a doença em estágios leves apenas com exercícios físicos e uma dieta equilibrada rica em nutrientes que contenham cálcio. Para casos mais avançados é indicado além destes, o uso da medicação para suplementação diária de nutrientes e sessões de fisioterapia para fortalecimento ósseo e muscular, sendo que, o médico irá delimitar ao paciente como será o tratamento.

Quando da necessidade de se utilizar o tratamento farmacológico se busca medicamentos que fortaleçam os ossos e reduzam assim o risco de fraturas. Os autores Pinto Neto, et al. 2002, classificam estes como agentes antirreabsortivos e estimulantes da formação óssea. Tais medicamentos podem ser encontrados em farmácias comerciais ou públicas, e não precisam de receituário médico para serem adquiridos. Porém se recomenda a consulta ao profissional da área.

O tratamento é considerado simples, constitui-se da administração de fármacos por via oral, com valores de referência prescritos pelo médico ou farmacêutico. De modo geral, dois componentes são fundamentais, são eles o carbonato de cálcio e o colecalciferol (vitamina D). Enquanto o primeiro repõe os nutrientes perdidos no dia a dia, a vitamina D ajuda o organismo a absorver estes nutrientes, desenvolvendo uma reestruturação da massa óssea. O Ministério da Saúde (2014), orienta a possibilidade de substituição do medicamento colecalciferol pela exposição solar para pacientes que não contenham contraindicações de caráter dermatológico. Sendo melhor a absorção da vitamina na pele da face, tronco e braços, antes das 10 horas da manhã e após as 16 horas da tarde, por no mínimo 15 minutos.

Outros medicamentos de tamanha importância são os chamados bisfosfonatos como o alendronato de sódio e o risedronato sódico. Por serem agentes importantes na prevenção

das quedas e fraturas e na manutenção da parte óssea principalmente na coluna e no fêmur. Vale destacar que o uso destes deve ser acompanhado pelo farmacêutico por conter inúmeros efeitos colaterais que precisam ser analisados com maior frequência, visando o benefício ou não do medicamento no organismo.

A alimentação adequada também tem o poder de garantir ao paciente uma melhora na patologia, devendo o mesmo optar por uma dieta equilibrada, rica em nutrientes, vitaminas e minerais, optando principalmente por itens que contenham cálcio em sua composição. Ele é sem dúvida o componente mais importante no regime alimentar de pacientes com a patologia. Segundo o autor Gali, 2001, ainda é necessário evitar o consumo de alguns componentes que podem ser prejudiciais à saúde como é o caso de gorduras, refrigerantes e do sódio, pois estes retiram o cálcio do organismo. Além de redobrar os cuidados diários, como seguir com as medicações, praticar exercícios físicos e manter algumas práticas diárias na rotina na casa, como retirar tapetes ou objetos espalhados pelo chão, utilizar calçados com sola de borracha e evitar subir em escadas para pegar objetos. Medidas simples e fáceis de serem adotadas, mas que por sua vez são de extrema importância para os pacientes que possuem osteoporose ou osteopenia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim como outras doenças crônicas não transmissíveis, a osteoporose requer acompanhamento médico e farmacêutico e cuidados específicos para garantir o bem-estar e a qualidade de vida do paciente. Ficou claro à necessidade de atualização farmacêutica para diagnóstico e tratamento da patologia. Afinal, é de extrema importância o conhecimento sobre o tema, sendo dever do profissional esclarecer dúvidas, avaliar a medicação e o avanço ou não da doença.

Podemos dizer, que o objetivo principal do presente resumo foi alcançado. Levantar informações a respeito da osteoporose, bem como, proporcionar uma atualização profissional para diagnóstico e tratamento da mesma, tornando claro a necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre o tema que é de tamanha importância para a prática farmacêutica. Conclui-se assim, a importância sobre o estudo da doença, que está cada vez mais presente e frequente na população brasileira, buscando compreender como é possível evitar tanto a doença como as sequelas e fraturas causadas por ela.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 451**. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Osteoporose. Brasília. Ministério da Saúde. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0451_09_06_2014.html. Acesso em: 19 de janeiro de 2022.
- GALI. Julio Cesar. **Osteoporose**. ACTA ORTOP BRAS nº9. São Paulo. 2001.
- PINTO NETO, Aarão Mendes. Et al. **Consenso brasileiro de osteoporose**. Revista Brasil Reumatol. Vol. 42. Nº06. Curitiba. 2002.
- SILVA, Maria Rita de Sousa. ANDRADE, Sara Rosa de Sousa. AMARAL, Waldemar Naves. **Fisiopatologia da osteoporose: uma revisão bibliográfica**. FEMINA. Vol 43. Nº6. Goiânia. 2015.

ASPECTOS DA INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Anne Caroline do Nascimento Silva¹.

¹Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho, Universidade Cândido Mendes, Petrolina, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Educação inclusiva. Transtorno do espectro autista.

ÁREA TEMÁTICA: Outros (exemplo)

INTRODUÇÃO

A política educacional contemporânea, no Brasil, ressignificou a educação especial em uma perspectiva inclusiva. Essa política busca garantir o acesso, a permanência e aprendizagem das pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades e superdotação na escola comum (BRASIL, 2015; WUO, 2019). Entre esses considerados como público – alvo da atual política educacional na perspectiva da inclusão, encontra-se o transtorno do espectro autista (TEA). Este público, ganhou notoriedade através da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, Lei nº 12.764/2012 (BRASIL, 2012).

O TEA é uma desordem do neurodesenvolvimento, caracterizado por déficits na comunicação e interação social em múltiplos contextos, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Apesar do direito legal ao acesso à educação, previsto na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146/2015 (BRASIL, 2015), a presença desse público, ainda é um desafio para os educadores. Portanto, ainda há a necessidade de buscar ferramentas para a efetividade da inclusão escolar, bem como identificar as barreiras que dificultam a permanência dos estudantes com TEA na escola.

Considerando que a inclusão educacional favorece o desenvolvimento da comunicação, interação social e, conseqüentemente, a aprendizagem dos estudantes com TEA, faz-se necessário a ampliação da formação continuada para os professores e todos os profissionais que atuam na escola, bem como adoção de medidas visando acessibilidade ao currículo, adaptação dos materiais e avaliação. Nesta perspectiva, este estudo pretende compilar dados bibliográficos que respondam ao seguinte questionamento: Quais são os fatores que influenciam a inclusão dos estudantes com TEA nas escolas regulares?

METODOLOGIA

Trata-se uma revisão de literatura, do tipo integrativa. Para o desenvolvimento da pesquisa, identificou-se o problema e definição do gap de pesquisa através da leitura exaustiva de artigos e levantamento bibliográfico acerca da inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista. Após isso, houve o delineamento da questão norteadora que traz a seguinte indagação: Quais fatores influenciam a inclusão dos estudantes com TEA nas escolas regulares?

Em seguida, definiram-se descritores, estratégias de busca e critérios de elegibilidade. A estratégia para identificação e seleção dos artigos, após uma consulta aos descritores DeCS (Health Sciences Descriptors) sendo identificados e utilizados: transtorno do espectro autista (autismo spectrum disorder); inclusão escolar (mainstreaming education), educação especial (special education) e empregando-se o operador booleano AND.

Os estudos foram provenientes de periódicos indexados nas bases de dados: PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando-se as seguintes combinações:

“autism spectrum disorder” AND “mainstreaming education”; “autism spectrum disorder” AND “special education”.

Foram excluídos desta pesquisa: os artigos duplicados; modalidade de ensino superior e tecnológico, os artigos de revisão de literatura ou metanálise. Em adição, artigos que não contemplavam o objetivo do estudo. Foi realizada a análise preliminar dos dados e leitura na íntegra dos artigos e seleção final dos dados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A partir da análise dos artigos selecionados, verificou-se que alguns autores (GONZÁLEZ *et al.*, 2021; SYRIOPOULOU-DELLI; CASSIMOS; POLYCHRONOPOULOU, 2016) apresentam ideias diferentes entre si e em relação aos outros autores (AGRIPINO-RAMOS; LEMOS; SALOMÃO, 2019; HODGES *et al.*, 2020) quando se reportam aos fatores que favorecem a inclusão escolar.

Para González *et al.* (2021), as situações em que os professores tinham especializações voltadas para as pessoas com deficiência, favoreceu o ensino em ambientes educacionais inclusivos. Esse estudo corrobora com outra pesquisa encontrada na literatura (BENITEZ *et al.*, 2021) na qual argumenta que a aquisição de formação específica na área do TEA por parte dos profissionais; além do investimento em métodos de enfrentamento para comportamentos disruptivos; métodos de ensino; uso de reforço; estratégias de comunicação e arranjos ambientais, demonstram melhores resultados no manejo em sala de aula.

Outro estudo analisado (SYRIOPOULOU-DELLI; CASSIMOS; POLYCHRONOPOULOU, 2016), demonstra que a participação efetiva da família com uma comunicação efetiva com os professores e colaboração no manejo do comportamento favorecem o processo inclusivo. Além da necessidade de comunicação entre pais e professores, é importante priorizar a comunicação com as crianças (GONZÁLEZ *et al.*, 2021). A comunicação dos professores pode revelar acontecimentos do ambiente escolar e social que interferem no processo de ensino e aprendizagem (SYRIOPOULOU-DELLI; CASSIMOS; POLYCHRONOPOULOU, 2016).

Na perspectiva dos pais, aspectos como o desenvolvimento da linguagem, habilidades de comunicação, comportamento estereotipado e autoconfiança precisam ser incentivadas. Por isso, devem ser estabelecidas estratégias de comunicação constante, criação de um laço de confiança e compreensão mútua entre os envolvidos. Essa comunicação, além de beneficiar o ambiente escolar, impacta diretamente no tratamento dos problemas comportamentais comuns (SYRIOPOULOU-DELLI; CASSIMOS; POLYCHRONOPOULOU, 2016).

Além disso, González *et al.* (2021) e Syriopoulou-Delli; Cassimos; Polychronopoulou (2016) concordam que a experiência do professor tem um impacto positivo e importante no desenvolvimento dos estudantes com TEA, principalmente na área comportamental como nas estereotipas, automutilação e motivação de aprendizagem. Assim, ter experiência com estudantes com deficiência, sobretudo com TEA, demonstra desempenho significativo, não somente em sala de aula, mas também nas atitudes da gestão escolar em relação à inclusão (TÍTREK; BAYRAKÇI; NGULUMA, 2017).

Outros fatores que favorecem a inclusão escolar foram encontrados em artigos analisados (AGRIPINO-RAMOS; LEMOS; SALOMÃO, 2019; HODGES *et al.* 2020). Estes, afirmam que o envolvimento da equipe escolar, promovendo a acessibilidade atitudinal, com realização de atividades adaptadas e inclusivas, motivando a participação dos estudantes com TEA com crianças típicas, favorecem a escolarização daqueles.

A análise dos resultados ainda demonstrou outras barreiras que prejudicam a inclusão escolar. Dentre as barreiras mais citadas pelos autores (GONZÁLEZ *et al.*, 2021; HODGES

et al. 2020; SYRIOPOULOU-DELLI; CASSIMOS; POLYCHRONOPOULOU, 2016) estão a falta de conhecimento acerca do TEA que perpassa pela formação deficitária.

Essa limitação, interfere no progresso educacional da criança e, por conseguinte, influencia na aprendizagem (SAGGERS *et al.*, 2019). Syriopoulou-Delli; Cassimos; Polychronopoulou (2016) e Hodges *et al.* (2020), afirmam que as características das crianças com TEA, como os problemas na habilidade motora, dificuldade na permanência em sala, limitação no estabelecimento de vínculos, inadaptação a mudanças, gerenciamento de conflitos, envolvimento em atividades em grupo, impactam significativamente na capacidade de participação escolar. Por isso, há uma necessidade de maior investimento em educação continuada dos professores.

Essa demanda, corrobora com os achados de Agripino-Ramos; Lemos; Salomão (2019); Hodges, *et al.* (2020) e González *et al.* (2021), que evidenciam o conhecimento limitado dos profissionais sobre a capacidade de participação do estudante com TEA na escola. E essa limitação, aponta uma tendência a minimizar as demandas sobre os alunos com TEA, a fim de prevenir comportamentos inadequados em sala de aula. É importante salientar que, dar oportunidades e demandas ao estudante com TEA, estimula o desenvolvimento de habilidades.

No entanto, na maioria das situações os profissionais não recebem o suporte necessário dos gestores escolares para apoiar a participação o aluno (HODGES *et al.*, 2020). Tal resultado, corrobora com os achados de Vicari e Rahme (2020), no qual os profissionais reconhecem um avanço no processo de inclusão escolar, mas ainda demonstram uma falta de apoio efetivo da rede.

Para ampliar as possibilidades de aprendizagem desses estudantes, torna-se cada vez mais importante a implementação de formação continuada e estratégias de educação em saúde. Além disso, é necessário um entendimento que não existe um modelo onde o estudante com TEA se encaixe. Para uma melhor integração da criança, é necessária uma análise individualizada da capacidade de cada criança, realizando as adaptações pertinentes. Para tanto, toda a comunidade escolar deve se envolver no processo de escolarização desse público (SILVA; MORELO; ROMAN, 2016; HODGES *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa demonstrou que diversos fatores favoráveis à inclusão de estudantes com TEA em escolas regulares estão associados principalmente em torno das mudanças de atitudes dos professores e gestores em relação ao estudante. Em adição, verificou que a colaboração dos pais no cotidiano escolar, contribui significativamente para o desenvolvimento do aluno.

O envolvimento de toda a comunidade escolar com a família, favorece uma melhor compreensão das necessidades de cada estudante com TEA. Portanto, é imperativo firmar uma parceria entre todos os envolvidos no processo. Deste modo, são necessárias pesquisas sobre intervenções pedagógicas que possam minimizar os impactos na aprendizagem escolar a partir das características do TEA como no déficit de comunicação, na interação social e nos comportamentos fixos e restritos. Além disso, é importante estimular estratégias que facilitam a integração entre os pares e abordagens de ensino e aprendizagem individualizadas, em busca do sucesso da criança com TEA.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGRIPINO-RAMOS, C.S.; LEMOS, E.L.M.D.; SALOMÃO, N.M.R. **Vivências Escolares e Transtorno do Espectro Autista: o que dizem as crianças?** Revista Brasileira de Educação Especial, [s.l.], v. 25, n. 3, p. 453-468, set. 2019.
GONZÁLEZ, O.H. et al. **La Preparación de los Maestros para Estimular la Socialización**

De los Educandos con Autismo en Condiciones de Inclusión. Revista Brasileira de Educação Especial, Bauru, v. 27, p. 355-370, 2021.

HODGES, A. et al. **School participation:** The shared perspectives of parents and educators of primary school students on the autism spectrum. Research in Developmental Disabilities, v. 97, 2020.

SAGGERS, B. et al. **Promoting a Collective Voice from Parents, Educators and Allied Health Professionals on the Educational Needs of Students on the Autism Spectrum.** Journal of Autism and Developmental Disorders, v. 49, n. 9, p. 3845–3865, 2019.

SILVA, C.C.B. da; MORELO, E.S.S.; ROMAN, M.D. **A Interface entre Saúde e Educação:** percepções de educadores sobre educação inclusiva. Psicologia Escolar e Educacional, SP. Volume 20, Número 1, Janeiro/Abril de 2016, p. 109-115.

SYRIOPOULOU-DELLI, C. K.; CASSIMOS, D. C.; POLYCHRONOPOULOU, S. A. **Collaboration between teachers and parents of children with ASD on issues of education.** Research in Developmental Disabilities, v. 55, p.330-345, 2016.

VICARI, L. P. L.; RAHME, M. M. F. **Escolarização de alunos com TEA:** práticas educativas em uma rede pública de ensino. Revista Educação Especial, v. 33, 2020.

TÍTREK, M.; BAYRAKÇI, M.; NGULUMA, H. F. **School Administrators' Attitudes toward Inclusion of Children with Disabilities In the General Education Classrooms.** International Journal on Lifelong Education and Leadership, 2017.

COMUNIDADE PAU PELADO EM FORTALEZA: SUAS CONDIÇÕES E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Luciana Camila dos Santos Brandão¹.

¹Mestre em Saúde Coletiva, Instituto Compartilha – SAMEAC, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Populações vulneráveis. Saúde Pública. Fatores Socioeconômicos.
ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

O Instituto Compartilha – SAMEAC mudou no início de janeiro de 2020 para sua nova sede e encontrou uma comunidade muito receptiva, contudo com grandes dificuldades, mesmo vizinho Poder Legislativo do Estado do Ceará, a Comunidade João XXIII (conhecida também como Pau Pelado) parece distante de diversas políticas como saneamento, educação e saúde. Compreendemos que para fazer uma ação é essencial identificar os pontos fortes, as necessidades e os recursos da comunidade com este levantamento é possível a busca de soluções de forma responsável. A pesquisa apresenta um panorama das condições socioeconômicas em especial saúde, condições de moradia e impactos da pandemia Covid-19.

A Comunidade João XXIII comumente conhecida como Pau Pelado que iniciou sua luta por moradia nos anos de 1960 (Iniciativa da Comunidade Eclesial de Base, liderada por mulheres). No início de 1990, a comunidade passou por um processo de reorganização e reordenamento conjuntural, de acesso a moradia, saúde, educação, convivência familiar e comunitária.

A Comunidade encontra-se situada na regional SER II do município de Fortaleza – CE e historicamente é permeada pelas vulnerabilidades sociais. Atualmente o número de pessoas que residem na comunidade diminuiu consideravelmente devido a construção do VLT, das facções criminosas e do tráfico de drogas.

A comunidade passa por muitas dificuldades como: enchentes, assaltos, mortes, tráficos e uso abusivo de drogas, exploração e abuso sexual de crianças e adolescentes, prostituição, situação de moradia de rua e abandono social são os fatores que segregam a comunidade.

METODOLOGIA

Os dados foram coletados pelo setor de Projetos, Serviço Social e Recursos humanos do Instituto Compartilha – SAMEAC, tendo apoio das lideranças da comunidade. Sua aplicação foi por meio da plataforma de questionários online Google Forms, no período de 4 a 8 de junho de 2020.

A abordagem foi realizada primeiramente se apresentando e apresentando a pesquisa, perguntando se pessoa tinha interesse em participar da pesquisa. Não houve amostra de pesquisa, pois escolha foi por uma pesquisa censitária também pode ser conhecida por pesquisa de população, pois é o tipo de levantamento que obtém informações de todas as pessoas de um grupo. Para esse tipo de pesquisa é necessário coletar os dados de 100% dos participantes.

Participantes

Residências	N
Sim	81
Não	2
Casa fechada/disponível para aluguel ²	29
Total	112

Fonte: Instituto Compartilha – SAMEAC

RESULTADOS

Sobre o perfil socioeconômico temos os seguintes resultados: 72,3% aceitaram participar da pesquisa e 25,9% a casa estava fechada ou de aluguel; 92,6% que responderam era chefe de família; 75,3% são sexo feminino; 46,3% estão na faixa de idade de 30 a 45 anos; 43,2% tem escolaridade fundamental incompleto; 58% declarou raça/cor pardo(a); 43,2% declarou estado civil solteiro(a); 86,4% declarou ter filhos(as); deste 28,6% informou ter um(a) filho(a); 86,4% informou ter documentação; 34,6% estava desempregado(a); 60,5% tem renda familiar de um a dois salários mínimos; 35,8% tem auxílio emergencial; 21% recebe bolsa família; 27,2% não recebe nenhum benefício; 24,7% participa de atividades sociais organizadas (clubes, grupos comunitários ou religiosos, centros de convivência do idoso etc.).

Sobre acesso aos serviços de saúde: 12,7% tem algum plano de saúde (médico ou odontológico), particular, de empresa ou órgão público; 49,4% avaliou a sua saúde como “bom”; 36,3% nunca recebeu no seu domicílio recebeu uma visita de algum Agente Comunitário ou algum membro da Equipe de Saúde da Família; 60,5% consultou um médico pela última vez no Posto de saúde/UBS, nos últimos doze meses; 28,8% consultou um dentista pela última vez nos últimos 3 anos ou mais.

Nos aspecto da saúde (doenças crônicas, cardíaco e mental): 64,2% teve sua pressão arterial medida há menos de 6 meses; 21,3% foi diagnosticado de hipertensão arterial (pressão alta) por médico; 37% fez exame de sangue para medir a glicemia há menos de 6 meses; 11,3% foi diagnosticado de diabetes por médico; 1,3% foi diagnosticado de uma doença do coração, tais como infarto, angina, insuficiência cardíaca ou outra por um médico; 17,9% foi diagnóstico de depressão por algum médico ou profissional de saúde mental (como psiquiatra ou psicólogo).

Sobre a segurança e violência: 4,9% sofreu alguma violência ou agressão de pessoa desconhecida (como bandido, policial, assaltante etc.) nos últimos 12 meses; 7,4% sofreu alguma violência ou agressão de pessoa conhecida (como pai, mãe, filho (a), cônjuge, parceiro(a), namorado(a), amigo(a), vizinho(a)) nos últimos 12 meses.

Na questão sobre costume com álcool e outras drogas: 8,6% fuma algum produto do tabaco/cigarro diariamente; 37,1% fumou algum produto do tabaco/cigarro diariamente; 54,3% afirmaram não beber com frequência o costume consumir alguma bebida alcoólica. E sobre a prática de exercícios: 69,6% não praticou exercícios no último mês.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As desigualdades em saúde refletem, predominantemente, as desigualdades nas ações de atenção, no uso de serviços e na distribuição de recursos. Para diminuir essas desigualdades e atender às exigências entre os diversos grupos sociais, as teorias normativas de equidade apontam para algumas formas de organização dos sistemas de saúde. Assim, a formulação de políticas de saúde voltadas para a equidade exige a definição do princípio

2 Há indicativo que parte das residências estavam fechadas devido ao conflito de facção e outras famílias no início da pandemia migraram para interior do Estado.

da igualdade.

Há, portanto, que se pensar na equidade como um processo permanente e em transformação, que vai se conformando aos resultados alcançados. Assim, considerando o direito ao acesso à saúde e ao processo de inclusão da população vulnerável, as políticas de gestão em saúde devem preocupar-se em promover a formação e capacitação de profissionais de saúde para atuarem nessas áreas específicas; incentivar a presença desses profissionais na região com o objetivo de procurar sanar as maiores carências e as dificuldades de acesso aos serviços; além de promover a extensão da cobertura das ações de saúde e social, visando à ideia de “incentivo à equidade” preconizada pelo Sistema Único de Saúde e pela Carta Magna Brasileira.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: . Acesso em: 2 jul. 2022.

TRAVASSOS, C.; CASTRO, M.S.M. **Determinantes e desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços de saúde**. In: GIOVANELLA, L. et al. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E DE HÁBITOS ALIMENTARES EM ASSOCIAÇÃO ASSISTIDA PELO PROGRAMA MESA BRASIL EM MUNICÍPIO PARAENSE

Viviane Bitencourt Pinto¹; Niely Oliveira da Silva²; Gildete Rodrigues³; Deumildes Pantoja Soares⁴; Leilson do Nascimento Carvalho⁵; Aline Coutinho Cavalcanti⁶.

^{1,2,3,4}Graduanda em Saúde Coletiva, Unifesspa, Marabá, Pará; ⁵Graduado em Saúde Coletiva, Unifesspa, Marabá, Pará; ⁶Doutora em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Medicamentos, Unifesspa, Marabá, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Socioeconômico. Hábito Alimentar. Segurança Alimentar.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) está diretamente relacionada ao direito à alimentação adequada. Conforme Cabral (2014), seu conceito é entendido como acesso a todos os alimentos de qualidade em quantidade suficiente, de maneira regular e permanente, de forma que as demais necessidades não sejam comprometidas pela garantia desse direito, sendo respeitadas as diversidades culturais, sendo mantido tal direito do ponto de vista social, ambiental e econômico. Nessas circunstâncias, a luta contra a fome e a concepção de um estado de bem-estar nutricional configuram-se em um grande desafio aos ideais das sociedades civis e na agenda dos poderes públicos.

O Brasil conta com experiência na tentativa de erradicação da fome e da pobreza através da criação de políticas públicas e programas, a exemplo do Programa Mesa Brasil SESC (MBS), lançado em fevereiro de 2003, momento em que o país se direcionava para o desenvolvimento ao combate à fome, que serviu para colaborar com o fortalecimento ao combate da situação nutricional insegura vivida pela população brasileira e passou a contribuir efetivamente no progresso de qualidade de vida e integração da comunidade em situação de vulnerabilidade (FAO, 2014; GUIA MESA BRASIL SESC, 2017). Dessa maneira, este trabalho visa descrever o perfil socioeconômico e os hábitos alimentares de mulheres atendidas pela Associação de Mulheres de Marabá/PA (AMMA), assistidas pelo Programa Mesa Brasil SESC.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa, com amostragem de 51 mulheres da Associação das Mulheres de Marabá da folha 23 (AMMA), atendida pelo programa Mesa Brasil SESC unidade em Marabá - PA, no período de setembro de 2019.

Os questionários foram aplicados com convocação das participantes de forma voluntária, sendo uma amostra por conveniência. O convite foi realizado através de divulgação no mural da instituição e durante visitas ao local. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário adaptado a partir de referências consultadas, como o QCN – Questionário de Conhecimento Nutricional (POMINI, 2009), Mini Questionário Nutricional da Nestlé (NAJAS, 2005) e o WHOQOL – BREF, utilizados para avaliar a qualidade de vida (SEBASTIÃO, 2014), contendo perguntas relacionadas às questões socioeconômicas, aos hábitos alimentares, e autopercepção de qualidade de vida com as seguintes variáveis: idade, renda, grau de escolaridade, número de residentes na casa, quantidade de refeições no dia, consumo de legumes e verduras e também de frutas, cujos critérios de inclusão foram pessoas que recebessem a assistência do programa e que

através das doações manipulassem o alimento na complementação alimentar e da renda. As análises dos dados foram realizadas utilizando o software *Excel Windows* versão 2007. O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão Ética em Pesquisa com Seres (CAAE Nº 27176619.4.0000.0018 e parecer Nº 3.980.178).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil socioeconômico obtido descreve que 79% das mulheres têm idade entre 19 a 43 anos; 47% possuem de 1 a 3 salários mínimos; 54% afirmam ter concluído o ensino médio e 30% o ensino superior; tendo ainda 67% respondido que residem com quatro a sete pessoas. Embora a condição de segurança alimentar envolve muitos outros aspectos, é fato que a falta de renda para a aquisição dos alimentos adequados em quantidade suficiente mostra-se como o fator principal da insegurança alimentar (CAMPOS et al, 2020). Além disso, a baixa escolaridade está relacionada à desproporção na distribuição de renda e inserção no mercado de trabalho, pois ter renda própria está associado a uma melhor qualidade de vida (BRASIL et al, 2017).

Sobre os resultados segundo os hábitos alimentares, 61% das mulheres afirmam que fazem 3 refeições por dia; 84% disseram consumir de uma a duas porções de verduras e legumes; e 72% afirmam consumir frutas; 86% acreditam que é importante a ingestão de três ou mais refeições por dia e 53% das participantes acreditam não possuir problemas nutricionais. O guia alimentar para a população brasileira afirma que para uma alimentação ser saudável precisa haver variedade de alimentos com tipos e quantidade convenientes, sugerindo pelo menos três refeições por dia, café da manhã, almoço e jantar, intercalados por lanches curtos (TRANCOSO, et al, 2010). E, conforme Pereira et al (2014), o aumento de doenças não transmissíveis como a diabetes, hipertensão e obesidade está relacionado à alimentação inadequada e à realização de menos de três refeições por dia, ao se comparar aos que realizam de até seis ou mais refeições.

Na presente pesquisa, 41% das participantes afirmaram conhecer alguém que tenha problemas relacionados ao baixo consumo de frutas e verduras, o mesmo percentual é de participantes que afirmam não conhecer pessoas que tenham problemas relacionados ao baixo consumo de frutas e verduras. Quando questionadas quanto a qual tipo de sobremesa é mais saudável, ficou claro o conhecimento das participantes em relação à sua escolha alimentar, pois mostram saber que os alimentos naturais seriam a sobremesa mais saudável (98%). Dessa forma, observou-se que as participantes sabem da importância de uma boa alimentação, e de escolhas corretas em suas dietas, porém é necessária a prática habitual dentro da sua família e comunidade.

A educação alimentar e nutricional proporciona percepções e capacidades que permitem os indivíduos buscar, produzir, escolher e consumir o alimento de forma devida, sendo essencial a orientação das famílias ao aproveitamento integral dos alimentos por profissionais capacitados, promovendo nutrição e segurança alimentar (CARDOSO, et al, 2015).

Considerando a necessidade do acesso à alimentação, e sendo ela um direito de todos, composta por alimentos saudáveis capazes de promover saúde e qualidade de vida, as mulheres da AMMA e suas famílias têm acesso à alimentação de qualidade, sendo através de sua renda ou da complementação alimentar oferecida pelo Programa Mesa Brasil SESC. Satisfatoriamente compreendemos que a pesquisa alcançou seu objetivo na descrição do perfil das mulheres da AMMA, atendidas pelo Programa Mesa Brasil SESC e pôde contribuir para maior conhecimento sobre a segurança alimentar dessa parte da população em vulnerabilidade social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que os hábitos relacionados à alimentação observados mostraram algum conhecimento acerca dos nutrientes necessários para se ter uma alimentação saudável e que grande parte das participantes tiveram acesso à educação, porém não chegando ao ensino superior. Grande parte delas vivem com mais de três pessoas em uma residência, podendo ser consideradas pessoas de baixa renda ao se contar o número de moradores por residência e a renda per capita.

Os conhecimentos obtidos pelas mulheres através das ações educativas realizadas pelo Programa Mesa Brasil SESC auxiliaram na sua qualidade de vida nos seus hábitos alimentares diários, sabendo aproveitar de uma forma mais produtiva os alimentos. Portanto se deve pensar em desenvolver ações de educação em saúde mais efetivas, considerando os valores e crenças das pessoas no seu contexto familiar. Essas ações são importantes para contribuir com a erradicação da fome, com o acesso a uma alimentação saudável e de qualidade, principalmente pela população mais carente, onde as políticas públicas devem criar programas sociais de modo a extinguir a fome no Brasil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BRASIL, Celine Cardoso, et al. Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL- BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** v. 5, p. 1705-1716, 2017.
- CABRAL, Caroline Souza, et al. Segurança Alimentar, Renda e Programa Bolsa Família: Estudo de Coorte em municípios do interior da Paraíba, Brasil, 2005 - 2011. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n 2, pp. 393-402, 2014.
- CAMPOS, Jussara Maysa et al. Gênero, Segurança alimentar e nutricional e vulnerabilidade: o Programa das Mulheres Mil em foco. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 25, n. 4, pp. 1529-1538, 2020.
- CARDOSO, FABIANE, et al. Aproveitamento integral de alimentos e o seu impacto na Saúde. **Sustentabilidade em debate - Brasília**, v. 6, p. 131- 143, 2015.
- FAO, Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura. **O Estado de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil**. Um retrato multidimensional. Relatório, 2014.
- GUIA, Programa Mesa Brasil SESC. **Ação Positiva no Cenário Social. Serviço Social do Comércio**. Departamento Nacional. p.1-170. Henrique, R. M. Seminário Nacional Mesa Brasil, 2017.
- NAJAS, M. Yamatto, TH. **Nutrição na Maturidade: Avaliação do Estado Nutricional de Idosos Nestlé**, 2005.
- PEREIRA, LORENA, et al. Fracionamento da dieta e o perfil nutricional e de saúde de mulheres. **Rev. Nutrição**, p. 15-23. Minas Gerais, 2014.
- POMINI, Romyderlaine, et al. Avaliação dos hábitos alimentares dos adolescentes de uma escola da rede de ensino da cidade de Umuarama –PR. **Arquivos do Mudi**, v. 13, n 1/2/3, 2009.
- SEBASTIÃO, Helena Marina. **Avaliação de o consumo alimentar baseado na qualidade de vida de funcionários de uma empresa de fornecimento de energia**. 2014. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2014.
- TRANCOSO, SUELEN, et al. Café da manhã: Caracterização, consumo e importância para a saúde. **Rev. Nutr.** 23 (5), Out, 2010.

BARBEIROS AINDA EXISTEM: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DOENÇA DE CHAGAS EM REGIÃO ENDÊMICA, NORTE DE MINAS - BRASIL

Aline Ferreira Rafael¹; Jenifer Raiane Silva Pedras²; Débora Dayane da Silva²; Thallyta Maria Vieira³.

¹Mestrado, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS), Montes Claros, Minas Gerais; ²Graduação, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais; ³Doutorado, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS), Montes Claros, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Triatomíneo. Controle. Doenças negligenciadas.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A doença de Chagas (DC), é uma doença tropical negligenciada causada pelo protozoário parasita *Trypanosoma cruzi* (WALECKX; GOURBIÈRE; DUMONTEIL, 2015). Os triatomíneos ou conhecidos como barbeiros, são insetos hematófagos, vetores do *Trypanosoma cruzi*, agente causador da doença de Chagas (DC). (DIAS, 1993) considerada a infecção antroponótica mais importante da América Latina (MANDERSON *et al.*, 2009).

Atualmente são conhecidas mais de 140 espécies de triatomíneos transmissores da DC (WALECKX; GOURBIÈRE; DUMONTEIL, 2015). Caracterizadas por alta suscetibilidade ao *T. cruzi*, e a sua capacidade de invadir e colonizar domicílios, e essa combinação aumenta o risco de transmissão da doença de Chagas. A transmissão da doença ocorre principalmente por via vetorial e outras formas de transmissão são, congênita, oral, transfusão de sangue, transplante de órgãos e por acidentes laboratoriais (DIAS, 1993). Tendo duas fases, aguda e crônica, pode ser assintomática e causar comorbidades ao longo do tempo, e chegar a óbito (MARTINS-MELO *et al.*, 2012).

A doença é considerada um grave problema de saúde pública na América Latina, onde cerca de 5 a 7 milhões de pessoas estão atualmente infectadas, resultando em aproximadamente 12.000 mortes anualmente (ORGANIZATION, 2020).

A vigilância epidemiológica e controle da doença de Chagas para ser eficiente, deve ser feita por meio de estudos contínuos sobre prevalência e incidência da doença, ambiente, mecanismos de transmissão, riscos de adaptação dos triatomíneos às áreas domésticas e peridomésticas, infecção humana pelo *T. cruzi* e pacientes já infectados.

Contudo, a doença de Chagas pode ser controlada através de eliminação dos triatomíneos (VILLELA *et al.*, 2009). Para o controle da doença por meio do Programa Nacional de Controle da Doença de Chagas, foram implantados postos de informação de triatomíneo (PIT) em municípios brasileiros, para monitorar a presença de insetos infectados que podem transmitir a doença. Deste modo, as redes regionais de PIT são uma estratégia de vigilância (DE URIOSTE-STONE *et al.*, 2015).

O presente trabalho tem como objetivo mostrar a existência dos triatomíneos em região endêmica do Norte de Minas, e a importância do trabalho de vigilância como determinante no controle da DC.

METODOLOGIA

Os dados foram obtidos através do sistema de informação do ministério da Saúde, pela Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Montes Claros – MG.

Foram avaliados os relatórios dos exames de triatomíneos examinados na região abrangente a SRS de Montes Claros, em um período de dez anos. Sendo estes barbeiros coletados

pelos agentes de endemias.

Depois de solicitados os relatórios, os dados foram condensados em planilha do Excel, os extraídos informações: 1- município da coleta; 2- espécie identificada; 3- quantidade de triatomíneos capturados; 4- quantidade de triatomíneos examinados; 5- quantidade de triatomíneos positivos.

Para o presente estudo, foi realizado uma análise descritiva simples.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo os resultados podemos observar o **gráfico 1**, a quantidade de triatomíneos capturados e quais espécies foram identificadas. Foram no total 3.476 insetos. Onde mais da metade são da espécie *Triatoma sordida*, comum da região. Como relata (OLIVEIRA; SILVA, 2007), são espécies de grande importância epidemiológica e contribuem para manutenção do ciclo da doença, no mais observa-se neste mesmo estudo uma mudança no perfil ecoepidemiológico nos padrões de habitat do *T.sordida*, facilitando o contato como humanos em áreas rurais e urbanas.

Outras espécies são encontradas na região, de acordo com o **gráfico 1**, foram encontrados em menor frequência, mas possuem importância epidemiológica, são descritas mais de 140 espécies de triatomíneos que podem ser hospedeiros do *T. cruzi*, aumentando a proliferação e possibilidade de infecção.

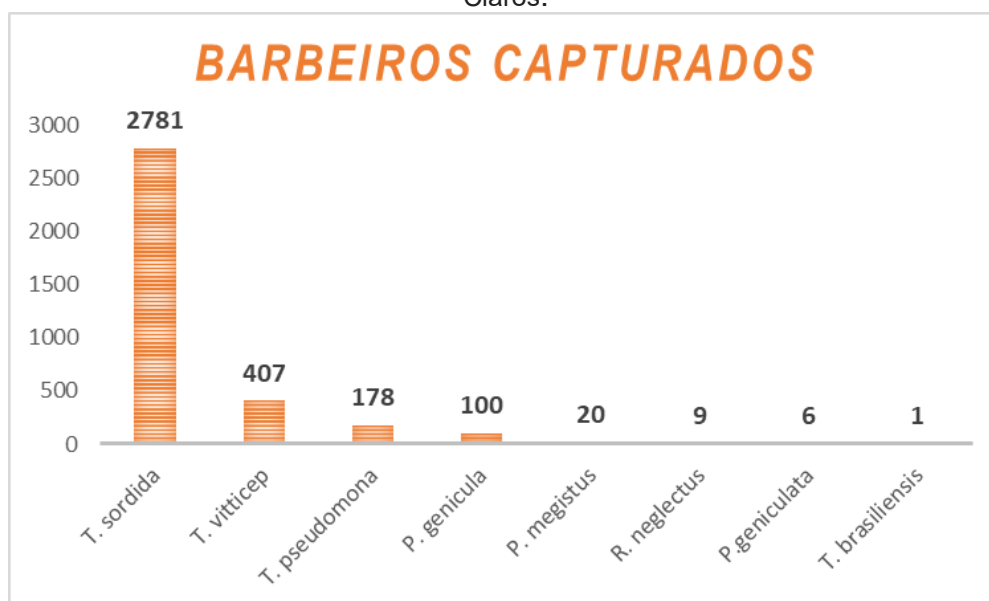
A vigilância epidemiológica da DC é feita por meio de controle vetorial, onde o setor de vigilância ambiental, realiza as ações correspondentes ao manejo e combate ao vetor. Neste estudo podemos destacar a importância de incentivar a continuidade deste seguimento (SILVEIRA, Antonio Carlos, 2000). O trabalho desenvolvido neste aspecto é de responsabilidade o do município e tem sido cada vez mais esquecido ou deixado de lado, por se tratar de uma doença tropical negligenciada.

Dos triatomíneos capturados, 89,9 % (3125) foram examinados, e desses o equivalente a 9,5 (299) exemplares eram positivos para infecção por *T. cruzi*. Existe ainda um grande abismo entre a vigilância e a atenção primária de saúde (SILVEIRA, Antônio Carlos; PIMENTA JUNIOR, 2011). Em casos de triatomíneos positivos, além de controle ambiental do vetor, são necessárias ações clínicas aos residentes, como realização de sorologia e acompanhamento médico aos pacientes chagásicos.

CONCLUSÃO

A doença de Chagas acomete milhões de brasileiros e outras populações em todos os continentes devido ao processo migratório. A evidência da existência da seriedade desta doença reflete cada vez mais na qualidade de vida da população acometida por ela. Sendo de extrema importância o controle vetorial, uma vez que ações bem definidas e eficazes poderão ter impacto significativo na erradicação da mesma. Atualmente os esforços são concentrados em tratar os pacientes e a parte ambiental é deixada de lado, por estar enfraquecida pelo processo de descentralização. Este estudo mostra que os vetores precisam ser considerados a fonte primária de combate.

Gráfico 1. Triatomíneos capturados em região endêmica do Norte de Minas Gerais, Brasil. Período de 10 anos, dados extraídos do sistema de informação da Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros.



REFERÊNCIAS

- DE URIOSTE-STONE, Sandra M.; PENNINGTON, Pamela M.; PELLECCER, Elizabeth; AGUILAR, Teresa M.; SAMAYOA, Gabriela; PERDOMO, Hugo D.; ENRÍQUEZ, Hugo; JUÁREZ, José G. Development of a community-based intervention for the control of Chagas disease based on peridomestic animal management: an eco-bio-social perspective. **Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, vol. 109, no. 2, p. 159–167, 1 Feb. 2015. DOI 10.1093/trstmh/tru202. Available at: <https://academic.oup.com/trstmh/article/109/2/159/1920643>.
- DIAS, João Carlos P. A doença de Chagas e seu controle na América Latina: uma análise de possibilidades. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 9, no. 2, p. 201–209, Jun. 1993. DOI 10.1590/S0102-311X1993000200012. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1993000200012&lng=pt&tlng=pt.
- MANDERSON, Lenore; AAGAARD-HANSEN, Jens; ALLOTEY, Pascale; GYAPONG, Margaret; SOMMERFELD, Johannes. Social Research on Neglected Diseases of Poverty: Continuing and Emerging Themes. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, vol. 3, no. 2, p. e332, 24 Feb. 2009. DOI 10.1371/journal.pntd.0000332. Available at: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pntd.0000332>.
- MARTINS-MELO, Francisco Rogerlândio; RAMOS, Alberto Novaes; ALENCAR, Carlos Henrique; LANGE, Wolfram; HEUKELBACH, Jorg. Mortality of Chagas' disease in Brazil: spatial patterns and definition of high-risk areas. **Tropical Medicine & International Health**, vol. 17, no. 9, p. 1066–1075, Sep. 2012. DOI 10.1111/j.1365-3156.2012.03043.x. Available at: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-3156.2012.03043.x>.
- OLIVEIRA, Antônio Wilson Soares de; SILVA, Ionizete Garcia da. Distribuição geográfica e indicadores entomológicos de triatomíneos sinantrópicos capturados no Estado de Goiás. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, vol. 40, no. 2, p. 204–208, Apr. 2007. DOI 10.1590/S0037-86822007000200011. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822007000200011&lng=pt&tlng=pt.
- ORGANIZATION, World Health. Chagas disease (American trypanosomiasis). 2020. Available at: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/chagas-disease>.
- SILVEIRA, Antonio Carlos. Situação do controle da transmissão vetorial da doença de Chagas nas Américas. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 16, no. suppl 2, p. S35–S42,

2000. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2000000800004>.

SILVEIRA, Antônio Carlos; PIMENTA JUNIOR, Fabiano. A inserção institucional do controle da doença de Chagas. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, vol. 44, no. suppl 2, p. 19–24, 2011. DOI 10.1590/S0037-86822011000800004. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822011000800004&lng=pt&tlng=pt.

VILLELA, Marcos Marreiro; SOUZA, Janice Maria Borba de; MELO, Vicente de Paula; DIAS, João Carlos Pinto. Avaliação do Programa de Controle da Doença de Chagas em relação à presença de *Panstrongylus megistus* na região centro-oeste do Estado de Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 25, no. 4, p. 907–917, 2009. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2009000400022>.

WALECKX, Etienne; GOURBIÈRE, Sébastien; DUMONTEIL, Eric. Intrusive versus domiciliated triatomines and the challenge of adapting vector control practices against Chagas disease. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, vol. 110, no. 3, p. 324–338, 14 Mar. 2015. DOI 10.1590/0074-02760140409. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0074-02762015000300324&lng=en&tlng=en.

O USO EXCESSIVO DE ÁLCOOL E DROGAS POR ACADÊMICOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Juliana Mota de Oliveira¹; Larissa Christiny Amorim dos Santos²; Milena Maria Acioli dos Reis³; Keila do Carmo Neves⁴.

¹Acadêmica do 6^a período de Enfermagem, Enfermeira Aquaviária da Marinha Mercante, Técnica em Enfermagem, integrante do PIC UNIG (Projeto de Iniciação Científica). Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, Rio de Janeiro – RJ; ²Acadêmica do 9^a período de Enfermagem, integrante do PIC UNIG (Projeto de Iniciação Científica). Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, Rio de Janeiro – RJ; ³Acadêmica do 3^a período de Enfermagem, Técnica em Enfermagem, integrante do PIC UNIG (Projeto de Iniciação Científica). Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, Rio de Janeiro – RJ; ⁴Doutora em Enfermagem (pela UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro), Docente em Universidade Iguazu (UNIG). Nova Iguazu, Rio de Janeiro – RJ.

PALAVRAS-CHAVE: Substâncias psicoativas. Saúde pública. Universidades.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas em âmbito universitário caracteriza-se como um fenômeno habitual e de adesão crescente entre os acadêmicos. Dentre os fatores motivacionais, encontram-se os vínculos de amizade, bem como o subterfúgio de problemas familiares, psicológicos e sociais ⁽¹⁾. Ademais, devido a graduação ser um período a qual propicia novas experiências de vida, há maior suscetibilidade ao uso de substâncias lícitas e ilícitas ⁽²⁾. O álcool, seguido do tabaco e da maconha, são as drogas mais utilizadas por universitários e a frequência de consumo encontra-se atrelada a fatores tais quais: Residir com outros universitários, distanciar-se de familiares e amigos, além do fácil acesso a bebidas alcoólicas em festas ⁽³⁻⁶⁾.

A utilização excessiva de drogas é identificada em diversas categorias sociais. Porém, para a comunidade científica, os universitários são um segmento de pesquisa notório, pois apresentam um ciclo de vida composto por conflitos cognitivos e afetivos ⁽⁷⁾. Acrescido ao conjunto multifatorial de predisponentes à adesão e aumento do consumo dessas substâncias, encontra-se o advento da COVID-19, período pandêmico no qual houve a adoção de medidas preventivas, incluindo o isolamento social, o que acarretou em transtornos diversos, tais quais psicológicos, afetivos, financeiros e familiares. Situação essa caracterizada como propiciadora de estresse, ansiedade e depressão, onde muitas pessoas recorreram ao uso de substâncias psicoativas. A procura por drogas sedativas e anestésicas tem sido prevalente sobre a busca pelas de caráter estimulante. Isso ocorre devido a redução de raves e demais festas durante a pandemia do COVID-19 ⁽⁸⁾.

O uso de substâncias psicoativas é um contexto vigente no Brasil e no exterior. Novas modalidades de consumo surgiram decorrentes de mudanças econômicas, políticas e culturais suscitadas pelo capitalismo e globalização ⁽⁹⁻¹⁰⁾. Em um comparativo internacional, estudos demonstram que: Estudantes brasileiros ingerem mais bebidas alcoólicas do que os portugueses, sendo o índice dos brasileiros de 41,5% e os portugueses 21,4% ⁽¹¹⁾. Em relação a substâncias inalantes, os acadêmicos brasileiros consomem o dobro em comparação aos discentes norte-americanos ⁽¹²⁾.

O consumo de drogas lícitas e ilícitas é uma problemática de saúde pública. A utilização pode ocasionar diversos agravos à saúde, tais quais: distúrbios de conduta, acidentes de trânsito, agressões, comportamento sexual de risco, transmissão do vírus HIV,

câncer, insuficiência renal e insuficiência cardíaca⁽¹³⁾. Devido a Enfermagem ser a da área da saúde que apresenta contato mais próximo com o paciente, esta temática apresenta grande relevância para a profissão. O conhecimento sobre o abuso de substâncias por estudantes na graduação propicia a melhora na qualidade do atendimento ao paciente, pois facilita a identificação de fatores de risco, possibilitando uma assistência integral e qualitativa ao paciente.

O objetivo geral da pesquisa é retratar o uso de álcool e drogas por universitários durante a pandemia da COVID-19. Os Objetivos específicos são: Identificar os fatores que motivam o uso de álcool e drogas por universitários, analisar a intensificação do uso de álcool e/ou outras drogas durante o período pandêmico a partir de análise comparativa e, descrever como atuar frente à prevenção do uso abusivo de álcool e drogas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, quantitativo e qualitativo. A fonte de dados é proveniente da pesquisa de campo na Universidade Iguazu, Campus I, localizada na Baixada Fluminense, uma instituição privada de nível superior e reconhecida pelo MEC. O estudo encontra-se pautado nos princípios éticos vigentes na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº.466/2012.

A coleta de dados confere anonimato aos voluntários. Para tal, o recurso escolhido para a identificação das falas dos sujeitos são os códigos alfanuméricos. A coleta de informações dá-se através do fornecimento de um questionário, junto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, por meio da plataforma Google Forms. Os participantes do estudo são os egressos dos cursos das áreas da saúde e, em caráter complementar, os de demais áreas de atuação profissional que fazem parte da grade de períodos da UNIG.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados parciais do estudo, elaborados a partir da participação de 54 voluntários, enfatizam que cerca de 80% dos entrevistados consideram que o uso de substâncias psicoativas possui impacto negativo na vida do usuário. Sobre os dados Sociodemográficos, foram identificadas as seguintes informações: Quanto ao sexo, 79,6% dos discentes são do sexo feminino e 20,4% do sexo masculino; Em relação à idade, 11,1% são de 18 à 20 anos, 59,3% de 20 à 30 anos, 24,1% 30 à 40 anos, 10% 40 à 50 anos, 15% 50 à 60 anos e 0% 60 à 70 anos; Sobre o estado civil, 74,1% são solteiros e 14,8% são casados; Quanto a raça/cor 48,1% são pardos, 42,6% brancos e 9,3% negros; Referente ao curso de graduação, 64,9% são do curso de enfermagem, 9,4% de educação física, 1,9% de biologia, 20,4% de direito, 3,7% de engenharia civil; Concernente ao período, 11,1% são do 1ª período, 22,2% 2ª período, 20,4% 3ª período, 11,1% 4ª período, 9,3% 5ª período, 4% 6ª período, 5% 7ª período, 4% 8ª período, 2% 9ª período e 6% 10ª período; Na análise quanto ao turno, 51,9% são do turno da noite, 21, 1% do turno da tarde e 24,1% do turno da manhã.

Em relação ao uso de internet na residência, 100% dos participantes possuem internet, onde 64,8% possuem wi-fi, 24,1 banda larga e 11,1% rede móvel. Sobre o consumo de álcool e drogas 23 participantes informaram não consumir nenhum tipo de droga, 9 consomem apenas em datas comemorativas, 6 raramente, 3 apenas aos finais de semana, 2 raramente no meio da semana e sempre aos finais de semana, 2 sempre aos finais de semana e 1 aos finais de semana e dia de semana dependendo da ocasião.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas por universitários é demasiado, embora a maioria esteja ciente dos malefícios que tal prática pode ocasionar. As motivações são oriundas de um conjunto multifatorial que engloba questões sociais,

financeiras e familiares ⁽¹⁻²⁾. Sendo que, a utilização dessas substâncias foi agravada no período pandêmico da COVID-19.

As drogas lícitas e ilícitas são um problema de saúde pública. Deste modo, a promoção à saúde e prevenção de agravos são de extrema importância para a redução dos índices de consumo exacerbado de substâncias psicoativas, bem como o tratamento e recuperação elaborados a partir de Projeto Terapêutico Singular. Neste contexto, a Enfermagem apresenta papel de demasiada importância. Por ser a profissão de contato mais próximo com o paciente, ela pode, por meio da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem), elaborar projetos assistenciais e estratégias de promoção e prevenção que mais se adaptem as necessidades dos pacientes, com atuação tanto na esfera individual quanto na coletiva.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- (1) Neves KC, Teixeira MLO, Ferreira MA. Fatores e motivação para o consumo de bebidas alcoólicas na adolescência. Esc. Anna Nery. 2015;19(2):286-291
- (2) Connectionline n.25 – 2021 (DOI:10.18312/connectionline.v0i25.1581). Prevalência do Uso de Álcool entre Acadêmicos de um Centro Universitário de Várzea Grande – MT.
- (3) SILVA, D. A. S., PETROSKI, E. L. The simultaneous presence of health risk behaviors in freshman college students in Brasil. Journal of Community Health, v. 37, n. 3,p. 591- 598. 2012.
- (4) SILVA, D. A. S., PETROSKI, E. L. The simultaneous presence of health risk behaviors in freshman college students in Brasil. Journal of Community Health, v. 37, n. 3,p. 591- 598. 2012.
- (5) SILVA, É.C; TUCCI, A.M.. Padrão de consumo de álcool em estudantes universitários (calouros) e diferença entre os gêneros. Temas psicol., Ribeirão Preto , v. 24, n. 1, p. 313-323, mar. 2016.
- (6) CARLINI, E. A. et al. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. São Paulo: Cebrid/Unifesp, 2007.
- (7) Zeferino, M. T. et al. (2015). Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. Texto Contexto Enferm, 15(1), 125-135.
- (8) AUMENTO de álcool e drogas na pandemia COVID-19 é ameaça de saúde. EEP Escola de Educação Permanente, 2020 Disponível em: <https://eephcfmusp.org.br/portal/online/aumento-alcool-drogas-pandemia-dacovid19-e-ameaca-a-saude/>. Acesso em 06 out. 2020.
- (9) ALDRIDGE, Judith; MEASHAM, Fiona; WILLIAMS, Lisa. Illegal leisure revisited: Changing patterns of alcohol and drug use in adolescents and young adults. London: Routledge, 2013.
- (10) ROMERA, Liana Abrão; MARTINS, Raul Aragão; REIS, Heloísa Helena Baldy dos. Torcedores Jovens e Padrão de Consumo de Bebidas Alcoólicas: uma Modalidade de Lazer. LICERE-Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer, v. 20, n. 1, p. 181-200, 2017.
- (11) Movimento - Revista de Educação Física da UFRGS, 2018. ISSN: 0104- 754X ISSN: 1982-8918. Tempo Livre e Uso de Álcool e Outras Drogas: Estudo Comparativo Entre Estudantes Universitários do Brasil e Portugal.
- (12) Frederico Eckschmidt, Arthur Guerra de Andrade, Lúcio Garcia de Oliveira. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2013. Comparação do uso de drogas entre universitários brasileiros, norte-americanos e jovens da população geral brasileira.
- (13) Zeferino, M. T & Fermo, V. C. (2012). Prevenção ao uso/abuso de drogas. Saúde do Adulto, 2(1), 9-42. p. 9-42.

DESAFIOS ÀS PRÁTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS NO BRASIL

Lucas Viero Furlan¹; Christiano Paulo Kloss²; Douglas dos Santos Flores³.

¹Psicólogo, mestrando do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ²Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ³Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Drogas. Rede de Atenção Psicossocial.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

O uso de drogas foi permeado por diversificados discursos no decorrer da história do Brasil, sendo predominante aqueles com caráter pejorativo acerca do uso e dos usuários de drogas (OLMO, 1990). Neste contexto, geralmente a atenção à saúde dos usuários fica restrita a intervenções que se orientam por uma lógica de restrição da liberdade, principalmente em estabelecimentos asilares, visando o afastamento dos usuários de drogas da vida em comunidade. Contemporaneamente, como exemplo, há a Lei 13.840, publicada em junho de 2019, que alterou as políticas públicas brasileiras sobre drogas, endossando regimes de tratamento orientados por uma prática cerceadora da liberdade dos usuários, como o que ocorre em comunidades terapêuticas que, segundo o Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas (CFP, 2018), muitas vezes promovem o aviltamento dos direitos fundamentais dos usuários que são internados.

Para fazer frente à essa lógica, emerge na saúde mental a perspectiva da redução de danos (RD), com pressupostos epistemológicos baseados no entendimento que para que seja possível a promoção de saúde de usuários de drogas é preciso uma intervenção que não foque somente na abstinência, mas também na análise dos fundamentos do sofrimento mental dos usuários, na incitação da sua autonomia e na redução de danos causados pelo uso das substâncias psicoativas. No entanto, por não enfatizarem estratégias que visam, por exemplo, a abstinência, a RD ainda enfrenta estigmas que dificultam a sua adoção nos serviços de saúde (Passos & Souza, 2011). Partindo desta problemática, este estudo tem como objetivo descrever os desafios presentes na Rede de Atenção Psicossocial (Raps) para a implementação de práticas de RD. Neste sentido, esta revisão sistemática visa responder à seguinte questão: quais os desafios à implementação da lógica da RD na Raps?

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, elaborada segundo a orientação PRISMA (PAGE et al., 2021), com abordagem descritiva e objetivo exploratório. Optou-se pela realização de uma revisão sistemática, pois foi seguida a concepção de Sampaio e Mancini (2007), a qual defende que este método tem como objetivo sintetizar uma grande quantidade de informações científicas, por meio de um processo rigoroso de busca e análise dos dados, com a finalidade de responder uma questão específica. Deste modo, compreende-se que a revisão sistemática é um método adequado ao objetivo e questão de pesquisa elencado por esta investigação, pois possibilita a criação de iniciativas de aperfeiçoamento de práticas em saúde e também fornece fundamentos para a formação permanente de profissionais da saúde.

A busca de dados foi realizada nos bancos de dados National Library of Medicine – PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Medline, Lilacs, Banco de Dados de Enfermagem e Index Psicologia. Os descritores utilizados para as buscas nas plataformas de dados foram: “Centro de Atenção Psicossocial”, “redução de danos” e “drogas”. Para cada termo foram incluídas as suas variações (*Synonyms*, *Entry Terms* e *MeSH*).

Os critérios de elegibilidade para inclusão dos dados foram: (a) estudos de prevalência ou transversais, relatos de experiência, estudos de coorte prospectivos ou retrospectivos, ou ensaios clínicos randomizados, pois são métodos empíricos que investigam amostras específicas durante um determinado período, com qualidade metodológica no acompanhamento, coleta e análise das evidências; (b) amostra composta por profissionais, usuários ou familiares de usuários da RAPS; (c) qualquer faixa etária; (d) a amostra investigada pelos estudos deve estar ou já ter sido envolvida em processos de redução de danos vinculados a algum estabelecimento da RAPS em alguma das cinco macrorregiões do Brasil: norte, nordeste, centro-oeste, sudeste e sul; (e) estudos produzidos no século XXI, a fim de que se possa realizar uma análise ampla dos desafios contemporâneos. Foram excluídos os estudos incompletos ou disponíveis, editoriais, comentários, resumos, dissertações, conferências, teses e publicações em congressos e simpósios.

Após a seleção por títulos e resumos, foi realizada uma análise através da leitura na íntegra dos estudos selecionados. Os seguintes dados foram analisados: (a) tamanho amostral; (b) ano em que os estudos foram publicados; (c) região brasileira de realização do estudo (sul, sudeste, centro-oeste, nordeste e norte); (d) metodologias de pesquisa utilizadas pelos pesquisadores; (e) aspectos dos desafios enfrentados na implementação das ações de RD na Raps no Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia de busca e seleção com base nos critérios de elegibilidade resultou na identificação de 13 artigos que compõem esta pesquisa, formando uma amostra geral de 337 participantes, sendo 66 usuários, 20 familiares de usuários e 251 profissionais da saúde que fazem parte da Raps. Evidenciaram-se desafios nas práticas de RD em dados sobre profissionais da Raps, usuários da rede e familiares de usuários. Dentre os desafios que demonstram a necessidade da inserção da lógica da RD na Raps estão: desconsideração da singularidade de cada caso de uso de drogas (LEAL et al., 2021); desconsideração do princípio da integralidade no processo de promoção da saúde de usuários de drogas em tratamentos que focam somente na abstinência (LIMA et al., 2021); conflitos na equipe de saúde entre aqueles que defendem uma perspectiva biomédica e os que presam por uma perspectiva biopsicossocial, criando um cenário que prejudica o tratamento dos usuários (PIRES e SANTOS, 2021); falta de informações para usuários sobre os efeitos e riscos do uso de drogas (RAUPP e PEREIRA, 2020); pouca valorização da articulação territorial e fortalecimento da rede de apoio de usuários no processo de redução de danos (MACHADO, MODENA e LUZ, 2020); sucateamento das estruturas da Raps em determinadas regiões do Brasil (BITTENCOURT et al., 2019); preconceitos e estigmas sociais sobre o usuário de drogas que prejudicam o processo de promoção da sua saúde (EVANGELISTA et al., 2018); baixo investimento na formação permanente de profissionais da saúde mental (LIRA et al., 2018); não investimento na promoção da autonomia dos usuários e foco em práticas proibicionistas em relação ao uso de drogas (SOUZA e ROZANI, 2018); ausência de conhecimento dos usuários e seus familiares acerca de políticas públicas sobre drogas (da COSTA e PIRES, 2017); estigmas pejorativos e desconfiança de profissionais na prática da redução de danos em serviços de saúde (CARVALHO e DIMENSTEIN, 2017; LAGO, PETER e BÓGUS, 2017); violação de direitos humanos em serviços de saúde durante o tratamento de usuários de substâncias psicoativas (CALASSA, PENSO e FREITAS, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Redução de Danos é uma estratégia de promoção de saúde que visa fortalecer a autonomia dos usuários no próprio tratamento, compreender a sua singularidade e, a partir disso, desenvolver meios para a redução dos danos causados pelo uso de drogas. Por ser uma lógica que não preza pela abstinência e que busca desconstruir estigmas em torno do usuário de drogas, enfrenta desafios na sua implementação na Raps brasileira. Neste cenário, entende-se como necessário um maior investimento na formação permanente e continuada de profissionais da saúde, a fim de que se possa desconstruir preconceitos em torno da RD e assim ampliar as possibilidades de promoção da saúde dos usuários de drogas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BITTENCOURT, M. N.; PANTOJA, P. V. das N.; SILVA JÚNIOR, P. C. B.; PENA, J. L. da C.; NEMER, C. R. B.; MOREIRA, R. P. Street clinic: the care practices with users of alcohol and other drugs in Macapá. *Escola Anna Nery*, 23(1), e20180261 (2019). Acesso em 25 de maio de 2022. doi: [10.1590/2177-9465-ean-2018-0261](https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0261)
- CALASSA, G. D. B.; PENSO, M. A.; FREITAS, L. G. Redução de danos na visão dos profissionais que atuam no CAPS AD II do Distrito Federal. *Psicologia em Pesquisa*, 9(2), 177-187 (2015). Acesso em 26 de maio de 2022. doi: [10.5327/Z1982-1247201500020008](https://doi.org/10.5327/Z1982-1247201500020008)
- CARVALHO, B.; DIMENSTEIN, M. Análise do discurso sobre redução de danos num CAPSad III e em uma comunidade terapêutica. *Temas em Psicologia*, 25(2), 647-660 (2017). Acesso em 25 de maio de 2022. doi: [10.9788/TP2017.2-13](https://doi.org/10.9788/TP2017.2-13)
- da COSTA ARAUJO, A. C.; PIRES, R. R. Redução de Danos na Atenção Psicossocial: concepções e vivências de profissionais em um CAPS ad. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 11(3), pág. 9 (2017). Acesso em 25 de maio de 2022. doi: [10.18569/tempus.v11i3.1982](https://doi.org/10.18569/tempus.v11i3.1982)
- EVANGELISTA, A. L. de P.; FROTA, A. C.; TORRES, R. B. S.; BARRETO, I. C. de H. C. Residência integrada em saúde mental: cuidado à rede de atenção psicossocial. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*, 31(4) (2018). Acesso em 25 de maio de 2022. doi: [10.5020/18061230.2018.8774](https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8774)
- LAGO, R. R.; PETER, E.; BÓGUS, C. M. Harm Reduction and Tensions in Trust and Distrust in a Mental Health Service: A Qualitative Approach. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 12(1), 12 (2017). Acesso em 26 de maio de 2022. doi: [10.1186/s13011-017-0098-1](https://doi.org/10.1186/s13011-017-0098-1)
- LEAL, D. F.; da SILVA, V. A. M.; BORGES, L. R.; EBLING, S. B. D.; dos SANTOS, A. O. A percepção dos trabalhadores de saúde mental sobre a atuação do redutor de danos. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, 17(1), 66-74 (2021). Acesso em 25 de maio de 2022. doi: [10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.165211](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.165211)
- LIMA, M. G. T.; SANTOS, A. A. P. D.; LOBO, A. L. D. S. F.; OLIVEIRA, J. C. S.; SILVA, J. M. D. O.; PEDROSA, M. P. Assistência qualificada a gestantes em uso de álcool e drogas. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1-14 (2021). Acesso em 25 de maio de 2022. doi: [10.5205/1981-8963.2021.245415](https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245415)
- LIRA, L. C. S.; SILVA, P. M. D. C.; CLEMENTINO, F. D. S.; BARBOSA, K. K. D. S. Entre políticas e práticas: atividades terapêuticas baseadas na redução de danos. *Rev enferm UFPE on line*, 12, 1206-15 (2018). Acesso em 25 de maio de 2022. doi: [10.5205/19818963v12i5a231307p1206-1215-2018](https://doi.org/10.5205/19818963v12i5a231307p1206-1215-2018)
- MACHADO, A. R.; MODENA, C. M.; LUZ, Z. M. P. D. Das proposições da política às práticas dos serviços: há novidades nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30 (2020). Acesso em: 25 de maio de 2022. doi: [10.1590/S0103-73312020300118](https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300118)
- PIRES, R. R. C.; SANTOS, M. P. G. D. Desafios do multiprofissionalismo para a redução de danos em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas. *Saúde e Sociedade*, 30, e200072 (2021). Acesso em: 25 de maio de 2022. doi: [10.1590/S0104-12902021200072](https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200072)
- RAUPP, L. M.; PEREIRA, K. R. Redução de danos em rave no Rio Grande do Sul: concepções de uma ação. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 15(1), 1-18 (2020). Acesso em 25 de maio de 2022. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S1809-89082020000100011&lng=pt&tlng=pt.
- SOUZA, F. É.; RONZANI, T. M. Desafios às práticas de redução de danos na atenção primária à saúde. *Psicologia em Estudo*, 23 (2020). Acesso em 25 de maio de 2022. doi: [10.4025/psicolestud.v23.e37383](https://doi.org/10.4025/psicolestud.v23.e37383)

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO MODELO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS.

Michele Manduca Mauricio¹; Robson Moreira França².

¹Acadêmica de Psicologia, Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Santa Maria, RS;

²Psicólogo Clínico, Tupanciretã, RS.

PALAVRAS-CHAVE: Psicólogo. Atenção Psicossocial. Políticas Públicas.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

Diante de enredos de extrema importância quando se trata de saúde mental e cidadania, enfatiza-se o ocorrido em 2017, em que a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) aprova a Resolução nº 32/2017, qual demonstra retrocesso à política nacional de saúde mental, propondo a desestruturação da rede de atenção psicossocial. Pontos os quais geram impactos negativos em sua constante mudança e evolução após anos da promulgação da Lei nº 10.216/2001, a qual veio para regulamentar as internações psiquiátricas e promover mudanças no modelo assistencial. Nesse sentido torna-se necessário repensar a importância do profissional psicólogo inserido nesse contexto, como agente garantidor de singularidades, subjetividades e tratamento humanizado.

Embora desde 1977 tenham ocorrido nos cursos de Psicologia reformas curriculares, com mudanças em diversos aspectos, como exclusão ou inclusão de disciplinas, alteração de nome de disciplinas, etc (Medeiros, 1989), autores têm apontado que os cursos ainda estão fortemente baseados no modelo clínico privado de consultório, com a tendência do profissional de generalizar esse modelo hegemônico para outras áreas e contextos de atuação, sem conseguir compreender, explicar ou sugerir alternativas para os problemas cotidianos vividos pelas pessoas (Bardagi, Bizarro, Andrade, Audibert, & Lassance, 2008; Neto, 2008; Rutsatz & Câmara, 2006; Dimenstein, 1998).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O CAPS tem por finalidade atender pacientes graves, bem como diversos sofrimentos psíquicos e demandas subjetivas, trata-se de um trabalho que abrange aspectos como: inserção social, sistema familiar, cuidados gerais com corpo e com o uso de fármacos. Nesse sentido a psicologia exerce a função de uma clínica ampliada, espaços de trocas sociais com seus usuários e público-alvo, possibilitando desenvolvimento de uma maior autonomia e liberdade a partir da sua identidade legitimada como sujeito ativo em sociedade. O CAPS torna-se um espaço de construções e possíveis novos processos de subjetivação entre os sujeitos e a realidade em que estão inseridos. Conforme Zimmerman (2000, p.82).

Busca-se, portanto, a criação de diferentes possibilidades frente a realidade de cada usuário, não o limitando, em rótulos, na busca de uma padronização, ou ideal de comportamento em suas relações. Ações são realizadas a partir de demandas e desafios enfrentados diariamente, bem como construída para que a prática dentro da instituição não reproduza o reflexo de uma normatização institucional, ou o adestramento de sujeitos silenciadas e apagados por um manual de transtornos mentais (DSM). Lobosque (1997, p. 23). As ações realizadas dentro das instituições trata-se de atividades grupais, bem como atendimento clínico e oficinas terapêuticas, na busca da reintegração e socialização de seus usuários. Lima (2004, p. 77)

Devido tal complexidade o trabalho por vezes torna-se gerador de angústias e incertezas, no entanto, também combustíveis que impulsionam a construir o dia a dia do CAPS. Quando se trata das inúmeras mudanças no âmbito da Saúde Mental, e atendimento

a pacientes com sofrimento mental, torna-se necessário repensar a identidade do psicólogo dentro da instituição, tratando-se de um elemento fundamental nessa rede interdisciplinar, com isso faz-se necessário referir a expansão desse olhar clínico, dando vazão a um agente investigador e observador na sua prática, onde estará continuamente em um processo de formação e de transformação, dentro desta ligação e construção de laços com o outro, comunidade e realidades. Ribeiro (2005, p. 177).

METODOLOGIA

Como forma de levantamento de dados foi utilizado uma entrevista técnica via Google Meet com psicólogos representantes de cada unidade CAPs do município de Santa Maria, RS. A entrevista ocorreu de forma semi-estruturada buscando explorar o tema com mais flexibilidade.

Dessa forma, Manzini (2003) salienta que é possível um planejamento da coleta de informações por meio da elaboração de um roteiro com perguntas que atinjam os objetivos pretendidos. O roteiro serviria, então, além de coletar as informações básicas, como um meio para o pesquisador se organizar para o processo de interação com o informante.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os assuntos que foram abordados nas entrevistas foram relatados sobre como o acolhimento e o cuidado são artifícios importantes para constituir o trabalho dos profissionais da saúde dentro da instituição, pois desta forma o usuário encontrará um ambiente que possibilite o contato com suas queixas de uma maneira mais naturalizada. O acolhimento representa uma das principais diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS e pode ser compreendido como o primeiro contato com quem procura o serviço, que tem nesse momento seus recursos postos à prova: quem atende, o que pode oferecer, como pode acolher, avaliar e discriminar a demanda (Schmidt MB, Figueiredo AC, 2009).

Alguns dos entrevistados salientaram a “ambientação”, que promove com base no acolhimento um espaço para o indivíduo dialogar e se inserir na instituição de maneira espontânea. A partir de construções possibilitadas nos CAPS, como a ambientação, as oficinas entre outros trabalhos desenvolvidos, a questão do território é de suma importância, pois faz com que o usuário se insira em atividades de seu interesse, promovendo aos usuários entendimento sobre seus direitos e a sua reinserção social com qualidade.

O trabalho multiprofissional pode assemelhar-se a um conjunto de ideias, informações e qualificações diferentes, que coexistem para o fortalecimento da subjetividade do sujeito, e de seus membros envolvidos. Segundo levantamento a partir das entrevistas, evidencia-se que tal manejo não ocorre de forma linear, levando em consideração os empasses e visões que cada profissional traz, no entanto, o diálogo, bem como as reuniões e escuta, são fundamentais para que cada um possa reconhecer a importância de se trabalhar com as relações humanas, reconhecendo assim o campo do não saber, onde será respaldado por outros membros e áreas, na construção desse todo, eficácia e qualidade do serviço prestado.

O macro deve ser analisado, e as limitações levantadas para que possa trabalhar a partir do contexto que se está inserido, levando em consideração sua construção de vida, e os elementos que os envolvem diante da vulnerabilidade, por vezes imposta, para uma busca de autonomia e reconhecimento como cidadão. Aqui, como mencionado, fala-se de direitos e garantias, tornando-se relevante pensar no quão importante se torna trazer a luz esse assunto, tratando-se de profissionais envolvidos no desenvolvimento saudável desses sujeitos, juntamente a órgãos públicos, sendo eles garantidores da proteção e desenvolvimento já tão violados e fragilizados.

CONCLUSÃO

A psicologia torna-se ferramenta fundamental, na possibilidade de dar vazão a estímulos, novos sentidos, desenvolvimento e formas de vida, integrando ainda, o social e familiar dos usuários do sistema de saúde mental. Reflexo do compromisso dos Conselhos Federais e Regionais de Psicologia, na formação, qualificação e reconhecimento do papel, função e atuação do psicólogo em seus diversos espaços já galgados.

É importante reforçar que tais ações devem estar sustentados no paradigma de uma luta antimanicomial, ou seja, pautada na possibilidade de movimentos, circulação, e interlocução com diferentes saberes e práticas na busca de transformações, onde não exista hegemonia no saber, bem como a respeito do sujeito que sofre. Fica evidente que o CAPS não está respaldado na busca focada em uma cura de enfermidades, e sim na luta diária de identidades, evitando seu apagamento, para novas criações e formas de vida. Reforçando um espaço de reconstrução, de trazer novos sentidos a partir da experiência de laços, dispositivo que prioriza a subjetividade e que salienta a importância da legitimação da singularidade dos envolvidos. Pensar uma clínica construtiva a partir da utilização dessas atividades, corroborando para novas formas de ser e pensar, assim como, profissionais comprometidos com a construção, acolhimento, cuidado e respeito aberto às diferenças e potencializando a transformação do cotidiano.

REFERÊNCIAS

- Bardagi, M. P., Bizarro, L., Andrade, A. M. J., Audibert, A., & Lassance, M. C. P. (2008). Avaliação da formação e trajetória profissional na perspectiva de egressos de um curso de psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 28(2), 304-315. Recuperado em 11 nov., 2010, de PePSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia): http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000200007&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1414-9893.
- LIMA, Elisabeth Araújo et al. Oficinas e outros dispositivos para uma clínica atravessada pela criação. In: 2004.
- LOBOSQUE, Ana Marta. Princípios para uma clínica antimanicomial e outros escritos. Rio de Janeiro:
- MANZINI, E.J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada. In: MARQUEZINE: M. C.; ALMEIDA, M. A.; OMOTE; S. (Orgs.) Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial. Londrina:eduel, 2003. p.11-25.
- RIBEIRO, Alessandra Monachesi. O lugar do psicanalista em uma clínica das psicoses: algumas reflexões. In: Revista Psychê. Ano IX, no 16, São Paulo, 2005. São Paulo: Casa do Psicólogo/CFP, 2000. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP N.º 007/2003.
- Schimidt MB, Figueiredo AC. Acesso, acolhimento e acompanhamento: três desafios para o cotidiano da clínica em saúde mental. *Rev Latinoam Psicopatol Fund*. 2009; 12(1):130-40.
- ZIMERMAN, David. E. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM PNEUMONIA NOSOCOMIAL NA CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PETROLINA-PE

PALAVRAS-CHAVE: Perfil. Infecções. Pneumonia.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

A pneumonia nosocomial é a segunda maior causa de infecção hospitalar, corresponde a cerca de 15% das infecções ocorridas no âmbito hospitalar, sua taxa de mortalidade está entre uma das maiores, oscilando entre 33% e 50% dos óbitos relacionados ao tema, além disso, os indivíduos mais afetados são os idosos e/ou imunocomprometidos. (ANGELO, 2022).

Esta enfermidade consiste em uma infecção respiratória que afeta o trato respiratório baixo, sua origem advém de diferentes tipos de agentes etiológicos, como vírus, bactérias e fungos. As vias de acesso aos micro-organismos estão associadas ao tempo prolongado de internação, tal fator implica aos pacientes a inalação de aerossóis infectados, extensão da infecção de áreas adjacentes, inoculação direta por aspiração e disseminação hematogênica, porém a sua via de acesso de maior risco é através da ventilação mecânica, gerando um alto risco de pneumonia nosocomial. (ANGELO, 2022).

A assistência à saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) elencou uma série de critérios para que uma infecção seja considerada como pneumonia, sendo elas: pacificação/ cavitação em exames radiológicos, febre, leucopenia ou leucocitose e alteração no nível de consciência. Além disso, devem-se ter no mínimo dois dos seguintes sinais: dificuldade de troca gasosa, tosse, dispneia, taquipnéia e ausculta com roncocal ou estertores.

Os fatores de risco mais comuns em pacientes com pneumonia hospitalar estão associados ao gênero masculino, comorbidades, idade acima de 60 anos, extremos do estado nutricional, uso de sondas gástricas e cirurgias. A pneumonia nosocomial em especial possui patógenos associados, os bacilos aeróbicos gram-negativos, sendo eles: *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter* spp.

O diagnóstico correto desses patógenos levará ao manejo clínico correto destes pacientes e a possibilidade de um controle eficaz do ambiente hospitalar, para que dessa forma seja diminuída a disseminação desses micro-organismos. A partir dos dados coletados, será determinado o perfil epidemiológico e clínico das pneumonias nosocomiais de pacientes internados na Clínica Médica do Hospital Universitário em Petrolina-PE.

METODOLOGIA

O campo de execução da pesquisa deu-se no Hospital Universitário, no município de Petrolina- PE, o local possui um modelo assistencial de média e alta complexidade. O presente trabalho trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e documental quantitativo. Para a sua execução foram utilizados como material, as informações presentes nos prontuários dos pacientes e notificações de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

Para a análise de dados, foram usados como critério de inclusão os dados da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do hospital (CCHI), os pacientes com sinais clínicos e 48 horas de internação hospitalar foram notificados. Os dados foram analisados e para uma melhor organização do objeto de estudo foi criado um formulário específico contendo os seguintes dados: idade, gênero, tempo de internamentodesfecho e diagnóstico clínico e evolução clínica dos indivíduos internados.

Os dados coletados foram tabulados no programa Excel®, por meio de tabelas. Foram levados em consideração o perfil de sensibilidade e de resistência das bactérias aos antibióticos testados. O trabalho foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante dos dados apresentados através do estudo, foram analisados 65 pacientes com pneumonia nosocomial. Diferentemente do que a literatura apresenta, observou-se que cerca de 66,2% dos pacientes eram do gênero feminino, enquanto apenas 33,8% eram do sexo masculino. O perfil dos indivíduos analisados apontou que a faixa etária mais frequente foi entre 60 e 79 anos, já o tempo de internação apontou um período acima de 30 dias, por fim, os dados apresentados através da evolução médica apontaram que cerca de 44,6% dos pacientes foram a óbito, enquanto 55,4% tiveram alta hospitalar.

Os pacientes avaliados para o estudo deram entrada por diferentes motivos do quadro clínico estudado no artigo, entres os motivos de internação dos pacientes com pneumonia nosocomial estão: 41,5% deram entrada por conta de AVCI, 10,7% por AVCH, 7,6% por TCE, 6,2% por pé diabético infectado, 4,6% por crise compulsiva, 4,6% por neoplasias, 4,6% por covid, 3,1% por osteomielite, 3,1% por DAOP, 3,1% por cetoacidose diabética, 3,1% por tuberculose meníngea, 3,1% por infecção de partes moles, 3,1% por espondilodiscite, 1,5% por encefalopatia hepática, 1,5% por tuberculose meníngea e 1,5% por obstrução intestinal.

O estudo apresenta uma corroboração com a análise das infecções do trato respiratório em uma unidade de terapia intensiva no Sul do país, na qual apresenta o fator de faixa etária avançada dos indivíduos com pneumonia nosocomial. Em relação ao sexo predominante, existe uma diferença, apontava-se uma maior incidência do sexo masculino, no caso do presente estudo 66,2% dos pacientes eram do sexo feminino. (ANGELO, 2022)

CONCLUSÃO

O estudo apresenta como fatores associados à pneumonia nosocomial, indivíduos do sexo feminino, idade avançadas e tempo de internação acima de 30 dias. Os dados apresentados mostraram uma alta taxa de óbitos, evidenciando o quão importante é o controle de infecções no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

- MUNIZ, Camilla. **Perfil epidemiológico, clínico e microbiológico de amostras de pacientes diagnosticados com pneumonia nosocomial na Clínica Médica de um Hospital Universitário em Pernambuco**. Petrolina, 2022
- LEMOS, A. d. S., LONGO, L. B., VELLOSA, J. C. R., & MONTES, E. G. **Análise das infecções do trato respiratório em unidade de terapia intensiva de um hospital do sul do Brasil**. Ponta Grossa, 2021.

EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NO COTIDIANO DE VIDA E SAÚDE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Tayná Cristina Lopes Morais¹; Brenda Vitória Almeida²; Simone Magalhães dos Santos³; Bárbara Fortunato Bittencourt⁴; Andressa Vieira Souza⁵; Magda de Mattos⁶.

¹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso;

²Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso;

³Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso;

⁴Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso;

⁵Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso;

⁶Doutora em Educação. Docente do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas em situação de rua. Pandemia. Vulnerabilidade em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

A disseminação da Covid-19 afetou a vida das pessoas mundialmente e trouxe diversas consequências como o adoecimento para a população, contudo, destaca-se que os grupos mais vulneráveis, como moradores de rua foram mais afetados, uma vez que esse grupo ainda continua invisível ao sistema social e de saúde (FOGUESATTO; ANDRADE, 2020).

Além da ausência de moradia fixa, esta população ainda enfrenta desafios como alimentação inapropriada e grande espaçamento entre as refeições, exposição às variações climáticas, higiene inadequada, descanso e horas de sono insuficientes, dificuldade de acessos aos serviços públicos e de inclusão social, e sofrem ainda, com a falta de acesso aos meios de proteção individual ao contágio da Covid-19 (BRITO, et al., 2021).

Dado o exposto, o estudo em desenvolvimento tem como objetivo identificar os impactos causados pela pandemia da Covid-19 às pessoas em situação de rua. Vale ressaltar a importância da pesquisa no contexto do cotidiano deste grupo vulnerável e invisível às medidas sanitárias de prevenção e controle da doença.

METODOLOGIA

A pesquisa é caracterizada como exploratória e descritiva de abordagem qualitativa, realizada com 15 pessoas em situação de rua no município de Rondonópolis, estado de Mato Grosso. O município em questão, no ano de 2021 possuía uma população estimada em 239.613 (IBGE, 2021).

A coleta de dados foi realizada no período de junho a agosto de 2021, cuja técnica utilizada foi a entrevista semiestruturada, gravada e transcrita posteriormente. A seleção dos participantes ocorreu de forma intencional, a partir da busca em localizações habituais, como nas ruas, albergues e praças públicas. Foram incluídas no estudo, pessoas de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que viviam em situação de rua, com condição de verbalização para participar da entrevista e, que assinaram o Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos aqueles que, mesmo em condição de verbalização, não aceitaram participar da pesquisa.

O material coletado foi transcrito, organizado, codificado e categorizado conforme os critérios da análise de conteúdo temática (pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados) (BARDIN, 2016). A categoria elaborada para este estudo foi denominada de "Covid-19 e seus impactos na população em situação de rua"

O estudo seguiu os preceitos éticos de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e faz parte de uma pesquisa matricial intitulada “Atenção à saúde das pessoas em situação de rua no município de Rondonópolis/MT”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de nº 3.959.662. Por questões éticas, os participantes foram identificados pela letra P e numerados sequencialmente de 1 a 15, de acordo com a ordem da entrevista realizada.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Caracterização dos participantes

Os participantes da pesquisa foram 15 pessoas em situação de rua com predominância do gênero masculino (93,3%), na faixa etária de 27 à 59 anos (68,2%), raça/cor autorreferida parda (33,3%) e negra (33,3%), ensino fundamental incompleto (60%), possuíam alguma religião (73,3%), sendo a predominante católica, procedentes de outros municípios (53,3%), apresentavam algum tipo de vício em drogas lícitas e ilícitas maioria relataram viver sozinhos (86,7%) e tempo de permanência em situação de rua de 6 meses a 20 anos.

Covid-19 e seus impactos na população em situação de rua

Dentre os participantes entrevistados parte alegaram enfrentar dificuldades durante a pandemia da Covi-19, destacando aspectos como a dificuldade de sobrevivência, de se comunicar com as pessoas, já que estas tendem a se afastar com medo de contrair a doença, enfrentamento dos sintomas por infecção do novo coronavírus, o desentendimento da situação, o desenvolvimento de doenças psicológicas e fobia social e escassez de ofertas de empregos e “bicos”. O participante nº 9, quando questionado sobre os impactos da pandemia em sua saúde respondeu: “Olha, eu vi que desenvolvi uma doença sim, na questão de ser uma coisa que fica gravada na memória. Então desenvolveu bastante doença psicológica. Eu cheguei a pensar que o psicológico era um lixo, pois da forma que as pessoas estavam morrendo não havia um psicológico para se firmar na posição psicológica em uma batalha dessa de vírus. Fiquei sem posição psicológica. Foi quando resolvi me esconder, me abrigar, fugir daquele propósito de realidade que estava passando na cidade”. Em contrapartida, o participante nº 11 relatou o obstáculo estabelecido na procura de empregos: “Afetou, porque não tinha emprego. Ninguém podia procurar emprego por causa da Pandemia”.

Outro impacto, foi a dificuldade de acesso ao sistema de saúde como participante nº 3 descreve: “Ao suspeitar ter contraído a doença, procurei atendimento, mas não fui atendido por não ter o cartão do SUS”. As pessoas em situação de rua têm acesso limitado aos serviços de saúde pública, uma vez que se deparam com empecilhos que não levam em consideração as condições de vida desse grupo (COSTA, 2005). Fatores como a inexistência de documentos para realização de cadastro e identificação da população em situação de rua nas unidades de saúde, cartão do SUS e comprovante de endereço causam resistência na prestação da assistência (HINO; SANTOS, ROSA, 2018). Assim, estas pessoas se veem desamparada quando se refere à saúde, aumentando consequentemente os índices da doença.

Com o crescimento rápido dos casos da Covid-19, o isolamento social foi a maior recomendação para controlar a disseminação do vírus. Milhões de brasileiros passaram, de forma voluntária ou involuntária, a praticar o isolamento social e adotaram medidas de prevenção individual como o uso de máscaras, lavagem das mãos frequentemente e uso de álcool em gel. Em contrapartida, a população em situação de rua, sem acesso a estas medidas e sem a possibilidade de isolamento social, tornaram-se ainda mais vulneráveis ao

adoecimento (FOGUESATTO; ANDRADE., 2020).

Nas ruas, a sobrevivência desta população se dá pelo recolhimento e venda de materiais recicláveis, doações de restaurantes e ONGS ou pedindo dinheiro (DE PAULA et al., 2020). Por isso, o centro das cidades são os locais mais populares entre as pessoas em situação de rua para viver, já que possui uma vasta gama de comércio e circulação de pessoas (BRITO, et al., 2021). Contudo, o isolamento social fez com que as ruas ficassem vazias e os serviços e comércios tivessem suas atividades reduzidas ou cessadas. Dessa forma, as doações e pequenos serviços aos quais a população em situação de vulnerabilidade estava habituada a receber como forma de sobrevivência se tornaram escassos e as poucas pessoas que ainda circulavam nas ruas, em face do medo de adoecer, passaram a evitar o contato com esta população (DE PAULA, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados do estudo demonstram que a pandemia acentuou as dificuldades enfrentadas pela população em situação de rua, provocando o aumento do desemprego, da fome e da miséria. Diante dos obstáculos enfrentados por esta população, a necessidade de políticas públicas eficazes torna-se necessária e urgente a fim de reduzir as condições de vulnerabilidade desta população.

REFERÊNCIAS

- BARDIN L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: edições 70; 2016
- BRITO, C.; et al. The way of life of the unhoused people as an enhance for COVID-19 care. **Rev Bras Enferm**. v.74, n(Suppl 1), p.e20200832, 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0832>
- COSTA, A. P. M. População em situação de rua: contextualização e caracterização. **Revista Virtual Textos & Contextos**, v. 4, n.1, p.1-15, 2005
- DE PAULA, H.C.; et al. No place to shelter: ethnography of the homeless population in the COVID-19 pandemic. **Rev Bras Enferm**. v.73, n.(Suppl 2), p.e20200489, 2020. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0489>
- FOGUESATTO, A M.; ANDRADE, E P. **Moradores de rua à margem da pandemia da covid-19: o retrato do descaso do ser humano e os seus desafios**. Direitos Humanos e Democracia - desafios jurídicos em tempos de pandemia, Santa Cruz do Sul, 1º ed, p. 493 - 499, novembro, 2020.
- HINO, P.; SANTOS, J.O.; ROSA, A.S. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. **Rev Bras Enferm**.v. 71, n.(supl 1), p. 732-740, 2018.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt/rondonopolis.html>. Acesso em: 03 nov. 2021.

REPERCUSSÕES DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Aline de Azevedo Nascimento¹; Laura Gabryelle Sousa de Oliveira²; Thalys da Silva Barbosa³; Alice Iris Silva Martins⁴; Ana Beatriz Silva Cardoso⁵; Giovana Ferreira Crispim⁶; Layla Luiza de Abreu Duailibe⁷; Iraciane Rodrigues Nascimento Oliveira⁸.

^{1,2,3,4,5,6,7}Discente do curso de medicina, UFMA, Imperatriz, Maranhão; ⁸Enfermeira Obstétrica pela UEMA, Especialista em Saúde da Família pela Gama Filho, Mestre em Doenças Tropicais pela UFPA, Docente do curso de medicina, UFMA, Imperatriz, Maranhão.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/25

PALAVRAS-CHAVE: Prescrição. Senescência. Efeitos.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

Com o constante crescimento da população idosa, resultante do processo de transição demográfica, se faz necessário o conhecimento da definição do termo automedicação, visto que é uma prática comum nessa faixa etária. A automedicação pode ser descrita como a utilização de medicamentos sem a devida prescrição, dada seja por médicos, seja por dentistas. Com o processo de envelhecimento, surgem também as doenças crônicas degenerativas, com destaque para a hipertensão arterial e diabetes mellitus, o que pode acarretar o uso indiscriminado de medicamentos devido às alterações fisiológicas em virtude da senescência. Dentre as classes farmacológicas mais utilizadas pela população em estudo, tem-se antibióticos, ansiolíticos, antidepressivos, analgésicos e beta-adrenérgicos (PEREIRA, F. G. F *et al.*, 2017).

O uso de medicamentos feito de forma incorreta pode ocasionar diversas problemáticas, sobretudo em idosos, uma vez que seu sistema fisiológico é diferente das demais faixas etárias, tendo como diferente a redução do seu fluxo sanguíneo hepático, excreção renal diminuída, diminuição na concentração de albumina, dentre outros. Tais fatores podem ser responsáveis pelo mecanismo farmacológico errôneo, resultando em resistência a microorganismos, riscos de intoxicação, interações medicamentosas e reações adversas. Ademais, a prática da automedicação pode ser induzida por compartilhamento de medicamentos com familiares ou conhecidos, reutilização de receitas antigas ou prolongamento de tratamento na receita (SECOLI, S. R. *et al.*, 2018).

Objetiva-se, com este estudo, analisar as repercussões da automedicação na população idosa, não apenas no contexto brasileiro, mas também no âmbito internacional, além de avaliar as principais características que influenciam tal prática. Esse estudo se faz necessário, pois, diante dos resultados encontrados, políticas públicas podem ser desenvolvidas voltadas para o controle do uso de medicação indiscriminada no público em questão.

METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza como uma revisão sistemática de literatura de caráter exploratório e qualitativo, na qual a fonte da coleta foram as bases de dados Scielo, BVS e Pubmed. A princípio, foram identificados 93 artigos, dos quais apenas 12 permaneceram para a revisão, visto que os demais, após leitura do título e do resumo, não se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão. Foi usado o operador booleano “e” (“and”) e os seguintes descritores: self-medication, elderly e effects.

Utilizou-se a seguinte questão norteadora: “Quais as implicações da automedicação na saúde da população idosa?”. Dos artigos encontrados, foram selecionados os que

cumpriam os seguintes critérios de inclusão: se enquadrar no período 2017-2021; estar escrito em língua inglesa, espanhola ou portuguesa e texto completo. Foram excluídos do estudo artigos em que o público-alvo não correspondia à população idosa e que abordassem outros aspectos que não se referia às consequências da automedicação nessa população.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dentre os 12 artigos revisados, um (1) deles observou que a literatura relata diversos motivos que dificultam a adesão dos idosos à medicação prescrita, sendo esse o impasse que mais contribui para a prática da automedicação e conseqüentemente as repercussões advindas desse hábito. Dentre os motivos que geram tais atitudes destacam-se: muitos medicamentos com várias doses, suporte ineficiente, efeitos colaterais adversos, interações medicamentosas e custo (WAGLE, K *et al.*, 2018).

O processo de envelhecimento está muito associado ao surgimento de doenças, sobretudo crônicas, devido a maior fragilidade do sistema imunológico e maior redução da eficácia do metabolismo (PUVVADA, *et al.*, 2021). Nesse contexto, oito (8) dos artigos analisados observaram que a automedicação nessa população resulta em um aumento dos efeitos colaterais dos medicamentos, podendo gerar mais danos do que benefícios e desencadear complicações hepáticas e renais, além da possibilidade de resultar em um diagnóstico errado da condição do paciente e o retardo da busca por atendimento e aconselhamento profissional na atenção primária. Além disso, também enfatizaram que grande parte dos idosos relataram problemas com interação medicamentosa, situação acentuada pelo fenômeno de polifarmácia que é muito comum nesse grupo social.

Quatro (4) dos artigos selecionados apontaram que o maior público a realizar a automedicação, dentre a população idosa, são as mulheres. Em contrapartida, um estudo transversal quantitativo realizado na região centro-oeste do Estado de São Paulo apontou que os homens idosos praticam tal ato com maior frequência, levando em consideração o fato de que esse grupo social procura menos os serviços de saúde e, assim, tendem a comprar medicamentos não prescritos para aliviar suas queixas de saúde. Além disso, os medicamentos mais utilizados sem prescrição são anti-inflamatórios, analgésicos, relaxantes musculares e anti-histamínicos. Outro artigo relatou que o motivo dessa automedicação está associado com os sintomas provenientes de resfriados, dores articulares e dores de cabeça.

Ademais, três (3) dos artigos selecionados mencionaram que estão inclusos nos medicamentos frequentemente usados por idosos os relaxantes musculares e os AINES. O uso de tais classes de medicamentos sem prescrição prévia pode acarretar diversas reações adversas como a indução de efeitos anticolinérgicos, efeito sedativo e aumento considerável do número de quedas e conseqüentemente fraturas, além do alto risco de hemorragia gastrointestinal ou de úlcera péptica, bem como nefrotoxicidade.

Fatores como atendimento médico precário e demorado ofertado pelos serviços públicos, baixo poder aquisitivo para procurar atendimento médico particular, dependência de terceiros para ir à consultas e facilidade no acesso a farmácias contribuem para o aumento do uso de medicamentos sem prescrição médica entre idosos (SECOLI, S. R., *et al.*, 2018)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os 12 artigos analisados minuciosamente, as principais repercussões ocasionadas pela automedicação na população idosa foram: maior risco de um tratamento inadequado, desenvolvimento de doenças subjacentes, resistência e interação medicamentosas, reações adversas e complicações hepáticas e renais. Tal situação ocorre, principalmente, devido à multimorbidade muito presente nessa faixa etária, além

das próprias características do envelhecimento, que torna o indivíduo mais vulnerável a reações adversas.

Diante disso, é notório a urgência de se estabelecer um processo eficaz de educação em saúde a respeito da automedicação voltada à população idosa, bem como a seus cuidadores, a fim de reverter a situação constatada e, dessa forma, promover uma melhor qualidade de vida para esse grupo social. Ademais, a reduzida quantidade de trabalhos científicos que abordam a temática revela a necessidade de se discorrer mais sobre esse tema, a fim de entender as concepções sociais a respeito da automedicação e, assim, desenvolver políticas e projetos que corroborem para a redução das mazelas ocasionadas por tais práticas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BARROSO, R. *et al.* AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS DE ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de enfermagem UFPE on line**. Recife, 2017.
- GARCIA, Antonio Leonardo de Freitas *et al.* Self-medication and adherence to drug treatment: assessment of participants of the Universidade do Envelhecer (the University of Aging) program. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 691-700, 2018.
- GHAROUNI, Kasra *et al.* Application of Freire's adult education model in modifying the psychological constructs of health belief model in self-medication behaviors of older adults: a randomized controlled trial. **BMC Public Health**, v. 20, n. 1, p. 1-12, 2020.
- MENEZES, André Schuler de *et al.* A automedicação da população mundial: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e125101018660-e125101018660, 2021.
- MUNIZ, Elaine Cristina Salzedas *et al.* Automedicação por idosos usuários de plano de saúde suplementar. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n. 1, p. 23-37, 2019.
- OLIVEIRA, Samanta Bárbara Vieira de *et al.* Profile of drugs used for self-medication by elderly attended at a referral center. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, 2018.
- PEREIRA, F. G. F *et al.* AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS ATIVOS. **Revista de enfermagem UFPE on line**. Recife, 2017.
- PUVVADA, R. K *et al.* Factors affecting self-medication practices among people living with type 2 diabetes in India - A systematic review. **Metabol Open**, 2020.
- SANTOS, Adriana Nancy Medeiros dos; NOGUEIRA, Dulcinéia Rebecca Cappelletti; BORJA-OLIVEIRA, Caroline Ribeiro de. Self-medication among participants of an Open University of the Third Age and associated factors. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 419-427, 2018.
- SECOLI, Silvia Regina *et al.* Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, 2019.
- SILVA, Islany Dynara Diogenes *et al.* Acesso e implicações da automedicação em idosos na atenção primária à saúde. **JOURNAL HEALTH NPEPS**, v. 4, n. 2, p. 132-150, 2019.
- WAGLE, Kamal C.; SKOPELJA, Elaine N.; CAMPBELL, Noll L. Caregiver-based interventions to optimize medication safety in vulnerable elderly adults: a systematic evidence-based review. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 66, n. 11, p. 2128-2135, 2018.

VIOLÊNCIAS SEXUAIS E PROTEÇÃO SOCIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE: DESAFIOS NA EFETIVAÇÃO DO ECA

Ailton de Souza Aragão¹; Rosimár Alves Querino²; Juliana Cristina Silva de Oliveira³.

¹Doutor. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, MG; ²Doutora. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, MG; ³Graduanda. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, MG.

PALAVRAS-CHAVES: Proteção social. Violência sexual. Direitos das crianças e adolescentes.

ÁREA TEMÁTICA: Condições sociais e de saúde.

INTRODUÇÃO

Efetivar os direitos de crianças e adolescentes depende de políticas públicas, porém, relatório do UNICEF expôs que 6 em cada 10 crianças e adolescentes vivem na pobreza (UNICEF, 2018). Cenário que as expõem, por exemplo, a violência sexual (VS). Esta é permeada de tabus e cuja notificação é cercada de relações de dependência e aspectos culturais (MINAYO, 2009).

No Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente (SGDCA) há o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) que atende e previne, em rede, a violação de direitos (BRASIL, 2009; ECA, 1990).

Ante a VS, plural e polissêmica, o CREAS é desafiado a agir multiprofissionalmente (BRASIL, 2009), com vistas promover o desenvolvimento integral, como preconiza o ECA (MINAYO, 2009; UNICEF, 2018).

Assim, o estudo objetivou analisar os registros do CREAS de VS contra crianças e adolescentes no período de 2016 a 2018 de uma cidade mineira.

MATERIAL E MÉTODOS

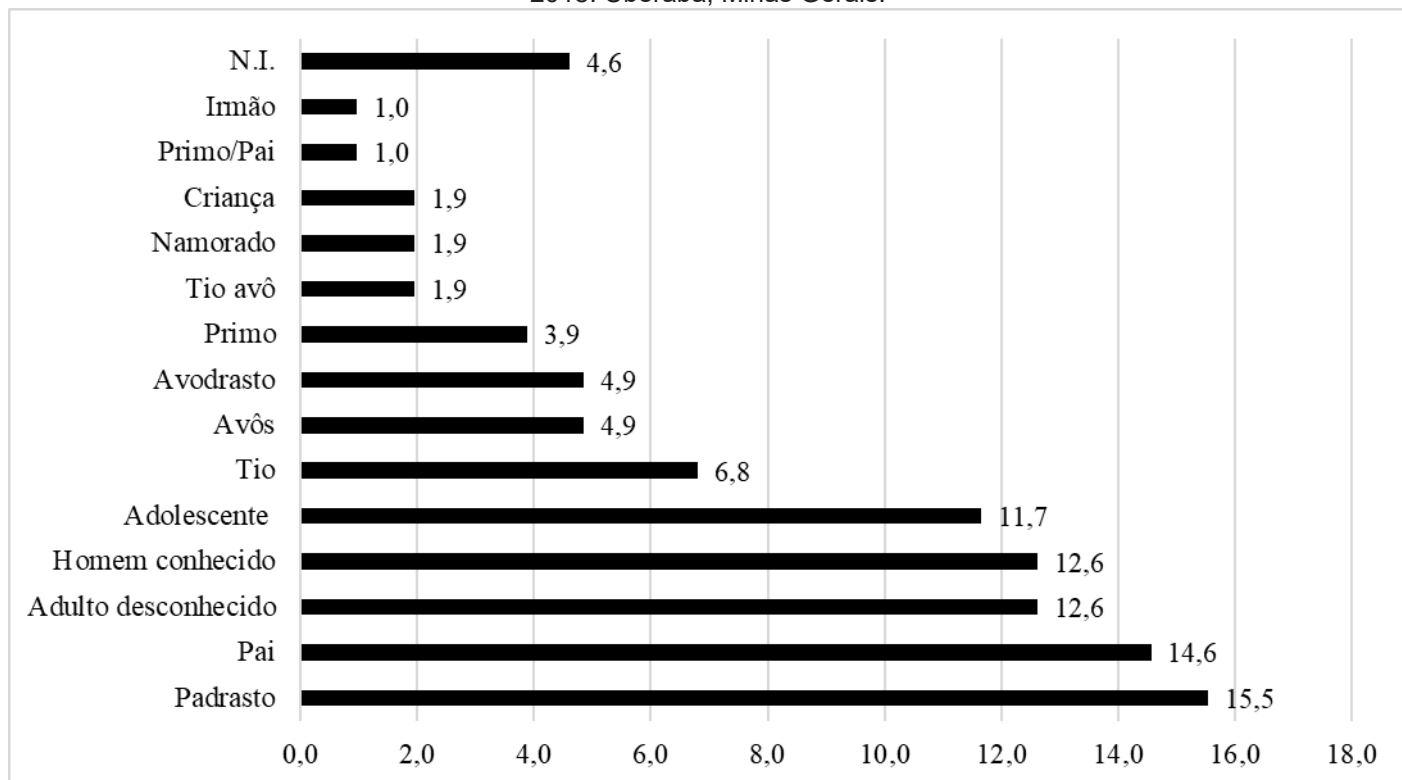
Estudo quantitativo e descritivo (MINAYO, 2014). Adotou-se a pesquisa documental em fontes primárias - Prontuários de Atendimentos - do CREAS. Registrou-se as tipificações de violação de direito com uma Ficha de Coleta. As informações foram digitadas e tabuladas entre 2017 e 2018 e os dados socializados com os trabalhadores do CREAS e outros da rede em 2019 sob a forma de um Simpósio do Sistema de Garantia de Direitos. Adotou-se análise descritiva à luz dos Determinantes Sociais de Saúde e da Violência (ALMEIDA FILHO, 2010). Pesquisa aprovada pelo CEP sob CAAE 70205417.6.0000.5154.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Consultou-se 334 prontuários, destes, 30,8% (n=103) de VS. Houve referências a esse tipo de violência em concomitância com outras: física, psicológica (1,2%); física (0,6%); física e negligência (0,3%); negligência (1,8%) e psicológica (0,3%).

Na VS predomina o homem que possui uma relação proximal, íntima, de cuidado: padrasto (15,5%), pai (14,6%), tio (6,8%) e avôs (4,9%), média de 10,4. Mas há outros, conforme o Gráfico 1. Em 4,6% não fora tipificado a relação da vítima com o autor da VS.

Gráfico1: Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes quanto ao tipo de relação. CREAS, 2016 a 2018. Uberaba, Minas Gerais.



Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados do CREAS, Uberaba, MG. 2019.

A faixa etária mais acometida de VS foi a de 1 a 10 anos (56,3%) e a de 11 a 18 anos foi de 41,7%.

As meninas predominam em 81,6%, os meninos em 15,5%. Em 2,9% não consta tal informação. Relativamente à etnia/cor da pele predominam as meninas negras e pardas, conforme a Tabela 1.

Tabela 1: Cor/Etnia das vítimas de VS quanto ao sexo das mesmas. CREAS – 2016 – 2018. Uberaba, Minas Gerais

Cor / Etnia	n	%	Sexo	n	%
Branca	32	31,1	Masculino	7	6,8
			Feminino	25	24,3
Negra	11	10,7	Masculino	1	1,0
			Feminino	10	9,7
Parda	28	27,2	Masculino	4	3,9
			Feminino	24	23,3
NI	32	31,1	NI	32	31,1
	103	100,0		103	100,0

Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados do CREAS, Uberaba, MG. 2019.

Ressalta-se que em 31,1% dos casos não há indicação da etnia das crianças e adolescentes.

AVS é permeada de tabus (MINAYO, 2009) e requer uma compreensão ampliada dos profissionais do Sistema de Garantia de Direitos (BRASIL, 2009, haja vista a necessidade

da detecção precoce para agir preventivamente nos territórios (UNICEF, 2018)

Os dados permitem a tomada de decisão dos profissionais pois essa forma de violência exige o acolhimento e o encaminhamento coerentes com os casos (SANTOS, SOUZA, ARAGÃO, 2018), de modo a evitar a revitimização das crianças e adolescentes (MINAYO, 2009), e efetivar os direitos previstos no ECA.

Os dados do CREAS corroboram ampla literatura sobre a VS global e brasileira. No tocante ao Brasil, a VS está envolta com a exploração sexual para fins comerciais, subsumida à obtenção de recursos para subsistência pessoal e familiar (UNICEF, 2018). Assim, a obtenção de renda configura num Determinante Social que potencializa essa VS (ALEMEIDA FILHO, 2010).

De modo ampliado, a VS (abuso, estupro, assédio) impacta no abandono escolar, na gravidez não planejada, nas ISTs e mesmo na saúde mental das vítimas. Destas, as meninas negras – e suas famílias – estão, historicamente, em maior situação de vulnerabilidade ante ao acesso às políticas públicas protetivas (saúde, educação, proteção social, alimentação) (BRASIL, 2009; MINAYO, 2009).

CONCLUSÕES

Enfrentar a VS implica no amplo debate com a sociedade sobre a questão de gênero; o machismo, arraigado nas relações afetivo-sexuais, e ao aspecto racial, posto a maior vulnerabilidade social das famílias negras no Brasil.

A equipe multiprofissional do CREAS se vê desafiada pela subnotificação, pois a VS é tabu, seja dentro das famílias como pelos vizinhos e pelos próprios profissionais do SGDCA, aspectos que desafiam a efetivação do ECA, mesmo após 30 anos de sua promulgação.

REFERÊNCIAS PRINCIPAIS

ALMEIDA-FILHO, N. A problemática teórica da determinação social da saúde. In: NOGUERIA, R.P. (Org.). Determinação social da saúde e reforma sanitária. Rio de Janeiro: CEBES, p.13-36, 2010.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei no 8.069. Brasília: Ministério do Bem-Estar Social, 1993.

MINAYO, M.C.S. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde individual e coletiva. In: NJAINE, K.; ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P. (Org.). Impactos da violência na saúde. 2.ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; EAD-ENSP, p.21-42, 2009.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14.ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

SANTOS, H. H.; SOUZA, R. M.; ARAGÃO, A. S. Decision analysis in referrals of children and adolescent victims of violence: an ANP approach. **Journal of the Operational Research Society**, 2017. v.69, n.9, p.1483-1492. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01605682.2017.1404186?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em 10 jun. 2020.

UNICEF Brasil. Pobreza na infância e na adolescência. 2018. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/156/file>. Acesso em 14 nov. 2018.

AVALIAÇÃO DO MEDO DE CAIR E INVESTIGAÇÃO DE FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS ATIVOS NA BAIXADA FLUMINENSE NO PÓS PANDEMIA

Maria da Penha Laprovita¹; Marília S. Tavares²; Ricardo F. Ramos³; Terezinha V. Fiirst⁴; Thaís S. R. Dionísio⁵; Davi M. Costa⁶; Fabio A. D Alegria Tuza⁷; Marcos A. Orsini Neves⁸; Adalgiza Mafra Moreno⁹.

^{1.2.3.4.5.6.7.8.9}Universidade Iguazu – UNIG - Grupo de pesquisa Ciências da saúde e envelhecimento: da bancada à pesquisa clínica
DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/68

PALAVRAS-CHAVES: Idosos. Quedas. Fatores de risco.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano caracteriza-se por um processo que gera alterações no sistema fisiológico como a perda de massa muscular; comprometimento de doenças crônicas não transmissíveis com o uso da poli farmácia, disfunção autonômica com a diminuição de equilíbrio e déficit cognitivo que elevam o risco de queda. É estimado que um em cada três idosos sofra uma queda anual e menos da metade dessas quedas são relatadas aos seus médicos. As lesões decorrentes das quedas geram significativas limitações físicas e podem resultar em síndrome pós-queda que inclui; perda de autonomia, confusão, depressão que frequentemente pode resultar em isolamento social, perda progressiva da capacidade funcional e à reincidência de novo episódio de queda¹⁻⁵.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) 28% a 35% das pessoas com mais de 65 anos de idade sofrem quedas a cada ano e 32% a 42% das pessoas com mais de 70 anos. Sendo que, os idosos que caem mais de uma vez, têm cerca de três vezes mais chance de cair novamente e o medo de uma nova queda que acomete aqueles que já sofreram queda, também é um fator que aumenta o isolamento social e influencia na perda de qualidade de vida do idoso. Pois as lesões de uma queda e / ou o medo de cair podem alterar completamente a vida de uma pessoa, afetando sua mobilidade e muitas vezes sua independência^{3,6,7,8}.

A queda dos idosos constitui um problema para o sistema de saúde por sua alta incidência e por resultar em graves complicações com o aumento da fragilidade do idoso após uma lesão, demandando cuidados específicos que geram altos custos assistenciais. No Brasil, como apontam os dados do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso), a participação dos óbitos por queda entre os idosos em relação ao total de óbitos de idosos de mesma faixa etária por outras causas aumentou mais de 300%, passando de 0,45 a cada cem em 2000 para 1,46 óbitos a cada cem em 2019. As internações por queda em pelo menos uma das causas em 2000 no SUS também aumentaram, foram 2,43 a cada cem para 4,22 por cada cem internações em 2019⁶.

É importante ressaltar que esses dados podem estar subdimensionados, uma vez que muitas vezes se registra a consequência da queda e não a mesma e por conta da pandemia, nos últimos dois anos, os idosos enfrentaram maiores dificuldades em acessar a rede de saúde. Este estudo tem como objetivo investigar o medo de cair e seu impacto no aumento do número de quedas de idosos saudáveis ou com debilidade, mas que se mantêm independentes na maioria das atividades de vida diária.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo é transversal, exploratório descritivo, analítico. O protocolo obedece às orientações da declaração de Helsinki e Resolução nº 466/2012, aprovado pelo Comitê de Ética (CEP) da Universidade Iguazu - CAAE:53052321.9.0000.8044. Critérios de inclusão: Ambos os sexos; mais de 60 anos; cientes do objetivo da pesquisa e que tenham assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Critérios de Exclusão: Idosos que apresentam: incapacidade funcional, dificuldade visual ou auditiva exacerbada, cardiopatas descompensadas, sintomas gripais e alteração do equilíbrio. O protocolo de pesquisa foi realizado em instituições públicas privadas onde ocorrem atividades do Projeto Melhor Idade “Rompendo Barreiras” ligado a Diocese de Nova Iguaçu, RJ. Foi aplicado um questionário investigativo contendo dados como: sexo, idade, quedas sofridas, internações e etc. como parte da anamnese sendo respondidos livremente, com transcrição real pelo entrevistador das respostas fornecidas pelo participante. A escala Falls Efficacy Scale-International-Brasil (FES-1Brasil) e o teste de equilíbrio Timed Up and Go (TUG) foram dois instrumentos utilizados na pesquisa para avaliar o risco de quedas em idosos e fornecem subsídios para ações direcionadas ao monitoramento e aos cuidados necessários a esta população. O medo de cair foi coletado através da aplicação do questionário FES-1-Brasil, na versão adaptada e validada no Brasil, composta por 16 itens de atividades de vida diária, pontuadas de acordo com o medo referido pelos idosos em cair ao desempenhá-las. Cada um dos itens tem quatro alternativas de respostas, com pontuação de 1 (pouco preocupado), até 4 pontos (extremamente preocupado). O valor total da escala tem como referência: de 16 a 22 pontos, sem associação à queda; de 23 a 30 pontos, associados à quedas esporádicas e a partir de 31 pontos, idosos associados às quedas recorrentes. Para avaliar o risco de queda foi aplicado o TUG, que consiste em levantar de uma cadeira de cerca de 46 cm e caminhar em linha reta a 3 metros de distância, virar, caminhar de volta e sentar-se novamente. Os voluntários foram orientados a realizar o teste em duas etapas: a primeira familiarização e a segunda o tempo válido, quanto menor o tempo utilizado, melhor o desempenho no teste. A conferência dos dados coletados, bem como a avaliação estatística, foi realizada após os dados serem transferidos para planilha eletrônica em formato Excel® para Windows®, versão 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Projeto Melhor Idade “Rompendo Barreiras” de atividades físicas voltadas para idosos funciona a 13 anos. Entretanto, por conta da pandemia as atividades com os idosos foram interrompidas em março de 2020, retornando em julho de 2021. Nossas avaliações foram iniciadas sete meses após o retorno das atividades, em fevereiro de 2022. Foram participantes do estudo idosos de vida independente, residentes na comunidade (n = 98). A média de idade dos participantes foi de 69 ± 6 anos, em sua maioria mulheres que, apesar de praticantes de atividades físicas três vezes por semana, apresentaram sobrepeso, como pode ser visto na tabela 1 abaixo. Em relação ao perfil de saúde dos idosos, apresentado na tabela 2, observou-se que 68,4% dos idosos tem uma percepção de saúde boa e as internações por quedas foram de 11,2%.

Tabela 1: Medidas antropométricas

Indivíduos N= 98		Idade	Massa Corporal	Altura	Média de IMC
Masculino	Feminino	Média	Média	Média	Média
7 (7,1%)	91 (92,9%)	$69,7 \pm 6,8$ (anos)	$69,4 \pm 13,3$ (kg)	$1,57 \pm 0,07$ (cm)	$28,2 \pm 11,1$ (kg/m ²)

* N = Número de participantes – DP = Desvio padrão -

Fonte: Autor

Tabela 2: Relação de percepção de saúde, internações, quedas sofridas, TUG e FES

Variáveis	Resultados		
	Regular/Ruim: N 31 - 31,6%		Boa: N 67 - 68,4%
Percepção de Saúde			
Internações	Sim por quedas		Sim por outros motivos
	N 11 - 11,2%		N 61 - 62,2%
Quedas sofridas	Última semana		No último mês
	N 92 - 94%		N 78 - 80%
	N 6 - 6%		N 20 - 20%
	N 13 - 13%		N 85 - 87%
Tempo TUG	Baixo risco de quedas		Risco de quedas moderado
Média total: 13,42 ss.	< ou = 10 ss		= 11 < ou = 20 ss
DP 4,23 ss	N 22 - 23%		N 66 - 67%
	N 10 - 10%		N 10 - 10%
FES-I-Brasil	Sem associação à queda		Risco de quedas esporádicas
Média total: 28,5	= 16 ou < ou = 22 pontos		= 23 < ou = 30
DP ±7,9	N 28 - 28%		N 35 - 36%

* ss = segundos - N = Número de participantes - DP = Desvio padrão -

Fonte: Autor

Em comparação com outros itens da escala FES-I BRASIL, pontuados com menor valor, os idosos apontaram como os dois principais fatores de preocupação em cair: andar sobre superfície escorregadia (média de 2,94) e caminhar sobre superfície irregular (média de 2,72). Na pontuação total, constatou-se que os idosos avaliados têm uma média de 28 ± 7 pontos que, por ser maior que 23, indica risco de quedas esporádicas. E 36% dos idosos avaliados tiveram escores total ≥ 31 sugerindo uma associação com quedas recorrentes.

Na comparação do risco de quedas apontado pelo TUG, a média de tempo no teste foi de 13 ± 4 segundos, por ser maior que 11 segundos, esse resultado também representa um baixo risco de quedas. Sendo que, 22% dos idosos avaliados tiveram um desempenho normal para adultos saudáveis, que representa um risco ainda mais baixo e a maioria (67%) apresentaram um resultado normal para idosos frágeis, com risco moderado de quedas. Entretanto, apesar deste resultado positivo, 11% dos idosos estiveram internados por conta de uma queda sofrida, 20% sofreram quedas no último mês e 87% sofreram quedas no último ano. O medo de cair é considerado como um importante fator de risco para quedas, que pode afetar a independência do indivíduo e autoestima na vida diária. Acreditava-se que a presença do medo de cair estivesse relacionada, exclusivamente, ao trauma psicológico resultante da ocorrência de uma queda. Contudo, a literatura revela que ele também está presente em idosos que nunca caíram^{4,6}. Na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), de 2006 (posteriormente consolidada na Portaria de Consolidação GM/MS N° 2, de 28 de setembro de 2017), a queda está implicitamente contemplada no principal objetivo: a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência dos indivíduos idosos. O medo de cair relaciona-se à baixa confiança em evitar quedas, ou seja, pessoas inseguras focam nos obstáculos da tarefa e nas suas limitações e fogem de situações consideradas ameaçadoras. Logo, elas impedem o desenvolvimento de habilidades, o que resulta em uma base para construção do medo. Diversos autores destacam que, quanto maior o escore FES-I Brasil, maior a ocorrência de quedas, pior desempenho físico e medo de cair^{4,6,7}. Nesse sentido, a partir da identificação dos fatores associados ao medo de cair em idosos, pode-se auxiliar no desenvolvimento de ações voltadas não só para o público-alvo como também ações envolvendo os profissionais de saúde, os quais lidam com idosos,

familiares e cuidadores^{4,6,7}.

Nota-se que apesar de serem os voluntários avaliados praticantes de atividades físicas, isso não parece ser um fator interveniente ao sobrepeso, ao medo e ao risco de quedas. Entretanto, considerando o momento de risco de contágio vivido durante a pandemia do Covid-19, em que os idosos estiveram afastados das atividades físicas durante cerca de 18 meses com o isolamento social, esse fator pode ter sido um agravante para o medo de cair nessa população. Diversos estudos relatam que o medo de cair constitui um real fator de risco para quedas, podendo este, estar associado a alteração da modulação autonômica, ao declínio funcional, hipotensão ortostática, depressão. Sendo os sintomas de depressão e a alteração da modulação autonômica os principais preditores do medo de cair, o controle da depressão é um aspecto fundamental para promover a independência do idoso minimizando as consequências que estão associadas ao medo de cair^{5,7,8}.

CONCLUSÃO

Os achados do presente estudo estabeleceram em seus resultados uma relação entre o medo de cair e o risco de quedas nos idosos praticantes de atividades físicas avaliados através do Teste TUG e na Escala FES I BRASIL. Entretanto, não foi possível determinar a causa e efeito. Nesse contexto, sugerimos que novas pesquisas sejam realizadas com protocolos específicos que possam comprovar o presente achado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, A. H. de et al. **Falls in institutionalized older adults: risks, consequences and antecedents**. Rev. Bras. Enferm. 70, 719–725 (2017).
2. SMITH, A. de A. et al. **Assessment of risk of falls in elderly living at home**. Rev. Lat. Am. Enfermagem 25, e2754 (2017).
3. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA I. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade** [Internet]. 2021. Available at: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>
4. PENA SB, GUIMARÃES HCQCP, LIMA IL de S, LOPES JL, et al. **Medo de cair e o risco de queda: revisão sistemática e metanálise**. Acta Paul Enferm [Internet]. 2019;32:456–63
5. De Oliveira Vilaça, C. et al. **Hipotensão Ortostática na Doença de Parkinson: Revisão**. Rev. Valore 4, 824–840 (2019).
6. BRASIL, F. SISAP-Idoso | **Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso)**. (2021). <https://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/novo2/resultado.php>
7. SOUZA, A. Q. de et al. **Incidência e fatores preditivos de quedas em idosos na comunidade: um estudo longitudinal**. Cien. Saude Colet. 24, 3507–3516 (2021).
8. SANTOS, S. C. A. DOS & FIGUEIREDO, D. M. P. **Predictors of the fear of falling among community-dwelling elderly Portuguese people: an exploratory study**. Cien. Saude Colet. 24, 77–86 (2019).

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES: FATORES QUE INFLUENCIAM NO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Kamila Fernanda dos Santos Sousa¹; Rosely Leyliane dos Santos².

¹Academico de enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará;

²Doutora em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção à saúde. Jovens. Anticoncepção.

ÁREA TEMÁTICA: Condições sociais e de saúde.

RESUMO: O início precoce das atividades sexuais demanda cuidados preventivos com relação à saúde reprodutiva, principalmente devido a necessidade de reduzir consequências negativas da prática sexual insegura. O objetivo da pesquisa é descrever os fatores que influenciam o uso dos métodos contraceptivos entre adolescentes. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases LILACS, com artigos publicados nos anos (2019 a 2022), utilizando os descritores “*adolescents AND Risk Factors AND impact AND methods contraceptive*”. Considerando os critérios de elegibilidade, foram selecionados 9 artigos. Dessa forma, os principais fatores que influenciam foram falta de informação sobre métodos contraceptivos, o medo dos efeitos colaterais e da rejeição dos pais, ser adolescentes solteiros, a duração do relacionamento, a fidelidade do parceiro, a preocupação quanto opinião dos amigos na tomada de decisão e dificuldade de acesso, sexo não planejado, e pouco frequente, preocupação com o futuro e medo de engravidar ou ser infectado por uma doença sexualmente transmissível, discussão com parceiro e baixa escolaridade.

INTRODUÇÃO

A adolescência corresponde ao período da segunda década de vida das pessoas que se estende de 10 a 19 anos de idade, sendo considerada um processo de passagem da vida infantil para a vida adulta, marcado por intenso crescimento, desenvolvimento e grandes transformações nos aspectos biopsicossociais (OPAS, 2017). Esse período é marcado pela puberdade, fase caracterizada pela produção e secreção dos hormônios, estrogênio e progesterona no sexo feminino e a testosterona no sexo masculino, sendo esses que levam ao desenvolvimento de características sexuais e à descoberta da sexualidade (Campos Júnior & Burns, 2014).

A população adolescente está cada vez mais sexualmente ativa e necessita de cuidados preventivos relacionados à saúde reprodutiva, principalmente pela necessidade de reduzir as consequências negativas do sexo inseguro. A iniciação sexual precoce aumenta a preocupação com a saúde desse grupo, principalmente daqueles com menor escolaridade e idade mais jovem, por possuir menos conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais (De Araújo, et al 2015).

Desse modo, pode-se afirmar que a educação sexual, especialmente voltada para o uso de contraceptivos, é de grande valia no cenário de saúde atual, visto que o conhecimento dessa população sobre esses métodos, podem influenciar de maneira positiva na saúde, uma vez que, além do impacto que uma gravidez ou infecções sexualmente transmissíveis (IST) pode causar na vida do adolescente. As consequências desencadeadas por uma gestação ou uma infecção incluem fatores como o abandono dos estudos ou o seu adiamento e maior dependência econômica dos pais (U.S. Department of Health and Human Services, 2018).

Com isso, o presente estudo tem como objetivo descrever os fatores que influenciam no uso dos métodos contraceptivos entre adolescentes.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada através de uma revisão de literatura, buscando artigos publicados na Biblioteca Virtual da Saúde, tendo como base de dados a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, utilizando o operador booleano “AND”, combinando termos e seguintes descritores “*adolescents AND Risk Factors AND impact AND methods contraceptive*”. Assim, a questão que norteou o estudo foi: Quais os principais fatores influenciam na tomada de decisão dos adolescentes em realizar o uso dos métodos contraceptivos? Foram incluídos na pesquisa, 9 artigos que responderam à pergunta problema, publicados entre 2019 a 2022 e, trabalhos completos e disponíveis na íntegra.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A maioria dos adolescentes expressaram receios quanto ao uso de métodos contraceptivos de acordo com as literaturas incluídas nesse estudo. Assim, os fatores que influenciaram na tomada de decisão foram a falta de informação sobre métodos contraceptivos, o medo dos efeitos colaterais e da rejeição dos pais, ser adolescentes solteiros, a duração de um relacionamento, pois quanto mais longo, maior a utilização desses métodos, a fidelidade do parceiro, a preocupação quanto opinião dos amigos na tomada de decisão em relação à contracepção e dificuldade de acesso (DOMBOLA et al., 2021).

No estudo de Ababor et al., 2019 com adolescentes em situação de rua sexualmente ativas, os motivos mencionados para não usar anticoncepcionais foram a falta de conhecimento adequado e acessibilidade, sexo não planejado e pouco frequente; tendo como consequências a gravidez indesejada. A tomada de decisão do uso do preservativo pelos adolescentes foi caracterizada pela preocupação com o futuro e pelo medo das consequências sexuais e reprodutivas, como engravidar ou ser infectado por uma doença sexualmente transmissível (DAVIDS et al., 2021).

Para os adolescentes em relacionamento amoroso, Keogh et al. (2021) mostraram que a discussão com parceiro sobre a contracepção é um fator que influencia na decisão sobre a utilização dos métodos, entretanto, a maioria das mulheres jovens relataram ser a principal tomadora de decisões sobre o uso de anticoncepcionais.

Dessa forma, é importante destacar que o aumento no nível de escolaridade diminui a prática de relações sexuais inseguras. O conhecimento da possibilidade de engravidar na primeira relação sexual e durante o período de ovulação mostrou associação estatisticamente significativa com contraceptivos, assim como, conhecer os benefícios dos preservativos aumenta a probabilidade dos contraceptivos em mais de duas vezes (TUCHO et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu identificar os principais fatores que influenciam na tomada de decisão dos adolescentes em realizar o uso dos métodos contraceptivos foram, falta de informação sobre métodos contraceptivos, medo dos efeitos colaterais e da rejeição dos pais, ser adolescentes solteiros, duração do relacionamento, fidelidade do parceiro, preocupação quanto opinião dos amigos na tomada de decisão e dificuldade de acesso, sexo não planejado, preocupação com o futuro e medo de engravidar ou ser infectado por uma doença sexualmente transmissível e baixa escolaridade.

Portanto, fica clara a necessidade de melhorias e ampliação das medidas de saúde pública voltadas à sexualidade do adolescente, visando aumentar as taxas de adesão aos métodos anticoncepcionais e melhorar sua qualidade de vida, bem como subsidiar pesquisas sobre o tema.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Ministério da Saúde. **Saúde e sexualidade de adolescentes**. [Internet]. Construindo equidade no SUS. Brasília-DF; 2017, acesso em 09 de junho de 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34279>.
- DE ARAÚJO, Anna Karolina Lages; FILHO, Augusto Cezar Antunes de Araujo; DE ARAÚJO, Telma Maria Evangelista; NERY, Inez Sampaio; DA ROCHA, Silvana Santiago. **Contracepção na adolescência: conhecimento, métodos escolhidos e critérios adotados**. Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. [Internet]. v. 7, n. 3, 2015. Acesso em 08 de junho de 2022. Disponível: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750947037.pdf>
- ABABOR, Abdo Abazinab; TESSO, Desalegn Wirtu; CHEME, Melese Chego. **Addressing the deprived: need and access of sexual reproductive health services to street adolescents in Ethiopia. The case of Nekemte town: mixed methods study**. BMC Research Notes, v. 12, n. 827, 2019.
- DOMBOLA, [Gift Mtawali](#); MANDA, [Wanangwa Chimwaza](#); CHIPETA, [Effie](#). **Factors influencing contraceptive decision making and use among young adolescents in urban Lilongwe, Malawi: a qualitative study**. [Reprod Saúde](#). v. 18, n. 209, 2021.
- KEOGH, [Sarah C](#); OTUPIRI, Easmon; CASTILLO, [Philicia W](#); LI, [Naomi W](#); APENKWA, [Joana](#); POLIS, [Chelsea B](#). **Contraceptive and abortion practices of young Ghanaian women aged 15–24: evidence from a nationally representative survey**. [Reprod Health](#), v. 18, n. 150, 2021.
- DAVIDS, [Eugene L](#); ZEMBE, [Yanga](#); VRIES, [Petrus J](#); MATHEWS, [Catherine](#); SWARTZ, [Alison](#). **Exploring condom use decision-making among adolescents: the synergistic role of affective and rational processes**. [BMC Public Health](#), v. 21, p: 1894, 2021.

EVIDÊNCIAS DA GRAVIDEZ ECTÓPICA ROTA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Junio Silva¹; Nubia Sousa de Araújo²; Osilene dos Santos Oliveira³; Patrícia Ferreira da Silva Lima⁴; Sebastiana Gomes da Conceição Moreira⁵; Elzivaniana de Carvalho Silva⁶.

¹Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN) Araguaína, Tocantins; ²Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN) Araguaína, Tocantins; ³Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN) Araguaína, Tocantins; ⁴Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN) Araguaína, Tocantins, Brasil; ⁵Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN) Araguaína, Tocantins, Brasil; ⁶Docente do Curso de enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – Polo Araguaína – Tocantins, Brasil.

PALAVRAS CHAVE: Saúde da mulher. Disseminação de informação. Cuidado humanizado.
ÁREA TEMÁTICA: Condições sociais e de saúde

INTRODUÇÃO

A gravidez é um dos maiores acontecimentos na vida de uma mulher, que se constitui de grandes transformações nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Para muitas mulheres a gravidez se torna um momento sublime, que aspira anseios, medos e grandes realizações (LEITE ET AL.,2018).

A possibilidade de um ser amado, planejado chegar ao mundo após a sua concepção entre 38 a 41 semanas gera conflitos que por sua vez precisa ser somado ao longo deste período. Com o advento do SUS em nosso país, diversos programas foram implantados para viabilizar os serviços públicos, dentre eles podemos citar a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (CAPISM) em 1983, com abrangência numa rede de serviços básicos de saúde, com ênfase em gravidez trazendo consigo uma estratégia para direcionar os recursos financeiros para atender as necessidades relativas a saúde da mulher em todas as faixas etárias de vossas vidas (BRASIL, 2017).

Quando uma mulher descobre que sua gravidez é ectópica, e que por muitos motivos ela não poderá prosseguir, temos a eminência de sentimentos frustrados que precisam ser reparados em tempo hábil, para que possamos minimizar a dor dessa mulher nesse momento. A gravidez ectópica é uma particularidade atípica em mulheres com vida sexual ativa em período fértil. Prioriza o mistério da saúde que a grávida precisa ser acompanhada em consulta de pré-natal, num quantitativo de seis consultas, sendo elas 1 no primeiro trimestre, 2 no segundo trimestre e 3 no trimestre, os principais sintomas são atrasos menstruais, sangramento genital e dor abdominal, que varia em leve, moderada e aguda (BRASIL, 2017).

Podemos citar como fatores de risco, infecções sexualmente transmissíveis, abortos espontâneos, tabagismo e idade superior a 40 anos e etc. dos exames fidedignos, comprobatórios dos diagnósticos de gravidez ectópica rota é a ultrassonografia transvaginal, que possibilita a mulher em estado gravídico ser encaminhada a sua referência para os procedimentos cabíveis em unidade hospitalar, uma vez que a mesma precisará de uma intervenção cirúrgica. Dessa forma temos o seguinte questionamento: como se consolida o cuidado humanizado de enfermagem na atenção básica de saúde junto à mulher com gravidez ectópica rota? O apoio do profissional de saúde é fundamental, conhecendo

assim as concepções de pacientes com gravidez ectópica rota e os cuidados ofertados pelos enfermeiros na atenção básica de saúde, elaborando melhoras para um atendimento humanizado às pacientes com gravidez ectópica rota visando qualidade ao atendimento primário (LEITE ET AL.,2018).

METODOLOGIA

A gravidez ectópica tem uma grande relevância no meio social e acadêmico, por se tratar de um assunto que embora não novo, causa grande percentual de morbimortalidade materna no primeiro ciclo gravídico. Além disso enfatizamos que tardio pode acarretar consequências ruins à vida das pacientes. Pelo exposto o trabalho. Trata-se de uma pesquisa de revisão literária, conduzida pela seguinte situação, quais procedimentos o enfermeiro deve realizar quando evidenciar os riscos de uma possível gravidez ectópica rota? A busca se deu por meio de pesquisas nas bases de dados da Scielo-Scientific Eletronic Library Online, Google Acadêmico, os descritores utilizados para busca nas bases de dados supracitados foram diagnosticados de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, gravidez ectópica. As informações obtidas nessa temática foram confirmadas suas exatidões, afim de descrever os conceitos adotados pelos autores.

FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

O maior elo de ligação entre a paciente grávida e os demais profissionais de saúde é o enfermeiro. Ele por sua vez notória os acontecimentos e acompanha cada um deles com eficácia para o bem andamento do trabalho, ressaltamos que esse atendimento humanizado na maioria das vezes não depende de recursos financeiros e sim humanos. O programa de humanização no Pré-Natal e nascimento (PHPN) foi instituído pelos ministérios da saúde (MS) através da portaria nº 569, de 01/06/2000, baseado na necessidade da mulher no período gestacional. O processo de educação em saúde precisa ser atuante, o enfermeiro precisa se capacitar a todo momento e precisa, preservando com ética e moral as pacientes que necessitam destes serviços. (ROCHA & BENUTEL, 2013).

Por se tratar de um assunto de saúde pública que tem relevância nos discursos abordados, fica evidenciado que a enfermagem precisa prestar uma assistência de qualidade conhecendo as principais alternativas terapêuticas de ação medicamentosa e cirúrgicas, pois através desse conhecimento o enfermeiro poderá assistir o paciente com mais eficácia (ROCHA & BENUTEL, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho nos permitiu uma revisão integrativa, nos permitindo a síntese e análise dos conhecimentos produzidos, associando os resultados obtidos dessa pesquisa à prática clínica, enfatizando a responsabilidade de cuidados efetivos. Neste estudo proposto procuramos sintetizar as principais informações pertinentes ao quadro de gravidez ectópica rota, através de exames de imagem, em situações de urgência e emergência.

Contudo, esperamos que este trabalho venha ser uma ferramenta para a produção de conhecimento no meio acadêmico e que assim como nós, muitos poderão agregar valores a essa prática como também auxiliá-los em suas vidas profissionais.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de atenção integral a saúde da mulher: principais e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Caderno nº 5. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

LEITE, Tatiana Semedo; ALMEIDA, Diana de Castro; VISEU, Olga; DIAS, João. É mesmo gravidez ectópica rota? Uma apresentação atípica. Acta Obstet Ginecol Port vol. 12 no. 3 Coimbra, 2018. Disponível em: <http://scielo.mec.pt/scielo.php?> 8. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária de atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de Alto Risco. Gravidez Ectópica rota.

ROCHA, Glauco Heirison dos; BENUTEL. Gestação ectópica: compreensão e crenças a respeito do diagnóstico, tratamento e suas repercussões. Psicol. Hosp. (São Paulo) vol. 11 no. 2 São Paulo jul. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-.

VIOLÊNCIA GERAL RELACIONADA A ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Maria Eduarda Leal e Silva¹; Andresa de Araújo Lacerda²; Ruana Batista da Silva³; Érica Cavalcante Vieira de Góes⁴; Leonora Bezerra Risonha da Silva⁵; Samilly Drielly Luiz de Lima⁶; Hadassa Harrizon Santos⁷; Matheus de Carvalho Pontes Silva⁸; Rhévia Mara de Figueiredo Leandro⁹; Tamyres Tomaz Paiva¹⁰.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/150

PALAVRAS-CHAVE: Violência doméstica. Transtorno mental. Isolamento.

ÁREA TEMÁTICA: saúde mental

INTRODUÇÃO

A Lei 11.340, instituída em 2006, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha, caracteriza como violência contra a mulher, isto é, qualquer ato que ofenda, diminua, atinja e prive a mulher. Podendo ser de forma física, psicológica, moral, financeira e/ou sexual. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2021, durante a pandemia do covid-19, houve registros de 1.319 casos de feminicídio no país e uma queda no número de denúncias de violência doméstica, isso porque a pandemia proporcionou um distanciamento social e favoreceu um maior contato com seus agressores, deixando-as mais vulneráveis e privadas de contato com sua rede de apoio. Neste sentido, a violência de gênero de forma geral se tornou uma pandemia paralela à pandemia do Covid-19, tornando-se epidêmica, ou seja, recorrente e permanente na cultura brasileira. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2021), mostra que entre 2009 e 2019, 14 das 27 Unidades da Federação brasileira apresentaram um aumento na violência contra as mulheres, evidenciando que antes mesmo da Covid-19 essa problemática já se tratava de uma pandemia enraizada. Além de ser um dos fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos psicológicos (ADENONATO et al., 2005; DEEK, BOING, OLIVEIRA, & COELHO, 2009).

Apesar dos avanços possibilitados pela Lei Maria da Penha, ainda é visível que o silêncio das falas femininas é um fato que se reproduz cotidianamente. Os números de denúncias de violência durante a pandemia são registros de mulheres que tiveram a oportunidade de denunciar e pedir ajuda, sendo assim, partindo do princípio de que muitas sofrem em silêncio, é possível imaginar que muitas mulheres estão sendo violentadas diariamente, com grande sofrimento emocional e psíquico, com chances de desenvolverem algum tipo de transtorno, seja essa depressão, ansiedade ou o estresse pós-traumático, sem nenhuma rede de apoio (VIEIRA, GARCIA & MACIEL, 2020).

Dentre os principais transtornos causados pela violência se enquadram transtornos de ansiedade generalizada (TAG), depressão (leve, moderada ou grave) e transtorno de estresse pós traumático (TEPT). Na TAG a vítima pode apresentar sintomatologias ansiosas como pensamento antecipatório e catastrofização; nervosismo, apego ansioso, transtornos alimentares e de auto imagem, ansiedade de separação e medo de não ser feliz sozinha e/ou se manter sozinha; na depressão, ela pode apresentar tristeza profunda, desinteresse por coisas prazerosas, principalmente sem a presença do parceiro, invalidação de si mesma, insegurança, apatia, alterações de sono (insônia ou hipersonia), enquanto na TEPT poderá apresentar sintomas semelhantes a TAG, somados a ataques de pânico e baixa tolerância emocional a situações que remetam o trauma (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Estudos feitos apontam uma correlação positiva entre a violência doméstica e alguns transtornos mentais. Uma pesquisa feita por Barros et al. (2016) apontou que mulheres que sofreram algum modo de violência por seus parceiros apresentaram uma tendência

significativa para Transtornos Mentais Comuns. Em estudo de Serafim et al. (2021), demonstrou que as mulheres apresentam maior nível de estresse, ansiedade e depressão. Nas mulheres com filhos aumentaram a porcentagem de chance de desenvolverem esses transtornos.

Uma pesquisa no Líbano apontou que as decisões tomadas em relação à medida de quarentena se relacionaram com o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), assim como os níveis altos de ansiedade e depressão após a quarta semana de isolamento (FAWAZ et al., 2020). Isso mostra que em uma pandemia como a do Covid-19, pode gerar danos e alterações psíquicas, físicas, emocionais e cognitivas nas pessoas devido aos efeitos do próprio isolamento, podendo não ter relação direta com a doença (ZHANG, 2020).

Objetivamos nesse estudo analisar a relação entre violência geral com os sintomas da ansiedade, estresse e depressão em estudantes universitárias. Hipotetizamos que haverá uma relação entre as variáveis já que outros estudos indicam que já existem essa relação (BARROS et al., 2016, MAZZA, 2020; MOZZAMBANI et al., 2011).

MÉTODO

Participantes

A amostra contou com 214 mulheres entre 18 e 54 anos (M= 24,6; DP= 7,11). A maioria apresentou o estado civil de solteira (77,9%). As respondentes afirmaram ser mulher cisgênero (98%), heterossexual (88,5%) e sem filhos (79,3%). Em relação ao curso, grande parte estava cursando medicina (35,8%) e faziam parte do quinto período (32%). Afirmaram, também, possuírem o ensino superior incompleto (68,8%). Quanto à religião, grande parte afirmou ser católica (57%). Além disso, apontaram como grande parte da renda sendo entre 1 e 3 salários mínimos (34,9%).

Instrumento

Foi utilizado a Escala World Health Organization Violence Against Women (WHO VAW SCALE) desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (2000; 2003), validada por Schraiber et al. (2010). Está composta por 13 itens distribuídos em 3 fatores: violência psicológica, violência física e violência sexual. Foi usado modelo dicotômico de sim ou não para avaliar a frequência com que as participantes sofrem as violências presentes na escala.

Utilizou-se a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995) validada para o Brasil por Vignola e Tucci (2013). Está composta por 21 itens distribuídos em 3 fatores: depressão, ansiedade e estresse. Foi usado o modelo Likert, o qual vai de 0 (não aconteceu comigo esta semana) até o 3 (aconteceu comigo a maior parte do tempo na semana) com o objetivo de discriminar a totalidade dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse.

E um questionário sociodemográfico com as seguintes informações: idade, sexo, gênero, curso, período, estado civil, se possuem filhos, orientação sexual, escolaridade, religião e renda familiar.

Procedimentos

Inicialmente o estudo foi apresentado ao comitê de ética para aprovação. A participação foi iniciada após os participantes concordarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta foi realizada por meio de questionários aplicados presencialmente na Faculdade Nova Esperança. As respostas foram informadas de que a pesquisa segue as recomendações da Resolução 466/2012 e a Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Os instrumentos foram apresentados aos participantes seguindo a lógica do modelo, primeiro foi apresentado a escala de violência (WHO VAW),

em seguida a escala DASS-21 e por último o questionário sociodemográfico.

Análise dos dados

Os dados foram analisados por meio do software JASP (versão 16.2). Foram realizadas estatísticas descritivas para caracterização da amostra nos construtos avaliados. Para correlacionar os construtos foi utilizado a análise de correlação de Pearson.

RESULTADOS

Foi realizado a estatística descritiva para analisar a média e os desvios padrões dos itens sociodemográficos. Realizamos uma análise de correlação de r de Pearson (bicaudal), para verificar se a violência geral possui alguma relação com os sintomas da ansiedade, depressão e estresse. A partir disso, foi possível observar que a violência geral se correlacionou positivamente com depressão e ansiedade. Isto é, quanto maior for o nível de aceitação das mulheres na violência física, emocional e sexual, maior será a ansiedade e o depressão que elas poderão sentir, principalmente durante o período pandêmico. No entanto, a violência geral não apresentou nenhuma relação estatisticamente significativa com o estresse. Isso indica que em nossa amostra específica essa relação não foi satisfatória.

Tabela 1: Correlação de fatores.

Fator	1	2	3	4
1.Violência geral	-			
2.Estresse	0,058	-		
3.Ansiedade	0,144*	0,715***	-	
4.Depressão	0,144*	0,752***	0,810***	-

Nota: *p < . 05, **p < . 01, ***p < . 001

DISCUSSÃO

A violência desempenha um papel importante no aparecimento de traumas no que diz respeito a mulheres vítimas de violência doméstica, contribuindo de forma considerável ao aparecimento de doenças da mente como os transtornos de ansiedade, depressão e estresse.

Considerando as análises de correlação, foi evidenciado que os transtornos de ansiedade e depressão possuem uma relação com a violência física, psicológica e/ou sexual no período pandêmico. Os dados vão ao encontro aos achados de Rabello e Caldas (2007), que mostram que as mulheres que sofreram agressões apresentam em 78% dos casos, ansiedade, depressão grave em 40% e sintomas somáticos em 65%.

Apesar do nosso estudo apresentar correlação baixa com estresse, outros estudos também já mostraram que durante o isolamento o sofrimento psíquico em mulheres tende a aumentar os níveis de estresse e possibilita uma maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de sintomas de estresse pós-traumático (MAZZA, 2020). Estudos de Mozzambani et al (2011), evidenciaram que 76% das mulheres que sofrem algum tipo de violência têm a probabilidade de desenvolver o TEPT.

CONCLUSÃO

Portanto, este estudo foi importante para avaliar como a violência geral pode afetar e/ou afetou a vida das mulheres no período pandêmico, avaliando os danos físicos e psicológicos relacionados pela ansiedade, depressão e estresse. Por isso, entende-se que o estudo presente é relevante, principalmente no período atual de pandemia do Covid-19,

uma vez que tanto os transtornos quanto a própria violência podem trazer prejuízos durante uma vida inteira das vítimas, impossibilitando-as de muitas vezes buscar ajuda. Outrossim, espera-se que este estudo contribua no processo socioeducativo quanto à violência geral contra a mulher e como ela afeta as áreas física, emocional, psíquica e sexual.

REFERÊNCIAS

- SCHRAIBER, L. et al. (2010) Validade Do Instrumento WHO VAW STUDY Para Estimar Violência de Gênero Contra a Mulher. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, SP, Brasil, p. 658–666, 2010
- PATIAS, N. et al. (2016). Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação Para Adolescentes Brasileiros. **Psico-USF**, Bragança Paulista, São Paulo, SP, Brasil, vol. 21, n. 3, p. 459–469, Dec. 2016.
- ZANCAN, N. & HABIGZANG, L. (2018). Regulação Emocional, Sintomas de Ansiedade E Depressão Em Mulheres Com Histórico de Violência Conjugal. **Psico-USF**, Bragança Paulista, SP, Brasil, vol. 23, n. 2, p. 253–265, 2018.
- BRITO, J., ELÁLIO, M. & Júnior, E. (2021). A Presença de Transtorno Mental Comum Em Mulheres Em Situação de Violência Doméstica. **Contextos Clínicos**, vol. 13, no. 1, p. 198–202, 2020
- SERAFIM, A. et al. (2021). Exploratory Study on the Psychological Impact of COVID-19 on the General Brazilian Population. **Plos One**, vol. 16, p. 1–15, Feb. 2021
- FREITAS, E. (2021). O Sofrimento Psíquico Das Mulheres Em Situação de Violência Doméstica No Contexto Pandêmico Da COVID-19. Artigo científico, Centro Universitário FG, Guanambi, Bahia, Brasil, 2021. Disponível em: < <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/17762/1/trabalho%20de%20conclusao%20de%20curso%202.%2029.11.pdf>>
- SILVA, N. (2021). A Violência Contra Mulher em São Luís no Contexto da Pandemia do Covid-19: o que os dados revelam. Artigo científico, Centro Universitário - UNDB, São Luís, Maranhão, Brasil, 2021. Disponível em: <<http://repositorio.undb.edu.br/bitstream/areas/631/1/NEUDA%20FERNANDES%20E%20SILVA.pdf>>
- FERREIRA, J. et al (2021). O Impacto do Estresse Pós-Traumático em Mulheres Vítimas de Violência Doméstica. Artigo científico, Centro Universitário FG, Guanambi, Bahia, Brasil, 2021. Disponível em: < <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/13707/1/O%20IMPACTO%20DO%20ESTRESSE%20P%c3%93S-TRAUM%c3%81TICO%20EM%20MULHERES%20V%c3%8dTIMAS%20DE%20VIOL%c3%8aNCIA%20DOM%c3%89STICA.pdf>>

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Francimaria Batista Miranda¹; Alexsandro da Silva²; Hudmilla de Sousa Aragão³; Janicleia Pereira de Souza⁴; Maria de Fátima Freitas Nascimento⁵; Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes⁶.

¹Especialista em Gestão em Saúde, Univasf, Petrolina – PE; ²Especialista em Treinamento Desportivo, Faculdades Inta, Petrolina – PE; ³ Especialista em Gestão de Pessoas e Liderança Empresarial, Faculdade Alfredo Nasser, Goiânia – GO; ⁴Especialista em Gestão Ambiental - ênfase em Auditoria e Perícia, FVJ, Crato – CE; ⁵Especialista em Metodologia do Ensino de Geografia, Faculdade Montenegro, Ibicaraí – BA; ⁶Doutora em Inovação Terapêutica, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE – Recife – PE.

PALAVRAS- CHAVE: Doença. Atenção Primária. Implicações. Educação em Saúde.
ÁREA TEMÁTICA: Saúde

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, foi identificada pela primeira vez em humanos, a doença resultante da infecção pelo novo coronavírus SARS-COV-2 e designada *Coronavirus Disease* (COVID-19) (OPAS, 2020).

No cenário brasileiro, medidas para contenção foram adotadas, entre elas: o isolamento social, a suspensão de atividades presenciais na educação, tanto ao nível escolar quanto em instituições de ensino superior e o fechamento de serviços considerados não essenciais à saúde da população (CAETANO, 2020). Apesar disso, a disseminação do vírus continuou de forma exponencial (OMS, 2020).

Além das medidas acima referidas, a OMS recomenda educar plenamente, o público em geral, sobre a seriedade da COVID-19 e do seu papel na prevenção da propagação da doença, e que será imprescindível a adoção de estratégias de educação em saúde, a fim de conter o avanço da pandemia no Brasil (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020.^a).

Estas mudanças repentinas na rotina da população mundial, transformaram a forma de desenvolvimento das atividades de educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), devido às medidas impostas pela doença, como o distanciamento social e a alteração no atendimento aos usuários, reforçando a necessidade de estudos na temática. Diante deste contexto, o presente estudo visa analisar os impactos da pandemia da COVID-19 nas ações de educação em saúde na atenção primária.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados de periódicos, dissertações, teses e cadernos, sobre o assunto, no período de abril e maio de 2022 nas plataformas de dados eletrônicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), google acadêmico e Ministério da Saúde. Para a elaboração da pesquisa, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “COVID 19”, “Educação em Saúde” e “APS”. Foram utilizados critérios de inclusão e exclusão. No critério de inclusão, foram selecionados artigos publicados em português e inglês, com texto completo, disponível on-line, que retratam a temática abordada, retirando os pontos mais relevantes de interesse da pesquisa. Foram excluídos os textos incompletos, artigos repetidos, indisponíveis on-line, e aqueles não relacionados ao tema estudado. Após os critérios aplicados, foram encontrados uma variedade de estudos, sendo um total de

6860, e destes 30 foram utilizados. A pesquisa não necessitou de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), mas em todas as fases do estudo, foram respeitados os princípios éticos e a legalidade, quanto ao rigor científico, autoria e manuseio das informações.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No período de janeiro de 2020, as autoridades de saúde na China, confirmaram que haviam identificado um novo tipo de Coronavírus, que produz a doença classificada como COVID-19 (OPAS, 2020). O vírus foi identificado no Brasil em fevereiro de 2020, com o primeiro caso registrado, e, posteriormente, foi decretada transmissão comunitária no território nacional (ABRANTES, 2020).

No cenário da pandemia, a promoção à saúde configura-se como uma forma prática e conceitual de políticas públicas que objetiva dar autonomia e estimular o autocuidado, por meio da busca pela qualidade de vida, tanto do indivíduo quanto do coletivo. Na APS, essa promoção expressa-se fundamentalmente por meio da educação em saúde (JANINI, 2015).

Diante do contexto atual da COVID-19, a APS necessitou de algumas medidas imediatas como controle de infecção, a elaboração de protocolos, fluxogramas e notas técnicas para orientar as ações dos serviços para os profissionais de saúde e comunidade, além do distanciamento social (RODRIGUES, 2020).

Neste contexto, a promoção à saúde configura-se como uma forma prática e conceitual de políticas públicas que objetiva dar autonomia e estimular o autocuidado, por meio da busca pela qualidade de vida, tanto do indivíduo quanto do coletivo. Na APS, essa promoção expressa-se fundamentalmente por meio da educação em saúde (JANINI, 2015).

A educação em saúde, tornou-se uma ferramenta importante e com poder transformador, no enfrentamento da doença para empoderar as pessoas para a prevenção e controle da COVID-19 de forma mais efetiva (PARREIRA, 2018).

No Brasil, as práticas de educação em saúde foram incorporadas por meio das Técnicas de informações e comunicações (TIC), buscando romper as barreiras geográficas e ganharem mais ênfase neste período de isolamento social (HELIOTERIO et al, 2020).

Portanto, a pandemia da COVID-19 provocou impactos nos setores sociais, da saúde e da educação. Para Palácio e Takenami (2020, p. 11), os atos de educar em saúde aludem que essa importante missão, resulta na autonomia da população no autocuidado, requer reflexões e envolvimento coletivo, além dos limites das intervenções curativas, porque contempla “a prevenção, proteção, promoção, reabilitação e cuidados paliativos”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que não se pode lembrar da pandemia, apenas como crise sanitária que impactou em vários aspectos de nossas vidas, sobretudo os campos social, econômico e educacional, mas que seja vista como importantes transformações de ações de estratégias de educação em saúde para os profissionais de saúde que atuam na Atenção primária à Saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAETANO, R. et al. **“Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela Covid-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro”**. Cadernos de Saúde Pública, vol. 36, n. 5, 2020.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **“COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus): principais informações”**. Portal Eletrônico da Organização Pan-Americana de Saúde [2020]. Disponível em: <<https://www.paho.org/bra>>. Acesso em: 22/05/2022.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. “**Folha informativa COVID-19**”. Portal Eletrônico da OPAS [2020]. Disponível em: <<https://www.paho.org/bra>>. Acesso em: 30/05/2022.

PALÁCIO, M. A. V., & TAKENAMI, I. (2020). **Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde**. Vigilância Sanitária em Debate, 8(2), 10–15. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01530>.

RODRIGUES, N. H.; SILVA, L. G. A. **Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional**. Journal of Nursing and Health, Pelotas, v. 10,n.4,p.1-9,2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18530/11238>. Acesso em: 10/05/2022

WHO. World Health Organization. **Coronavirus disease (COVID-19): Situation Report– 161**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200629-covid-19-sitrep-161.pdf?sfvrsn=74fde64e_2. Acesso em: 25 maio. 2022.

CORRELATOS ENTRE A AUTOESTIMA, O SUPORTE FAMILIAR E RENDA FAMILIAR EM UNIVERSITÁRIAS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Samilly Drielly Luiz de Lima¹; Matheus de Carvalho Pontes Silva²; Hadassa Harrizon Santos¹; Rhévia Mara de Figueiredo Leandro³; Maria Eduarda Leal e Silva¹; Érica Cavalcanti Vieira de Góes²; Leonora Bezerra Risonha da Silva¹; Ruana Batista da Silva¹; Andresa de Araújo Lacerda¹; Tamyres Tomaz Paiva⁴.

¹Graduanda em Psicologia, Faculdades Nova Esperança (FACENE/FAMENE), João Pessoa, Paraíba; ²Graduação em Enfermagem, Faculdades Nova Esperança (FACENE/FAMENE), João Pessoa, Paraíba; ³Graduanda em Medicina, Faculdades Nova Esperança (FACENE/FAMENE), João Pessoa, Paraíba; ⁴Doutora em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/149

PALAVRAS-CHAVE: Autoestima. Pandemia. Covid-19. Suporte familiar.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde mental.

INTRODUÇÃO

No início do ano de 2020, um surto de pneumonia atípica de etiologia desconhecida ocorreu na China, na cidade de Wuhan, capital de Hubei. Verificações de filogenia viral conseguiram identificar que o patógeno causador se tratava de um vírus da família *Coronaviridae*. Em fevereiro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) nomeou a doença causada por esse novo Coronavírus como Covid-19, que significa “doença causada pelo coronavírus de 2019”. Entretanto, apenas deste ano, ela declarou que se tratava de uma pandemia, devido aos altos índices de contaminação e dispersão pela Ásia e Europa. Esta é uma família vasta de vírus do tipo RNA de fita simples, que possui tropismo pelas células como os pneumócitos, por estas apresentarem receptores da Enzima Conversora de Angiotensina 2, pois o vírus apresenta proteínas de ligação a esses receptores, que ficaram conhecidas como “*Spikes*”. Isso explica os graves problemas respiratórios que acometem milhares de pessoas nos mais de 2 anos de pandemia (WU et al., 2020; OMS, 2020).

Diversos estudos conduzidos na China evidenciaram que o sexo feminino está substancialmente mais associado aos impactos psicológicos negativos potencializados pela pandemia de Covid-19, sobretudo no que diz respeito à redução da autoestima, o que pode ser resultado da necessidade de ter que conciliar emprego e atividades domésticas, do isolamento social e/ou da violência doméstica, algo que aumentou consideravelmente durante a pandemia (HAO et al., 2020; WANG et al., 2020). Sabe-se que a autoestima é um conjunto de crenças acerca de si mesmo, tendo influência ampla em todos os aspectos da vida, seja social, financeira, intelectual e familiar, podendo ser influenciada por todos esses aspectos (SBICIGO, BANDEIRA, DELL’AGLIO, 2010). A família como o núcleo de formação da identidade de um indivíduo mostra-se inegavelmente relacionado com a autoestima, o que é comprovado com este estudo.

O suporte familiar funciona como uma rede de apoio, sendo a base para que o indivíduo tenha segurança de que receberá suporte nas situações adversas que passará durante a vida, proporcionando-lhe assim sentimento de acolhimento, segurança, empatia mútua, redução de sentimentos ansiosos e depressivos assim como o aumento da positividade na sua visão de si mesmo (CAMPOS, 2004). Além da relação entre o suporte familiar e o nível de autoestima, as mulheres que participaram desta pesquisa também demonstraram em suas respostas uma relação entre a renda familiar e o suporte familiar, demonstrando que quanto maior a renda familiar maior é o suporte familiar recebido.

Consoante a isso, esse suporte familiar ou apoio social é considerado uma das mais

potentes proteções diante da vulnerabilidade feminina em tempos de catástrofes como a pandemia, que trouxe inúmeros desafios de caráter social e econômico, especialmente no que diz respeito às relações de gênero, pois esta elevou ainda mais as desigualdades econômicas entre os homens e as mulheres, com estas sofrendo desproporcionalmente com perdas de emprego e redução de renda, refletindo em redução de sua autoestima (FLOR et al., 2022).

É notável em diversos estudos que a pandemia afetou muito mais o sexo feminino que o masculino, muitos deles evidenciando as correlações entre um suporte familiar ou apoio social satisfatório com maiores rendimentos familiares, bem como as relações de suporte familiar com um aumento da autoestima. Isso parece indicar que fatores sociodemográficos e econômicos favoráveis atuam positivamente nas relações entre essas variáveis (HAO et al., 2020; SALAMI et al., 2021; FLOR et al., 2022).

Destarte, este estudo tem por objetivo compreender as correlações entre autoestima, suporte familiar e renda familiar entre estudantes universitárias e justifica-se pela ausência de dados acerca da problemática, haja vista sua importante relevância social. A hipótese levantada neste resumo é de que a autoestima se relacionará ao suporte familiar e à renda familiar durante o período pandêmico.

METODOLOGIA

Participantes

Participaram deste estudo 214 mulheres estudantes com idade entre 18 e 54 anos, média de 24,6 nos e desvio padrão de 7,21 anos. Afirmaram ser mulher cisgênero (98%), heterossexual (88,5%) e sem filhos (79,3%), além de possuírem o ensino superior incompleto (68,8%). Acerca da religião, o catolicismo prevaleceu (57%) entre as respondentes. A maioria afirmou possuir renda entre 1 e 3 salários mínimos (34,9%).

Instrumentos

Utilizou-se a Medida de Autoestima composta por um item, desenvolvida por Robins, Hendin e Trzesniewski e validada no Brasil por Pimentel et al. (2018). Em uma escala likert de 1 a 7, as respondentes avaliaram o questionamento “Eu tenho autoestima alta”, sendo 1 = não muito frequente em mim a 7 = muito frequente em mim. Também se utilizou a Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (MSPSS), validada por Stewart et al. (2014), composta por 12 itens em uma distribuição unifatorial, do qual avaliou o suporte social de pessoas significativas, como amigos e familiares. Essa medida avalia o suporte familiar numa escala tipo *likert*, variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

Por fim, um questionário sociodemográfico com dados sobre idade, gênero, se tem filhos, orientação sexual, escolaridade, religião e renda familiar.

Procedimentos

Após aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CAEE: 55186622.0.0000.5179), buscou-se o consentimento dos universitários mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta foi realizada através de questionários aplicados presencialmente na instituição de ensino Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE). As respondentes foram receberem informações acerca da coleta e foram informadas de que a pesquisa atende às recomendações da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Análise dos dados

Realizou-se estatísticas descritivas para caracterização da amostra nos construtos supracitados utilizando o *software* de análise estatística JASP (versão 0.16.1). Para testar

hipóteses, foi utilizada as análises de correlação de Pearson.

RESULTADOS E DISCUSSÕES			
VARIÁVEIS	1	2	3
1. Autoestima	-		
2. Suporte familiar	0,16*	-	
3. Renda familiar	0,33***	0,26***	-

Tabela 1: Correlações entre os construtos

Nota: * $p < 0,05$; *** $p < 0,001$

Para saber se as variáveis possuem relações entre si, optou-se por usar a correlação de Pearson, bicaudal, da qual analisou-se se a autoestima está relacionada ao suporte familiar e renda familiar das estudantes que participaram da pesquisa. Com isso, verificou-se que existe uma relação significativa entre autoestima e o suporte familiar ($r = 0,16$; $p < 0,05$) e entre autoestima e renda familiar ($r = 0,33$; $p < 0,001$). Portanto, pode-se inferir que quanto maior o suporte familiar que a mulher recebe maior será sua autoestima e que quanto maior a autoestima, maior será a renda familiar, devido à correlação ser positiva.

Os resultados deste estudo são corroborados pelas pesquisas acerca do impacto da pandemia nas mulheres, principalmente com relação à autoestima, renda e suporte familiar. Tong et al. (2021), realizou uma pesquisa em 162 países e com mais de 1,6 milhão de pessoas, constatou que quanto maior a renda mais as pessoas se sentirão confiantes, orgulhosas e com elevada autoestima. A renda também impactou na forma como essas pessoas passaram pela pandemia, pois o fato da alta rentabilidade familiar fez com que elas sentissem menos medo da Covid-19. Já pessoas com renda baixa se mostraram com menos autoestima, mais tristes e com mais medo. Também é evidente na literatura científica que as mulheres que possuem um alto suporte familiar possuem melhor autoestima. Em uma pesquisa com mulheres de 30 a 75 anos constatou-se que o suporte social ou familiar saudável impactou diretamente no aumento dos escores de autoestima, elevando a qualidade de vida dessas mulheres (KAZI, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que a hipótese levantada neste estudo se mostrou verdadeira, existindo correlação positiva entre autoestima, suporte familiar e renda familiar. A importância desta pesquisa se dá uma vez que não foram encontrados estudos examinando correlações entre esses três fatores. Fica evidente, também, que as mulheres sofreram desproporcionalmente com a pandemia em muitas frentes, principalmente aquelas com renda baixa e pouco ou nenhum suporte familiar, pois isso teve impacto direto na autoestima e na forma como cada uma delas enfrentou esse conturbado período. Salienta-se, ainda, a necessidade de que se estabeleça um suporte familiar saudável às mulheres melhores condições de emprego e equidade de renda, pois isso se apresenta como uma das mais fortes barreiras contra as várias formas de violências que elas podem enfrentar, como também auxilia para que tenham uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, M. N.; OLIVEIRA, A. A. (2004). Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. **Journal of human growth and development**, v.14, n. 3, 2004.
- FLOR, L. S. et al. Quantifying the effects of the COVID-19 pandemic on gender equality on health, social, and economic indicators: a comprehensive review of data from March, 2020, to September, 2021. **The Lancet**, v. 0, n. 0, mar. 2022.

HAO, F. et al. Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 87, p. 100, 1 jul. 2020.

KAZI, A. Positive social support improves self-esteem among married women in Riyadh, Saudi Arabia. **Women and Health**, v. 61, n. 4, p. 355–362, 2021.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia - OPAS/OMS | **Organização Pan-Americana da Saúde**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>>. Acesso em: 6 jun. 2022.

SALAMI, V. U. et al. Opinion Review of Socioeconomic Impact of COVID-2019 on Women's Health. **Frontiers in global women's health**, v. 2, 13 maio 2021.

TONG, E. M. W. et al. Income Robustly Predicts Self-Regard Emotions. 2021.

WANG, C. et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 5, 1 mar. 2020.

A IMPORTÂNCIA DA TIPIFICAÇÃO DO FEMINICÍDIO COMO CATEGORIA DE HOMICÍDIO DIRIGIDO À CONDIÇÃO DE SER MULHER

Christiano Paulo Kloss¹; Douglas dos Santos Flores²; Lucas Viero Furlan³.

¹Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul;

²Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ³Psicólogo, mestrando do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Violência doméstica. Violência contra a mulher. Violência de gênero.
ÁREA TEMÁTICA: Condições sociais e de saúde.

INTRODUÇÃO

O termo feminicídio foi utilizado pela primeira vez em 1976, quando Diana Russel o utilizou para se referir ao assassinato de mulheres pelo fato de serem mulheres. A escolha deste termo se deu na tentativa de superar a neutralidade que a ausência de uma tipificação do homicídio, trazia frente às questões de gênero. Desse modo, feminicídio passou a ser utilizada para fazer menção às mortes oriundas de um padrão sistemático e estruturado de violência, do qual se dá a partir da subordinação masculina sobre as mulheres (CAMPOS, 2015)

Tendo origem nas teorias feministas, o conceito de feminicídio busca revelar as características específicas da morte de mulheres simplesmente por serem mulheres, o diferenciando do homicídio. No Brasil, este termo é reconhecido legalmente desde 2015 (CAMPOS, 2015).

Para Meneghel e Portella (2017), esse tipo de violência acontece devido a condição patriarcal/machista onde a mulher na maioria das vezes precisa ser submissa a autoridade do homem. Este homem, em questão, pode ser o marido, familiar ou conhecido, muitas vezes esse crime acontece, pois, o autor tem um desejo de posse pela vítima.

As motivações que normalmente estão atreladas a esse tipo de violência, giram em torno do ódio, desprezo, prazer ou sentimento de propriedade sobre a companheira. Ademais, para ser considerado feminicídio é preciso que a violência tenha como motivador principal a condição de mulher, um ser humano como qualquer outro, que também deseja e possui a sua subjetividade e, que apesar disso perde a sua vida por causa de um homem que se sente autorizado a assassiná-la por alguma motivação pessoal.

Um dos grandes responsáveis pela luta e pelas denúncias de violência contra as mulheres foram os movimentos feminista. Gomes (2018), nos traz a importância de reconhecer o feminismo enquanto movimento de resistência contra a violência de gênero, bem como a importância da conquista que se trata da categorização do feminicídio como diferente de outras situações de homicídio. Desse modo, com esta pesquisa busca-se discutir a importância da tipificação do feminicídio como meio de categorização do homicídio dirigido à condição de ser mulher.

MÉTODOLOGIA

A metodologia utilizada para a realização desta pesquisa foi a revisão narrativa. Conforme Rother (2009), este tipo de revisão possibilita que os pesquisadores possam obter informação e atualizar o conhecimento a respeito de um tema específico em curto espaço de tempo, além disso, possui caráter qualitativo. Esta pesquisa ocorreu com a finalidade de responder a seguintes questões “qual a importância da tipificação do crime de

feminicídio?”.

Possuindo delineamento bibliográfico, este estudo foi realizado somente a partir de produções, como artigos ou livros, anteriormente publicadas. O processamento dos resultados deu-se a partir dos pressupostos da análise de conteúdo. Conforme Bardin (1979), a análise de conteúdo se trata de uma abordagem qualitativa caracterizada por 3 principais etapas, como organização, codificação das informações e categorização dos resultados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Roichmann (2020), mesmo que a Lei n. 13.104 esteja em vigor desde 10 de março de 2015, ainda se encontram dificuldades para identificar e mapear a ocorrência do crime de feminicídio, pois, em muitas ocasiões, a motivação do crime não está esclarecida. Isso se complementa com a constatação da ausência de estudos epidemiológicos a respeito do feminicídio no Brasil (CAICEDO-ROA, 2019). Assim, se entende que

A tipificação do feminicídio foi influenciada pela chamada terceira vertente do feminismo, que compreende o tema e sua necessidade no caráter de judicialização. Nesta vertente existe diálogo entre o feminismo e o direito penal, para analisar e avaliar a necessidade de um tratamento jurídico e penal adequado para os homicídios de mulheres entendidos como feminicídios, constatando a insuficiência do tipo penal homicídio. Esta vertente é chamada de judicializadora, pois seu debate gira em torno da judicialização da violência de gênero (GOMES, 2018).

É de grande importância a tipificação do feminicídio para reconhecer, dentro da legalidade, que mulheres estão morrendo pela simples razão de serem mulheres, assim, evidenciando a desigualdade de gênero que ainda persiste no Brasil. Além disso, esse avanço tem dificultado com que assassinos misóginos possam ser beneficiados com interpretações jurídicas moralmente inaceitáveis, que buscam desresponsabilizar e/ou amenizar o comportamento criminoso e sua punição (ROICHMAN, 2020).

Em complemento, Gomes (2018) afirma que é fundamental identificar as mortes de mulheres como feminicídio, em especial determinados assassinatos, a fim de promover visibilidade à letalidade e a não acidentalidade deste tipo de violência. Esta “visibilidade” implicada na identificação do fenômeno, questiona a neutralidade do homicídio, bem como seu contexto de produção, de modo a não ignorar o patriarcado que busca aniquilar o feminino.

Roichman (2020) ressalta que um assassinato de uma mulher em ambiente doméstico ou na relação familiar, nem sempre será caracterizado como feminicídio, pois nem sempre o crime se dará por motivações de gênero. Entretanto, considerando que a maioria desses assassinatos são feminicídios, a tipificação reconhece o contexto patriarcal, bem como a significância atrelada à conduta do crime, isto é, a motivação pela qual ele é praticado (GOMES, 2018). Ou seja, classifica este tipo de violência como resultante não da relação conjugal, mas sim das relações de gênero, marcada pela assimetria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, pode-se perceber que a tipificação do feminicídio não é apenas um fenômeno jurídico, mas sim histórico-cultural, pois leva em consideração o contexto patriarcal e a desigualdade de gênero existente no Brasil. Assim, o reconhecimento do feminicídio como sendo um assassinato motivado por questões de gênero, ou melhor, em que se encontra a hegemonia masculina, pode ser entendido com o abandono da posição de neutralidade que foi adotada pelo Estado ao longo da história e que somente nos últimos anos foi sendo desconstruída.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. 4. ed. Lisboa: 7. ed., 2010.

CAICEDO-ROA, Monica *et al.* Femicídios na cidade de Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública** 2019, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, Brasil, 15 fev. 2019. DOI 10.1590/0102-311X00110718. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/hfXwbZWCBpxZnB3RYMDybXm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 jun. 2022.

CAMPOS, Carmen Hein. Femicídio no Brasil: uma análise crítico-feminista. **Sistema Penal & Violência**, v. 7, n. 1, p. 103-115, 2015.

Gomes, I. S. Femicídios: um longo debate. **Revista Estudos Feministas [online]**. 2018, v. 26, n. 2. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9584-2018v26n239651>>. Acessado em: 1 jun. 2022.

Meneghel, S. N.; PORTELLA, A. P. Femicídios: conceitos, tipos e cenários. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2017, v. 22, n. 9. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.11412017>>. Acesso em: 1 jun. 2022

ROICHMAN, Carlos Barreto Campello. Faca, peixeira, canivete: uma análise da lei do feminicídio no Brasil. **Revista Katálysis**, v. 23, n. 2, p. 357-365, 2020.

OS DISPOSITIVOS QUE PODEM SER UTILIZADOS PARA A PREVENÇÃO (OU INTERVENÇÃO) NOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Christiano Paulo Kloss¹; Douglas dos Santos Flores²; Lucas Viero Furlan³.

¹Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul;

²Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ³Psicólogo, mestrando do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalhando com agressores. Mediação de conflito conjugal. Conflito de gênero.

ÁREA TEMÁTICA: Condições sociais e de saúde.

INTRODUÇÃO

A violência pode ser vinda de relacionamentos amorosos, em especial a violência ocorrida por pessoas que possuem um vínculo mais íntimo, onde envolvidos filhos, pais e outros tipos de parentesco ou pessoas que estão no mesmo ambiente familiar. A esta violência dá-se o nome de violência doméstica. Desta forma a violência está ligada a vida social do indivíduo e acaba passando a ser entendida como uma situação (SACRAMENTO E REZENDE 2006).

Piosiadlo, Fonseca e Gessner (2014), acreditam que a violência ocorrida no ambiente familiar dentro dos lares, representa quase um ano de vida saudável de muitas mulheres. A vulnerabilidade é um dos fatores de desigualdade social que levam também à falta de recursos destinados à proteção dos indivíduos. A violência contra as mulheres vai além da violência física, mas o desprezo e o abandono também podem ser considera formas de violência. Questionados sobre qual motivo levou a cometer violência, a maioria dos agressores vinculam o ato ao uso de substâncias químicas e ao fator econômico, ou seja, a situação financeira ao qual estavam inseridos.

Para Souza e Rezende (2018), a violência surge, pois muitos homens acreditam ter uma superioridade sobre as mulheres, afetando assim toda a organização familiar. Diante disso muitas mulheres sofrem agressão pelo simples fato de ser mulher. A violência praticada contra a mulher pode afetar o processo de saúde, tornando assim um problema social que pertence à segurança pública. A violência causa danos, não somente no físico, mas também psicológico, tendo vários tipos de manifestações. Incomoda ainda mais quando se encontra no meio familiar, que em teoria seria um ambiente onde precisamos sentir-se acolhidos (RODRIGUES E CHALHUB, 2014).

A Lei Maria da Penha veio com o intuito de resguardar e amparar as mulheres de todos os tipos de violência, buscando ações e mecanismos que visam coibir a violência de gênero. Desta forma, a partir da necessidade de cessar os delitos dessa natureza, tornando-a realmente eficaz, implantaram-se políticas públicas no combate à violência doméstica contra a mulher, as quais ampliaram e introduziram serviços especializados, bem como articularam serviços em prol das mulheres vítimas de violência.

Apesar do avanço após sua implantação, ainda se fez necessária a adoção de medidas que a tornassem realmente eficaz, para tanto, através de políticas públicas, adotaram mecanismos de criminalização do agressor e medidas integradas visando à prevenção, proteção e assistência às mulheres em situação de violência. Frente a esta situação torna-se necessária a adoção de práticas a fim de prevenir e intervir nos casos em que este tipo de violência ocorre. Desse modo, esta pesquisa possui como objetivo a

identificação de dispositivos que psicólogos podem utilizar para a prevenção ou intervenção nos casos de violência doméstica.

METODOLOGIA

O método utilizado para a realização desta pesquisa foi a revisão narrativa. Conforme Rother (2009), este tipo de pesquisa permite que os pesquisadores possam obter informação e atualizar o conhecimento a respeito de um tema específico em curto espaço de tempo, além disso, possui caráter qualitativo. A executada foi realizada a partir da seguinte pergunta norteadora: “Que dispositivos psicólogos podem utilizar para a prevenção (ou intervenção) nos casos de violência doméstica?”.

A busca das fontes foi realizada na base de dados PePsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia). Esta plataforma foi escolhida em função de ser voltada em específico para a divulgação de conhecimento científico na área da psicologia. Para a coleta dos dados, foram utilizados os seguintes descritores: “prevenção”; “violência” e “mulher”. Foram obtidos 15 resultados, dos quais 3 foram excluídos por não estarem na língua portuguesa. Após leitura dos títulos e resumos, outros 4 foram excluídos por não abordarem o tema proposto, isto é, a prevenção da violência contra a mulher. Deste modo, foram selecionados 8 artigos para leitura e posterior análise.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Conforme Souza e Rezende (2018), uma análise crítica do fenômeno faz-se necessária em vista do caráter internacional da violência contra mulher, da qual vive em um contexto marcado pela desigualdade de gênero. Estas autoras criticam a clínica tradicional e individualizada, pois esta abordagem não compreende a base deste fenômeno, isto é, a própria cultura e as construções de gênero.

A relação dialógica é uma importante ferramenta no reconhecimento dos casos de violência doméstica, pois nem sempre eles aparecem explícitos na fala das vítimas. É através desse cuidado, que o profissional poderá constituir um vínculo seguro com a mulher. Desse modo, torna-se imprescindível uma escuta sobre a história de vida dessas mulheres, para que se possa conhecer a realidade em que elas vivem e, dessa forma buscar o encaminhamento apropriado para cada demanda (SOUZA; REZENDE. 2018).

A literatura aponta que grande parte das mulheres que realizam denúncias nas delegacias especializadas no atendimento à mulher não objetivam a efetivação de um processo jurídico, mas sim, que as agressões, sejam elas físicas ou verbais, cessem. Em vista disso, Cavaler e Macarini (2020) afirmam a importância de aproveitar este local e seu potencial transformador para fortalecer os mecanismos de prevenção e assistência, além da judicialização da agressão do agressor. Desse modo, as DMs, podem se tornar um espaço que possibilite a ressignificação do conflito conjugal e coloque a mulher em posição de proatividade dentro do sistema conjugal.

Nesta lógica, outro aspecto a ser considerado no combate à violência, segundo Macarini e Miranda (2018), é o empoderamento da mulher vítima. Conforme Souza e Rezende (2018), mulheres que sofrem violência, tendem a possuir baixa autoestima, que por consequência, contribui para que possuam menos recursos para se proteger, não reajam a estas situações e acabam por manter-se no ciclo da violência. Nesse sentido, as intervenções voltadas para o empoderamento feminino, das quais estimulam sua autoestima e autonomia, torna-se benéficas visto que se caracterizam como forma de resistência à ordem social vigente (SOUZA; REZENDE, 2018).

Em paralelo, questionar e desnaturalizar a violência conjugal possui sua importância em função de que isto dificulta a identificação e notificação de ocorrências. Cavaler e Macarini (2020), mencionam que por meio dos grupos reflexivos de gênero, como

dispositivo para prevenir e evitar a reincidência, permitem a problematização das questões de gênero, relações de poder e organização social da violência contra a mulher. Estes grupos, que podem ser realizados preventivamente até mesmo com adolescentes, superam o viés explicativo e acolhem a dimensão relacional desse fenômeno, permitindo que, tanto agressor, como vítima, possam ressignificar o padrão de violência em que se encontram, por meio da participação ativa de ambas as partes do conflito (CAVALER; MACARINI, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Deste modo, ficou evidenciado a importância das Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher (DEAM), como dispositivo para combate e prevenção da violência doméstica. Das práticas realizadas pelo psicólogo, menciona-se as intervenções voltadas para o fortalecimento da autoestima e empoderamento da mulher vítima da violência. Outra abordagem é a realização de grupos reflexivos de gêneros, dos quais podem ser realizados nas próprias DEAMs, porém deve-se atentar aos cuidados relacionados à pandemia. Estes grupos além de serem realizados com casais que estão em conflito ou que possuem histórico de violência, podem ser adotados como método preventivo ao tratar de questões de gênero de maneira crítica.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- CAVALER, C. M; MACARINI, S. M. Repensando práticas: Delegacias da mulher enquanto espaço dialógico de prevenção à violência conjugal. **Nova Perspectiva Sistêmica**, v. 29, n. 66, p. 60-73, abril 2020.
- MACARINI, Samira Mafioletti; MIRANDA, Karla Paris. Atuação da psicologia no âmbito da violência conjugal em uma delegacia de atendimento à mulher. **Pensando famílias**, v. 22, n. 1, p. 163-178, 2018.
- PIOSIADLO, Laura Christina Macedo; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da; GESSNER, Rafaela. Subalternidade de gênero: refletindo sobre a vulnerabilidade à violência doméstica contra a mulher. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, pág. 728-733, dez. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400728&lng=en&nrm=iso>. acesso em 27 de abril de 2021.
- ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.
- SACRAMENTO, Livia de Tartari e; REZENDE, Manuel Morgado. Violências: lembrando alguns conceitos. **Aletheia**, Canoas, n. 24, p. 95-104, dez. 2006. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 abril. 2021.
- SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo; REZENDE, Fernanda Ferreira. Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 9, n. 2, p. 21-38, 2018.

CARACTERÍSTICAS ENCONTRADAS NOS HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA

Christiano Paulo Kloss¹; Douglas dos Santos Flores².

¹Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul;

²Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Comportamento. Gênero.

ÁREA TEMÁTICA: Condições sociais e de saúde.

INTRODUÇÃO

Conforme Lamoglia e Minayo (2009) a violência contra a mulher é um fenômeno da saúde pública, que pode se apresentar nas mais diversas formas, como agressões físicas, abusos psicológicos, maus-tratos, entre outros. Sua ocorrência reverbera nos serviços do sistema único de saúde devido aos danos psicológicos e físicos que são causados a quem é vitimado e, é uma das situações mais recorrentes no âmbito da psicoterapia familiar (DINIZ, 2017). É um fenômeno de caráter internacional, isto é, é composto e ou vivenciado por duas partes. Uma delas é pela mulher, que se encontra como vítima da agressão, enquanto que a outra é a do agressor, geralmente o atual ou ex-companheiro (LAMOGLIA; MINAYO, 2009).

Pelo fato de o agressor ser uma das partes que compõe a violência, diversos estudos vêm sendo realizados a fim de compreender as características e motivações que levam os homens a cometerem a agressão contra sua companheira ou ex-companheira. Nesse sentido, este trabalho busca promover uma discussão a respeito do perfil do homem agressor. Este entendimento é essencial para que se possa combater a violência contra a mulher em sua integralidade, visto que torna possível a adoção de políticas públicas, bem como ações de prevenção (SILVA et al, 2020).

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com natureza qualitativa e delineamento explicativo. Este tipo de revisão se caracteriza por não possuir rigor científico e dá mais liberdade aos pesquisadores no que se refere ao uso dos dados disponíveis. Além disso, possibilita a obtenção de uma resposta em curto espaço de tempo à questão-problema definida a priori. Assim, foram obtidos artigos científicos que foram tratados por meio da análise de texto. Conforme Walliman (2015), este tipo de análise se dá por meio da leitura inicial para definir se o resultado será útil ao estudo, compreensão dos pressupostos básicos e organização lógica dos argumentos e por fim, a comparação entre os estudos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A cultura carrega consigo expressões do que é ser homem ou mulher em determinada sociedade. Variando de acordo com as características hegemônicas que são padronizadas e tomadas como referência a ser seguida, por tanto, tanto a masculinidade quanto a feminilidade, são construídos socialmente. Os homens são subjetivados através do incentivo ao âmbito laboral e da resistência em expressar fragilidade, como se isso fosse uma característica que os diminuísse. Isso fica claro no ambiente laboral, especialmente em áreas compostas, na maioria, por homens, como por exemplo a polícia. Quando as mulheres também chegam para ocupar esses espaços, por vezes são menosprezadas, recebem chacota, e são diminuídas, por serem vistas como o sexo frágil. A masculinidade,

nesse caso, é entendida como ser “durão”, apresentando traços de agressividade e imponência. Já a feminilidade é direcionada aos cuidados domésticos, a delicadeza e a passividade (ECCEL; GRISCI, 2011).

Para Zanello (2018) tanto a educação quanto a cultura, vão dar os contornos do que vem a ser masculino e feminino na sociedade. Para ela, os homens são subjetivados através do dispositivo da eficácia, que preconiza a hegemonia sobre as mulheres, são eles quem escolhem a parceira e, elas que devem se contorcer para estarem de acordo com as exigências de uma “boa mulher”. As mulheres, por sua vez, são subjetivadas através do dispositivo amoroso e materno, voltadas para o âmbito doméstico e dos cuidados do lar. São instigadas a competirem com outras mulheres, em um tom de rivalidade, como se precisassem de um companheiro para se sentirem completas e representadas. Enquanto os meninos são incentivados a terem um bom emprego, estudar e possuir bens, as meninas, desde cedo, recebem a “importante” missão de constituir uma família, casar, ter vários filhos e ser feliz ao lado de um homem.

Conforme Silva e outros (2020) uma das características que se evidenciam nos estudos com homens agressores é o fato destes, em muitos casos, não reconhecerem a violência cometida por si próprio. Esta situação possui relação com relações assimétricas de gênero, das quais colocam o corpo feminino sob domínio do homem, o que contribui para que determinadas ocorrências de violação e exercício de controle sob a companheira não sejam reconhecidas como uma forma de violência.

Ainda em relação ao controle do corpo feminino, o uso de comportamento violento é uma forma de o exercer, principalmente em condições socioeconômicas não favoráveis. Isso ocorre quando, na ausência de poder financeiro, o cônjuge pode sentir que o exercício de sua masculinidade possa estar sendo questionado, visto que não consegue exercer as funções de prover o sustento do lar. Assim, a fim de reforçar sua masculinidade, punir ou controlar sua companheira, na ausência de poder patrimonial, a violência é a forma encontrada pelo homem para reproduzir a desigualdade de gênero (DINIZ, 2017).

Além disso, no mesmo âmbito das condições socioeconômicas desfavoráveis, a baixa escolaridade tem-se mostrado associadas a episódios de violência conjugal. Segundo Silva e outros (2018), a baixa escolaridade possui relação com este tipo de violência pois está associada a menores recursos para a resolução de problemas, do qual pode ser estimulada pela aprendizagem escolar. Desse modo, se entende que nestes casos possa haver dificuldade para adoção de comportamentos mais funcionais, o que favorece a ocorrência da violência como forma de resolução de conflitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta pesquisa foi possível identificar algumas das características presentes em homens autores de violência. Dentre elas, é importante ressaltar a própria internalização das construções de gênero cultivadas na sociedade, das quais são a base da desigualdade entre homens e mulheres. Sendo assim, homens são criados para serem agressivos e imponentes. Além disso, há fatores do próprio funcionamento do agressor como indivíduo, como o uso da violência como forma de compensar possíveis inseguranças e a falta de repertório comportamental, do qual resulta no uso do comportamento violento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- DA SILVA, Fernanda Bandeira et al. Homens agressores de mulheres: uma revisão sistemática de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 53, p. e3481-e3481, 2020.
- DINIZ, G. R. S. Trajetórias conjugais e a construção das violências. **Psicologia Clínica**, v. 29, n. 1, p. 31-41, 2017.
- ECCEL, C. S.; GRISCI, C. L. I. Trabalho e gênero: a produção de masculinidades na

perspectiva de homens e mulheres. **Cadernos EBAPE. BR**, v. 9, p. 57-78, 2011.

LAMOGLIA, C. V. A.; MINAYO, M. C. S. Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 595-604, 2009.

SILVA, Liliansa Ferreira et al. Caracterização Sociodemográfica e Clínica do Agressor/a Conjugal. *Psilogos*, v. 16, n. 2, p. 9-19, 2018.

WALLIMAN, N. **Métodos de pesquisa**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

ZANELLO, V. **Saúde mental, gênero e dispositivos**. Curitiba: Appris, 2018.

REDE DE APOIO PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Christiano Paulo Kloss¹; Douglas dos Santos Flores².

¹Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul;

²Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Intervenções psicológicas. Hegemonia masculina. Políticas públicas.

ÁREA TEMÁTICA: Condições sociais e de saúde.

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno que atravessa a história das mulheres, visto que possui origem histórica e em algum momento da vida, a pessoa foi vitimada ou possui relação com mulheres que foram vítimas. Quando cometida, em especial pelo parceiro íntimo, é um grave problema de saúde pública, em função de que as agressões, sejam elas físicas ou psicológicas, geram demandas que aparecem nos serviços de saúde (PINTO et al., 2021).

Em função da luta feminista, que colocou a violência contra a mulher em debate, mobilizações na esfera política ocorreram, dando origem a políticas públicas de combate e apoio a mulheres vítimas de violência. Como exemplo, cita-se a Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio, aprovadas respectivamente em 2006 e 2015. Entretanto, o foco das intervenções geralmente volta-se à judicialização do agressor, enquanto que o apoio a vítima, muitas vezes fica em segundo plano. Assim, por meio desta pesquisa, busca-se discutir a importância das políticas públicas voltadas ao apoio de mulheres vítimas de violência.

METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado a partir de uma revisão bibliográfica, isto é, a partir de materiais como livros e artigos já publicados. Esta revisão se caracteriza como sendo do tipo narrativa, em vista de que busca oferecer uma resposta a uma questão ampla, anteriormente indagada. Os dados que basearam a escrita foram processados por meio da leitura seletiva, isto é, leitura que visa já selecionar o material de que fato contribuirá para o estudo, bem como a leitura analítica, da qual permite sumarizar as informações e obter respostas para o problema elencado (GIL, 2010).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Após a denúncia, algumas mulheres abandonam a casa que era compartilhada com seu parceiro e realocam-se geralmente para a casa de familiares, todavia, esta não é uma possibilidade disponível a todas as mulheres. Isto por consequência, as leva a permanecer no lar e no ambiente violento devido a dependência financeira e ausência do apoio de familiares. Com isso, visando atender a esta demanda, foram criados serviços especializados como as Casas-Abrigo. Conforme a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (p. 15), este serviço visa oferecer:

moradia protegida e atendimento integral a mulheres em risco de vida iminente em razão da violência doméstica. É um serviço de caráter sigiloso e temporário, no qual as usuárias permanecem por um período determinado, durante o qual deverão reunir condições necessárias para retomar o curso de suas vidas.

A intervenção psicológica é constatada pelos gestores como uma das ações mais qualificadas para as questões resolutivas da violência contra a mulher. Dentro da leitura de diversos discursos uma das pautas mais levantadas, é a do ampliação do atendimento para além da mulher agredida, assim, fazendo-se necessário também estendê-lo ao agressor, às crianças, famílias e uma rede de mobilização. A violação psicológica gera transtornos para a saúde. Infelizmente olha-se para a intervenção da Psicologia somente quando se trata de abuso psicológico, não levando em consideração todo o contexto biopsicossocial que pode ser trabalhado através das intervenções psicológicas. É uma ação necessária, mas desvinculada de uma intervenção mais ampla da saúde mental e pública. Ademais, os grupos terapêuticos podem contribuir para evitar futuras agressões contra a vítima e, empoderar as participantes criando um espaço onde elas possam ser escutadas e acolhidas.

A falta de debate, articulação e comunicação entre os meios, ajuda no aumento da estatística da violência doméstica, relacionamentos abusivos e psicológicos. A violência conjugal tem se apresentado como alvo de inúmeras políticas públicas, organizadas em dispositivos com perspectivas de trabalho em rede. Dantas-Berger e Giffin (2005), também afirma que por muito tempo a ordem patriarcal naturalizou diversos padrões de violência contra mulher. Para os autores, o feminismo foi o movimento que iniciou o estudo e intervenção nesses comportamentos, dando oportunidades a criação de serviços de atendimento e apoio às mulheres vítimas de violência. Monteiro, & Zaluar (2012), destacam que as violências inferidas dentro de relações amorosas têm sido identificadas como causa de diversas violações de direitos humanos, além de aumento significativo em casos de feminicídios contra mulheres em nosso país

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As políticas públicas têm se apresentado como um conjunto de estratégias eficazes no combate a violência contra a mulher. No entanto, apesar das diversas leis e direitos assegurados, a garantia dos mesmos ainda é algo a ser discutido. E quando se analisa o contexto periférico a problemática fica ainda mais intensa, onde muitas das vezes as vítimas não possuem um familiar para acolhê-las e, acabam tendo que suportar a violência por não possuírem condições financeiras de sair de casa. Por outro lado, em algumas cidades, já se encontram as casas-abrigo, responsáveis por acolher as mulheres vítimas de violência que não podem conviver com o cônjuge, mas essa ainda não é uma realidade presente em todo o Brasil.

O olhar psicológico para as vítimas de violência, não deve ser algo reduzido apenas aos casos de violência psicológica explícita. As intervenções desse tipo colaboram para que o ciclo de violência não se perpetue, pois promovem um espaço acolhedor para que as mulheres possam compartilhar suas questões e, questionar padrões de comportamentos que foram naturalizados através da sociedade patriarcal.

É preciso que os debates acerca de políticas públicas sobre a violência contra a mulher, levem em consideração todo o contexto biopsicossocial em que estão inseridas. Investindo não apenas em leis, mas na constante formação dos profissionais responsáveis por acolhê-las. Para além da condição em que elas estão inseridas, é preciso olhar para o futuro da vítima após o rompimento da relação, por exemplo; seu grau de instrução, sua condição financeira, sua rede de apoio. Não basta apenas olhar para o sintoma e romper a relação, é preciso investir em condições para que essa mulher possa continuar sua vida sem depender financeiramente de seu cônjuge.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Dantas-Berger, S. M., & Giffin, K. (2005). **A violência nas relações de conjugalidade:**

Invisibilidade e banalização da violência sexual? *Cadernos de Saúde Pública*, 21(2), 417-425. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200008>

GIL, A. C. Como delinear uma pesquisa bibliográfica. In: __**Como elaborar projetos de pesquisa**.6. ed, São Paulo: Atlas, 2018, p. 42-59

Monteiro, M. F. G., & Zaluar, A. (2012). **Violência contra a mulher e a violação dos direitos humanos**. *Reprodução & Climatério*, 27(3), 91–97. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500015>

PINTO, I. V. et al. Fatores associados ao óbito de mulheres com notificação de violência por parceiro íntimo no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 975-985, 2021.

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres**, 2007.

A LOUCURA E O FEMININO: CONTRIBUIÇÃO PARA A REFLEXÃO DA RELAÇÃO ENTRE LOUCURA, PSIQUIATRIA E CONDIÇÃO FEMININA

Amanda Bortoluzo de Carvalho¹.

¹Bacharel em Psicologia, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Assis, São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Gênero. Histeria.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

Dados obtidos pela OMS nos anos 2000 apontam que nos transtornos mentais comuns, aqueles que constituem-se de sintomatologias depressivas e ansiosas, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, mulheres têm quase o dobro da probabilidade de desenvolver depressão do que os homens. Lesões auto-infligidas e outras diversas condições, especialmente decorrentes de processos socialmente colocados, são relevantes para entender a saúde mental das mulheres. Um estudo realizado no ano de 2001 na cidade de Campinas, São Paulo, demonstrou que a maior parte do público consumidor de benzodiazepínicos é o feminino (RIBEIRO et al, 2007). Em oposição à uma perspectiva biologizante onde o fator social não acaba sendo colocado em consideração: “a doença mental caracteriza-se por uma determinação complexa que envolve dimensões econômica, social, política e cultural, expressando-se diferentemente nas classes sociais e nas relações gênero” (LUDERMIR, 2008, p.452). Este trabalho considera as mulheres e sua correlação à loucura dentro de um viés construtivista, no sentido de pensar-se em conjunto sobre os diversos atravessamentos que compõem tais conceitos, analisando em particular os motivos pelos quais as mulheres são mais comumente rotuladas de loucas do que os homens, tanto por leigos na sociedade quanto no sentido de receberem mais comumente o diagnóstico de um Transtorno Mental Comum (TMC), segundo a OMS (2000). Para Cunha (1989), a loucura nas mulheres aparece de forma mais transgressiva, preferencialmente na esfera privada, lugar colocado como “natural” ao sexo feminino, enquanto que nos homens ela normalmente se manifesta na quebra de papéis sociais e no plano de sua presença pública, atravessando novamente por questões do corpo e da sexualidade construídos no mundo ocidental (LUDERMIR, 2008, p.469).

As sintomatologias que acometem as mulheres estão fortemente relacionadas aos atravessamentos socioculturais que geram uma impotência feminina frente aos modos como as mulheres (ou os corpos feminilizados) são vistas e tratadas pela psiquiatria. Uma perspectiva feminista crítica é adotada aqui na avaliação da literatura disponível sobre o tópico, que vem de uma variedade de disciplinas. Através de uma importante análise dos principais aspectos da obra *Women and Madness* (sem tradução em português), de Phyllis Chesler, buscando evidenciar a sua contribuição para a reflexão da relação entre loucura, psiquiatria e condição feminina, cotejando com outras referências bibliográficas sobre a loucura das mulheres como um produto da sociedade.

METODOLOGIA

Para analisar a relação construída entre loucura, psiquiatria e o feminino foi usada a obra *Women and Madness* (“A Mulher e a Loucura”, em tradução livre) da escritora, psicóloga e professora emérita de psicologia Phyllis Chesler. Neste livro, trabalhando sobre o aparecimento da loucura desde muito cedo nos corpos feminilizados, a autora aborda a biografia de quatro mulheres que foram internadas no início do século XX, analisando as

relações entre a loucura, psiquiatria e o feminino, articulando também com outras referências bibliográficas sobre a construção social das mulheres que paira no imaginário coletivo.

Mas, afinal, de onde poderia vir tal submissão do corpo feminino? E qual o poder da classe médica a legitimar isso? Através do olhar biologizante temos um ponto: inferioridade física. É nela que se constrói a teoria de dominação masculina no ocidente (BEAUVOIR, 1960, p. 116). A força, elemento necessário para a sobrevivência, criou uma divisão definitiva pela qual o homem se fez soberano. Porém, uma característica só se faz poderosa em um contexto. O poder dado à força física só é verdadeiro em uma construção social que valoriza esta força. Para Simone de Beauvoir, em seu livro “O Segundo Sexo - Volume 1”, o problema encontra-se talvez no fato de que “O homem é definido como ser humano e a mulher é definida como fêmea. Quando ela se comporta como um ser humano, ela é acusada de imitar o macho” (BEAUVOIR, 1960, p. 129). E é dentro de toda uma conjuntura e historiografia silenciante, machista e opressora que podemos construir a ideia de onde vêm tal hierarquia, atribuindo os efeitos contemporâneos dessa opressão ao fato de ter-se estabelecido o masculino como norma positiva. O sexo feminino é limitado pelo conjunto inteiro do patriarcado, e a medicina, como base de construção biologizante da sociedade patriarcal, tem um importante papel aqui em legitimar tal hierarquização. Construindo-se uma ideia de loucura padronizada nos corpos femininos (CHESLER, 1972, pg. 53).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Ao longo da história as minorias foram delimitadas e construídas à sua forma em cada sociedade, apesar de carregarem em si ideais transpassados por gerações que tinham como base delimitações gerais do que era minimamente preciso para ser excluído de seu meio social (CHESLER, 1972, pg. 9). Corpos masculinos, cis e brancos em diversas civilizações (inclusive a brasileira atual) foram comumente tratados como o centro de tudo. No caso da mulher, inexistente uma marca histórico-temporal que assume a função exata de quando se começou a determinar sua submissão ao sexo masculino, porém, uma certeza é evidente: as formas de opressão geradas a partir da questão de gênero são uma realidade objetiva que atinge um contingente expressivo de mulheres desde muito tempo. Analisando-se através desta perspectiva excludente, a História das Mulheres pelo mundo é uma área científica que suscita o interesse daqueles que investigam as temáticas de direitos de gênero e, mais adentro nesse viés, podemos analisar a “Loucura” feminina como uma construção social e importante fator de exclusão. A “loucura”, ou seja, os comportamentos atípicos femininos ditos como perturbações mentais, nada mais são do que um indicador de conturbação da ordem social e por consequência, motivo de exclusão e reclusão de certos corpos do espaço dito público, algo que é amplamente legitimado pela classe médica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ser mulher na atualidade ainda carrega diversos pressupostos muito antes estabelecidos aos corpos não-masculinizados. Pressupostos estes que impõem uma carga pesada no bem-estar das pessoas, acarretando uma diversidade de sintomatologias ansiosas e depressivas. As discussões em torno da construção da loucura sobre os corpos feminilizados geralmente parecem se enquadrar em duas categorias. A primeira considera a loucura das mulheres um produto da sociedade como resultado da natureza prejudicial das normas rígidas de gênero. Espera-se que as mulheres façam malabarismos com vários papéis, simultaneamente, como: mãe, cuidadora, dona de casa e, muitas vezes, chefe de família. Como resultado da pressão constante que ela sofre para desempenhar vários papéis e tarefas no dia-a-dia, para além do estresse resultante disso tudo, todos esses fatores podem por si próprios deixar uma mulher “louca”. A segunda explicação vem de uma perspectiva construcionista social, que considera as desigualdades estruturais enfrentadas

pelas mulheres na sociedade. A maior probabilidade das mulheres, em comparação aos homens, de viver na pobreza, incluindo a desigualdade salarial, o fato de que são mais comumente vítimas de abuso sexual e violência doméstica, dentre tantos outros fatores, são vistas por Chesler como produtoras de sofrimento, colocando as mulheres em maior risco de desenvolver uma doença mental. Não se é louca por ser mulher, mas por toda exigência pré-estabelecida do que essa construção sobre o corpo feminino deveria representar.

Como corpos lidos “não-loucos”, é importante que olhemos o passado em paralelo com o agora. Ainda temos muito a se construir. Ouvir os corpos oprimidos das mulheres para que assim se repense sobre essa nossa posição na hierarquia de saberes e que quebreemos, juntos, o estigma imposto do que é ou não um corpo normativo. Do que é ou não, ser mulher. Que construamos juntos um novo olhar sobre a tal “loucura feminina”.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARENDDT, Hannah. Prefácio. **As Origens do Totalitarismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

BEAUVOIR, Simone. **O segundo sexo: fatos e mitos**. São Paulo, Difusão Européia do Livro: 1960.

CHESLER, P. **Women and madness**. Garden City, NY: Doubleday, 1972.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. **Loucura, Gênero Feminino: As Mulheres do Juquery na São Paulo do Início do Século XX**. São Paulo: Revista Brasileira de História, v.9 n 18, p.121-144, ago.89/set.89.

LUDERMIR, Ana Bernarda. **Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades**. Rio de Janeiro: Physis, , v. 18, n. 3, p. 451-467, Sept. 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Women’s mental health: an evidence based review**. Geneva: WHO, 2000. p. 12.

PRIOR, P. & CAMPLING, J. **Gender and mental health**. London, Macmillan, 1999.

RIBEIRO, Carmen Sylvia et al. **Chronic use of diazepam in primary healthcare centers: user profile and usage pattern**. São Paulo: Medical Journal FapUNIFESP (SciELO), [s.l.], v. 125, n. 5, p.270-274, set. 2007.

ROCHA, Saulo Vasconcelos et al. **Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia**. São Paulo: Rev. bras. epidemiol., v. 13, n. 4, p. 630-640, Dec. 2010.

WAHBA, Liliana L. **Camille Claudel: criação e loucura**. Registro, Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1996.

TECENDO REDES DE CUIDADO À MULHER: RELATO DE CASO DE UMA EQUIPE DE PSICÓLOGAS

Graziela de Fátima Souza Carmo¹; Jullyany Marques da Silva²; Beatriz de Oliveira³; Jéssica Cavalcanti Farias⁴; Lívia Campos Werneck de Andrade⁵.

¹Mestre Interdisciplinar em Artes, Urbanidade e Sustentabilidade, Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei, MG; ²Especialista em Psicologia da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Rio Grande do Norte, RN; ³Graduada em Psicologia, Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP; ⁴Graduada em Psicologia, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB; ⁵Graduada em Psicologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Volta Redonda, RJ.

PALAVRAS-CHAVE: Bem-Estar Social. Dispositivos de cuidado. Grupos psicoterapêuticos online.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal Brasileira, a Saúde está presente como um direito fundamental do ser humano, do qual o Estado deve prover subsídios em prol do Bem-Estar Social. Para debater o grau de vulnerabilidade da população compreende-se os determinantes e condicionantes de saúde, os quais foram diretamente impactados pela pandemia de COVID-19. Dessa maneira, a demanda pelo acesso aos dispositivos de saúde aumentou significativamente, com destaque para o público feminino, considerando que as mulheres foram as maiores afetadas pela pandemia do coronavírus. Tendo o estímulo do Conselho Federal de Psicologia para a participação em trabalhos voluntários, as psicólogas se inscreveram no Projeto Lótus (@lotus.projeto), pois percebem este como um lugar potente para ações coletivas que possibilitam uma melhoria no cenário das mulheres, visto o aumento da exposição de casos de violência, sobrecarga de trabalho entre outras vulnerabilidades. O Lótus consiste em uma rede de apoio multidisciplinar idealizado por Sarah Albuquerque e Ayla Giulia, com o apoio de Melânia Amorim. O projeto consiste em uma rede de apoio multidisciplinar voltado para o atendimento do público feminino, tendo como objetivo a disseminação do conhecimento científico, a prestação de serviços nas áreas da doulagem, psicologia e direito. Com atuações em territórios físicos da cidade de Campina Grande e em modo virtual, fazendo uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Segundo Pinochet (2011) as TICs constituem-se como um meio facilitador de comunicação entre diversas áreas, podendo proporcionar conhecimento e maior efetividade da vinculação. Durante o período de indicação de isolamento social, as TICs foram amplamente utilizadas e disseminadas nas áreas de prestação de serviços, com enfoque para a área de saúde. Desta forma, objetiva-se neste trabalho apresentar o relato de experiência de uma equipe de psicólogas, na condução de grupos de acolhimento terapêutico online, ocorridos no ano de 2021.

METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido pelas psicólogas³ do Projeto Lótus baseia-se na oferta semanal de três grupos de acolhimento terapêuticos online para mulheres que preencheram um formulário no Google Forms. O requisito de participação nos grupos se deu a partir de critérios sócio-econômicos (por meio de autodeclaração) que foram elencados no formulário de inscrição. Tal formulário foi divulgado na conta do instagram do projeto, assim como

³ Beatriz de Oliveira; Graziela de Fátima Souza Carmo; Jéssica Cavalcanti Farias; Jullyany Marques da Silva; Lívia Campos Werneck de Andrade e Mariana Baptistella Tonelotti.

no site (<https://sites.google.com/view/lotusprojeto>), recebendo inscrições em um período de uma semana. Fazendo uso da plataforma do Google meet, em cada grupo havia a presença de até seis mulheres, mais duas psicólogas na condução. Foram 12 encontros, com duração de 90min, entre os meses de julho a outubro de 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram 22 mulheres inscritas no formulário. Seguindo os horários de interesse das participantes, organizou-se três grupos terapêuticos (G1, G2 e G3), onde cada grupo expressou peculiaridades. G1 e G3 expressaram dificuldades, tais como: ausência de participação dos membros, pouca vinculação entre as participantes, uso constante de câmaras fechadas e realização de mais de uma tarefa concomitante ao encontro terapêutico. G2 expressou uma participação significativa em momentos dos encontros e notou-se uma vinculação positiva, ao saber por meio de relato, que as participantes também dialogavam entre si em redes sociais. Totalizou-se 19 participantes na implantação do grupo, mas foram acolhidas continuamente apenas 10 mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Os debates nos grupos foram conduzidos segundo a singularidade de cada grupo, ou seja, de acordo com a história relatada pelas participantes. Neste sentido, expressou-se como temática trabalhada: sexualidade, construção da identidade da mulher, rede de apoio, dificuldade em conciliar o trabalho remoto às múltiplas tarefas no lar, sobrecarga de trabalho, dificuldade de afastamento do trabalho das gestantes, entre outros. Nota-se que o ambiente virtual disposto pelas TICS, possibilitou a operacionalização dos grupos, haja vista a diversidade da localização geográfica da equipe de psicólogas e das mulheres participantes. Porém, pode ser entendido como um dispositivo que na mesma medida em que contribui, também distancia (o uso de uma tela, a possibilidade de ausentar-se ao desconectar a câmera ou desligar a chamada) o aspecto humano do serviço de psicologia. Os trabalhos realizados expressam-se como um dispositivo de cuidado, individual e coletivo, ao qual possibilita um espaço de partilha e apoio às mulheres no enfrentamento de desafios vividos. Entretanto, identificamos as dificuldades sócio-econômicas que cercam tais mulheres como um analisador que comprometeu a pertença e participação destas nestes grupos, visto que muitas participantes não usufruíam de disponibilidade de tempo exclusiva, ambientes privativos e dispositivos tecnológicos em boas condições que estimulassem sua vinculação nos grupos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

PINOCHET, Luis Herman Contreras. **Tendências de Tecnologia de Informação na Gestão da Saúde**. O mundo da saúde, São Paulo: 2011.

COVID-19

UMA ANÁLISE INFODÊMICA DAS VACINAS NO COMBATE À COVID-19 NA AMÉRICA DO SUL E BRASIL

Alvaro Itauna Schalcher Pereira¹; Francisco Adelson Alves Ribeiro²

Nayka Lídia de Oliveira Schalcher Pereira³; Jose Weliton Aguiar Dutra⁴; Jaciane Santana de Menezes⁵; Maria Erle Lopes da Silva⁶; Abias Rodrigues da Cruz⁷

¹Doutor em Engenharia e Ciência de Alimentos, Instituto Federal do Maranhão (IFMA), Codó, Maranhão. ²Doutor em Biotecnologia com área de concentração em Saúde, Instituto Federal do Maranhão (IFMA), Codó, Maranhão. ³Graduanda em Biomedicina, Centro Universitário do Maranhão (UNICEUMA), São Luís, Maranhão. ⁴Especialista em Química, Instituto Federal do Maranhão (IFMA), Codó, Maranhão. ⁵Graduanda de Medicina, Faculdade Pitágoras, Codó, Maranhão. ⁶Graduanda de Enfermagem, Centro Universitario Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN), Codó, Maranhão. ⁷Mestre em Matemática, Instituto Federal do Maranhão (IFMA), Codó, Maranhão.

PALAVRAS-CHAVE: Biomedicina. Imunização. Saúde Pública.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 resultou em uma Emergência de Saúde Pública Internacional, provando milhões de mortes pelo mundo todo. Cabe lembrar que, até onde se sabe, as primeiras infecções pelo novo coronavírus ocorreu na cidade de *Wuhan* na China. O que tudo indica que a transmissão deste vírus correu por animais que estavam sendo vendidos como alimentos exóticos para os seres humanos, os quais transmitiram entre si pessoa por pessoa principalmente por meio de gotículas transportadas pelo ar, originadas de tosse ou de espirros de uma pessoa infectada. Por conta disso, países estão adotaram diversas medidas preventivas, como a limitação ou interrupção de voos internacionais, para conter a disseminação viral. Entretanto, o mais apropriado é o desenvolvimento e uso de vacina visando conter o aumento de casos (SILVA FILHO *et al.*, 2021).

A letalidade desta doença variou de acordo com as políticas de prevenção e controle implementadas, sendo influenciados pelas quantidades de testagem, capacidade de cada sistema de saúde nacional, desenvolvimento epidemiológico e clínico da cada país (EL-AZIZ; STOCKANDA, 2020). De maneira geral, o aumento de óbitos foi afetado por estes fatores envolvidos e tenderam a aumentar em localidades de baixa renda e sem acesso a instalações de cuidados hospitalares intensivos (ZHOU *et al.*, 2020).

Com o desenvolvimento de vacinas para combater a COVID-19 em tempo nunca visto antes, possibilitou o mundo atenuar e se sobressair diante desta calamidade imposta, pelo menos os países mais desenvolvidos, mostrando uma nova perspectiva da Medicina e da Ciência em um contexto tecnológico, sobretudo inserindo o papel do pesquisador biomédico em esta transformação para combater e prevenir o aparecimento de novas doenças decorrentes de microorganismos patógenos.

A aprovação e vacinas seguras e eficazes pelas órgãos regulamentadores representou um importante passo para a esperança de superação da pandemia, assim como representou um avanço para a ciência e da saúde pública pelo rápido desenvolvimento das vacinas, mas a caminhada será longa até alcançar a imunidade coletiva para poder controlar a doença (SOUZA; BUSS, 2021). Portanto, estamos diante de um desafio tanto do ponto de vista da produção de doses suficientes de vacinas para alcançar uma cobertura que assegure a interrupção da transmissão comunitária, quanto também pelos vários interesses de ordem econômica e política como destaca Senhoras (2021, p. 111).

Diante desta situação, neste artigo apresentamos um panorama de vacinação no Brasil e da América do Sul e seus demais países, haja vista que estamos vivendo um novo momento dentro do quadro de Emergência de Saúde Pública e sanitário acompanhado pelo mundo sem precedentes nos últimos 100 (OPAS, 2020), marcado pelas campanhas de vacinação da população e consequente e gradual flexibilização das restrições e protocolos sanitários adotados pelos países ao redor do mundo, sobretudo pelos que fazem parte da América do Sul.

METODOLOGIA

Este estudo desenvolveu-se numa abordagem Qualitativa, caracterizando-se como uma pesquisa descritiva e exploratória. Realizamos uma pesquisa infodemiológica para responder às perguntas: “Como a América do Sul foi afetada pela Pandemia da COVID-19?”; “Como está sendo a vacinação contra a COVID-19 no Brasil em relação aos seus países vizinhos da América do Sul?”; “Qual a porcentagem de pessoas que estão com o protocolo de vacinação inicial completo nos países da América do Sul?”

A infodemiologia é definida como a “ciência da distribuição e dos determinantes da informação em meio eletrônico, especificamente a Internet, ou na população, com o objetivo final de informar sobre saúde pública e política pública” (MAVRAGANI, 2020, p. 3). Para atingir os objetivos propostos, analisamos materiais obtidos na base de dados *Our World In Data* < <https://ourworldindata.org/>>.

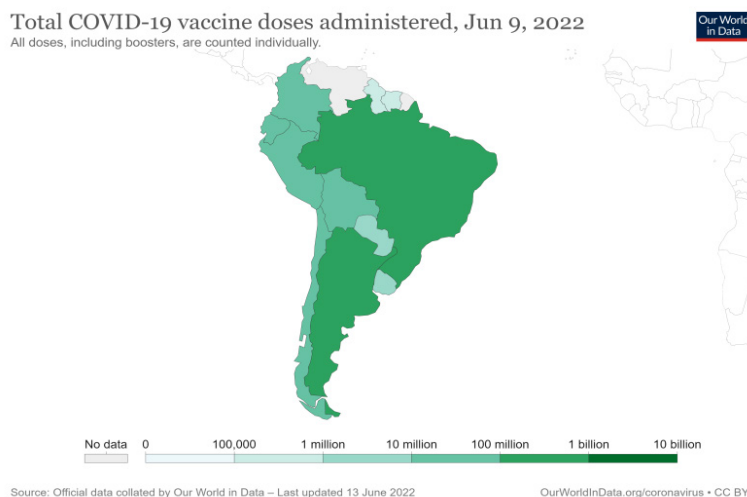
RESULTADOS E DISCUSSÕES

A América do Sul foi uma das regiões do globo que apresentou um pior histórico da pandemia de COVID-19, haja vista que apresentou ondas de casos mais mortais e acumulado de mortes pela doença no planeta. Ao analisar as mortes acumuladas, a partir de dados do *Our World in Data*, observamos que o Brasil apresenta mais de 3.120 mortes por milhão de pessoas e a América do Sul, 2.993,78 mortes por milhão de habitantes na América do Sul desde que começaram os registros de óbitos de pacientes com COVID-19. Nos Estados Unidos, foram 3.036,22; na Europa, 2.467,52; na Ásia, 307,52; e na África, 185,22.

Ao analisar o número de morte por milhão de pessoas, observa-se ainda que o Brasil esteve entre os países da América do Sul que mais sofreram com a doença COVID-19, estando entre os primeiros no *ranking* nos momentos de aumento abrupto na curva de obitos considerando a porcentagem por milhão de habitantes. Felizmente, com o desenvolvimento de vacinas, o subcontinente possui a maior taxa de vacinação contra o coronavírus, com 75,44% de sua população completamente imunizada seguindo totalmente o protocolo inicial de vacinação (com duas doses ou dose única, conforme o requerimento de cada vacina) e 84,54% de seus 434 milhões de habitantes com pelo menos uma dose.

Na Figura 1, podem-se observar panoramicamente para se ter uma visão da vacinação nos países da América do Sul.

Figura 1: Total de vacinas COVID-19 administrada na América do Sul.

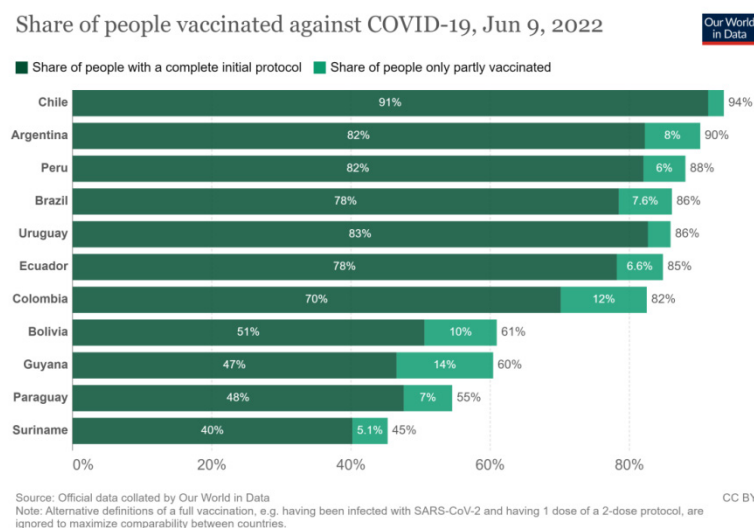


Fonte: *Our World in Data* (2022). Adaptações realizadas pelos autores.

Ao analisar os dados especificamente, verificamos que o Brasil lidera o quadro vacinal entre os países deste subcontinente com cerca de 446,75 milhões de doses já administradas desde a data 02 de dezembro de 2020 até o presente momento, sendo seguido pela Argentina, com 104,12 milhões de

doses de vacinas, e Colômbia, 84,48 milhões. De maneira específica, vamos analisar, na Figura 2, a parcela de pessoas vacinadas contra COVID-19 nos países da América do Sul entre as datas de 29 de dezembro de 2020 a até a presente data da escrita deste artigo (8 de junho de 2022).

Figura 2: Parcela de pessoas vacinadas contra COVID-19 nos países da América do Sul.



Fonte: *Our World in Data* (2022). Adaptações realizadas pelos autores.

O Brasil apresentou a parcela de 78,47% de pessoas com protocolo inicial completo, enquanto somente 7,64% foram parcialmente vacinadas, seguindo o padrão da América do Sul. Apesar de apresentar o maior quantitativo de doses de vacinas administradas, o Brasil ocupa o quarto lugar dentre os que apresentam população com protocolo inicial completo e aquelas que estão parcialmente vacinadas. Deve-se ressaltar que a Venezuela não apareceu nesta análise infodemiológica devido ao fato de que os dados oficiais sobre vacinação da população tiveram seu início na data de 11 de junho de 2021, limitando-se até 25 de março de 2022.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A corrida pelo desenvolvimento e compra de vacinas para conter e remediar esta emergência de Saúde Pública foi marcado por repercussões geopolíticas e geoeconômicas entre diversos grupos envolvidos com interesses diversos. De acordos com os dados obtidos, a América do Sul sofreu demasiadamente com o número de mortes em relação a outras nações igualmente afetadas pela Pandemia da COVID-19, entretanto, observamos a sua recuperação diante do âmbito internacional liderando a taxa de vacinação em todo o mundo. Para que isto possa continuar ascendo, concorda-se com que haja um aumento no número de vacinação entre seus países signatários com baixo número de vacinas administradas (Uruguai, Paraguai, Bolívia, Equador, Guiana e Venezuela) e a ampliação para os que já estão bem encaminhados (Brasil, Argentina, Colômbia, Peru e Chile).

REFERÊNCIAS

- EL-AZIZ, T. M. A.; STOCKANDA, J. D. Recent progress and challenges in drug development against covid-19 coronavirus (Sars-CoV-2): an update on the status. *Infection, Genetics and Evolution, Amsterdam*, v. 83, 104327, 2020.
- MAVRAGANI, A. Infodemiology and infoveillance: scoping review. *J Med Internet Res*, v. 22, n. 4, p. e16206, 2020. DOI: 10.2196/16206.
- OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa covid-19 Washington, DC**, 2020. Disponível em: <Disponível em: <https://bit.ly/3szzyzT>>. Acesso em: 20 mai. 2022.
- SENHORAS, Elói Martins. O campo de poder das vacinas na pandemia da Covid-19. **Boletim de conjuntura (BOCA)**, v. 6, n. 18, p. 110-121, 2021.
- SILVA FILHO, Paulo Sérgio Paz *et al.* Vacinas contra Coronavírus (COVID-19; SARS-COV-2) no Brasil: um panorama geral. *Research, society and development*, v. 10, n. 8, p. e26310817189-e26310817189, 2021.
- SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de; BUSS, Paulo Marchiori. Desafios globais para o acesso equitativo à vacinação contra a COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00056521, 2021.
- ZHOU, F. et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with covid-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The Lancet*, London, v. 395, n. 10229, p. 1054-1062, 2020.

O MEDO DA COVID-19 E SUAS AFETAÇÕES NA SAÚDE MENTAL

Zabelle Cabral dos Santos¹, Laís Renata Lopes da Cunha¹, Laurany Barbosa Santos¹, Ricardo Neves Couto², Thaynara Costa Silva³; Sofia Marques de Moura Fé⁴, Cleiton Uchôa de Melo⁵; Gleyde Raiane de Araújo⁶; Pâmela Laurentina Sampaio Reis⁷, Paulo Gregório Nascimento da Silva⁸

¹Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí.

²Doutor em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba.

³Graduanda em Psicologia, UNINASSAU, Parnaíba, Piauí.

⁴Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

⁵Mestrando em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí.

⁶Mestranda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí.

⁷Doutoranda no Programa Interdisciplinar em Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC.

⁸Doutorando em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Ansiedade. Depressão.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19.

INTRODUÇÃO

Em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de pandemia da doença do coronavírus ou *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), que se iniciou na China no final de 2019 e se alastrou por todo o mundo (ÇIKRIKÇI; ÇIKRIKÇI; GRIFFITHS, 2022). Devido a alta taxa de transmissibilidade do vírus foi decretado estado de emergência e aplicado o distanciamento e isolamento social, a fim de diminuir os infectados e proteger a população (FIORENTIN; BELTRAME, 2022).

Os efeitos do vírus na vida das pessoas não eram apenas físicos, na qual ocasionaram milhões de infectados e mortes ao redor do mundo, mas também tiveram afetações psíquicas (MICHELIS, 2021) em decorrência do medo de ser infectado e morrer, ou mesmo que isso viesse a acontecer com algum familiar ou amigo próximo, além do afastamento da família, perda de emprego entre outros fatores (ORNELL et al., 2020).

O medo classifica-se como uma emoção fundamental para sobrevivência estando fortemente ligada a outras emoções negativas, evidenciado em eventos ameaçadores ou traumáticos, sendo um constructo preditivo para estresse, ansiedade e depressão (FARO, et al., 2020; ORNELL et al., 2020). A prevalência do medo da COVID-19 contribui com aumento dos níveis de sofrimento psicológico, através das emoções negativas supracitadas, afetando diretamente o bem estar dos indivíduos (HAMAIDEH et al., 2021).

Acrescentando que, na tentativa de adaptação a novas situações, a exemplo da pandemia da COVID-19, classificada como difícil e/ou inesperada, pode causar no indivíduo, cansaço físico e mental ocasionando o estresse (ÇIKRIKÇI; ÇIKRIKÇI; GRIFFITHS, 2022). Já a ansiedade apesar de ser uma reação natural do corpo, quando experimentada em níveis elevados pode prejudicar a saúde mental e reduzir a qualidade de vida nos mais diversos âmbitos do indivíduo (ÇIKRIKÇI; ÇIKRIKÇI; GRIFFITHS, 2022).

A ansiedade então é considerada como um antecedente a depressão, na qual alguns dos sintomas são: tristeza intensa, falta de vontade nos afazeres, alterações do sono e apetite, na qual estima-se que afeta mais de 350 milhões de pessoas (ÇIKRIKÇI; ÇIKRIKÇI; GRIFFITHS, 2022). Mediante o exposto, o presente estudo tem por objetivo analisar a relação do medo da COVID-19 em sintomatologias de ansiedade depressão e estresse durante a pandemia, através do modelo de correlação.

METODOLOGIA

O estudo contou com uma amostra de 423 participantes da população brasileira geral ($M_{idade} = 25,47$, $DP = 8,64$) com idade variando de 18 a 75 anos, majoritariamente do sexo feminino (56,3%), com ensino superior incompleto (52,1%). A coleta se deu por meio de formulário online (*Google Forms*), de maneira não probabilística na qual os participantes responderam um questionário sociodemográfico contendo questões sobre sexo, idade, grau de escolaridade e outros para caracterização da amostra. Além do instrumento *Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S)*, composta por 7 itens para avaliar o medo frente à COVID-19 (AHORSU et al., 2020), respondidas com uma escala do tipo *Likert* de cinco pontos (1-discordo totalmente a 5-concordo totalmente), instrumento adaptado para a versão brasileira por Couto et al. (no prelo, 2020).

Utilizou-se também o instrumento *Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)*, para avaliar a afetividade negativa ou estados aversivos através dos estados emocionais: ansiedade, depressão e estresse, composto por 21 itens dividido em três diferentes níveis ou subcategorias (LOVIBOND; LOVIBOND, 1995), respondidos numa escala do tipo *Likert* de 4 pontos que varia de (0-não se aplicou nada a mim) a (3-aplicou-se a mim a maior parte das vezes), nesta oportunidade fez-se uso da versão brasileira (VIGNOLA; TUCCI, 2014).

A pesquisa coletou respostas entre os meses de outubro e novembro de 2020, por meio da técnica de “bola de neve” através das redes sociais onde os participantes primeiramente foram informados

da temática e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), esclarecendo o caráter voluntária e anônima dos mesmos, não tendo benefícios ou prejuízos diretos, seguido de um questionário sociodemográfico e as escalas do estudo.

Após coleta os dados foram organizados e analisados pelo *software* IBM SPSS (versão 25), primeiramente foi realizado análises descritivas de frequências, medidas de tendência central e dispersão para caracterização da amostra por meio dos dados demográficos seguida de análises de correlação de *Pearson* para mensurar a influência dos constructos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A princípio buscou-se verificar a relação entre a escala do Medo da COVID-19 e os fatores da escala da DASS-21 (e.g. ansiedade, depressão e estresse) individualmente através de correlações de *Pearson*, este apresentou relações positivas e significantes entre si ($p < 0,001$). Ressalta-se uma correlação mais forte entre medo da COVID-19 e o fator ansiedade ($r = 0,520$, $p < 0,01$) do que medo da COVID-19 e depressão ($r = 0,378$, $p < 0,01$) como apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Correlatos entre Medo da COVID-19 e fatores da DASS21

Fatores	<i>M</i>	<i>DP</i>	1	2	3
1. Medo da COVID-19	19,31	6,95	--		
2. DASS21 - Estresse	7,81	5,39	0,48*	--	
3. DASS21 - Ansiedade	5,13	5,16	0,52*	0,84*	--
4. DASS21 - Depressão	6,91	5,61	0,38*	0,80*	0,74*

Nota: *M* = média; *DP* = desvio padrão; * $p < 0,001$.

Os resultados obtidos corroboram com a literatura indicando que a preocupação exacerbada (e.g. ansiedade) por medo de contaminações da COVID-19, a possibilidade de morte devido a doença, o impacto das informações da pandemia da COVID-19 e a sensação de solidão favorecem para o aumento de emoções negativas ocasionando o sofrimento psíquico.

A exemplo, a pesquisa realizada na Sérvia com 1.057 pessoas da população geral, na qual (31,9%) tiveram medo de contrair a doença COVID-19, 65% dos participantes apresentaram sintomas de estresse, 44,5% sintomas de ansiedade e, 42% da amostra relataram sintomas de depressão (VUJČIĆ et al., 2021)

Outro estudo realizado em hospitais do Egito avaliou a prevalência dos sintomas da DASS-21 em enfermeiros que atuam na linha de frente do cuidando intensivo de pacientes com COVID-19, demonstrou que 38,8% apresentavam estresse grave/severo e 10% extremamente grave, outro dado obtido demonstrou que 62% apresentavam ansiedade grave e 34% depressão moderada (BARAKA; RAMADA; HASSANE, 2021).

Portanto, o estudo demonstra que quanto maior os níveis experienciados de medo da COVID-19, maiores as chances de elevados níveis de afetividade negativa, através dos resultados que o medo da COVID-19 antecede o estado emocional de ansiedade que se torna preditor da depressão

e estresse.

CONCLUSÕES

Em suma, os resultados mostraram-se significativos, sendo evidente a influência do medo da COVID-19 na afetação dos estados emocionais negativos através das sintomatologias de ansiedade, depressão e estresse, durante o período de isolamento social. Esses resultados possibilitam que intervenções psicossociais sejam elaboradas a fim de diminuir os agravantes gerados na saúde mental dos indivíduos desde o início da pandemia.

Ressalta-se, portanto que apesar das contribuições, o viés amostral por conveniência é uma limitação que impede a generalização dos resultados, porém, tenha-se em conta que este não foi um dos objetivos. Desse modo, sugere-se que estudos futuros possam ser realizados, a fim de alcançar diferentes amostras, para melhor abranger outros antecedentes e explorar as consequências do medo da COVID-19 na vida social e saúde mental da população.

REFERÊNCIAS

- AHORSU, D. K. et al. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. **International Journal of Mental Health and Addiction**, 2020. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- BARAKA, A. A. E.; RAMADAN, F. H.; HASSANE. A. Predictors of critical care nurses' stress, anxiety, and depression in response to COVID-19 pandemic. **Nursing in critical care**, 2021.
- ÇIKRIKÇI, O.; ÇIKRIKÇI, N.; GRIFFITHS, M. Fear of COVID-19, stress and depression: A meta-analytic test of the mediating role of anxiety. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, n. 00, p. 1-22, 2022.
- COUTO, R. N. et. al. Medo e ansiedade frente ao COVID-19 em profissionais atuantes: Parâmetros psicométricos medidas. **Estudos de Psicologia**, 2020. No prelo.
- FARO, A. et al. Adaptação e validação da Escala de Medo da COVID-19 [Adaptation and validation of the Fear of COVID-19 Scale]. **SciELO Preprints**, v. 10, 2020.
- FIorentin, L.; BELTRAME, V. Distanciamento social por Covid 19: repercussão na rotina de universitários. **Revista Cuidarte**, v. 13, n. 1, p. 1-16, 2022.
- HAMAIDEH, Shaher H. et al. Depression, anxiety and stress among undergraduate students during COVID-19 outbreak and "home-quarantine". **Nursing Open**, v. 9, n. 2, p. 1423-1431, 2022.
- LOVIBOND, P. F.; LOVIBOND, S. H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. **Behaviour Research and Therapy**, v. 33, n. 3, p. 335-343, 1995. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- MICHELIS, G. T. et al. ADAPTAÇÃO ACADÊMICA E SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA COVID19: ESTUDO EXPLORATÓRIO NO BRASIL. In: **Colloquium Humanarum**. v. 18, p. 159-170, 2021.

ORNELL, F. et al. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, v. 10, n. 2, p. 12-16, 2020.

ROCHA, M. S. et al. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários durante a pandemia do COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 80959-80970, 2021.

VIGNOLA, R. C. B.; TUCCI, A. M. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of Affective Disorders**, v. 155, p. 104–109, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>

VUJČIĆ, I. et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Epidemic and Mental Health Status in the General Adult Population of Serbia: A Cross-Sectional Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 4, p. 1957, 2021.

ADESÃO OU NÃO ADESÃO À VACINAÇÃO: FATORES DE DECISÃO

Thaís de Pinho Tavares¹; Valéria Rodrigues²

¹Estudante de Graduação em Enfermagem, UNASP, São Paulo, SP. ²Estudante de Graduação em Enfermagem, UNASP, São Paulo, SP.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação. Movimento antivacina (contra a vacinação). COVID-19.

ÁREA TEMÁTICA: Outras: Vacinação

INTRODUÇÃO

A vacinação passou a ser um elemento fundamental nas políticas públicas de Saúde, proporcionando resultados positivos no controle de doenças, e em muitos casos a sua erradicação em determinadas regiões.

O sucesso desta estratégia de saúde está associado à eficiência da cobertura vacinal, um instrumento indispensável no controle de doenças, aprimorando o Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil (TEMPORÃO, 2013).

No contexto do COVID-19, o tema da vacinação tornou-se ainda mais relevante já que a pandemia evidenciou sua importância.

No entanto, ao mesmo tempo, opiniões contrárias ao uso de vacinas também ficaram evidentes. Diversos movimentos antivacina – compostos por aqueles que rejeitam, questionam a eficácia ou desprezam programas vacinais e/ou a própria vacinação em si - emergiram (APS et al., 2018). Isso vem ganhando proporções relevantes a ponto de influenciar negativamente o comportamento das demais pessoas, muitas vezes levam-nas a não se vacinarem.

Os profissionais de enfermagem podem e devem atuar de forma ativa na conscientização da população, agindo para a maior adesão da população ao uso de vacinas.

Pretende-se, portanto, compreender a argumentação das pessoas pró e, principalmente, contrárias à vacinação e identificar a percepção geral da população sobre a vacinação, para gerar subsídios para aumentar a cobertura vacinal, para a COVID-19 e para as demais doenças.

O problema de pesquisa foi identificar quais são os motivos que levam a pessoa a decidir aderir ou não aderir à vacinação, e o objetivo foi de apresentar uma visão ampla e consistente dos argumentos pró e contra a vacinação, em particular no caso da COVID-19.

MÉTODO

Tratou-se de uma pesquisa de campo, qualitativa, exploratória e descritiva de abrangência nacional, sendo os participantes da pesquisa pessoas maiores de 18 anos, que residiam no Brasil ou que fossem brasileiros, que aceitaram participar. Os participantes foram de ambos os sexos, de qualquer raça e condição social. Não houve critérios de

exclusão.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário, elaborado pelas autoras, que contempla informações sociodemográficas e questões específicas, fechadas e abertas. A ferramenta utilizada foi o Google Forms. O questionário deveria ser respondido de forma autônoma e individual. Estimou-se uma duração de 15 minutos para o preenchimento.

Os resultados utilizaram a proposta do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), com a identificação de Expressões-chave (ECh) e Ideias Centrais (IC) (RIBEIRO, 2015). A técnica, utilizada em pesquisas de opinião, consistiu em analisar depoimentos provenientes de questões abertas, agrupando os estratos dos depoimentos de sentido semelhante em discursos-síntese redigidos na primeira pessoa do singular, como se uma coletividade estivesse falando.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Adventista de São Paulo. Foi assegurada a confidencialidade e o anonimato dos participantes. Os riscos previstos da participação foram mínimos, como cansaço ao responder as perguntas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram obtidas 71 respostas ao questionário. Todas as respostas foram consideradas válidas e fizeram parte da análise e da discussão.

Os 71 respondentes foram 54 (76%) mulheres e 17 homens. Vacinados contra a COVID-19 (pelo menos 1 dose): 83,1% (59 pessoas). Proporção de não-vacinados: 11,1% das mulheres e 35,3% dos homens entrevistados. Idade: 54,2% dos vacinados entre 31 a 45 anos. 33,3% dos não vacinados têm mais de 51 anos. Estados: respondentes de São Paulo (68), Minas Gerais (2) e Rio de Janeiro (1). Cidades/ Bairros: 54 respostas (76%) da Zona Sul da capital de São Paulo. Escolaridade: Há vacinados e não vacinados em praticamente todos os níveis. 68,5% têm nível Médio Completo ou Superior Incompleto. Profissão: No maior grupo - Profissionais de Saúde (26 respostas) - todos se vacinaram contra a COVID-19. Nenhum vacinado entre Autônomos (2) e mulheres com atuação "Do Lar" (3). Religião: Maior grupo foi o de Católicos (19), seguido pelos Evangélicos (14), havendo vacinados e não vacinados para praticamente todas as Religiões declaradas.

Vale ressaltar que a avaliação consolidada de todos os aspectos sociodemográficos inseridos no questionário indica que nenhum deles é determinante da opção do indivíduo a tomar ou não a vacina contra a COVID-19.

Obteve-se os seguintes resultados da aplicação da metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) a partir das respostas abertas dos respondentes:

<ul style="list-style-type: none">• ECh 1 – Tomo vacinas para assegurar proteção contra doenças• ECh 2 – É para proteger a todos• ECh 3 – Para se prevenir de doenças	IC A – A vacina é uma forma de proteção e prevenção contra doenças contagiosas
DSC A – Eu tomo a vacina para me proteger e prevenir doenças. Assim estarei não somente protegendo a mim mesmo, mas também à coletividade. Muitas doenças foram até erradicadas! Portanto tomar as vacinas é importante para minha proteção e a dos outros.	

<ul style="list-style-type: none"> • ECh 4 – Eu me vacino para evitar a disseminação da enfermidade • ECh 5 – Tomo todas a vacinas porque acredito na nossa Ciência e nossa Medicina • ECh 6 – As vacinas salvam vidas 	IC B – A vacinação é o principal meio de combater as doenças e de salvar vidas desenvolvido pela Ciência e pela Medicina
---	--

DSC B – Eu me vacino para evitar as doenças e ajudar a salvar vidas! Quando eu tomo uma vacina eu evito que a doença se dissemine. Se a disseminação é evitada, então eu estarei colaborando para salvar mais vidas. É um grande progresso da Ciência e da Medicina!

<ul style="list-style-type: none"> • ECh 7 – Acredito que não seja necessário • ECh 8 – Acredito que o Sistema de Saúde deveria estar preocupado em tratar de forma preventiva, evitando a doença • ECh 9 – Eu já tive COVID-19 e possuo anticorpos neutralizantes (comprovada com testes). Tenho imunidade 	IC C – Melhor do que tomar vacinas, que nem sempre possuem eficácia, é prevenir a saúde com outros tratamentos
--	--

DSC C – Eu não tomo vacinas, em especial a vacina contra a COVID-19, pois não acredito que seja necessário. Há tratamentos preventivos eficazes com medicamentos já conhecidos e amplamente utilizados. Eu já tive a COVID-19 e portanto já tenho anticorpos que me imunizam, e assim, não preciso da vacina.

<ul style="list-style-type: none"> • ECh 10 – Entendo que não há consenso entre cientistas e médicos sobre a eficácia da vacina, pois os estudos são incompletos e tornam a vacina não confiável • ECh 11 – Eu acho que os riscos da vacina são altos para os mais jovens • ECh 12 – Acredito que é um vírus vivo que entra no nosso corpo, e que possa fazer mal para mim 	IC D – A vacina contra a COVID-19 não teve ainda a eficácia comprovada e já há inúmeros casos de reações adversas graves, principalmente entre os mais jovens
---	---

DSC D – Eu não tomei e nem vou tomar essa vacina contra a COVID-19 que estão aplicando, pois até os cientistas não conseguiram provar que ela é eficaz. Eu não quero introduzir um vírus no meu corpo, mesmo que seja atenuado. Ouvi falar e vi na Internet diversos casos de reações adversas muito sérias. Um jovem não precisa tomar a vacina, pois ela traz muitos riscos. O jovem tem saúde e seus próprios anticorpos são capazes de vencer a doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo partiu da hipótese de que a vacinação é majoritariamente entendida como o principal mecanismo de combate a doenças e sua eficiência depende da cobertura vacinal. A pesquisa de campo mostrou que a maioria dos respondentes corrobora com esta afirmação. Os que não tomaram a vacina contra a COVID-19 declararam razões relacionadas à incerteza quanto à eficácia do imunizante, ao medo de reações adversas e à falta de comprovação científica consistente. Já os vacinados destacam a proteção contra a COVID-19, além da precaução, prevenção, redução da contaminação e redução de mortes.

Os não vacinados contra a COVID-19 mostram preocupação genuína com a saúde, que governos e cientistas devem apresentar resultados mais claros e estudos mais profundos, com análises de reações adversas, propondo alternativas viáveis para os cuidados preventivos.

Foi possível gerar recomendações práticas para melhor preparação dos profissionais de enfermagem para lidar com o tema vacinação, a seguir: incluir na formação acadêmica ou em cursos complementares obrigatórios, conteúdo e técnicas de interação com a população para discussão da necessidade da vacinação e compreender os possíveis questionamentos e resistências; prover cartilhas simples com uma argumentação clara para a adesão às campanhas de vacinação, sempre com a perspectiva de orientação da população, e não de imposição ou convencimento; disponibilizar conteúdo científico e pesquisas para subsidiar

o enfermeiro de fatos comprovados em relação às vacinas para embasar suas orientações à população.

REFERÊNCIAS

APS, L. R. M. M.; PIANTOLA, M. A. F.; PEREIRA, S. A.; CASTRO, J. T.; SANTOS, F. A. O.; FERREIRA, L. C. S. **Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica.** *Revista de Saúde Pública*, v. 52, n. 40, p. 01-13, abr. 2018.

FERNANDES, Jorlan et al. **Vacinas.** Editora FIOCRUZ, 2021.

RIBEIRO, S.C.L., NASCIMENTO, E.R.P., LAZZARI, D.D., JUNG, W., BOES, A.A., BERTONCELLO, K.C.. **Conhecimento de Enfermeiros sobre Delirium no Paciente Crítico: Discurso do Sujeito Coletivo.** *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2015, Abril - Junho; 24(2): 513-20.

TEMPORÃO, J.G. **O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento.** *Hist. Ciênc. Saúde-Manguinhos*, 2003.

SEGURANÇA OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ENFRENTAMENTO À COVID-19

Alessandra da Silva Dutra¹; Ana Cláudia Wekmuller França²; Beatriz Paula de Oliveira Piredda³; Caroline Nunes Gonçalves⁴; Daiane Barbosa da Silva⁵; Elizabete Aparecida de Oliveira Martins⁶; Fabíola Nogueira Ferreira da Silva⁷; Maria Carolina de Almeida Oliveira Soares⁸; Ygor Martins Peixoto⁹; Flavia Regina Silva de Souza¹⁰

¹Preceptor de Enfermagem de Família e Comunidade, Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC), Rio de Janeiro, RJ. ²Enfermeiro Residente de Enfermagem de Família e Comunidade, Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC), Rio de Janeiro, RJ. ³Preceptor de Enfermagem de Família e Comunidade, Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC), Rio de Janeiro, RJ. ⁴Preceptor de Enfermagem de Família e Comunidade, Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC), Rio de Janeiro, RJ. ⁵Preceptor de Enfermagem de Família e Comunidade, Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC), Rio de Janeiro, RJ. ⁶Enfermeiro Residente de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC), Rio de Janeiro, RJ. ⁷Preceptor de Enfermagem de Família e Comunidade, Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC), Rio de Janeiro, RJ. ⁸Preceptor de Enfermagem de Família e Comunidade, Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC), Rio de Janeiro, RJ.

⁹Enfermeiro Residente de Enfermagem de Família e Comunidade, Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC), Rio de Janeiro, RJ. ¹⁰Preceptor de Enfermagem de Família e Comunidade, Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC), Rio de Janeiro, RJ.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/126

PALAVRAS-CHAVE: Infecções por Coronavírus. Atenção Primária à Saúde. Saúde do Trabalhador.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 foi identificada em Wuhan, na China, a transmissão de um novo Coronavírus denominado SARS-CoV-2, sendo este responsável por desenvolver a COVID-19. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi definida como uma pandemia (OPAS, 2020).

A escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs) contribuiu com aumento do número de profissionais de saúde infectados, além de gerar medo pelo risco da própria contaminação e transmissão para familiares e colegas de trabalho (MIRANDA *et al.*, 2020).

Muitos profissionais não tiveram testagem oferecida pelo serviço de saúde em que estão inseridos, mesmo ao apresentarem sintomas, e não foram capacitados adequadamente para atuar frente à pandemia (BAPTISTA, 2020). Em 24 de julho de 2020 foi definido na

cidade do Rio de Janeiro, que profissionais de saúde, segurança pública e professores poderiam ser testados nas unidades de saúde mesmo na ausência de sintomas, com o objetivo de identificar a soroprevalência da COVID-19 (SMS/RJ, 2020).

Com o advento da pandemia, evidenciou-se a fragilidade dos serviços frente ao cuidado com a saúde mental dos profissionais de saúde. No Brasil, surgiram iniciativas com o objetivo de cuidar do sofrimento dos profissionais neste período, especialmente na modalidade de atendimento remoto (telessaúde) (SAIDEL *et al.*, 2020).

Deste modo, o estudo tem por objetivo identificar as produções técnicas e científicas sobre a segurança ocupacional dos profissionais de saúde atuantes na atenção primária no enfrentamento à COVID-19, bem como, descrever o contexto ocupacional pandêmico no âmbito da atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, cuja elaboração seguiu as seguintes etapas: identificação do tema e seleção das hipóteses; definição dos critérios de inclusão e exclusão de amostragem; estabelecimento das informações a serem extraídas dos arquivos/ categorização dos estudos; avaliação dos materiais incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da síntese. A busca dos arquivos ocorreu no mês de julho de 2020 e a amostra final foi constituída por 106 documentos.

A elaboração desta revisão bibliográfica realizou-se a partir da pesquisa nas bases de dados LILACS, Medline, BDNF e PubMed. Os descritores (Decs/Mech) utilizados foram *infecções por coronavírus, atenção primária à saúde e saúde do trabalhador*, por meio do operador booleano *AND* e mesclagem dos descritores.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 106 estudos selecionados, 36 foram publicados na Medline, 35 na LILACS, 19 no Pubmed, 12 concomitantemente na Medline e no Pubmed, 3 concomitantemente na BDNF e na LILACS e 1 na BDNF, dentre estes 76 são internacionais e 30 nacionais. Em relação ao ano de publicação, 98 foram publicados em 2020 e 8 em 2019. Dentre os arquivos selecionados estão englobados artigos científicos e instrumentos normativos. Os artigos científicos contabilizam 78 publicações e os instrumentos normativos, 28.

Em relação ao contexto ocupacional, destaca-se que a Atenção Primária à Saúde constitui-se como a principal porta de entrada do SUS, sendo frequentemente o serviço mais próximo e acessível ao paciente. A APS assume a função de referência para o manejo da COVID-19, atuando no apoio à vigilância epidemiológica, além de ser a principal opção para atendimento dos casos de síndrome gripal. Devido à capilaridade da APS, o Brasil apresenta vantagens em relação ao combate à COVID-19 em relação a outros países, já que através da APS é possível a descentralização dos atendimentos, incluindo testagens de pacientes suspeitos, busca ativa e acompanhamento dos casos, trabalhando os conceitos de universalidade, integralidade e longitudinalidade do cuidado (FARIAS *et al.*, 2019).

Diversos fatores presentes durante a pandemia, afetam os profissionais de saúde que estão atuando na linha de frente, gerando sentimentos como incerteza, ansiedade e medo. Dentre os fatores contribuintes para tal situação estão o constante crescimento dos números de infectados e óbitos, aumento na carga de trabalho, falta de EPIs, ausência

de medicamentos específicos e políticas de saúde voltadas para o controle da doença (NOCHAIWONG *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia gerou muitos prejuízos à saúde ocupacional. Grande parte dos casos da doença foram diagnosticados em profissionais atuantes na linha de frente, especialmente por se exporem com frequência ao vírus, tendo em vista a baixa disponibilidade de equipamentos de proteção individual. Além dos impactos biológicos, cabe ressaltar os impactos psicológicos responsáveis pelo adoecimento e afastamento de muitos profissionais, como por exemplo, ansiedade, estresse mental, depressão, raiva, solidão, angústia e insônia.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, E. L. Testes de Coronavírus alcançam menos da metade dos profissionais da saúde, indica estudo da FGV. Folha de São Paulo, São Paulo, 31 de julho de 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/amp/equilibrioesaude/2020/07/testes-de-coronavirus->

[alcancam-menos-da-metade-dos-profissionais-da-saude-indica-estudo-da-fgv.shtml](https://www1.folha.uol.com.br/amp/equilibrioesaude/2020/07/testes-de-coronavirus-alcancam-menos-da-metade-dos-profissionais-da-saude-indica-estudo-da-fgv.shtml). Acesso em: 01 de ago. de 2020.

FARIAS, L. A. B. G.; PESSOA COLARES, M.; DE ALMEIDA BARRETO, F. K.; PAMPLONADE GÓES CAVALCANTI, L. O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v.15, n.42, p.2455, 2020. DOI: 10.5712/rbmfc15(42)2455.

MIRANDA, Fernanda Moura D'Almeida et al. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a COVID-19. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 25, n. 72702, p. 1-8, maio de 2020. Disponível em:

<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72702>. Acesso em: 30 jul. 2020.

NOCHAIWONG, Surapon *et al.* Mental health circumstances among health care workers and

general public under the pandemic situation of COVID-19 (HOME-COVID-19). Medicine,

CHIANG MAI, v. 99, n. 26, p. 1-7, 26 jun. 2020. Disponível em: https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2020/06260/mental_health_circumstances_among_health_care.26.aspx. Acesso em: 11 ago. 2020.

OPAS. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus), 2020.

Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 21 jul. 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO – SMS/ RJ. Orientações sobre a utilização e distribuição de Testes Rápidos para Covid19, no Município do Rio de Janeiro. ANEXO I À RESOLUÇÃO SMS No 4387 DE 29 DE ABRIL DE 2020. NOTA TÉCNICAS/SUBPAV/CTEO/SVS No 04/2020. Diário Oficial da União, n. 96, p. 21-25, 24 jul. 2020. Disponível em: <https://doweb.rio.rj.gov.br>. Acesso em: 07 ago. 2020.

SAIDEL, Maria Giovana Borges et al. Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente à pandemia de Coronavírus [*Mental health interventions for health*

professionals in the context of the Coronavirus pandemic] [Intervenciones de salud mental para profesionales de la salud ante la pandemia de Coronavirus]. Revista Enfermagem UERJ, [S.l.], v. 28, p. e49923, maio 2020. ISSN 0104-3552.

VIVÊNCIAS DE FISIOTERAPEUTAS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO EM TEMPOS DE PANDEMIA

Isabelle Caroline Verissimo de Farias¹, Laura Izabel do Nascimento Alves²

¹ Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-Pernambuco. ²Mestre em Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-Pernambuco

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/65

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Fisioterapia. Serviço Hospitalar de Emergência.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

Funcionando como Unidades intermediárias entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os hospitais, é lançado pelo Ministério da Saúde, como parte da Política Nacional de Urgência e Emergência (2003), as Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA's), têm como objetivo promover a descentralização dos atendimentos de urgência de menor complexidade, evitando que tais casos sejam encaminhados para unidades hospitalares, além de proporcionar aos usuários melhorias no atendimento dos serviços públicos (BRASIL, 2011).

Essas unidades funcionam 24 horas por dia, em todos os dias da semana, e podem resolver grande parte das urgências e emergências que exijam atenção médica intermediária, podendo assim a população ser atendida de forma apropriada, em tempo hábil, uma vez que as UBS, não funcionam à noite e aos finais de semana, operando apenas em horário regulamentado (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, o fisioterapeuta é reconhecido como integrante da equipe de assistência à Saúde nas Unidades de Emergência e Urgência, conforme a Portaria 501 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) (BRASIL, 2018). Além do histórico na atuação hospitalar intensiva levado às emergências, com relevante papel no direcionamento, manejo inicial e estratégia de cuidado dos pacientes, com enfoque na redução na necessidade de ventilação mecânica invasiva e admissões na UTI, manutenção/proteção de vias aéreas nos pacientes em suporte invasivo, atua também na manutenção/auxílio da funcionalidade corporal, o fisioterapeuta também atua na ressuscitação cardiopulmonar e pode ainda compor o time de resposta rápida dessas unidades (FURTADO *et al.*, 2020; GUIMARÃES, 2020).

A Fisioterapia em Urgência e Emergência é um campo fundamental, mas ainda pouco aplicado e discutido. A intervenção precoce, direcionada e especializada é o foco de sua atuação dentro da equipe multidisciplinar, interagindo em conjunto com a equipe, em situações críticas à vida, intervindo com assistência ventilatória ideal e com a prevenção de morbidades (FURTADO *et al.*, 2020).

A pandemia por COVID-19 representou um dos maiores desafios sanitários em escala mundial deste século. Com isso, necessitou-se de rápida resposta em relação aos serviços de saúde, sendo as UPA's um dos serviços com maior abrangência no atendimento aos

pacientes infectados, se tornando referência, uma vez que se trata de uma das portas de entradas do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante da gravidade dos pacientes acometidos por Covid-19 a necessidade da assistência fisioterapêutica 24 horas nas UPAs ficou ainda mais evidente, o fisioterapeuta atuante na emergência qualifica o serviço ofertado e como principal resultado aumenta a capacidade da equipe de salvar vidas.

Isto posto, o objetivo do estudo é descrever a experiência de enfrentamento e mudança às demandas do setor de fisioterapia em profissionais atuantes em uma Unidade de Pronto Atendimento que teve papel fundamental como umas das unidades de referência para triagem de pacientes acometidos pela COVID-19 no estado do Rio Grande do Norte.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, na modalidade relato de experiência, sobre a vivência de fisioterapeutas atuantes na linha de frente em uma Unidade de Pronto Atendimento do Sistema Único de Saúde. Este relato compreende o período de abril de 2020 a abril de 2021.

A UPA da cidade da Esperança referenciada neste estudo foi porta de entrada para tratamento de pacientes acometidos pela COVID-19 durante a pandemia, situada na região Nordeste, estado do Rio Grande do Norte, especificamente no município de Natal, e classificada como UPA nível 3, a maior UPA do estado, com atendimentos de média complexidade em urgência e emergência.

A unidade é composta por 02 salas de estabilização, sala de triagem, sala de medicação, 15 leitos de observação, 9 leitos de amarela (cuidados intermediários), sendo dois deles de isolamento infectocontagioso, e cinco leitos de cuidados críticos na sala vermelha além de internamento de pacientes adultos também conta com sala amarela para atendimento de pacientes pediátricos. As equipes têm uma jornada de trabalho em forma de plantão e contam com equipe multiprofissional. O referido serviço sofreu adaptações e reorganização assistencial e estrutural para ser uma das referências no atendimento de casos de COVID-19, atuando desde o diagnóstico até a condução de estabilização dos casos graves.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Algumas adaptações e modificações sofridas na unidade foram a ampliação de leitos hospitalares, com internação de pacientes sintomáticos respiratórios em área verde, contratação de mais profissionais das diversas especialidades, fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) e insumos suficientes, criação de leitos de isolamento nas áreas amarela e vermelha, organização de fluxos assistenciais, elaboração de protocolos, desenvolvimento de capacitações, dentre outras ações necessárias de maneira a tornar possível realizar atendimentos direcionados aos pacientes suspeitos e/ou acometidos pela COVID-19.

No início da pandemia a equipe de fisioterapia era composta por apenas duas profissionais, sendo esse número de profissionais existente desde a primeira experiência de fisioterapia na unidade, datada de maio de 2015, com a disposição de uma profissional durante o plantão, para atendimento de todas as demandas da unidade. Sendo esse número perceptivelmente insuficiente por não compor sequer a escala semanal diurna, com o avançar da pandemia conseguimos aumentar em mais dois o número de fisioterapeutas totalizando

quatro profissionais ao todo, continuando insuficiente porém melhorando um pouco mais a dinâmica dos atendimentos. Foram seguidos os protocolos da Associação Brasileira de Fisioterapia Respiratória (ASSOBRAFIR), da Associação Brasileira de Medicina Intensiva (AMIB), além de artigos baseados em evidências de estudiosos renomados.

É relevante que todos os fisioterapeutas foram contaminados em momentos distintos pelo vírus, ficando o serviço ainda mais desfalcado. A quantidade de pacientes atendidos ultrapassava o que é preconizado pelo COFFITO, devido ao alto número de pacientes internados, inclusive em área verde, com indicação de atendimento fisioterapêutico assim, como ao alto número de pacientes em ventilação mecânica. As salas amarela e vermelha passaram a receber apenas pacientes com COVID-19, tornando-se um único setor composto por 14 leitos com mais 2 extras quando necessário, as equipes de plantão vivenciaram ainda, momentos de escassez de ventiladores mecânicos e falhas na rede de oxigênio. Como consequência da limitação de profissionais não havia adequado acompanhamento e progressão da reabilitação, ficando alguns turnos e até dias sem atendimento fisioterapêutico. Além disso, em alguns dias de alta demanda, eram realizadas triagens de pacientes mais graves a serem atendidos.

Nossa atuação foi essencial no atendimento aos pacientes através de intervenções no intuito de prevenir e tratar alterações funcionais nos sistemas cardiorrespiratório, musculoesquelético e neurológico. No caso de condutas respiratórias, o fisioterapeuta atuou com o objetivo de melhorar a função respiratória e proceder a indicação ou não de hospitalização, com base na avaliação minuciosa do paciente.

As recomendações gerais para o manejo dos pacientes foram cateter de oxigênio, máscara facial com reservatório, intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva e não invasiva. No contexto dos pacientes com sintomas leves a moderados, foi recomendado posição de pronação espontânea, exercícios aeróbicos de baixa intensidade, exercícios de força muscular, de equilíbrio e alongamentos sejam incluídos no protocolo de tratamento fisioterápico desses indivíduos. Tais recomendações estão baseadas em evidências científicas que mostram o fortalecimento do sistema cardiovascular, imunológico e funções fisiológicas do corpo através da ação dos exercícios físicos (NAHU, NAQVI, 2020).

A abordagem fisioterapêutica dos pacientes graves internados envolveu, principalmente, o manejo do suporte ventilatório com oferta de oxigênio através dos ventiladores mecânicos, máscaras facial com reservatório, ventilação não invasiva através do uso de BIPAP e o capacete HELMET (interface de Ventilação Não-Invasiva). Além disso, foram utilizadas posições de pronação, pronação ativa, posicionamentos no leito com intuito de reduzir desconforto respiratório para posterior remoção aos serviços hospitalares referenciados ou até alta do paciente, garantia de segurança para o transporte do paciente, através até mesmo de ajuste de VNI (no capacete ou em ventilador de transporte) viabilizando tão logo possível às transferências.

Entre os procedimentos fisioterapêuticos, as mais realizadas foram as manobras de higiene brônquica, seguido por aspiração traqueal, manobras de reexpansão pulmonar, interpretação de exames laboratoriais e de imagem, pronação ativa auxiliada, indicação/descontinuidade e utilização de VNI, auxílio na ressuscitação cardiopulmonar e IOT, manejo da VMI protetora com mini titulação da PEEP e manutenção de mecânica ventilatória adequada, pronação do paciente em VMI e orientações/suporte à equipe multiprofissional até mesmo por vídeo chamada. Durante o período destacado foram atendidos 390 pacientes e realizados 2.436 atendimentos fisioterapêuticos, mostrando a relevância do profissional ser inserido no rol de principais trabalhadores da saúde das redes de urgência e emergência, e não de forma secundária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, verificamos que o atendimento de Fisioterapia em setores de urgência e emergência ainda é pequeno, porém existe uma grande demanda de pacientes, o que se tornou mais explícito durante a pandemia.

O Fisioterapeuta exerce papel fundamental ao longo da internação do paciente com COVID-19, devendo ser inserido nas equipes com objetivo de aumentar a capacidade de resposta do serviço, através de adequadas abordagens de avaliação e tratamento para reduzir as disfunções respiratórias e funcionais características desta infecção.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3 GM/MS, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas das redes de atenção à saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 06 Jun, 2022.

BRASIL. **Portaria n.1601, de 07 de julho de 2011**. Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília-DF.

COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução nº. 501, de 26 de dezembro de 2018**. Reconhece a atuação do Fisioterapeuta na assistência à Saúde nas Unidades de Emergência e Urgência. Diário Oficial da União. 2019; Seção 1. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=10570>. Acesso em: 06 Jun, 2022.

FURTADO, M.V.C. *et al.* **O papel da fisioterapia no ambiente hospitalar**. Pubsáude, 4, a052, 2020. Disponível em: <https://pubsaud.com.br/revista/o-papel-da-fisioterapia-no-ambiente-hospitalar/>. Acesso em: 06 Jun. 2022.

GUIMARÃES, Fernando. **Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID-19**. Fisioterapia em Movimento. 2020, v. 3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.ED01>. Acesso em: 04 Jun. 2022.

RODRIGUES, A. K. *et al.* **Desafios da gestão de hospitais públicos brasileiros no cenário da pandemia COVID-19**. HU Rev. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/30492>. Acesso em: 06 Jun. 2022.

SAHU, A.; NAQVI, W. M. **Quarantine exercises in the time of Covid-19 - a review**. J Evolution Med Dent Sci. 2020;9(26):1922-7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sea-214990>. Acesso em: 06 Jun. 2022.

A GRAVIDADE DA COVID-19 NAS DOENÇAS REUMÁTICAS AUTOIMUNES

Camila Beatriz de Sousa Moura¹; Igor Gabriel Siqueira Ribeiro da Silva²; Joseane Alves de Macêdo Costa³

^{1,2,3}Acadêmicos de Fisioterapia, Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Manifestações reumáticas. Autoimunidade. Coronavírus

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19

INTRODUÇÃO

O COVID-19, originado pelo coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), é uma doença que induz a ativação entre diversos aspectos do sistema imunológico e está relacionada a um processo hiperinflamatório. Através do SARS-CoV-2 pode-se ativar as vias independentes de interleucina-6 provocando a desordem de citocinas e síndromes de ativação de macrófagos. O espectro clínico da infecção por COVID-19 é abundantemente amplo varia de assintomático a uma gravidade de risco de vida ou óbito. Há probabilidade de indivíduos portadores de doenças autoimunes e reumáticas acometidos pela infecção do vírus apresentar sequelas dessa síndrome respiratória, uma vez que, a infecção aguda do coronavírus pode desmascarar as condições reumáticas não diagnosticadas anteriormente e reincidir novamente a doença, por isso a importância da identificação oportunamente dos indivíduos com manifestações reumáticas e autoimunes. Investigando as doenças preexistentes inflamatórias ou a utilização prévia de agentes imunossupressores que condicionem a expressão da COVID-19. Desse modo, o objetivo deste estudo constitui em analisar os impactos e suas manifestações do COVID-19 acometidos em indivíduos com doenças reumáticas autoimunes, mediante aos estudos observacionais com essa intenção, identificando fatores e agravantes associados a um prognóstico ruim.

METODOLOGIA

Essa pesquisa consiste em uma revisão integrativa, a qual proporciona uma reunião e síntese dos estudos mais atualizados e disponíveis, de forma organizada e contínua, para construção final de um conjunto de resultados precisos sobre o contexto (AGUIAR, 2021). Para o presente estudo, optou-se pela seguinte questão norteadora: Qual o prognóstico do paciente reumático positivado para Covid-19? Realizou-se a busca das publicações no sítio do PubMed, em maio de 2022, a partir da seguinte elaboração entre os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), seus sinônimos e o operador booleano “AND”: Rheumatic Diseases, Autoimmunity and Coronavirus.

A partir dessa formulação, o sítio do PubMed gerou um total de 252 resultados. Logo, foram aplicados os seguintes filtros para a especificidade da pesquisa: texto completo e gratuito, últimos cinco anos, artigo clássico, estudo observacional, artigo corrigido e republicado, estudo de avaliação, revisão de integridade científica, com idioma em português

ou inglês, os quais fossem artigos e publicados do período entre 2020 a 2021 (período de vigência da pandemia do SARS-CoV-2). Obteve-se 82 resultados, dentre os quais, foram utilizados como critérios de exclusão, bibliografias, dissertações, teses, artigos duplicados, revisões, filtrando 22 pesquisas. Posteriormente, os critérios de inclusões destes, foram analisados através das leituras do título, resumo e o objetivo da pesquisa. Apanhou-se 3 pesquisas mais relevantes para o tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perante a leitura dos artigos selecionados da pesquisa, foram organizados no formato de tabela para a exposição do perfil das publicações. A tabela I apresenta o espectro clínico das manifestações do SARS-CoV-2 associados às doenças reumáticas autoimunes no período pandêmico (2019-2021). As pesquisas foram encontradas no PubMed, caracterizadas de acordo com o ano de publicação, base de dados e traduzidas ao português.

Tabela 1: Revisão dos artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão

AUTORES	OBJETIVOS	METODOLOGIA	RESULTADOS
<p>AHMED S, ZIMBA O, GASPARYAN A, 2021</p> <p>Revisar alguns mecanismos fisiopatológicos do COVID-19, que podem provocar manifestações reumáticas e planejar estratégias de prevenção das doenças reumáticas em longo prazo.</p>		<p>Fez-se uma estratégia de pesquisa, realizada pelos sítios MEDLINE/ PubMed e Scopus, os quais foram utilizados como palavras-chave: COVID-19 e Reumatologia/ Doença Reumática/ Autoimunidade de acordo com as recomendações padrão para uma revisão biomédica. Os artigos foram escolhidos de acordo com o refinamento da pesquisa e as bibliografias desses artigos também foram explorados.</p>	<p>As manifestações autoimunes presentes nas pesquisas inicialmente relatadas de COVID-19, incluem anemia hemolítica e trombocitopenia imune. Houve relatos de síndrome de Guillain-Barré associado ao COVID-19, e relatos de paralisias de nervos cranianos. Distúrbios endócrinos autoimunes foram relatados, uma diversidade de afecções artríticas e outras afecções musculoesqueléticas no COVID-19 foram descritas em estudos de casos resumidos. Apesar da utilização de imunossupressores e disfunção imune intrínseca em várias doenças autoimunes, não houveram relatos de aumento da suscetibilidade ao COVID-19. No entanto, pacientes com dosagens mais altas de glicocorticóides têm maiores chances de hospitalização comparadas aos inibidores anti-TNF-alfa com menores chances. Pacientes com Artrite Reumatóide (AR), Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) ou Psoríase apresentaram um risco maior de óbito durante a pandemia, mas isso, são dados que precisam ser interpretados com cuidados.</p>

<p>ZACHARIAS H, DUBEY S, KODURI G ET AL. 2019</p>	<p>Narrar as manifestações reumáticas que estão relacionadas ou acompanham a infecção por COVID-19</p>	<p>Foi realizada uma busca na literatura de artigos desde o período de início da pandemia e publicados até abril de 2021. As principais bases de dados utilizadas para recuperar a literatura médica nessa revisão foram PubMed, NCBI Lit COVID, MedRxiv, Embase e Medline, os quais foram utilizados palavras-chaves, usadas separadamente e em combinação: transmissão, COVID-19, coronavírus, SARS-Cov-2, reativo, viral, artrite, ANCA, vasculite, longo curso, longo COVID, fadiga crônica (longo COVID), lúpus (LES), Kawasaki, síndrome multissistêmica inflamatória pediátrica temporariamente relacionada com COVID-19, PIMS-TS, síndrome inflamatória multissistêmica em crianças, MIS-C, reumático, autoimune, musculoesquelético, miosite, esclerodermia.</p>	<p>Os resultados foram divididos em seções para melhor compreensão dos dados. Na Artrite Inflamatória (AI), foram relatados casos de infecções virais causarem artrite e o espectro de sintomas podem variar de artralgia leve a artrite espúria crônica. Casos em diferentes faixas etárias, com variados cursos da doença, apresentaram artrite reativa, cinco casos de artrite reumatóide e dois casos de espondiloartropatia após a infecção por SARS-CoV-2.</p> <p>Desenvolvimento de uma doença semelhante à vasculite em um paciente com 4 dias de infecção por Covid-19, que apresentou granulomatose com poliangeíte com anticorpos proteinase 3, apresentando hemorragia alveolar. Além disso, foram obtidos outros relatos da associação de COVID-19 com anticorpos antifosfolípidos e trombose, entretanto, não há muitas evidências dessa associação a uma doença reumática autoimune ou indica uma síndrome antifosfolípidos primária induzida por vírus.</p>
<p>JACOPO CIAFFI RICARDO MELICONI [...] FRANCESCO URSINI, 2020</p>	<p>Fornecer uma estimativa atualizada sobre as manifestações reumáticas clínicas de potencial relevante no COVID-19</p>	<p>Foram realizadas buscas no MedLine por meio do sítio da PubMed. Duas cadeias de pesquisa foram construídas. Sendo a primeira com o objetivo de identificar grandes estudos de coortes ou ensaios clínicos randomizados sobre as características clínicas de pacientes afetados pelo COVID-19. A segunda pesquisa realizou-se a pesquisa utilizando palavras chaves específicas inerentes aos possíveis sintomas reumáticos relacionados a COVI-19, de acordo com o proposto na avaliação preliminar das evidências hodiernamente disponíveis.</p>	<p>A dor muscular e a fadiga estão presentes respectivamente em 19 e 32% dos pacientes com apresentação inicial de COVID-19, enquanto as estimativas são de 16 e 36% ao longo do curso da doença. Manifestações musculoesqueléticas ou autoimunes menos comuns de COVID-19, com potencial para reumatologia foram encontradas. Vasculite, frieiras, presença de autoanticorpos comumente achados em pacientes com doenças reumáticas ou distúrbios hematológicos neurológicos autoimunes foram relatados em pacientes com COVID-19, no entanto ainda precisam de mais evidências de estudos de coorte.</p>

Observa-se que os estudos abordados na pesquisa apresentaram metodologias semelhantes, entretanto, ao analisar os estudos de Zacharias (2019) e Jacopo (2020) o direcionamento das pesquisas buscaram extrair minuciosamente as manifestações clínicas presentes nos pacientes reumáticos, diferentemente de Ahmed (2021) que propôs uma estratégia de pesquisa com palavras-chaves padrão para a associação das doenças reumáticas e o coronavírus. As semelhanças metodológicas presentes em ambos estudos, demonstram a diversidade de impactos gerados pela COVID-19 aos pacientes reumáticos. Os relatos não apontam queixas comuns aos pacientes.

Segundo Ahmed (2021) as manifestações reumáticas mais presentes em casos resumidos da COVID-19 foram encontradas anemia hemolítica, trombocitopenia autoimune, distúrbios endócrinos, afecções artríticas, afecções muscoesqueléticas. Os resultados secundários com a utilização de imunossupressores não apresentaram relatos

de suscetibilidade da influência da COVID-19, no entanto há presença de riscos de óbito nas doenças reumáticas, principalmente AR, LES e Psoríase. Esses achados, porém, ainda precisam ser interpretados cuidadosamente.

Diferentemente de Ahmed (2021), o estudo de Zacharias (2019) foi dividido em desfechos para cada secções de gravidade. No desfecho primário, foram achados presença de artralguas leves a artrite espúria crônica, em pacientes com AI. Em diferentes faixas etárias e no curso da doença do Coronavírus, apresentou um caso de artrite reativa, cinco casos de artrite reumatóide e dois casos de espondiloartropatia. O desfecho secundário foi o desenvolvimento de uma doença semelhante à vasculite com hemorragia alveolar, após 4 dias de infecções pelo vírus SARS-Cov-2, com presença de granulomatose com poliangeíte com anticorpos proteinase 3. O desfecho terciário foram achados aparições de anticorpos antifosfolípidos e trombose, no entanto, verificou-se que não há muitas evidências associada das doenças reumáticas autoimunes ou indicativas para síndrome antifosfolípidos primária induzida pelo SARS-CoV-2.

Para o estudo de Jacopo (2020) nas fases iniciais da presença do coronavírus, a dor muscular e fadiga foram achadas, respectivamente, 19 e 39% e ao longo do curso da doença 16 e 36% em pacientes reumáticos. Outras manifestações secundárias associadas foram encontradas vasculites, frieiras, presença de anticorpos que são comuns em pacientes reumáticos. As manifestações musculoesqueléticas ou autoimunes não são comuns associadas a COVID-19. Os resultados demonstraram insuficiência de estudos de coorte com mais evidências da associação do coronavírus às doenças reumáticas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estes estudos demonstraram uma carência de dados exatos com delineamentos metodológicos que possibilitem identificar o agravamento ou surgimento dessas alterações pelo vírus durante a infecção. Levando-se em conta os impactos ocasionados nas doenças reumáticas em decorrência da COVID-19, algumas estratégias abordadas nos estudos encontradas nessa revisão, podem ser eficientes quanto à atenção e tratamento dos pacientes reumáticos em suas gravidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Geovani et al. Aspectos relacionados a saúde da população lgbtqia+ durante a pandemia da covid-19. **Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública (2 : 2021) Anais do [...] ; resumos expandidos / II Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública**, 19-20 junho 2021, p.114, 2021.

AHMED, Sakir; ZIMBA, Olena; GASPARYAN, Armen Yuri. COVID-19 and the clinical course of rheumatic manifestations. **Clinical rheumatology**, v. 40, n. 7, p. 2611-2619, 2021.

CIAFFI, Jacopo *et al.* Rheumatic manifestations of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **BMC rheumatology**, v. 4, n. 1, p. 1-15, 2020.

ZACHARIAS, Hannah *et al.* Rheumatological complications of Covid 19. **Autoimmunity Reviews**, v. 20, n. 9, p. 102883, 2021.

A RELAÇÃO ENTRE MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS E A COVID-19: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO BRASIL

Matheus de Souza Ferreira¹; Isadora Maria Campos Barbosa¹; José Vinício de Andrada Oliveira Zeferino¹; Lucas dos Santos Gomes¹; Carla Maria Macedo Gomes¹; Cecília Cavalcanti da Costa Leite²; George Alessandro Maranhão Conrado²; Ana Maria Rabelo de Carvalho³; Pauliana Valéria Machado Galvão⁴; Carolina Maria da Silva⁴

¹Discente, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada-PE. ²Mestre Docente, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada-PE. ³Doutora Docente, Faculdade Frassinetti do Recife (FAFIRE), Recife-PE. ⁴Doutora Docente, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada-PE.

Palavras-chave: Dermatologia. Infecção viral. Saúde.

Área temática: COVID-19.

INTRODUÇÃO

A Covid-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, até o dia 10 de junho de 2022, provocou aproximadamente 534 milhões de casos e 6,31 milhões de mortes em todo o mundo, sendo o Brasil o segundo país em número de óbitos (CSSE, 2022). A doença tem sintomas que se concentram no sistema respiratório, no entanto, já foram relatadas manifestações em outros órgãos, como a pele (JOOB; WIWANITKIT, 2020). Cerca de 20% dos pacientes positivos para a Covid-19 possuem repercussões dermatológicas. Podem ser observadas lesões acrais do tipo *chilblains*, vesículas com conteúdo hemorrágico e até necrose (RECALTI, 2020). Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi determinar o perfil epidemiológico relacionado ao aparecimento de lesões dermatológicas decorrentes da infecção por SARS-CoV-2

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo e com abordagem transversal baseada em levantamentos estatísticos através de questionário *online* com questões para variáveis contínuas e categóricas, um campo para submissão de imagem da lesão e outro para comentários do participante.

A divulgação do instrumento de coleta de dados foi realizada por meio de e-mails, grupos, contatos e perfis de *WhatsApp*, *Facebook*, *Instagram* e outras redes sociais. A população foi composta pelas pessoas maiores de 18 anos residentes no Brasil que tiveram teste de *swab* positivo para SARS-CoV-2. Os dados obtidos foram tabulados no software Microsoft Excel 2019 e processados no software SPSS. Todos os testes foram feitos com um intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5%.

Antecedendo a coleta de dados a pesquisa passou pela análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Pernambuco *Multicampi* Garanhuns

sob parecer número 5.293.281 com CAAE 55956021.3.0000.0128. Os participantes que responderam a esta pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, aqueles que submeteram imagens assinaram o Termo de Autorização de Uso Geral de Imagem (TAUGI), ambos eletrônicos e em duas vias, ficando uma sob guarda do participante e outra sob guarda da equipe de pesquisa. Todas as informações repassadas pelos participantes foram de modo anônimo e estão protegidas em unidades de estado sólido encriptadas por senha, a qual somente os pesquisadores tem conhecimento e acesso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 88 indivíduos que atendiam aos critérios de inclusão aceitaram participar do estudo e responderam ao questionário *on line*. Houve respostas vindas de todas as regiões do país exceto a Região Sul, a grande maioria (68,2%) dos participantes foi do sexo feminino, 51,1% se declararam brancos, 17% relataram utilizar medicamentos crônicos (anti-hipertensivos, corticoides e/ou imunossupressores) e 10,2% possuíam alguma enfermidade sistêmica (diabetes, doença autoimune, cardiovascular, pulmonar e/ou renal). Ademais, foi investigada a presença de problemas dermatológicos prévios nos participantes, ao que 25% relataram ter rosácea, dermatite atópica e/ou calvície. As médias dos participantes para idade e para IMC foi de, respectivamente, 31 anos (18-63) e 25,48kg/m² (≈18-38).

Nesta amostragem 10,2% dos participantes relataram alguma manifestação na pele relacionada ao Covid-19, localizadas em áreas como pés (frequência de 50%); mãos (9%); face, braços/antebraços, costas/ombros e pescoço/cabeça cada um com frequência de 6%; pernas/coxas, virilha/nádegas e tórax 5% cada; e abdômen (3%). Os sintomas cutâneos relatados foram manchas (13%); feridas (9%) e necrose (9%); pus (8%); caroços e sensibilidade diminuída (6% cada); inchaço, coceira, rachaduras ou fissuras, bolhas, úlceras, ardência e vermelhidão (5% cada), sensibilidade aumentada, unhas fracas, ressecamento e descamação (4% cada). Ainda, 48,9% dos participantes relataram apresentar manifestações no cabelo relacionadas à Covid-19, como queda (frequência de 44,3%), diminuição do volume do cabelo (29,5%), quebra (20,5%), ressecamento (14,8%), coceira (10,2%), caspa e aumento da oleosidade (6,8% cada).

A maioria dos participantes com de lesões dermatológicas (cabelo e/ou pele) associadas à Covid-19, informaram que esses danos surgiram depois da infecção (81%) – antes (10%) e durante (8%) a infecção. Além disso, a duração desses sintomas variou de dias a semanas, alguns durante por mais de 1 ano, com média geral de, aproximadamente, 3,5 meses. Um dos relatos que chamam atenção é este “*Senti muita coceira quando descobri que estava com covid e depois da doença meu cabelo não parava de cair não adiantava oq fizesse [sic]*”. Na Figura 1 há um tipo de lesão cutânea associada ao Covid-19 enviada por um dos participantes: se trata de uma lesão circular, de bordas regulares, com vesículas agrupadas em base hiperemiada com presença de vesículas (ou pápulas) satélites.

Figura 1: lesão associada à Covid-19.



Fonte: autores desta pesquisa.

Em seu estudo, Recalti *et al.* (2020) observaram a presença de vesículas semelhantes à varicela e *rash* eritematoso em 20,4% dos pacientes positivos para Covid-19, sendo o tronco a área mais atingida, com prurido leve ou ausente e grande parte das lesões desapareceram rapidamente. Tais fatos corroboram, em parte, pois no presente estudo as lesões evidenciadas possuem duração longa (superior a 2 semanas).

Lesões purpúricas de extremidades semelhantes a queimaduras por gelo - *chilblains* - estão sendo, com alta frequência, observadas em crianças e jovens adultos com Covid-19, sendo chamadas pela mídia não especializada de “dedos da Covid-19”. Tais manifestações cutâneas podem ser desenvolvidas a partir de anomalias de coagulação, liberação de interferon e fatores externos (CAPPEL; CAPPEL; WETTER, 2021).

Em um outro estudo, observou-se também que uma parcela dos indivíduos com Covid-19 tinha lesões cutâneas nos dedos dos pés e nas faces laterais dos pés e calcanhares que eram semelhantes com *chilblains*, pouco dolorosas ou pruriginosas, com o acometimento de mãos em um paciente. Em todas as biópsias dessas lesões foram encontrados sinais sugestivos de dano vascular, como extravasamento de hemácias e edema de derme, além de espongiose, inflamação perivascular superficial e profunda, infiltração linfocítica de vasos e vermelhidão. Lesão vascular e trombose podem explicar as características clínicas das *chilblains* observadas em alguns desses pacientes. Foi relatado que o SARS-CoV-2 pode infectar células endoteliais da pele e de outros órgãos, e, nas lesões dos pacientes, a imunohistoquímica para SARS-CoV-2 foi positiva em células endoteliais e células epiteliais de glândulas écrinas. Além disso, partículas do novo coronavírus foram encontradas no citoplasma de células endoteliais. A presença de SARS-CoV-2 no endotélio de vasos dérmicos em biópsias de pele de crianças e adolescentes com *chilblains* confirma que essas lesões são manifestações de Covid-19. (COLMENERO *et al.*, 2020).

Já em uma pesquisa que avaliou 375 casos positivos para Covid-19 e com manifestações na pele, classificou-se os sinais cutâneos em: áreas acrais de eritema com vesículas ou pústulas (pseudo-*chilblain*) (19%), outras erupções vesiculares (9%), lesões urticariformes (19%), erupções maculopapulares (47%) e livedo ou necrose (6%), sendo que a Covid-19 mostra-se uma doença menos grave em lesões acrais e mais grave nos demais grupos (GALVÁN CASAS *et al.*, 2020).

A partir desses pressupostos, entende-se que o SARS-CoV-2 pode causar lesões cutâneas, que são influenciadas, sobremaneira, pelo estado hematológico do paciente, especialmente em casos mais graves, tornando-se necessária uma maior atenção à pele dos pacientes positivos ou com suspeita da Covid-19, de modo a auxiliar o exame clínico e o prognóstico.

Portanto, é preciso entender como a Covid-19 é capaz atingir a pele e qual é a intensidade dos danos cutâneos associados. Nesse sentido, este trabalho tem potencial pra trazer uma melhor análise do trinômio pele-cabelo-Covid-19 para a Medicina do Brasil, haja vista este ser um estudo pioneiro no país, que ainda hoje sofre os impactos da pandemia. Entretanto, são necessários mais esclarecimentos sobre a fenomenologia, a fisiopatologia e as repercussões das lesões associadas ao Covid-19, a fim de criar uma melhor descrição do perfil sintomatológico e, assim, auxiliar a conduta clínica do médico bem como educar a população acerca dos sinais pouco conhecidos dessa doença, e, dessa forma, tentar minimizar complicações clínicas e melhorar o diagnóstico.

CONCLUSÕES

Conclui-se, portanto, que a Covid-19, no ser humano, provoca, em uma parcela dos infectados, o aparecimento de lesões cutâneas como manchas, livedo e alopecia. No Brasil, a taxa estimada de repercussão cutânea do vírus é de 10% e tricológica de 50%, com sintomas surgindo principalmente após o ictus infeccioso e podendo perdurar por meses.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAPPEL, M.A.; CAPPEL, J.A.; WETTER, D.A. Pernio (Chilblains), SARS-CoV-2, and COVID Toes Unified Through Cutaneous and Systemic Mechanisms. **Mayo Clin Proc.**, v. 96, p. 989-1005, 2021.

COLMENERO, I. et al. SARS-CoV-2 endothelial infection causes Covid-19 chilblains: histopathological, immunohistochemical and ultrastructural study of seven paediatric cases. **Br J Dermatol.**, v. 183, p 729-737, 2020.

CENTER FOR SYSTEMS SCIENCE AND ENGINEERING (CSSE). **COVID-19 Dashboard**. Johns Hopkins University & Medicine. USA. 2022. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> . Acesso em: 10/06/2022.

GALVÁN CASAS, C. et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. **Br J Dermatol.**, v. 183, p. 71-77, 2020.

JOOB, B.; WIWANITKIT, V. COVID-19 can present with a rash and be mistaken for dengue. **J Am Acad Dermatol.** v. 82, p. 177, 2020.

RECALCATI, S. Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective. **J Eur Acad Dermatol Venereol.**, v. 34, p. 212-213, 2020.

VISCONTI, A. et al. Diagnostic value of cutaneous manifestation of SARS-CoV-2 infection. **Br J Dermatol.**, v. 84, p. 880-887, 2021.

O MEDO DA COVID-19 COMO FATOR PREDITIVO NA NOMOFOBIA

Laís Renata Lopes da Cunha¹, Laurany Barbosa Santos¹, Zabelle Cabral dos Santos¹, Sofia Marques de Moura Fé², Thaynara Costa Silva³; Cleiton Uchôa de Melo⁴; Gleyde Raiane de Araújo⁵; Pâmela Laurentina Sampaio Reis⁶; Ricardo Neves Couto⁷; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁸

¹Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí. ²Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco. ³Graduanda em Psicologia, UNINASSAU, Parnaíba, Piauí.

⁴Mestrando em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí. ⁵Mestranda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí. ⁶Doutoranda no Programa Interdisciplinar em Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC. ⁷Doutor em Psicologia Social, Universidade Estadual de Piauí (UEPI), Parnaíba, Piauí. ⁸Doutorando em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Nomofobia. Dependência.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 espalhou-se rapidamente após sua descoberta na China no final de 2019 e meses após seu surgimento já havia infectado milhões de pessoas, causando inúmeras mortes devido a sua grande capacidade de contágio. Logo, diante de tal problema uma das medidas utilizadas para contenção do vírus foi o isolamento social o que corroborou para o aumento do uso das tecnologias como meio de comunicação entre as pessoas para os mais diversos usos (AHORSU, 2020; ORNELL, et al., 2020).

Como citado a priori o coronavírus infectou várias pessoas, o que gerou em toda a população mundial um estado de medo pela COVID-19. De modo geral o medo tem um papel importante no comportamento dos indivíduos pois, é o que gera no homem alertas relacionados a fugas e lutas impulsionando o instinto de sobrevivência (ORNELL et al, 2020; LINS; AQUINO, 2020) e na pandemia os indivíduos experienciaram um medo exacerbado da doença pelos mais diversos fatores como o medo na infecção, medo da morte, medo de contagiar parentes e amigos entre outros.

Diante do medo vivenciado as pessoas passaram a utilizar mais os meios midiáticos a fim de manter a proximidade com parentes e amigos, e uns dos principais equipamentos utilizados foram os smartphones devidos a sua praticidade e comodidade. O uso que já era constante passou a se tornar cada vez mais frequente culminando assim dependência. O uso indiscriminado dos smartphones segundo Bragazzi e Del Puente (2014) pode gerar vários problemas e um deles é a nomofobia. A nomofobia é a “ansiedade se separação do smartphone”, problema este que prejudica de forma significativa a vida dos indivíduos

(SILVA et al., 2020).

Tendo em vista que o *smartphone* acarreta apego, traz ao indivíduo sensação de segurança e conseqüentemente de bem-estar (MORILLA et al., 2020), devido ao medo da COVID-19 os indivíduos tornaram-se cada vez mais dependentes dos celulares, ocasionando o aumento da nomofobia nos mais diversos públicos, desde de adolescentes à universitários (PINHEIRO E PINHEIRO, 2021; SUI; MUNN; IRWIN, 2022).

Mediante exposto, esta pesquisa tem como objetivo verificar a influência do medo da COVID-19 na nomofobia, pois é notório o aumento do uso *smartphones* nesse cenário atual vivenciado.

METODOLOGIA

Participaram da presente pesquisa 423 participantes com idades entre 18 a 75 anos ($M_{idade} = 25,47$, $DP = 8,64$), com maioria dos participantes sendo do sexo feminino (56,3%), com participantes de quase todos os estados brasileiros. Para além disso os participantes também responderam a um questionaram sociodemográfico, visando a caracterização da amostral.

Para este estudo os instrumentos utilizados foram a *Nomophobia Questionnaire*, *Smartphone Addiction Scale-Short Version* (SILVA et al., 2020) sendo composta por 20 itens, em escala do tipo *Likert* de sete pontos (1-Discordo totalmente a 7- Concordo totalmente). Sendo utilizada também a escala *Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S)*, que é composta por 7 itens (AHORSU et al., 2020) respondidas em escala do tipo *Likert* de cinco pontos (1-Discordo totalmente a 5-Concordo totalmente), adaptada por Couto et al. (no prelo, 2020) para a versão brasileira.). Presando a seriedade do estudo, o estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Piauí sob o parecer N° 4.062.796 e seguindo aspectos éticos da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa através das redes sociais (e.g., WhatsApp, Instagram, Facebook, Telegram, E-mail e Twitter), com a técnica “bola de neve”. A participação era complemente voluntária e estes eram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) concordando assim com sua participação e garantindo o anonimato dos seus dados e que seus dados seriam utilizados apenas para fins de estudos. Para análise dos dados foi utilizado o *software* IBM SPSS (versão 25) e foram realizadas análises descritivas visando caracterizar a amostra e análises de correlação de *Pearson* e análise de regressão linear simples entre as escalas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A princípio foi realizada uma análise de correlação de *Pearson* a fim de verificar a relação entre o medo da COVID-19 e a nomofobia, o resultado evidenciou uma relação positiva e significativa ($r = 0,444$, $p < 0,001$). De modo específico a correlação mostrou que o nível de medo da COVID-19 atua significativamente nos níveis de nomofobia do indivíduo.

Posteriormente foi realizada uma análise de regressão linear simples, objetivando averiguar em que medida o medo da COVID-19 explicava os níveis de nomofobia. O medo da COVID-19 mostrou-se induzir de forma estatisticamente significativa a nomofobia ($F(1, 422) = 103,340$, $p < 0,001$; $R^2_{ajustado} = 0,195$). Para tanto o coeficiente de regressão B ($\beta = 1,885$, 95% [IC = 1,520 – 2,249]) apontou que, em média, o aumento de um ponto nos níveis

de Medo da COVID-19 repercutiu no aumento de 1,885 pontos nos níveis de nomofobia.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos evidenciam o impacto da pandemia no uso indiscriminado dos smartphones, sendo este comportamento desencadeado pela pandemia atrelado ao distanciamento social que por sua vez tornou os aparatos tecnológicos como um dos meios de comunicação mais viáveis durante o período pandêmico. Para além disso, os comportamentos monofóbicos durante esse período se deram tanto a partir da necessidade de socialização e provedor de bem estar como também de um canal de informações sobre a COVID-19, aumentando assim a exposição a notícias sobre a doença e a *fakenews*, gerando uma série de impactos negativos da vida dos indivíduos.

É válido salientar que os resultados aqui apresentados não devem ser generalizados, pois a pesquisa contou com uma amostra por conveniência. No mais os achados possibilitam uma visão de como a COVID-19 atua de modo significativo na nomofobia, possibilitando maneiras de intervir diante de tal problemática. De todo modo devem ser realizadas outras pesquisas que visem verificar essa relação entre o medo da COVID-19 e a nomofobia pois, na literatura poucos foram os achados que correlacionassem tais temáticas.

REFERÊNCIAS

- AHORSU, Daniel Kwasi et al. The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International journal of mental health and addiction*, p. 1-9, 2020.
- COUTO, R. N. et al. Medo e ansiedade frente ao COVID-19 em profissionais atuantes: Parâmetros psicométricos medidas. (no prelo).
- ORNELL, FELIPE et al. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, v. 10, n. 2, p. 12-16, 2020.
- NASCIMENTO DA SILVA, Paulo Gregorio et al. Nomophobia Questionnaire: Psychometric Properties for the Brazilian Context. *REVISTA IBEROAMERICANA DE DIAGNOSTICO Y EVALUACION-E AVALIACAO PSICOLOGICA*, v. 2, n. 55, p. 161-172, 2020.
- LINS, Samuel; AQUINO, Sibebe. Development and initial psychometric properties of a panic buying scale during COVID-19 pandemic. *Heliyon*, v. 6, n. 9, p. e04746, 2020.
- MORILLA, Jéssica Leitão et al. Nomofobia: uma revisão integrativa sobre o transtorno da modernidade. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, v. 10, n. 1, p. 116-126, 2020.
- PINHEIRO, Ana Paula; PINHEIRO, Fernanda. O USO DO CELULAR EM TEMPOS DE PANDEMIA-UMA ANÁLISE DA NOMOFOBIA ENTRE OS JOVENS. *Revista Tecnologias Educacionais em Rede (ReTER)*, v. 2, n. 3, p. 9-01-15, 2021.
- SUI, Wuyou; MUNN, Joseph; IRWIN, Jennifer D. Exploring and predicting Canadian university students' trait anxiety and nomophobia during COVID-19. *International Journal of Health Promotion and Education*, p. 1-13, 2022.

A REPERCUSSÃO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL E A GESTÃO DO CUIDADO

José Mateus Alves da Conceição¹; Jasmine Rabelo da Silva²; Sara Albuquerque dos Santos³

¹Graduando em Enfermagem, Faculdade do Nordeste da Bahia (FANEB), Coronel João Sá, Bahia. ²Graduanda em Enfermagem, Faculdade do Nordeste da Bahia (FANEB), Coronel João Sá, Bahia. ³Doutora, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, Sergipe.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Ansiedade. Medo.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

O cuidado com a sanidade mental da população é estimulado perante uma catástrofe social. O entendimento da história humana mostra o surgimento, em períodos regulares, de pandemias que marcaram gerações e abalaram o emocional da população, a exemplo da gripe espanhola, ocorrida em 1918. Nesse contexto, a pandemia da *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) personifica uma dessas crises e evidencia um grave problema de saúde comunitária internacional dos últimos tempos, uma vez que alcançou quase todo o globo e ainda reverbera atualmente. Isso ocorreu principalmente devido a globalização, que facilitou de forma explosiva a disseminação de microrganismos em todas as regiões. Esse tipo de situação desencadeia perturbações psicológicas e sociais que interferem diretamente na habilidade da população de contornar a situação. Além disso, há poucos dados na literatura referentes a saúde mental de pessoas que vivenciaram crises extremas como uma pandemia, e esses poucos achados revelam o aumento dos transtornos mentais, uso de drogas diversas, violência infantil e abuso doméstico. Somado a isso, as pesquisas, de forma geral, priorizam os aspectos biológicos em detrimento aos aspectos psicossociais. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi investigar como se dá a gestão do cuidado frente ao adoecimento mental devido a uma pandemia como a COVID-19.

METODOLOGIA

O estudo consiste numa revisão integrativa, com seleção de artigos conforme temática e objetivo, utilizando-se critérios de inclusão para extração das informações e interpretação qualitativa dos dados. O levantamento bibliográfico foi realizado na plataforma PubMed, SciELO e Lilacs e utilizou-se os seguintes descritores: “Pandemia”, “Ansiedade” e “Medo”.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em 1937 o coronavírus (CoV) foi isolado e tornou-se conhecido em 2002 e 2003 por desencadear a síndrome respiratória aguda grave (SARS) em humanos, a qual foi controlada. Após 18 anos, os primeiros registros de SARS-CoV, o agora chamado novo CoV

(SARS-CoV-2), demonstraram rápida disseminação internacionalmente. O SARS-CoV-2 possui alto potencial de contágio e a China foi o primeiro território que divulgou os casos da COVID-19, com um total de 2.397.216 casos confirmados. O registro no Brasil data de 26 de fevereiro de 2020 no estado de São Paulo e a epidemiologia da doença ainda é um desafio. O cenário mundial trouxe medo e insegurança para todos e intervenções de saúde pública são primordiais para assistir à população na integralidade de suas necessidades.

Com o crescente número de casos de COVID-19 no mundo, a vida de milhões de pessoas foi impactada, o que evidencia uma emergência de saúde pública que reflete um desafio à resiliência psicológica. Várias faixas etárias foram bastante afetadas devido a essa crise. A proibição de atividades em creches, escolas e universidades foi uma das medidas de emergência para cessar a disseminação da doença. Paralelo a isso, o isolamento populacional em suas casas também foi imposto a população geral. Além disso, a demanda de atendimentos simultâneos foi exaustiva e ameaçadora, de modo a superlotar as unidades de assistência à saúde trazendo ainda mais ansiedade e medo entre as pessoas.

Nesse contexto, o combate a COVID-19 se tornou imperativo e ressaltou a importância da gestão do cuidado e planejamento estratégico prévio para o enfrentamento da crise, tanto referente aos fatores físicos como relacionados aos cuidados com a saúde mental, que devem ser incluídos como primordiais nos cuidados primários à saúde. Tanto o medo de ficar doente como a insegurança e ansiedade relacionadas às atividades diárias ou perspectiva coletiva e individual se tornaram constantes. Somado a isso, houve o colapso do sistema de saúde, exaustão extrema dos profissionais com elevada carga de trabalho, além do distanciamento social que atingiu diretamente a saúde mental dos indivíduos. Acredita-se que as sequelas da COVID-19 referente à saúde mental se sobreponham ao exorbitante montante de mortes.

O rastreamento, monitoramento e medidas diagnósticas foram estabelecidos para reprimir a COVID-19, porém há baixos dados referentes às questões psiquiátricas relacionadas à pandemia. A literatura cita que pacientes com COVID-19 ou com suspeita da doença, apresentam flutuações emocionais, distúrbios comportamentais, medo, solidão, insônia e ansiedade, que podem culminar em transtornos mentais futuros como ataques de pânico, estresse pós-traumático ou até suicídio. A incerteza sobre a cura da doença, morte e a infecção dos familiares podem potencializar o quadro de transtornos mentais.

A gestão do cuidado para esses pacientes envolve ações para promover promoção e recuperação da saúde (Quadro 1). As estratégias devem ser direcionadas à comunidade geral e grupos específicos que devem ser assistidos por profissionais capacitados.

Quadro 1. Recomendações de Saúde mental durante pandemia

Ações governamentais	
- Incentivar a participação de equipes multidisciplinares de saúde mental nos níveis nacional, estadual e municipal	- Fornecer canais oficiais para informações atualizadas ao público
- Realizar treinamento em protocolos de gerenciamento de estresse, trauma, depressão e comportamento de risco	- Fornecer canais de serviço alternativos (aplicativos, sites, telefone)
- Padronizar medicamentos psicotrópicos e disponibilizá-los	- Monitorar e refutar notícias falsas
- Garantir recursos e infraestrutura adequados para os serviços de saúde mental	- Incentivar continuamente a pesquisa científica
- Garantir que os cuidados de saúde clínicos e mentais sejam acessíveis à população	- Considerar e respeitar fatores culturais na implementação de políticas públicas
- Desenvolver materiais psicoeducacionais facilmente acessíveis à população	- Coletar dados epidemiológicos que possam apoiar futuras políticas de prevenção e assistência à saúde mental

Recomendações individuais	
- Cuidar de si e dos outros, mantendo contato com amigos e familiares e encontrando tempo para atividades de lazer	- Limitar a exposição a notícias relacionadas à pandemia, pois muita informação pode desencadear distúrbios de ansiedade
- Seguir as recomendações da OMS e das agências de saúde do governo	- Comunicar a alguém quando sentir sintomas de tristeza ou ansiedade
- Prestar atenção às suas próprias necessidades, sentimentos e pensamentos	- Auxiliar, tanto quanto possível, pessoas em grupos de risco

Fonte: (ORNELL *et al.*,2020).

É importante salientar a importância dos primeiros socorros psicológicos, apesar de não existir protocolos ou diretrizes universais para tais ações. Diante disso, três fatores devem ser considerados para a gestão do cuidado em saúde mental durante a pandemia, ou devido problemas mentais decorrentes dela: ação de equipes multidisciplinares de saúde mental com psiquiatras, enfermeiros especialistas em saúde mental e psicólogos; comunicação clara sobre a situação da COVID-19; e implementação de serviços eficazes de aconselhamento psicológico eletrônicos. Em síntese é fundamental a organização e efetivação de políticas de saúde relacionadas à saúde mental, juntamente com a ação de profissionais qualificados que devem atuar na linha de frente diante de crises pandêmicas. Também, novas pesquisas e investimentos direcionados à saúde mental devem ser reforçados e encorajados em todo o mundo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão da real repercussão da COVID-19 na saúde mental da população requer tempo e pesquisas aprofundadas. Entende-se que o adoecer da mente, em casos pandêmicos, é decisivo para futuros desenvolvimentos de transtornos mentais e, atrelado a isso, existe uma deficiência política-institucional no que tange às orientações gerais frente à saúde mental, o que desencadeia exacerbação da insegurança e ansiedade. Nesse contexto, a gestão do cuidado em saúde mental é fundamental e estratégias de ações devem ser adotadas para o reconhecimento, o quanto antes, dos eventos estressores e fatores de riscos para o surgimento de desordens mentais. Este trabalho buscou trazer à tona a importância do cuidado da mente, como também levantar estratégias adotadas para o tratamento e prevenção das doenças mentais em situações de crise, assim como fomentar o interesse para mais pesquisas nessa área.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ENUMO, S. R. F.; LINHARES, M. B. M. Contributions of Psychology in the context of the COVID-19 Pandemic: Thematic section. **Estudos de Psicologia**, v. 37, n. e200110, Abr – Jun. 2020.

NABUCO, G.; PIRES DE OLIVEIRA, M. H. P.; AFONSO, M. P. D. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde? **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2532, Jun. 2020.

ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, v. 10, n. 2, Abr – Jun. 2020.

SAÚDE DA GESTANTE NO CONTEXTO DA PANDEMIA: EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA, MINAS GERAIS, BRASIL

Maria Ivanilde de Andrade¹

¹Enfermeira, Mestre em GSEDL, Centro Universitário UNA, Belo Horizonte-MG.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação. Coronavírus. Mãe-Santa.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

Em decorrência da Pandemia mundial ocasionada pelo novo coronavírus, alguns serviços de saúde necessitaram de adequação e até mesmo de suspensão por tempo indeterminado dos seus serviços. Diante disso, houve a necessidade de reorganizar os serviços e ações de saúde no município de Lagoa Santa-MG, sendo um desses serviços, a assistência pré-natal.

Nesse sentido, a Secretaria de Saúde implementou um novo fluxo de atendimento a fim de nortear a assistência pré-natal de forma exclusiva às gestantes do município. Esse fluxo foi realizado juntamente com as equipes de saúde, visando manter a assistência integral às gestantes no período da pandemia.

Cabe ressaltar que o município de Lagoa Santa-MG conta com um Programa exclusivo para atender as mulheres no ciclo gravídico e puerperal. O Programa, intitulado “Mãe Santa”, foi lançado com o objetivo de melhorar a adesão ao pré-natal e ofertar uma assistência integrada, livre de complicações decorrentes da gestação. O programa “Mãe Santa” originou a Política Municipal de Atenção à Saúde da Gestante e ao Recém-nascido (PMASGRN), instituída através do Decreto Municipal de nº 3.878, de 23 de setembro de 2019. Essa Política tem como premissa a garantia do acesso ao pré-natal humanizado e de qualidade, permeando não só o período gestacional, como o parto e o puerpério.

No contexto da pandemia, as gestantes do município de Lagoa Santa-MG receberam uma atenção diferenciada e exclusiva, visando uma assistência segura, equânime e responsável durante o período gestacional.

METODOLOGIA

Trata-se da organização do fluxo de assistência à Saúde da Gestante no município de Lagoa Santa-MG. O fluxo foi desenhado em abril de 2020 onde todos os atendimentos da gestante foram direcionados para uma das Policlínicas do município. O local foi adaptado para receber exclusivamente as gestantes. A recepção foi organizada com portaria e fluxo de entrada e saída exclusiva. Os pisos e cadeiras foram demarcados a fim de respeitar o distanciamento social. Os espaços foram sinalizados e foi montada uma sala de isolamento para atendimento de gestantes com síndrome gripal. A agenda foi programada com intervalo de 30 minutos entre as consultas. Os atendimentos foram distribuídos entre duas obstetras, um dentista e uma enfermeira. Os exames laboratoriais e ultrassonografias eram

agendados de forma a evitar aglomerações. Foi disponibilizado uma ambulância e dois carros para o transporte interno e externo das gestantes. Além disso, foi elaborada uma Nota Técnica contendo informações acerca da organização do atendimento, considerando, desde a suspeita de gravidez ao agendamento da consulta puerperal. As gestantes tiveram disponíveis os serviços de telemonitoramento psicossocial e a realização do teste do pezinho, consulta puerperal e pediátrica e imunização no domicílio.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O funcionamento do fluxo de atendimento à gestante ocorreu de abril de 2020 a abril de 2021. Podendo-se observar que a taxa de absenteísmo das gestantes foi superior a 98%. Anterior ao período da pandemia, apenas 85% das gestantes era atendidas nas unidades básicas de saúde (UBS) e o índice de evasão aproximava de 20%. Com a implementação desse novo serviço, da utilização de medidas sanitárias, da adequação de um equipamento de saúde exclusivo para atender as gestantes de forma integral e contínua, a adesão das gestantes ao pré-natal foi superior ao esperado. Além disso, o grau de satisfação das gestantes em relação ao atendimento foi superior a 95%, demonstrando que mesmo em tempos de pandemia foi possível manter a integralidade da atenção com qualidade e eficiência.

CONCLUSÃO

O Programa “Mãe Santa” ganhou mais visibilidade no período da pandemia, devido o maior espectro de ações voltadas para a saúde da gestante. Ressalva-se que as ações implementadas nesse período foram essenciais para assistir as gestantes de forma integral e capaz de fortalecer a humanização do atendimento, viabilizando a melhoria da atenção pré-natal ao prevenir complicações ligadas à gestação, principalmente, aquelas provocadas pela Covid-19.

A assistência pré-natal no município de Lagoa Santa, durante a pandemia, trouxe, através do Programa “Mãe Santa” e da implementação de um novo fluxo assistencial, mais resolutividade da atenção e a garantia da continuidade do atendimento, proporcionando ao binômio mãe-filho um atendimento mais humano, seguro e eficaz.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Versão 09. Brasília - DF Maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº9/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Recomendações para o trabalho de parto, parto e puerpério durante a pandemia da Covid-19.

LAGOA SANTA (Minas Gerais). Decreto Municipal de nº 3.878, de 23 de setembro de 2019, que institui a Política Municipal de Atenção à Saúde da Gestante e ao Recém-nascido e dá outras providências.

LAGOA SANTA (Minas Gerais). Nota Técnica nº8/2020/SEMSA/LS de 26 de março

de 2020, que dispõe sobre Recomendações para o atendimento à gestante durante o contingenciamento da crise em decorrência do Coronavírus.

USO INDISCRIMINADO DE FÁRMACOS SEM PRESCRIÇÃO DURANTE A PANDEMIA DA SARS-COV-2 - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Larisse Gabriela Ferreira da Silva¹; Izabelita Guimarães de Melo Santos²; Maria Clara Carvalho Nascimento³; Arlete da Silva Ferrari⁴; Paulo Matheus Freitas Cavalcante⁵; Alyne da Silva Portela⁶

¹Acadêmica de medicina, UNIFACISA, Campina Grande, Paraíba. ²Acadêmica de medicina, UNIFACISA, Campina Grande, Paraíba. ³Acadêmica de medicina, UNIFACISA, Campina Grande, Paraíba. ⁴Acadêmica de medicina, UNIFACISA, Campina Grande, Paraíba. ⁵Acadêmico de medicina, UNIFACISA, Campina Grande, Paraíba. ⁶Doutora em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica de Medicamentos pela UFRN, docente, UNIFACISA, Campina Grande, Paraíba.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação. Medicamentos. Covid-19.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, o vírus Sars-cov-2 disseminou-se, inicialmente, no continente asiático e não levou muito tempo até que a Covid-19 se espalhasse por todo o globo. Fez-se necessário que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarasse estado de pandemia, causando preocupação generalizada. Frente a tais acontecimentos, houve um aumento significativo nas dificuldades de acesso ao atendimento médico.¹ Essa dificuldade promoveu a exacerbação de comportamentos, já existentes, que são negativos à saúde, como a automedicação - caracterizada pelo uso de fármacos por iniciativa própria ou por recomendação, sem consulta prévia ao médico.²

Em verdade, sabe-se que essa prática, associada ao uso irracional de medicamentos, é demasiadamente nociva à saúde e ao bem-estar do indivíduo, tornando-se, também, um obstáculo aos serviços de saúde. Portanto, a presente revisão tem como principal objetivo investigar os fatores que desencadearam e ampliaram a automedicação e o uso indiscriminado de fármacos no período de pandemia da Covid-19.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva, do tipo revisão sistemática de literatura. O processo de realização do trabalho deu-se da seguinte maneira: definição do tema; elaboração da pergunta norteadora; busca de literaturas nas bases de dados disponíveis; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão do estudo; análise dos artigos a serem incluídos; síntese e redação dos resultados. A busca foi realizada durante o mês de maio de 2022. Determinou-se a seguinte pergunta para a pesquisa: “Quais fatores influenciaram a prática de automedicação e o uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia de COVID-19?”. Os descritores em ciências da saúde (DeCS) utilizados conjuntamente foram: “automedicação”, “medicamentos” e “covid-19”, nos bancos de dados dos periódicos científicos PUBMED, LILACS e SCIELO.

No que diz respeito à seleção dos estudos, elencou-se como critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, no período entre 2018 - 2022, em português, inglês e espanhol. Inicialmente, foram identificados 399 artigos, obtendo-se uma amostra de 14, após refinamento e leitura de 31 artigos na íntegra. Desse modo, excluíram-se artigos duplicados (3), bem como aqueles que, por tipo (17), por título (304) ou por resumo (44), não correspondiam ao objetivo do estudo ou não respondiam à questão norteadora. Ressalta-se que se respeitaram as autorias de conceitos e abordagens apresentadas nos artigos pesquisados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em diferentes países do mundo, observou-se o aumento da prevalência da automedicação durante as medidas de contenção em meio à pandemia da Covid-19. Isso se deveu, segundo um estudo transversal realizado com a população colombiana, ao fato dos entrevistados conhecerem o tratamento para a sua condição, ao medo da infecção pelo SARS-CoV-2, à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e à profilaxia para a doença em questão. No entanto, mais de 40% da população tinha pouco ou nenhum conhecimento sobre os medicamentos dos quais fizeram uso.²

Foram realizadas, também, pesquisas no Peru, um dos países mais afetados pelo novo coronavírus, nas quais ficou claro que a utilização de fármacos para automedicar-se estava relacionada, principalmente, à presença de sintomas respiratórios ou à prevenção de doenças.¹ Neste mesmo país, houve um estudo com professores e estudantes de uma universidade pública, dos quais 80% dos entrevistados conheciam alguém que se automedicou durante a pandemia e a motivação principal foi a angústia em relação a nova doença sem tratamento disponível.³ Em ambos os estudos, os principais medicamentos utilizados foram antibióticos, paracetamol, ibuprofeno, hidroxicloroquina, ivermectina e dexametasona.^{1,3} Semelhantemente, a utilização desses fármacos e os motivos para sua aplicabilidade também se mostraram frequentes em outras pesquisas feitas com estudantes do Paquistão, com destaque para tratamento sintomático de gripes e resfriados, bem como para ansiedade, nos períodos letivos, havendo redução da automedicação nos períodos não letivos.⁴

Consoante aos países latino-americanos, as condutas foram guiadas, principalmente, por meios de comunicação em outros locais do mundo. À exemplo disso, na Jordânia, país do Oriente Médio, foi relatado que pelo menos 80% do uso de medicamentos estava relacionado a precaução ou tratamento da nova doença, sendo que a conduta de automedicação foi mais comum entre mulheres, participantes que trabalham na área médica, infectados com o coronavírus ou com algum familiar infectado. Dentre os principais fármacos utilizados encontram-se as vitaminas C e D, paracetamol e zinco.⁵

Além disso, em três estudos transversais realizados na Nigéria, no ano de 2021, observou-se o hábito recorrente da automedicação entre a população local durante a pandemia. Um estudo feito entre março e abril enviou, de forma online, questionários para 800 indivíduos, tendo obtido resposta de 638 pessoas. Dentre os que responderam, 36,3% fizeram uso de medicações sem prescrição médica para prevenir ou tratar a Covid-19, adquiridos principalmente em farmácias, sendo os principais medicamentos usados pela população estudada a ivermectina, a azitromicina, a vitamina C, a cloroquina e o zinco.⁶ No segundo estudo avaliado, realizado entre junho e julho, foram obtidas 461 respostas a um questionário também aplicado online, em que 41% dos indivíduos questionados praticaram automedicação no contexto do novo coronavírus. Dentre os que admitiram usar fármacos

sem prescrição médica, 79,5% referiram administrar os fármacos devido ao medo da discriminação ou da estigmatização ao contrair a infecção ou ao ter contato com infectados. As principais drogas relatadas neste estudo foram vitamina C e multivitamínico, cloroquina e hidroxicloroquina, amoxicilina e ciprofloxacino.⁷ Em um terceiro estudo, realizado entre outubro e novembro, observou-se que a prevalência da automedicação dentre os 469 participantes foi de 30,3%. Os medicamentos mais utilizados foram fitoterápicos e antimaláricos, enquanto o ciprofloxacino foi o menos mencionado pelos entrevistados.⁸

De forma semelhante, um estudo realizado entre Novembro e Dezembro de 2020, com 204 farmácias populares voluntárias na cidade de Jodhpur, Índia, constatou que, em 88,23% das farmácias participantes, houve procura de medicamentos (especialmente, azitromicina, hidroxicloroquina, ivermectina e vitamina C) sem prescrições válidas, sendo que 91,4% reportaram a compra de vitamina C, 68% de azitromicina e 17,5% tanto para hidroxicloroquina e ivermectina. A maioria das farmácias voluntárias informou o aumento de cerca de 25% nas vendas de azitromicina.⁹

Observou-se também que a automedicação foi uma prática bastante utilizada por grávidas e puérperas, sendo que os principais fatores que a favoreceram foram o aumento dos sintomas de ansiedade e depressão durante o período de isolamento, ainda mais delicado pela situação gestacional, bem como ao surgimento de sintomas leves da Covid-19, como dores e alergias. Dentre os medicamentos mais usados pelo grupo em questão, está em primeiro lugar o paracetamol, seguido de analgésicos como ibuprofeno, antiácidos e antialérgicos. Ademais, através de pesquisas na internet e indicações populares, as gestantes aumentaram o consumo de suplementos e vitaminas, principalmente de omêga-3 e ácido fólico, e probióticos.¹⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante ressaltar que dentre os estudos analisados, houveram tanto relatos de uso irracional de medicamentos antes do período pandêmico, quanto no pós-pandemia. Dentre os fármacos mais citados encontram-se os anti-inflamatórios não esteroidais, antibióticos e corticosteroides. Foi visto ainda o uso de vitamina C e fitoterápicos, estando entre os maiores praticantes: profissionais de saúde, mulheres, gestantes e pessoas com alto nível educacional. As principais fontes informativas utilizadas para embasar a automedicação foram o uso de receituários antigos, a troca de informações entre parentes, amigos e pelas redes sociais.

As medidas de distanciamento social e o acesso cada vez mais rápido a novas informações gerou ansiedade, insegurança e medo em meio às possibilidades de contaminação. Os estudos corroboram a ideia de que a prevenção para a Covid-19 é um dos principais motivos do aumento de automedicação nos últimos meses, gerando impasses como ampliação dos casos de reações adversas à medicamentos, desfalques nos estoques de insumos farmacêuticos e fortalecimento da resistência bacteriana. Portanto, não só no Brasil, mas no mundo, esse é um problema de saúde pública, agravado exponencialmente durante a pandemia, e por isso, é necessário que haja educação e controle acerca da automedicação, tanto para profissionais de saúde, quanto para a população em geral, haja vista os potenciais riscos envolvidos na prática da automedicação - os quais são frequentemente subestimados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. QUISPE-CAÑARI, Jean Franco et al. **Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey.** Saudi Pharmaceutical Journal, 2021. Jan; 29:1-11. DOI: 10.1016/j.jsps.2020.12.001. Acesso em: 28 de maio de 2022.
2. GAVIRIA-MENDOZA, Andrés et al. **Self-medication and the ‘infodemic’ during mandatory preventive isolation due to the COVID-19 pandemic.** Ther Adv Drug Saf. 2022, Vol. 13: 1–12. DOI: 10.1177/20420986221072376. Acesso em: 28 de maio de 2022.
3. INOSTROZA-RUIZ, Luis Alberto et al. **Perceptions of self-medication of the population, during the covid-19 pandemic in Peru.** Rev. Cuerpo Med, 2021. Vol .14: 4. DOI: 10.35434/rcmhnaaa. Acesso em: 29 de maio de 2022.
4. YASMIN, Farah et al. **Self-Medication Practices in Medical Students During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Analysis.** Frontiers in Public Health, March, 2022, Vol. 10. DOI: 10.3389/fpubh.2022.803937. Acesso em: 29 de maio de 2022.
5. ELAYEH, Eman; AKOUR, Amal; HADDADIN, Randa N. **Prevalence and predictors of self-medication drugs to prevent or treat COVID-19: Experience from a Middle Eastern country.** Int J Clin Pract, 2021. DOI: 10.1111/ijcp.14860. Acesso em: 29 de maio de 2022.
6. OKOYE, Ogochukwu Chinedum et al. **Self medication practices and its determinants in health care professionals during the coronavirus disease-2019 pandemic: cross-sectional study.** International Journal Of Clinical Pharmacy, v. 44, n. 2, p. 507-516, 12 jan. 2022. DOI: 10.1007/s11096-021-01374-4. Acesso em: 29 de maio de 2022.
7. WEGBOM, Anthony Ike et al. **Self-Medication Practices and Associated Factors in the Prevention and/or Treatment of COVID-19 Virus: a population-based survey in nigeria.** Frontiers In Public Health, v. 9, p. 1-9, 4 jun. 2021. DOI: 10.3389/fpubh.2021.606801. Acesso em: 29 de maio de 2022.
8. AMUZIE, Chidinma Ihuoma et al. **Prevalence, pattern and predictors of self-medication for COVID-19 among residents in Umuahia, Abia State, Southeast Nigeria: policy and public health implications.** Journal of Pharmaceutical Policy And Practice, v. 15, n. 1, p. 1-9, 2022. DOI: 10.1186/s40545-022-00429-9. Acesso em: 29 de maio de 2022.
9. CHARAN, Jaykaran et al. **Demand of COVID-19 medicines without prescription among community pharmacies in Jodhpur, India: findings and implications.** Journal Of Family Medicine And Primary Care, v. 11, n. 2, p. 503-511, 2022. Disponível em: <https://bit.ly/3NVSliv>. Acesso em: 28 maio 2022.
10. GERBIER, Eva et al. **Self-Reported Medication Use among Pregnant and Postpartum Women during the Third Wave of the COVID-19 Pandemic: A European Multinational Cross-Sectional Study.** Int. J. Environ. Res. Public Health, 2022. DOI: 10.3390/ijerph19095335. Acesso em: 29 de maio de 2022.

SAÚDE DOS TRABALHADORES EM TEMPOS DE PANDEMIA: EXPERIÊNCIA DE UM MUNICÍPIO MINEIRO

Maria Ivanilde de Andrade¹

¹Enfermeira, Mestre em GSEDL, Centro Universitário UNA, Belo Horizonte-MG.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus. Saúde do trabalhador. Adoecimento.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

Com o advento da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus, a saúde do trabalhador foi afetada de diversas maneiras. O isolamento social, a mudança de rotina, as notícias negativas, a insegurança, as incertezas ocasionaram no trabalhador medo, angústia, sentimentos de impotência, cansaço, desânimo, entre outros sentimentos que podem levar ao adoecimento.

Esse cenário exigiu um olhar diferenciado por parte das empresas e empregadores, que precisaram rever suas ações e traçar estratégias de cuidados que permitissem ao trabalhador passar por essa fase de forma mais tranquila e saudável possível. Para tanto, houve necessidade de adequar espaços, adaptar os ambientes e elaborar novas rotinas de trabalho, a fim de construir um ambiente laboral agradável, monitorado e protegido aos trabalhadores.

Pensando nisso, a Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa-MG, implementou a Clínica do(a) e Cuidador(a) dos servidores municipais a fim de minimizar o estresse ocupacional, oferecer ambientes mais seguros e agradáveis, além de monitorar mais de perto a saúde dos servidores em meio à pandemia.

A Clínica do(a) e Cuidador(a) foi instituída através da Nota Técnica 023/2020/SEMSA/LS, visando incrementar ações de prevenção e medidas de controle da Covid-19, ao promover um ambiente salubre, acolhedor e mais humanizado aos servidores municipais lotados na Prefeitura Municipal de Lagoa Santa-MG.

A Clínica do(a) Cuidador(a) é composta por profissionais que realizam ações de orientação coletiva e acolhimento individual, auxiliando na divulgação de documentos técnicos elaborados pela Secretaria, reforçando sobre as recomendações de precauções, segurança e proteção no ambiente de trabalho.

A Clínica do(a) Cuidador(a) funciona de forma volante e está articulada ao Centro Especializado de Atendimento Remoto à Covid-19 (CEAR), às equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Clínica Ampliada e à Comissão de Avaliação do Trabalhador e Comitê de Enfrentamento à Covid-19/LS.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi apresentar a Clínica do(a) e Cuidador(a) como uma estratégia de cuidado humanizado aos servidores municipais de Lagoa Santa-MG no enfrentamento da Pandemia pelo novo coronavírus.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que visa apresentar a Clínica do(a) e Cuidador(a) como uma estratégia de promoção à saúde dos trabalhadores em tempos de pandemia. Os profissionais da Clínica atuam de forma contínua junto aos servidores de saúde de Lagoa Santa-MG. Esses profissionais atuam trazendo momentos de reflexões, relaxamento e cuidados em relação a si e ao outro. Promovem capacitações sobre o uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a implementação das medidas sanitárias nos ambientes de trabalho. Enfatizam sobre os aspectos relacionados à comunicação efetiva e a importância do trabalho em equipe. Além disso, os profissionais oferecem atendimento psicossocial, sessões de acupuntura, auriculoterapia e terapia individual e em grupo, objetivando trazer aos trabalhadores mais tranquilidade em relação ao enfrentamento da pandemia. Além disso, os trabalhadores são orientados sobre os protocolos, leis e decretos municipal, bem como do processo de trabalho seguro e responsável. São abordados temas como segurança no ambiente de trabalho, medidas de prevenção, uso racional de insumos e realização segura dos atendimentos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Clínica do (a) e Cuidador(a) contribui significativamente na melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores nos aspectos psicoemocionais e sociais, promovendo o acolhimento, a escuta e o autocuidado frente às medidas de precauções recomendadas para combate a Covid-19. Os encontros, as rodas de conversa e as sessões de acupuntura e auriculoterapia tem trazido alívio de dores, diminuído a tensão, favorecendo o aumento da imunidade e a redução da ansiedade. As sessões de terapia individual ou em grupo e os atendimentos psicossociais permite que os profissionais exponham seus medos, angústias, anseios e insegurança. A partir dos atendimentos realizados pela Clínica, pode-se perceber uma menor ocorrência de conflitos interpessoal, mais segurança e autonomia em relação ao desenvolvimento das ações e mais tranquilidade em relação ao enfrentamento da pandemia. Houve ainda diminuição do absenteísmo e melhora da autoestima dos profissionais envolvidos.

CONCLUSÃO

A Clínica do(a) e Cuidador(a) tem sido uma importante estratégia de cuidado humanizado pois atua na promoção à saúde dos trabalhadores, trazendo momentos de relaxamento, reflexão e uma nova forma de pensar o cuidado em relação a si mesmo e ao outro. Além disso, os profissionais são instigados a atuar com ética, segurança e responsabilidade, numa abordagem mais humana e acolhedora aos usuários, mesmo em tempos de distanciamento social. Sendo notória a importância dessa estratégia no enfrentamento à Pandemia, por parte dos trabalhadores envolvidos nesse tipo de cuidado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Versão 09. Brasília - DF Maio de 2020.

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

Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação e acesso. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.: il.

LAGOA SANTA (Minas Gerais). Nota Técnica nº23/2020/SEMSA/LS de 26 de março de 2020, que dispõe sobre orientações sobre o regime de trabalho, funcionamento e fluxo da Clínica da/do Cuidadora/or voltado aos servidores municipais de Lagoa Santa durante a pandemia do COVID-19.

ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL DO PACIENTE COM SEQUELAS PÓS COVID-19 NA ATENÇÃO BÁSICA DO SUS

Jonas Mourão de Castro¹ Andressa Silva e Silva² Kletey Mendes da Silva³ Elson Bezerra dos Santos Júnior⁴

¹Cirurgião-dentista, Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Acre (UFAC). Rio Branco, Acre. ² Graduanda em Odontologia, Centro Universitário Uninorte (UNINORTE). Rio Branco, Acre. ³Fisioterapeuta, Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Acre (UFAC). Rio Branco, Acre. ⁴ Profissional de Educação Física, Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Acre (UFAC). Rio Branco, Acre.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe Interdisciplinar. Coronavírus. Assistência Integral.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

Atendimento Multiprofissional é aquele com participação de diversos profissionais da saúde para um atendimento resolutivo e integral do indivíduo (PEDUZZI, 2011). A Estratégia em Saúde da Família através da Política Nacional de Atenção Básica tem como um dos objetivos “[...] coordenar a integralidade em seus vários aspectos, trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe; realizando a gestão do cuidado integral do usuário [...]” (BRASIL, 2011).

A Multidisciplinaridade esteve presente na pandemia do covid-19, onde os atendimentos entre médicos, enfermeiros, e fisioterapeutas teve ampla notoriedade, diminuindo as complicações e obtendo melhor efetividade para a recuperação dos pacientes (SILVA *et al*, 2021). No entanto, a doença gerada pelo coronavírus deixou diversas sequelas em parte dos usuários, aumentando algumas doenças crônicas como diabetes e hipertensão (NOGUEIRA *et al*, 2021).

Observa-se assim, a importância da atuação multiprofissional no pós covid nessas pessoas, tendo como o campo de atuação a atenção primária que é a principal porta de entrada do usuário ao SUS (ASSIS, 2007), e abrange “[...] a promoção, a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral[...]” (BRASIL,2017).

Pelo anteriormente descrito, este trabalho apresenta a seguinte problemática de estudo: De que maneira a equipe multiprofissional pode contribuir para o atendimento do paciente com sequelas pós covid-19 na atenção básica?

METODOLOGIA

Qualitativa, com natureza aplicada, utilizando-se o método dedutivo através de abordagem direta e indireta buscando entender os seguintes assuntos; as principais

sequelas geradas pela pandemia do covid 19; a importância do atendimento multiprofissional e integrado na atenção básica; e as principais estratégias adotadas pela equipe para um atendimento resolutivo.

Os dados foram coletados a partir da plataforma de pesquisa Scielo e PubMed, revistas literárias/eletrônicas, artigos e livros publicados entre os anos de 2001 e 2021 sem restrição de idioma, e em sites de organizações de saúde, os não selecionados não apresentaram material relevante/específico para ser incluso no trabalho. No total foram selecionados 45 dados, e inclusos 12 no trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Sistemicamente, o ser humano demanda de um amplo cuidado para manutenção da saúde devido à complexidade do conjunto de órgãos e tecidos, onde apenas um profissional com uma única área de saber não conseguiria suprir sua integralidade (MORETTI-PIRES, 2009). Em contrapartida, o ambiente, a condição socioeconômica, a moradia, o lazer, a educação, o transporte, dentre outros, podem influenciar como fatores determinantes e condicionantes à saúde, salientando-se dessa maneira, a importância da inter-relação entre os diversos saberes na prática do cuidado em saúde (QUEVEDO *et al*, 2017).

De acordo com a OMS, a prevalência de ansiedade e depressão aumentou em 25% na população mundial. A pandemia desenvolveu uma pressão psíquica que tem relação com diversos fatores como: alterações das relações sociais, da condição econômica, nas relações afetivas, de lazer e da forma de trabalhar e estudar. Alguns pacientes também apresentaram fadiga intensa, dificuldade para respirar, dores musculares e nas articulações, perda ou alteração do olfato e do paladar, taquicardia, queda ou alta da pressão sem causa determinada, déficits cognitivos, como alterações de memória e fadiga mental e estresse pós-traumático (OPAS, 2022).

A Estratégia em Saúde da Família como parte organizadora da atenção básica, busca a integralidade do cuidado com a criação de vínculo e atenção baseada na individualidade. Através das visitas domiciliares, escuta qualificada, interconsulta, matriciamento e práticas integrativas em saúde, o atendimento passa a ter um olhar além da doença, não sendo baseado apenas na cura do indivíduo, mas com uma visão holística, com o foco na pessoa. (CAMPINAS, 2017).

As demandas observadas nos usuários com alterações pós covid nas USFs, serão melhor geridas quando estudadas em conjunto entre os profissionais da saúde, contribuindo também com a garantia dos direitos dos indivíduos com tais sequelas (MEDINA *et al*, 2020).

As visitas domiciliares para aqueles que não podem ir para a unidade proporcionam que o paciente se sinta corresponsável com sua saúde, uma vez que ele vai se sentir parte integrante do fazer saúde, além de fazer parte do princípio da Equidade. Esse princípio é evidenciado quando existe toda uma preocupação com os acamados, vacinação em casa, e renovação da receita para os diabéticos e hipertensos sem eles precisarem ir para a unidade. (MEDINA *et al*, 2020)

Cada profissional da equipe multiprofissional vai ter uma função importante no tratamento do paciente com as alterações geradas pelo covid, como: a atuação da enfermagem com curativos em feridas de difícil cicatrização; o fisioterapeuta orientando sobre a postura, posição na cama, e até mesmo em ambulatório tentando reabilitar o paciente; a nutricionista fazendo um plano alimentar e acompanhando a evolução nutricional

do paciente; o cirurgião-dentista promovendo reabilitação estética e funcional, realizando atividades de promoção e prevenção através das orientações, aplicação tópica de flúor e diminuindo a quantidade de colonização de bactérias orais e gerando menor risco de bronco aspiração pelo paciente; a fonoaudiologia tratando distúrbios de fala ou ouvido; o profissional de educação física fazendo avaliação corporal e acompanhando o paciente na reinserção os exercícios; a psicologia ajudando nas questões emocionais e da mente; e o assistente social na garantia dos direitos dos usuários. (SILVA, 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento do paciente com sequelas de covid-19 pela equipe multiprofissional garante não só a resolutividade que a atenção básica deve ter, como também a garantia ao tratamento integral, universal, e igualitário ao usuário do SUS.

A atuação integrada entre os diversos profissionais gera aperfeiçoamento, aprendizado da área do outro profissional e conseqüentemente melhor segurança na hora de atuar. O paciente tem uma reabilitação mais rápida já que está sendo suprido nas mais diversas partes do corpo sem necessariamente está em centros especializados, pois, conseguiu ter acesso e resolutividade ainda na atenção básica de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PEDUZZI, Mariana. **Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia**. Rev Saúde Pública 2001;35(1):103-9
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.
3. MORETTI-PIRES, R. O. **Complexity in Family Healthcare and the training of future healthcare professionals**. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.13, n.30, p.153-66, jul./set. 2009.
4. QUEVEDO, A.L.A et al. **Determinantes e Condicionantes Sociais: Formas de Utilização nos Planos Nacional e Estaduais de Saúde**. Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2017, v. 15, n. 3 [Acessado 7 Junho 2022] , pp. 823-842. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00085>>. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00085>.
5. SILVA, I, M et al. **Trabalho da Equipe Multiprofissional no contexto da COVID-19: Diversos olhares, um só objetivo**. Research, Society and Development, v. 10, n. 3, e53210313439, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13439>
6. NOGUEIRA, T.L, et al. **Pós covid-19: as sequelas deixadas pelo Sars-Cov-2 e o impacto na vida das pessoas acometidas**. Archives of Health, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 457-471 mai../jun, 2021. ISSN 2675-4711
7. ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. 2 março de 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>> Acesso em 06/06/2022.
8. ASSIS, M.M.A et al. **Atenção Primária à Saúde e Sua Articulação Com a Estratégia Em Saúde da Família: Construção Política, Metodológica e Prática**. Revista APS, v.10, n.2, p. 189-199, jul./dez. 2007.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF:

Ministério da Saúde, 2017.

10. PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. Secretaria Municipal de Saúde. **Manual de Orientações para o Apoio Matricial SMS – Campinas**. Campinas, SP. 2017.
11. MEDINA, M,G. *et al.* **Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?**. Cadernos de Saúde Pública ISSN 1678-4464 36 n°.8. Rio de Janeiro, Agosto 2020.

OBESIDADE E A PANDEMIA DO COVID-19

Fernanda Pimentel de Oliveira¹; Maria Raquel da Silva Lima².

¹Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará;

²Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Excesso de peso. Coronavírus. Inflamação

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

O agravamento dos sinais clínicos da COVID-19 e a obesidade estão intimamente ligados. Isso se relaciona especialmente ao fato de que a obesidade é uma doença inflamatória que traz consigo importantes alterações na função pulmonar, alterações anatômicas e aumenta a possibilidade de coexistência de doenças crônicas não transmissíveis (BUSETTO et al., 2020). O excesso de gordura corporal condiciona uma diminuição do volume de reserva expiratório, da capacidade funcional e da complacência do sistema respiratório (DIETZ; SAINT-BURGOA, 2020).

O tecido adiposo tem seu papel de relevância no organismo, como fonte de energia e regulador da temperatura corporal, além de produzir vários hormônios. (CHAIT; HARTIGH, 2020). Porém, pessoas com obesidade possuem conseqüentemente redução de suas vias aéreas, prejudicando a respiração adequada, com diminuição do oxigênio (MICHALAKIS; ILIAS, 2020).

Além disso, entidades científicas também têm alertado para a dificuldade de diagnóstico e tratamento da COVID-19 em doentes com obesidade grave devido a fatores como a dificuldade no transporte e posicionamento desses doentes, a obtenção de imagens de diagnóstico pode ser mais complexa pelo limite de peso nos equipamentos (SANTOS et al., 2020). Assim, o objetivo desta revisão foi entender a relação da obesidade com a infecção por Covid-19

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em abril de 2021, produzida por evidências científicas nacionais e internacionais, cujos descritores foram “obesidade” e “Covid-19”. A busca científica realizada abrangeu livros, documentos oficiais do Ministério da Saúde do Brasil, editoriais e artigos capturados nas bases de dados da PUBMED/MEDLINE, LILACS, SCIELO. Destaca-se que os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados em português e inglês, artigos indexados nas bases de dados selecionadas, publicados no período de 2015 a 2021 e de exclusão a indisponibilidade na íntegra dos artigos, além dos duplicados. Após leitura minuciosa selecionou-se o material pertinente ao desenvolvimento da temática, totalizando de 18 artigos para amostra que colaborou para reflexão em questão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dois pandemias do século XXI: de um lado a obesidade, patologia caracterizada pelo acúmulo de tecido gorduroso, decorrente de um desequilíbrio nutricional, de caráter crônico e multifatorial; do outro, a Covid-19, doença de caráter agudo e infectocontagiosa. As duas enfermidades estão relacionadas a um estado de hiperinflamação do organismo, com alto nível de marcadores inflamatórios, incluindo interleucinas, proteína C-reativa (PCR) e fatores de necrose tumoral alfa (TNF- α). Dessa forma, estudos demonstram que a Covid-19 tende a ter piores desfechos clínicos em pacientes obesos. (LOPES; EGAN,

2006; NASCIMENTO *et al.*, 2020; KASSIR, 2020).

Em meio à atual pandemia, dados mostraram que a associação da covid-19 e de comorbidades preexistentes como doenças cardiovasculares, diabetes, doenças crônicas respiratórias e câncer resultaram em maiores taxas de letalidade (WU; MCGOOGAN, 2020). Análises, no entanto, revelaram que a obesidade seria também um fator de risco antes não reconhecido. Um estudo identificou que para indivíduos com menos de 60 anos e valores de IMC entre 30 e 34 (considerado obesidade grau I) tinham de 1,8 a 2 vezes mais chances de requererem cuidados hospitalares quando comparados a indivíduos com IMC menor do que 30 com a COVID-19 (LIGTHER *et al.*, 2020).

Estudo realizado por Simonnet *et al.*, (2020), demonstrou que 85% dos pacientes com IMC $\geq 40\text{kg/m}^2$ acometidos por SARS-CoV-2 necessitaram de ventilação mecânica invasiva, enquanto que apenas 47% daqueles com IMC menor que 25kg/m^2 apresentaram tal demanda.

Estudos sugerem que a deposição ectópica de gordura reduza a reserva cardiorrespiratória protetora, tendo efeitos prejudiciais sobre a função pulmonar, com diminuição do volume expiratório forçado e capacidade vital forçada. Gera ainda sobrecarga cardíaca e desregulação imunológica que, associando-se ao comprometimento da resistência à insulina e à redução da função das células beta, limitam a capacidade de evocar um metabolismo de resposta apropriado ao desafio imunológico (SATTAR *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por se tratar de uma condição que em muito contribui para uma cascata de desordens orgânicas afetando vários órgãos, merece toda atenção na saúde pública visto que acarreta sérios problemas no organismo interferindo sobremaneira principalmente naquelas acometidas pelo COVID-19. Compreendemos que o obeso não deve ser estigmatizado e sim estimulado a estilos de vida saudáveis e práticas de saúde adequadas. Entendemos com o estudo a necessidade de realizar mais pesquisa que explorem a prevalência da população obesa com comprometimento pela infecção do COVID-19 e as complicações advindas do processo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BUSETTO, L. *et al.* Obesity and COVID-19: an Italian snapshot. **Obesity**, v. 28, n. 9, p. 1600-1605, 2020.

CHAIT, A.; DEN HARTIGH, L. J. Adipose tissue distribution, inflammation and its metabolic consequences, including diabetes and cardiovascular disease. **Frontiers in cardiovascular medicine**, v. 7, p. 22, 2020.

DIETZ, W.; SANTOS-BURGOA, C. Obesity and its implications for COVID-19 mortality. **Obesity**, v. 28, n. 6, p. 1005, 2020.

KASSIR, R. Risk of COVID-19 for patients with obesity. **Obesity Reviews**, v. 21, n. 6, 2020.

LIGHTER, J. *et al.* Obesity in patients younger than 60 years is a risk factor for Covid-19 hospital admission. **Clinical Infectious Diseases**, v. 71, n. 15, p. 896-897, 2020.

LOPES, H. F.; EGAN, B. M. Desequilíbrio autonômico e síndrome metabólica: parceiros patológicos em uma pandemia global emergente. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 87, n. 4, p. 538-547, 2006.

MICHALAKIS, K.; ILIAS, I. SARS-CoV-2 infection and obesity: Common inflammatory and metabolic aspects. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, v. 14, n. 4, p. 469-471, 2020.

NASCIMENTO, J.H.P. *et al.* COVID-19 e Estado de Hipercoagulabilidade: Uma Nova Perspectiva Terapêutica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 5, p. 829- 833,

SANTOS, R.S. et al. **Recomendaciones para el reinicio de la Cirugía Bariátrica tras el pico de la pandemia SARS-COV2**. 2020. Acessado em 04/04/2021 em Disponível em: https://www.aecirujanos.es/files/portalcontenidos/508/documentos/2020-06-01_GuiaCOVID_DEF.pdf. Acesso em: 04. Abr. 2021

SATTAR, N.; MCINNES, L. B.; MCMURRAY, J. J.V. Obesity is a risk factor for severe COVID-19 infection: multiple potential mechanisms. **Circulation**, v. 142, n. 1, p. 4-6, 2020.

SIMONNET, A. *et al.* High prevalence of obesity in severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) requiring invasive mechanical ventilation. **Obesity**, v. 28, n. 7, p. 1195-1199, 2020.

WU, Z.; MCGOOGAN, J. M. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. **jama**, v. 323, n. 13, p. 1239-1242, 2020.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO FONTE DE APOIO NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Fernanda Pimentel de Oliveira¹; Maria Raquel da Silva Lima².

¹Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará;

²Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde. Pandemia. Coronavírus

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde possui a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada, exercendo um grande papel na globalização do atendimento da Covid-19. Apresenta alta resolutividade, mantendo a administração da longitudinalidade e coordenação do cuidado ao paciente na Estratégia de Saúde da Família (ESF), analisando criteriosamente a identificação das diferenças de casos leves e graves (PEREIRA; OLIVEIRA, 2018).

Por ser espaço que promove medidas de promoção e prevenção à saúde, se faz necessário mobilizar esforços na qualificação do trabalho desempenhado pela APS, reconhecendo-a como locus importante de cuidado, ao possibilitar maior capilaridade às ações de saúde, por meio da sua aproximação às pessoas e grupos comunitários (MENDONÇA *et al.*, 2018).

Tem sido implementada a organização de fluxos distintos para o cuidado dos pacientes com quadros leves de covid-19, separando os sintomáticos respiratórios dos usuários com outros problemas que necessitam de cuidado presencial, identificando e orientando indivíduos com maior risco de desenvolver quadros graves e garantindo o encaminhamento oportuno daqueles que necessitam de cuidados de outros níveis de atenção (GUIMARÃES *et al.*, 2020; CHAN *et al.*, 2019). Desta forma, o objetivo desse trabalho foi compreender o papel da atenção primária à saúde como fonte de apoio no enfrentamento da covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura por meio da pesquisa criteriosa de artigos, manuais, *guidelines*, editoriais pertinentes a temática com ênfase para o desenvolvimento da revisão. Foi incluso literatura na língua português e inglês, sendo excluídos os artigos indisponíveis *online* e duplicados. Realizou-se a busca nas bases de dados: Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), e na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DESCs): “atenção primária à saúde”; “coronavírus”. A produção do estudo se deu nos meses de fevereiro a abril de 2021.

Na realização da pesquisa foram selecionados 25 artigos que após leitura em profundidade, optou-se para o estudo a seleção de 10 artigos para compor a amostra.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A disseminação pelo mundo do novo coronavírus, responsável pela doença covid-19, vem trazendo para debate o lugar da Atenção Básica à Saúde (ABS) como uma das respostas imprescindíveis do setor saúde à pandemia (DAUMAS *et al.*, 2020). No Brasil, grande parte dos municípios realizou ajustes em suas redes de APS para o acolhimento e vigilância dos casos de usuários sintomáticos respiratórios (USR) de Síndrome Gripal, em conformidade com as orientações preliminares do Ministério da Saúde e das secretarias estaduais de saúde (GIOVANELLA, 2020). Nesse contexto, a APS tem papel fundamental no rastreamento, acolhimento, monitoramento, encaminhamento e/ou tratamento das

pessoas com suspeita ou diagnóstico da covid-19 no território adscrito, bem como dos grupos de risco (BRASIL, 2020).

O entendimento do território e da população aos quais estamos proporcionando o cuidado é um auxiliar no direcionamento da atuação para as necessidades locais, quer seja por precisar informações sobre a covid-19, por ter assistência médica, ou pelo monitoramento deste agravo e de doenças crônicas. O que fica claro é que durante esta pandemia, a APS cresceu o seu leque de ferramentas de apoio ao cuidado e a segurança dos pacientes e da equipe (SARTI, 2020).

Portanto, devido à sua atuação nos territórios com alcance expressivo da população alvo, a APS deve ser estruturada e fortificada como uma importante resposta do setor de saúde à pandemia (SARTI *et al.*, 2020). O combate à pandemia do novo coronavírus exige o empenho de diferentes setores, atores e instituições da sociedade. Por se tratar de um problema coletivo, ainda desconhecido e de caráter global. É necessário um amplo propósito de ações intersetoriais articuladas, especialmente de âmbito econômico, social e sanitário (CECCON; SCHNEIDER, 2020).

Neste contexto a APS precisa ser reconhecida pelas suas peculiaridades e necessidades para a prática do cuidado, assim é primordial de forma rápida e lúcida se debruçar sobre os desafios postos à APS com relação às demandas da covid-19, garantindo investimentos financeiros e capacitação necessárias, em recursos humanos e materiais para que atuem de forma técnica, científica, digna e humanitária e eficiente (BARBOSA; SILVA, 2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todas as discussões elencadas pela presente revisão, a APS exerce estratégias com ações desenvolvidas por toda a equipe da ESF sendo essencial no enfrentamento da pandemia, uma vez que a atuação é centrada na comunidade, nas famílias e nos indivíduos. Os profissionais de saúde atuantes na prestação dos cuidados devem assumir uma postura de disseminadores de informações seguras e boas práticas de saúde. Buscando combater a propagação do coronavírus pelas populações sob sua responsabilidade sanitária, com vistas a colaborar para diminuir a proliferação do vírus e assim contribuir para melhorar os riscos de adoecimento e agravamento da doença.

Com limitações na pesquisa por haver poucas publicações que aborde a Atenção Primária como protagonista no enfrentamento da COVID-19, se faz necessário mais estudos com intuito de novas discussões que reconheçam a APS como ordenadora na prestação dos cuidados de saúde principalmente no atual contexto pandêmico o qual estamos vivemos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, S.; SILVA, A.V. A Prática da Atenção Primária à Saúde no Combate da COVID-19. **APS em Revista**. Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 17-19, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico do Corona Vírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2020. 33 p.:il. Disponível em: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330-ProtocoloManejo-ver06-Final.pdf>. Acesso 07 abr 2021.

CECCON, R.F.; SCHNEIDER, I.J.C. Tecnologias leves e educação em saúde no enfrentamento à pandemia da COVID-19. **SciELO Public Health**; 2020.

CHAN, P. F. *et al.* Enhancing the triage and cohort of patients in public primary care clinics in response to the coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hong Kong: an experience from a hospital cluster. **BJGP open**, v. 4, n. 2, 2020.

DAUMAS, R. P. *et al.* O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v.

36, p. e00104120, 2020.

GIOVANELLA, L. O. SUS e a Atenção Primária à Saúde na rede de enfrentamento da pandemia. **Seminário Desafios da APS no SUS no enfrentamento da Covid-19. Rede de Pesquisa em APS da Associação Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 16, 2020.

GUIMARÃES, F. G.. A organização da atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte no enfrentamento da Pandemia Covid 19: relato de experiência. **APS em Revista**, v. 2, n. 2, p. 74-82, 2020.

MENDONÇA, M.H.M. *et al* et al. **Os desafios urgentes e atuais da Atenção Primária à Saúde no Brasil**. In: Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2018. p. 29-47.

PEREIRA, J. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Autonomia da enfermeira na Atenção Primária: das práticas colaborativas à prática avançada. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 627-635, 2018.

A PRODUÇÃO EMERGENCIAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO BRASIL

Márcia Lombardo¹; Jaqueline Kalleian Eserian².

¹Doutora em Ciências pela FCF-USP, Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP; ²Doutora em Ciências pela UNIFESP, Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP

PALAVRAS-CHAVE: SARS-CoV-2. Novo coronavírus. Terapia intensiva.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

O combate e o controle de surtos de doenças colocam em destaque a atuação da Vigilância Sanitária na prevenção, promoção e proteção da saúde. Diante da emergência de saúde pública decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2), os esforços da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) não se limitaram em medidas para conter a contaminação, mas abrangeram ações em diversos setores da saúde. Assim, o marco regulatório do enfrentamento da Covid-19 no Brasil envolveu assuntos relacionados com medicamentos, equipamentos para a saúde, imunobiológicos, serviços de diagnóstico e barreiras sanitárias (CORGOZINHO; CORGOZINHO, 2021).

A internação e a realização de procedimentos na unidade de terapia intensiva (UTI) tais como anestesia geral, sedação, intubação e ventilação são muitas vezes necessárias em pacientes críticos. A UTI é um ambiente dinâmico e de alta complexidade destinado à assistência ininterrupta de pacientes graves e instáveis, onde são realizados protocolos agressivos e invasivos, sendo indispensáveis equipamentos tecnológicos, procedimentos assépticos, recursos humanos especializados e controle rigoroso de materiais quanto à qualidade e disponibilidade, a fim de evitar riscos ao paciente (BACKES; ERDMANN; BÜSCHER, 2015; VIEIRA; BORDIGNON; LINARTEVICH, 2021).

Com o intuito de ampliar a oferta de medicamentos hospitalares utilizados na manutenção da vida do paciente acometido pela Covid-19, no ano de 2021 foram estabelecidos procedimentos temporários e extraordinários para autorizar a fabricação em caráter emergencial de medicamentos essenciais, sob regime de notificação à ANVISA (BRASIL, 2021a; 2021b).

Dentre os requisitos necessários aos fabricantes, ressalta-se a localização em território nacional, a certificação de Boas Práticas de Produção e Controle (BPPC) para medicamentos estéreis, a responsabilização pela qualidade e segurança do produto, o uso de concentrações e doses idênticas a medicamentos já registrados pela ANVISA, a utilização de nome genérico, o prazo de validade não superior a quatro meses e a retenção de amostras para estudos de estabilidade acelerado e eventuais análises fiscais e de monitoramento. Para as empresas que já eram detentoras de registro, foram permitidas alterações pós-registro que permitissem aumentar a disponibilidade do produto, mantendo-se a eficácia e a segurança, sendo o prazo máximo de validade de 12 meses (BRASIL, 2021a).

A fabricação ou a importação de insumos farmacêuticos ativos (IFAs) também deve atender a criteriosos requisitos de BPPC, a fim de garantir a elaboração de medicamentos de qualidade. Assim, no registro de IFAs são exigidos documentos que detalhem todo o processo de fabricação, os ensaios de caracterização, o perfil de impurezas, o controle de qualidade, os estudos de estabilidade e uma carta de adequação do dossiê de IFA emitido pela ANVISA (BRASIL, 2020).

Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi levantar e analisar dados regulatórios

sobre insumos farmacêuticos ativos e medicamentos hospitalares sob notificação destinados à terapia intensiva de pacientes acometidos pela Covid-19, bem como discutir a importância das medidas emergenciais para a produção de medicamentos.

METODOLOGIA

O levantamento dos dados foi realizado no site oficial da ANVISA, na seção de Publicações de Insumos Farmacêuticos, sendo selecionados documentos regulatórios e listas de IFAs relacionados ao tema. Para complementar a pesquisa e apoiar a discussão foram também consultadas as seguintes ferramentas de pesquisa disponíveis no site da ANVISA: (a) Legislação, (b) Consulta a medicamentos regularizados e (c) Bulário Eletrônico. A análise dos dados consistiu na categorização dos fármacos quanto à classe terapêutica e na caracterização das empresas fabricantes de IFAs.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No cenário da Covid-19, a demanda por medicamentos, insumos e produtos para a saúde aumentou consideravelmente, ocorrendo o desabastecimento em muitos hospitais. A falta de medicamentos para o manejo dos pacientes e a execução dos protocolos de UTI foi uma grande preocupação (VIEIRA; BORDIGNON; LINARTEVICH, 2021).

Neste estudo, verificou-se que a autorização emergencial contemplou um total de 20 medicamentos hospitalares apresentados como soluções injetáveis, pós líofilos para soluções injetáveis ou soluções para diluição para infusão (Quadro 1). Estes medicamentos foram categorizados em sete grandes grupos, predominando-se as classes dos anestésicos e analgésicos e dos bloqueadores neuromusculares (Figura 1).

Segundo a RDC Nº 484 de 19/03/2021, os IFAs nacionais ou importados destinados à produção dos medicamentos hospitalares notificados deveriam ser aqueles previamente avaliados quanto ao atendimento de todas as condições regulatórias vigentes, conforme listas periodicamente atualizadas e publicadas. Coube também à ANVISA a publicação de notas orientativas sobre excipientes permitidos para uso nas formulações, especificações de pH e técnicas de esterilização (BRASIL, 2021a).

A lista de IFAs aprovados pela ANVISA revelou um total de 39 fabricantes com capacidade para produzir um ou mais fármacos do escopo e 17 países diferentes, principalmente China (8 empresas), Índia (6 empresas), Brasil (6 empresas), Itália (5 empresas) e Estados Unidos (3 empresas).

De acordo com o Quadro 1, o Brasil demonstrou autonomia para o fornecimento de 50% do total de IFAs de interesse. O IFA com o maior número de fabricantes foi o brometo de rocurônio (8 empresas internacionais) e o midazolam (5 empresas internacionais e 3 nacionais). Em seguida, destacou-se o besilato de cisatracúrio (7 empresas internacionais), o cloridrato de dexmedetomidina (7 empresas internacionais), a epinefrina (6 empresas internacionais) e o citrato de fentanila (4 empresas internacionais e 2 nacionais).

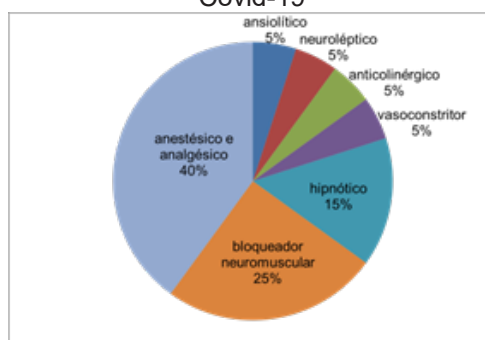
Após o término da vigência de 120 dias, a fabricação dos produtos notificados foi prorrogada até o final do ano de 2021, considerando-se os benefícios à sociedade. Entretanto, os medicamentos poderão ser comercializados e utilizados até o término de seus prazos de validade. Já as empresas que desejam manter a comercialização dos produtos deverão realizar o processo convencional de registro junto à ANVISA (BRASIL, 2021b).

Quadro 1: Medicamentos sob notificação utilizados na terapia intensiva de pacientes com Covid-19 e número aprovado de empresas fabricantes dos insumos farmacêuticos ativos

Fármaco	Uso na terapia intensiva	Insumos farmacêuticos	
		Empresas nacionais	Empresas internacionais
besilato de atracúrio		0	4
besilato de cisatracúrio	facilitar a intubação traqueal e relaxar a musculatura esquelética durante cirurgias ou ventilação mecânica	0	7
brometo de pancurônio		0	2
brometo de rocurônio		0	8
cloreto de suxametônio		0	0
citrato de fentanila	adjuvante de anestesia	2	4
citrato de sufentanila	anestesia geral ou regional e analgesia	1	1
cloridrato de alfentanila	indução da anestesia em casos de intubação endotraqueal e ventilação mecânica	1	0
cloridrato de dexmedetomidina	sedação em pacientes com e sem ventilação mecânica durante o tratamento intensivo	0	7
cloridrato de escetamina	anestesia geral e analgesia em intervenções que não necessitam relaxamento muscular	1	0
cloridrato de lidocaína	anestesia local	1	1
cloridrato de remifentanila	analgesia e sedação em pacientes ventilados mecanicamente em unidade de terapia intensiva	1	0
decanoato de haloperidol	sedação psicomotora	0	4
Diazepam	sedação basal	2	0
epinefrina	adjuvante de anestesia, prolongando o efeito analgésico	0	6
Etomidato	indução da anestesia geral	1	1
hemitartarato de norepinefrina	controle da pressão sanguínea em estados hipotensivos agudos	0	4
Midazolam	sedação, indução e manutenção da anestesia	3	5
sulfato de atropina	inibição de secreções na pré-anestesia	0	3
sulfato de morfina	alívio da dor intensa	1	2

Fonte: elaborado pelas autoras, com base nos dados disponíveis no site da ANVISA (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2022).

Figura 1: Classes de medicamentos sob notificação utilizados na terapia intensiva de pacientes com Covid-19



Fonte: elaborado pelas autoras, com base nos dados disponíveis no site da ANVISA (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2022).

CONCLUSÃO

A autorização da fabricação de medicamentos hospitalares sob regime de notificação consistiu em uma importante medida emergencial para aumentar a oferta em tempo hábil, priorizando-se critérios de qualidade e segurança. Diversos insumos farmacêuticos ativos importados foram autorizados para este fim, especialmente da classe dos bloqueadores neuromusculares. Verificou-se que o Brasil também apresentou capacidade para fornecer insumos farmacêuticos ativos que são essenciais em unidades de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA [Portal da ANVISA]. Ministério da Saúde, Brasil, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br>>. Acesso em 20 abr. 2022.

BACKES, M.T.S.; ERDMANN, A.L.; BÜSCHER, A. O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n.3, p.411-8, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 359, de 27 de março de 2020. Institui o Dossiê de Insumo Farmacêutico Ativo (DIFA) e a Carta de Adequação de Dossiê de Insumo Farmacêutico Ativo (CADIFA). Diário Oficial da União, Brasília, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 484, de 19 de março de 2021. Dispõe sobre procedimentos temporários e extraordinários para a autorização em caráter emergencial, de medicamentos hospitalares usados para manutenção da vida de pacientes no enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Diário Oficial da União, Brasília, 2021a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 523 de 08 de julho de 2021. Prorroga a vigência da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 484, de 19 de março de 2021. Diário Oficial da União, Brasília, 2021b.

CORGOZINHO, D.R.; CORGOZINHO, M.M. Marco regulatório sanitário no enfrentamento do Covid-19 no Brasil. **Revisa**, v.10(Esp2), p.797-807, 2021.

VIEIRA, F.; BORDIGNON, J.; LINARTEVICH, V.F. Análise comparativa do consumo de sedativos durante o internamento em UTI Covid-19. **Research, Society and Development**, v.10, n.13, 2021.

PANDEMIA DO COVID-19: O QUE JÁ SABEMOS SOBRE O CORONAVÍRUS ATÉ O MOMENTO

Brenda de Gouveia Vieira Schwanck Justo¹; Maria Renita Burg².

¹Estudante de Medicina, ULBRA, Canoas, Rio Grande do Sul; ²Professora de Políticas Públicas, Enfermeira, Mestre Saúde Coletiva, ULBRA, Canoas, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Coronavírus. Vacinas.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

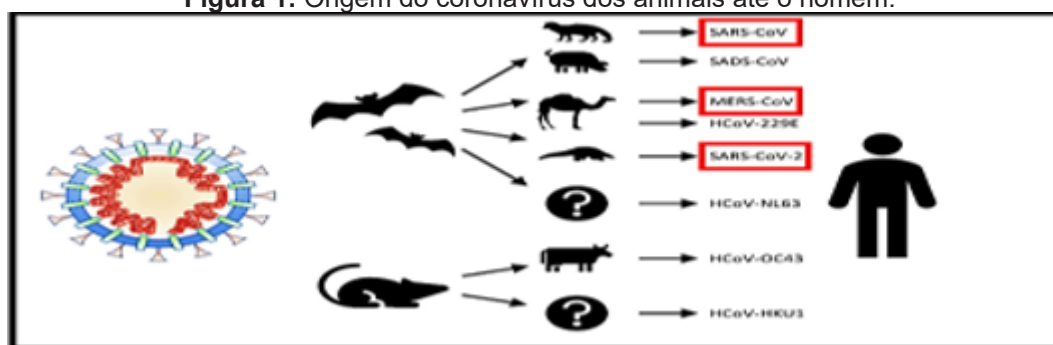
INTRODUÇÃO

O novo coronavírus, identificado em humanos pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, começou a chamar atenção, quando foi sendo observados casos de pneumonia inexplicável. Denominado cientificamente como SARS-CoV-2, tem abatido a população mundial em ampla escala desde os primeiros meses de 2020. A abreviação SARS, refere-se a uma síndrome chamada de Severe Acute Respiratory Syndrome, traduzida como Síndrome Respiratória Aguda Grave. Essa é a forma grave de muitas doenças respiratórias cujo principal sintoma é a dificuldade de respirar; já abreviação CoV, vem de coronavírus, família do qual pertence; e por fim, o número 2, pois é semelhante com uma outra espécie¹.

Em março, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o surto da doença como pandemia.

O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade, ou seja, no momento existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo². Os cientistas acreditam que o novo coronavírus surgiu devido a transmissão por meio de animais, de forma semelhante aos vírus de 2003, que infectou os humanos em contato com morcegos infectados¹.

Figura 1: Origem do coronavírus dos animais até o homem.



Fonte: Coronavírus – Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais¹.

¹ Disponível em: < <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/27-como-surgiu-o-coronavirus> >. Acesso em: 29 abril de 2022.

Após esses primeiros casos, foram identificadas outras pessoas que nunca estiveram neste mercado, porém, também estavam apresentando um quadro de sintomas parecidos, aumentando a hipótese de que o vírus havia se adaptado e estava sendo transmitido entre humanos, provavelmente através da inalação de gotículas de saliva ou de secreções respiratórias que ficavam suspensas no ar após a pessoa contaminada tossir ou espirrar¹.

Os coronavírus são um grupo de vírus conhecidos por causar doenças que podem ir de uma simples gripe a uma pneumonia atípica², os sintomas da infecção COVID-19

são semelhantes aos de uma gripe, tornando-se difícil de diferenciá-los. O objetivo desta pesquisa é apresentar a evolução da trajetória do Coronavírus, referente aos sintomas, Lockdown mundial, comparações a respeito do desenvolvimento de vacinas no mundo e no Brasil, além do início da vacinação e possíveis sequelas do Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de caráter exploratório e qualitativo. A pesquisa bibliográfica foi realizada no primeiro semestre de 2022 e a busca de artigos foi conduzida nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS. O artigo selecionado era de língua portuguesa. Foram utilizadas também dados de fontes fidedignas de sites da Internet como WHO – World Health Organization, Secretaria da Saúde, Sanar Saúde. Para a inclusão das literaturas, foram seguidos os respectivos critérios: primeiramente incluir aqueles que continham informações no resumo condizentes com os objetivos desta pesquisa; posteriormente, realizou-se a leitura dos materiais selecionados, para assim, fazer exclusão daqueles que não possuíam relações com este estudo. Neste estudo foram incluídos preferencialmente artigos e outras bases de dados, como sites da Internet, compreendidos nos anos de 2020 a 2022, em língua portuguesa e inglesa, com textos disponíveis de forma gratuita.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A pandemia de covid-19, causada em virtude do novo coronavírus identificado em humanos pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, conhecido também por SARS-CoV-2, tem devastado a população mundial em grande escala desde os primeiros meses de 2020².

Ao longo de pesquisas e análises dos casos foram identificados os possíveis sintomas: sintomas mais comuns seriam: febre; tosse; cansaço e perda do paladar ou olfato. Já os sintomas menos comuns seriam: dores de garganta; dor de cabeça, dores e desconfortos no geral; diarreia; irritações na pele ou descoloração dos dedos dos pés ou das mãos. Por fim, os sintomas graves são: dificuldade para respirar ou falta de ar; perda da fala, mobilidade ou confusão; dores no peito e olhos vermelhos ou irritados⁴. A transmissão ocorre principalmente através da tosse e dos espirros de uma pessoa infectada, além do contato físico com objetos e superfícies contaminadas, por isso, é recomendado o distanciamento, uso de álcool em gel após contato de superfícies, evitar aglomerações entre as pessoas, pois podem ser possíveis transmissores, já que foi comprovado a existência de pessoas assintomáticas⁴.

Em média, os sintomas aparecem cinco ou seis dias após a infecção pelo vírus. No entanto, eles também podem levar até 14 dias para se manifestarem. Passa a ser recomendado o uso de máscaras como uma das medidas de protocolo, e que todos devem usar máscaras de proteção, como as de modelo de pano, KN95, máscaras cirúrgicas, pois elas servirão como barreira contra contaminação do vírus⁴. Os estados passaram a introduzir aos poucos medidas restritivas de horários de funcionamento do comércio, para evitar aglomerações, entretanto, não se mostraram muito eficazes, sendo necessário tomar medidas mais drásticas para conter o avanço do vírus, como o decreto chamado Lockdown⁶.

O Lockdown, significa “confinamento” em inglês, e assim como sua tradução, era exatamente o que os estados aos poucos foram tornando como uma das medidas necessárias, possuindo horário máximo permitido de circulação à noite, podendo ser multado aqueles que infringirem a nova regra, somente sendo permitido circulação dos profissionais de saúde por exemplo. Iniciado a partir do período de março-abril de 2020, até

final de maio, já havia sido decretado em até 11 estados⁶.

Ainda em abril de 2020, taxa de ocupação de UTIs em alguns estados chamava a atenção, visto que já chegavam 95-100% de lotação. Todos os estados brasileiros já possuíam casos e mortes decorrentes da doença, São Paulo possuía a maior parte das notificações. Em junho, segundo a Universidade Johns Hopkins, o Brasil já estaria em segundo no ranking mundial com maior número de óbitos totais por Covid-19³.

Durante o ano foi sendo realizado pesquisas e desenvolvimento de testes para a vacina, entretanto, a produção da vacina iniciou antes da pandemia. Quando o SARS-CoV-2 surgiu, a tecnologia para enfrentar o coronavírus já existia. O [Reino Unido foi o primeiro país do mundo a autorizar o uso emergencial](#) da BNT162, nome da vacina contra a [covid-19](#) fabricada pelas duas companhias, farmacêutica americana Pfizer e a empresa de biotecnologia alemã BioNTech⁸. No dia 8 de dezembro de 2020, o Reino Unido se tornou o primeiro país do Ocidente a [vacinar a população contra o novo coronavírus](#). Pouco tempo depois, a aprovação também ocorreu nos Estados Unidos, no Canadá, na União Europeia e assim em diante⁷.

No Brasil, vacinação começou em janeiro de 2021, com chegada das primeiras doses de vacina Covid-19 e foram distribuídas às unidades federativas, e foi priorizado inicialmente os profissionais de saúde, pessoas institucionalizadas (que residem em asilos) com 60 anos de idade ou mais, pessoas institucionalizadas com deficiência e população indígena aldeada⁸. Somente no início do mês de fevereiro, a produção de vacinas Covid-19 em solo brasileiro enfim aconteceu. A produção da Coronavac ficou a cargo do Instituto Butantan, em parceria com o laboratório Sinovac; e da AstraZeneca/Oxford pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com a AstraZeneca⁸.

As principais sequelas do coronavírus foram principalmente neurológicas, psicológicas, gustativas, olfativas, gastrointestinais, ressaltando: náusea, cefaleia, mialgia, comprometimento da consciência, fraqueza, perda de cabelo, perda do olfato (anosmia) e do paladar (ageusia), ansiedade, ideação suicida, irritabilidade, ansiedade, altos níveis de estresse e insônia, dispneia, tosse, rinite, perda de apetite, dor de garganta, vertigem, diarreia, distúrbio de atenção⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a revisão da literatura, percebe-se que a trajetória da doença do Covid-19, até chegar nos dias de hoje, teve um longo desenvolvimento, e sua evolução ainda continua, já que ao longo desses 3 anos de pandemia, este vírus já sofreu várias mutações, todavia, com a vinda da vacina, possibilitou um pouco mais de flexibilização das medidas de protocolo e do comércio, permitindo a população a “voltar a vida normal” como antes da pandemia. Entretanto, a doença deixou suas “marcas”, como a perda de um parente, que aconteceu em muitas famílias brasileiras, além de afetar a saúde mental de muitos; taxas de ansiedade, estresse, depressão, aumentaram significativamente durante esses anos, principalmente nos períodos impostos de isolamento social. Não pode ser esquecido que os profissionais de saúde, que tanto ajudaram e continuam a ajudar, foram um dos grupos mais afetados, com cargas horárias dobradas, isolamento da família, perigos de adoecer, síndrome de Burnout, que infelizmente se tornou fato comum para muitos.

Muitos comércios fecharam as portas, outros iniciaram de forma remota, compartilhamento de “Fake News” e uso de medicações sem comprovação científica ocorreram, enfim, essa pandemia serviu para mostrar que a sociedade deve ser mais seletiva com as informações e se unir nos momentos importantes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Você sabe como surgiu o coronavírus SARS-COV-2**. Blog Coronavírus. Publicado 03 jul. 2020. Disponível:

- <<https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/27-como-surgiu-o-coronavirus>>. Acesso: 29 de abr. 2022.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19**. [s. d.]. Disponível: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso: 27 de abr. 2022.
 3. Sanar Saúde. **Linha do tempo do Coronavírus no Brasil**. Publicado 19 mar. 2020. Disponível: <<https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>>. Acesso: 27 de abr. 2022.
 4. WHO - World Health Organization. **Coronavirus disease (COVID-19)**. [s. d.]. Disponível:<https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3>. Acesso: 28 de abr. 2022.
 5. **SILVA, Ariana Aparecida dos Santos**. **Revisão Sistemática Acerca das Sequelas do Covid em casos leves**. Publicado 16 dez. 2021. Disponível: <<http://repositorio.fevasf.edu.br/handle/FEVASF/62>>. Acesso: 29 de abr. 2022.
 6. Uol. **Saiba em que estados e cidades já foi decretado o lockdown no Brasil**. Publicado 09 de mai. 2020. Disponível: < <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/09/saiba-onde-ja-foi-decretado-o-lockdown-no-brasil.htm> >. Acesso: 28 de abr. 2022.
 7. CNN Brasil. **Veja quais países iniciaram a vacinação contra a Covid-19; Brasil está fora**. Publicado 24 dez. 2020. Disponível: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/quais-os-paises-que-ja-comecaram-a-vacinacao-contr-a-covid-19/>> Acesso: 29 de abr. 2022.
 8. Governo Federal – Ministério da Saúde. **Retrospectiva 2021: as milhões de vacinas Covid-19 que trouxeram esperança para o Brasil**. Publicado 30 dez. 2021. Disponível: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/dezembro/retrospectiva-2021-as-milhoes-de-vacinas-covid-19-que-trouxeram-esperanca-para-o-brasil>>. Acesso: 29 de abr. 2022.

OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS NA QUARENTENA: ANÁLISE DOS DADOS DA REDE DE ACOLHIMENTO EMOCIONAL CONVIDA

Yeladian Bezerra Sousa¹; Ítala Alencar Braga²; Alzira Caroliny da Silva Braga³; Lucivane Machado Martins Magalhães⁴.

¹Bacharel, Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza, Ceará; ²Mestrado, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará; ³Mestrado, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará; ⁴ Especialista, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus. Saúde Mental. Acolhimento.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19

RESUMO: Trata-se de um de descritivo com abordagem quantitativa, sobre os atendimentos em questão das queixas mais comuns dos usuários doo projeto de acolhimento emocional – ConVida. No período de 5 de maio à 10 de julho de 2020, totalizando a quantidade de pessoas que procuraram acolhimento de 864 pessoas, das quais foram acolhidas por 71 profissionais de Psicologia, que deram suporte psicológico por meio de ligação convencional ou por intermédio de chamada de voz pelo aplicativo *WhatsApp*, das 8 às 21 horas, em regime de plantão (4 horas). Durante os atendimentos notou-se que as queixas mais frequentes a ansiedade com 54%; em seguida, sentimento de medo com 12%; logo após os problemas de relacionamento 6%; com um empate técnico depressão e luto obtiveram, 5%; e angústia, 4%. O ConVida tem proporcionado aos usuários um pouco de alívio durante esse período de pandemia.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde afirma que a pandemia da COVID-19, tem trazido transtornos de sofrimento psíquico para população mundial. Fatores como isolamento social, medo de adquirir a doença ou falecer, problemas financeiros, dentre outros tem causado transtornos psicológicos (WHO, 2020).

Diante desse contexto pandêmico, a Secretária Regional I do município de Fortaleza, Ceará, juntamente com psicólogos voluntários, constatando o sofrimento psíquico da população fortalezense criaram a Rede de Acolhimento Emocional, ConVida.

O ConVida é uma rede de acolhimento emocional gratuito, onde 16 psicólogos voluntários atenderam inicialmente a população maior de 18 anos, via ligação convencional ou por chamada de voz via *WhatsApp*, com duração de acolhimento de 30 minutos. Com o aumento da demanda o número de profissionais aumentou para 71. Desde o início do projeto no dia 5 de maio até o dia 10 de julho de 2020, foram atendidos 864 usuários do serviço.

A Psicologia tem se mostrado um dos serviços mais solicitados durante esse período de pandemia, e tem contribuído de forma significativa para sociedade que tem experienciado uma nova situação que tem trazido demandas e sobrecargas psicológicas. Desse modo o referido trabalho teve como objetivo analisar as queixas frequentes para compreender o comportamento dos usuários da Rede de Acolhimento Emocional ConVida durante a atual crise sanitária.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de descritivo com abordagem quantitativa, dos atendimentos na Rede ConVida, no período de 5 de maio à 10 de julho de 2020 abrangendo diversos

bairros de Fortaleza, vários municípios do Estado do Ceará, e de cidades do Nordeste como Campina Grande (Paraíba), Alto da Beleza (Rio Grande do Norte), Parnaíba (Piauí) e Pesqueira (Pernambuco). Os dados foram extraídos dos relatórios produzidos pelos profissionais de Psicologia, logo após o atendimento, no preenchimento dos dados do usuário, como nome (somente as iniciais, para guardar o sigilo das informações), idade, profissão, bairro onde mora (em alguns casos de outras localidades, cidade e Estado), se o paciente faz acompanhamento psicológico, queixa principal (preenchido pelo psicólogo), observações, psicólogo que fez o acolhimento e o horário. A análise dos dados foi realizada através do programa da Microsoft Excel®, utilizando a estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo os dados analisados, 82% dos usuários que foram atendidos nunca fizeram acompanhamento psicológico, sendo a faixa etária dos usuários que buscaram o serviço entre 18 e 88 anos. As queixas mais comuns foram relacionadas a ansiedade, sendo mencionado 456 vezes, obtendo 54%; em seguida, sentimento de medo com 106 vezes com 12%; logo após os problemas de relacionamento registrado 55 vezes tendo 6%; e com um empate técnico depressão 45 vezes, luto 43 e síndrome do pânico, tiveram 5%; e angústia sendo relatado 33 vezes, resultando em 4%. Os casos que não obtiveram porcentagem suficiente de 1% que foram retiradas da tabela de porcentagens, foram as situações relacionadas a borderline, TDAH, abuso psicológico e histórico de abuso sexual.

A maior parte dos transtornos relacionados com a ansiedade, estavam descritos, medo, depressão, angústia, insônia, tristeza e estresse, conforme os dados mostra que além de ser uma das principais queixas, tem sido o motivo de preocupação dos usuários em tempos de muitas incertezas, questões financeiras, a instabilidade no emprego e a pressão sofrida por excesso de informação da COVID-19.

Barros et al. (2020) apontam que 45.161 da população brasileira, constataram que 52,6% sentiam que estavam ansiosos ou nervosos; 40,4% tristes ou deprimidos; e 43,5% início de problemas de sono (preexistente de falta de sono 48,0%) fazendo um comparativo, os dados relacionados a ansiedade tem índice maiores, apesar da peculiaridade da pesquisa.

Fato que a pandemia ocasionou um aumento no quadro da ansiedade, ocasionada pelas mudanças drásticas na rotina, medo, insegurança e o excesso de informações da COVID-19 (ROLIM, DE OLIVEIRA, BATISTA, 2020).

Portanto, pelos dados fornecidos levam ao entendimento que a situação pandêmica tem elevado a quantidade de queixa relacionados a ansiedade, devido os transtornos do isolamento social.

CONCLUSÃO

O intuito do estudo foi de saber quais foram as queixas mais frequentes. Supreendentemente, pelos dados levantados da rede de acolhimento emocional ConVida, a ansiedade obteve uma proporção maior, acompanhando uma tendência confirmada através leitura que embasou este estudo. Devido a COVID-19 ser uma situação inesperada, tem impactado psicologicamente as pessoas, e a ansiedade tem sido a queixa mais frequente, que, conseqüentemente, tem trazido outros transtornos. É normal em tempos de incertezas as pessoas ficarem ansiosas. Quando existe a intensificação da ansiedade o auxílio psicoterápico é necessário. Portanto, a Psicologia, se mostra um serviço bastante importante neste período pandêmico. Esse estudo contribui para um entendimento do comportamento das pessoas em situação de pandemia.

REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Policy Brief: COVID-19 and the need for action**

on mental health. 2020. Disponível em: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf>. Acesso em: 28 set. 20

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]**. v. 29, n. 4. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>>. Acessado 20 nov. 2020.

ROLIM, Josiane Alves; DE OLIVEIRA, Aldecir Ramos; BATISTA, Eraldo Carlos. Manejo da ansiedade no enfrentamento da Covid-19. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC**, v. 5, n. 1, p. 64-74, 2020. Disponível em: <<https://www.revesc.org/index.php/revesc/article/view/63/72>>. Acessado 20 nov. 2020.

COMPROMETIMENTO DA MEMÓRIA ASSOCIADO À COVID-19

Francine Teixeira de Sena¹; Luana Carvalho Borges²; Kelly Cristina Atalaia da Silva³

¹Bacharela em Saúde e graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Santo Antônio de Jesus, Bahia; ²Bacharela em Saúde e graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Santo Antônio de Jesus, Bahia; ³Doutora em Neurociências, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Santo Antônio de Jesus, Bahia.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/54

PALAVRAS-CHAVE: Cognição. SAR-Cov-2. Neuropsicologia.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB)

INTRODUÇÃO

A Síndrome Respiratória Aguda Grave, causada pelo Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), identificada no ano de 2019, recebeu o nome de COVID-19. Esta doença afeta o Sistema Nervoso Central (SNC), podendo desencadear comprometimentos cognitivos, sobretudo do domínio mnêmico (RITCHIE; CHAN; WATERMEYER, 2020; VALENTIN *et al.*, 2020). A SARS-CoV-2 provoca neuroinflamação, aumentando a produção das citocinas pró-inflamatórias, que podem levar à disfunção cognitiva e à morte neuronal (MEIER; TEIXEIRA; TARNANNAS; MIRZA; RAJEANDREA, 2021).

É possível perceber o prejuízo neurocognitivo no estudo realizado por Valentin *et al.* (2020). Foi verificado que 62,7% das pessoas, da faixa etária entre oito e oitenta e oito anos que foram infectadas pelo SARS-CoV-2, tiveram um comprometimento da memória de curto prazo (VALENTIN *et al.*, 2020). Ademais, foi possível observar prejuízos neurocognitivos da COVID-19 no estudo de Hampshire *et al.* (2021). O trabalho foi realizado no Reino Unido e avaliou 81.337 indivíduos recuperados da COVID-19, com idade média entre quarenta e seis e setenta e cinco anos. Nele, foi evidenciado que déficits neuropsicológicos são mais recorrentes em algumas funções cognitivas, tais como raciocínio, resolução de problemas e na memória de trabalho (HAMPSHIRE *et al.*, 2021).

Douaud *et al.* (2022) identificaram efeitos longitudinais significativos ao comparar imagens de ressonância magnética de 401 indivíduos infectados por SARS-CoV-2 com a de 384 sujeitos controles. Foram evidenciadas redução no tamanho global do cérebro nos casos de SARS-CoV-2; alterações nos marcadores de dano tecidual em regiões funcionalmente ligadas ao córtex olfatório primário; e, redução na espessura cortical e no contraste tecidual do córtex orbitofrontal e no giro parahipocampal (DOUAUD *et al.* 2022). A COVID-19 também eleva os níveis de IL-1 β , cujos receptores estão concentrados nos compartimentos pós-sinápticos dos neurônios do hipocampo. Isso o torna vulnerável à IL-1 β , que demonstrou interromper a potenciação de longo prazo e comprometer a memória (ALNEFEESI, *et al.*, 2022).

Diante dos efeitos a longo prazo da Covid-19, a área da saúde inseriu as novas expressões *long covid* e *post-covid-19 syndrome*, referentes ao período de sintomas após a infecção (AIYEGBUSI *et al.*, 2021). O comprometimento cognitivo faz parte do conjunto de sinais e sintomas desse quadro clínico, no entanto, ainda não se sabe quais os reais efeitos a longo prazo dessa doença. O presente estudo teve como objetivo compreender os prejuízos mnêmicos ocasionados pela COVID-19.

METODOLOGIA

O desenho de estudo deste trabalho foi constituído por uma revisão da literatura. O delineamento metodológico desta pesquisa consistiu em: escolher o tema de estudo, elencar os descritores de busca, definir a base de dados, extrair os artigos, analisar os dados e apresentar os resultados. Com os descritores “memory deficit and Covid 19” e “memory deficit and Sars Cov 2” foi realizada, no mês de abril, a coleta dos dados na Pubmed por duas pesquisadoras independentes. Foram incluídos artigos escritos em inglês ou espanhol publicados a partir do surgimento da COVID-19. Os artigos selecionados foram agrupados em categorias relacionadas aos diferentes prejuízos de memória, ao início dos sintomas mnêmicos pós-COVID-19, e às diferentes ferramentas neuropsicológicas utilizadas para a identificação dos comprometimentos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foram encontrados um total de dez artigos, sendo incluídos cinco com cada descritor. Os artigos foram alocados em três categorias, sendo “ferramentas neuropsicológicas”, “diferentes prejuízos da COVID-19 na memória” e “início e permanência dos sintomas mnêmicos pós-COVID-19” que serão apresentadas a seguir.

Ferramentas neuropsicológicas

Os testes psicométricos são ferramentas importantes para a avaliação das funções neurocognitivas. Baterias como o subteste de memória tardia do subteste para Deficiência Cognitiva em Psiquiatria (SCIP); o subteste Dígitos na Ordem Inversa da Wechsler Adult Intelligence Scale, Terceira Edição (WAIS-III); California Verbal Learning Test-3 -16 palavras; Ensaio de recordação imediata 1-5, total; Recordação Imediata; Reconhecimento Tardio de Longo Prazo; Figura Complexa Rey-Osterreith; Evocação de 3 minutos; e Evocação de 30 minutos, foram usadas para avaliar o comprometimento da memória em pacientes infectados por COVID-19 (HELLMUTH *et al.*, 2021; MÉNDEZ, *et al.*, 2021). A ressonância magnética do cérebro também se mostrou um instrumento complementar importante para a avaliação neuropsicológica, tendo em vista que evidenciou modificações no tálamo e nas suas radiações (CAROD-ARTAL, 2021). Sabe-se que essas estruturas estão relacionadas com o construto mnêmico. Esse instrumento de neuroimagem evidenciou espaços leptomeníngeos em 62% dos pacientes e dois Acidentes Vasculares isquêmicos recentes (ROGERS *et al.*, 2020). Já no eletroencefalograma, as modificações não foram específicas, e um paciente apresentou lentificação bilateral frontal difusa, consistente com provável quadro de encefalopatia (ROGERS *et al.*, 2020). Na sequência FLAIR da ressonância magnética, foi observada uma atrofia cerebral global (ACG). Nesta mesma sequência, também foram observadas lesões de substância branca (ALEMANNO *et al.*, 2021).

O Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia (BACS), uma ampla bateria de avaliação da memória verbal, fluência verbal, e memória de trabalho (sequenciamento de dígitos), também foi aplicada em pacientes com COVID-19. (MAZZA *et al.*, 2021). Além disso, outras medidas de triagem cognitiva foram utilizadas, como, por exemplo, a bateria MoCA (NASREDDINE *et al.*, 2005), o Mini-Mental (MEEM) (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975), e entrevistas e questionários por telefone (AHMAD *et al.*, 2021; GARRIGUES *et al.*, 2020; HELLMUTH *et al.*, 2021; VANDERLIND *et al.*, 2021).

Diferentes prejuízos da COVID-19 na memória

A memória pode sofrer alterações ao longo do tempo decorrente de infecções virais como a COVID-19. Apesar do SARS-CoV-2 ser uma nova patologia, todos os artigos desta revisão evidenciam que esse vírus traz prejuízos mnêmicos em diferentes aspectos, tanto na característica temporal quanto na fase de processamento. Foi notado que a memória de

trabalho, um tipo de memória de curto prazo, é afetada nesse quadro clínico (HELLMUTH *et al.*, 2021; MAZZA *et al.*, 2021; VANDERLIND *et al.*, 2021). Além disso, evidenciou-se que o vírus desencadeia problemas no processamento da memória de longo prazo, especificamente, a episódica e a explícita (HELLMUTH *et al.*, 2021). A memória de trabalho e a memória verbal imediata e tardia estão entre os domínios mais afetados pelo SARS-CoV-2 (MAZZA *et al.*, 2021; MÉNDEZ *et al.*, 2021). Os achados científicos de Alemanno *et al.* (2021) também demonstram que a memória de curto e de longo prazo são uma das habilidades cognitivas mais afetadas pelo vírus.

Em linhas gerais, a maioria dos artigos descrevem perdas e comprometimento da memória, mas sem especificar quais tipos de memória foram afetadas (AHMAD *et al.*, 2021; AIYEBUSI *et al.*, 2021; CAROD-ARTAL, 2021; GARRIGUES *et al.*, 2020; ROGERS *et al.*, 2020). Esse aspecto dificulta a compreensão mais específica dos profissionais da Neuropsicologia acerca dessa habilidade, e valida a importância de realizar mais pesquisas pensando no impacto da COVID-19 na memória. Ressaltando, assim, a necessidade dos estudos apresentarem os resultados sobre o impacto mnêmico, considerando a complexidade do fenômeno, com informações clínicas mais precisas.

Quando se fala no nível de gravidade da doença, os pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) possuem uma maior probabilidade de desenvolverem prejuízos mnêmicos (CAROD-ARTAL, 2021). Comorbidades médicas também foram associadas ao relato mais frequente de dificuldades de concentração e perda de memória (VANDERLIND *et al.*, 2021).

Início e permanência dos sintomas mnêmicos pós-COVID-19

Pode-se dizer que os sintomas mnêmicos já são uma característica comum da COVID-19, uma vez que alguns pacientes apresentam estes sintomas desde a primeira semana de infecção (HELLMUTH *et al.*, 2021). Percebe-se que ainda não há um consenso em relação à durabilidade dos sintomas mnêmicos, podendo persistir em até 35, 72 dias ou mais (CAROD-ARTAL, 2021; HELLMUTH *et al.*, 2021). Carod-Artal (2021) e Hellmuth *et al.* (2021) complementam que, após a alta hospitalar, a disfunção na memória é um dos sintomas cognitivos mais presentes na COVID-19 longa (também chamada de Síndrome Pós-COVID-19).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do apresentado, é possível afirmar que a infecção por SARS-CoV-2 compromete o funcionamento global da memória de curto e de longo prazo e, sobretudo, da memória de trabalho e da memória verbal, tendo em vista a ocorrência de alterações neuroanatômicas e neurofisiológicas. Foram encontradas ferramentas neuropsicológicas utilizadas para a identificação do comprometimento da memória pelo SARS-CoV-2, tais como baterias de testes e entrevista clínica. Porém, notou-se a necessidade da normatização/padronização dos testes a partir dos contextos e realidades em que os indivíduos infectados estão inseridos. Por fim, ressalta-se a importância de estudos longitudinais que visem acompanhar os efeitos da COVID-19 na cognição a longo prazo (COVID-19 longa) e de trabalhos que tenham como objetivo explicar detalhadamente os impactos do SARS-CoV-2 na memória.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALEMANNI, F. *et al.* COVID-19 cognitive deficits after respiratory assistance in the subacute phase: A COVID-rehabilitation unit experience. **Plos one**, v. 16, n. 2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33556127/>. Acesso em: 20 maio 2022.

ALNEFEESI, Y. *et al.* Impact of SARS-CoV-2 infection on cognitive function: a systematic

review. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33643083/>. Acesso em: 06 maio 2022.

DOUAUD, G., *et al.* O SARS-CoV-2 está associado a mudanças na estrutura cerebral no UK Biobank. **Natureza** **604**, 697-707, 2022. Disponível em: < <https://doi.org/10.1038/s41586-022-04569-5>>. Acesso em: 06 maio 2022.

FOLSTEIN, M.; FOLSTEIN, S.; MCHUGH P. “Mini-mental state”. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **J Psychiatr Res**, v. 13, n. 3, 1975. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1202204/>. Acesso em: 20 maio 2022.

HAMPSHIRE, Adam *et al.* Cognitive deficits in people who have recovered from COVID-19. **EClinicalMedicine**, v. 39, 2021. Disponível em: <<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2589-5370%2821%2900324-2>>. Acesso em: 06 maio 2022.

HELLMUTH, J. *et al.* Persistent COVID-19-associated neurocognitive symptoms in non-hospitalized patients. **Journal of neurovirology**, v. 27, n. 1, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33528824/>. Acesso em: 15 maio 2022.

JACOMINI, M. A.; PENNA, M. G. O.; BELLO, I. M. Estudos de revisão sobre produção acadêmica em políticas educacionais (2000-2010). **Jornal de Políticas Educacionais**, v. 13, n. 21, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/jpe/article/view/66810>. Acesso em: 05 maio 2022.

MEIER, I. B.; TEIXEIRA, C. V. L.; TARNANAS, I. MIRZA, F. RAJEANDRA, L. Neurological and mental health consequences of COVID-19: potential implications for well-being and labour force. **Brain Communications**, v. 3, n. 1, 2021. Disponível em: <https://academic-oup-com.ez278.periodicos.capes.gov.br/braincomms/article/3/1/fcab012/6127467>. Acesso em: 05 maio 2022.

NASREDDINE, Z. S., *et al.* The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. **J Am Geriatr Soc**, v. 53, n. 4, 2005. Disponível em: <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1532-5415.2005.53221.x>. Acesso em: 20 maio 2022.

RITCHIE, K.; CHAN, D.; WATERMEYER, T. The cognitive consequences of the COVID-19 epidemic: collateral damage? **Brain Commun**, v. 2, n. 2, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33074266/>. Acesso em: 05 maio. 2022.

EVOLUÇÃO DA VACINAÇÃO DA COVID-19 EM TERRITÓRIO NACIONAL

Nelson Silva Rodrigues Júnior¹; Antônio Alberto Ibiapina Costa Filho²; Lany Leide de Castro Rocha Campelo³; Aline Raquel de Sousa Ibiapina⁴.

¹Graduando em Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV), Formosa, Goiás;

²Mestrando em Matemática, Estatística e Computação Aplicadas à Indústria do Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação da Universidade de São Paulo (ICMC/USP), São Paulo; ³Doutora em ciências pela Escola de Enfermagem da USP (EEUSP), docente da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí; ⁴Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), docente da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemias. Vacinas. Coronavírus.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

A pandemia da doença causada pelo novo coronavírus 2019 (COVID-19) tornou-se um dos grandes desafios do século XXI. Atualmente, até meados de maio de 2022, já se tem registrado aproximadamente 521 milhões de casos confirmados dessa doença em todo o mundo, incluindo 6,2 milhões de óbitos. No Brasil, os casos confirmados já passam dos 30,7 milhões, desses 665 mil vieram a óbito (WHO, 2021).

Visando reduzir a disseminação desse vírus e acabar com a pandemia, cientistas ao redor do mundo trabalharam em busca do desenvolvimento de vacinas eficientes e seguras em tempo recorde para combater o patógeno. No início de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizou o uso emergencial de duas vacinas em território brasileiro, culminando na vacinação de Mônica Calazans, uma enfermeira atuante em UTI no município de São Paulo, sendo a primeira pessoa vacinada em território nacional (CASTRO, 2021).

No Brasil foram aprovadas pela ANVISA e utilizadas em grande escala quatro vacinas: Pfizer/BioNTech, a qual foi desenvolvido um RNA mensageiro do vírus; AstraZeneca/Oxford, a qual contém glicoproteína de superfície estrutural SARS-CoV-2; Janssen/ Johnson & Johnson, que tem em seu princípio ativo um DNA recombinante e CoronaVac/Sinovak Life Sciences, caracterizada por apresentar o vírus inativado (SILVA FILHO *et al.*, 2021).

Considerando a relevância da vacinação em massa, de modo a enfrentar a magnitude da pandemia, esse estudo teve como objetivo descrever os avanços dos registros da vacinação contra a COVID-19 no território nacional.

MÉTODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal de cunho quantitativo, realizado por meio de dados secundários extraídos do portal “Localizatus”, por meio do painel “Vacinômetro-SUS” disponível online no endereço eletrônico: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina_v2/DEMAS_C19_Vacina_v2.html (BRASIL, 2022).

A população do estudo foi constituída por todos os registros de vacinação capturados pela Rede Nacional de dados em saúde (RNDS) e monitorados pela Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS) no período de 17 de janeiro de 2021 até 21 de maio de 2022. As variáveis investigadas foram as notificações diárias vacinação.

Utilizou-se como critérios de inclusão: todas as doses registradas de vacinação do painel “Vacinômetro-SUS” disponibilizados pela Ministério da Saúde. E foram excluídas todas as doses que aguardavam registro na plataforma. Os dados foram organizados e

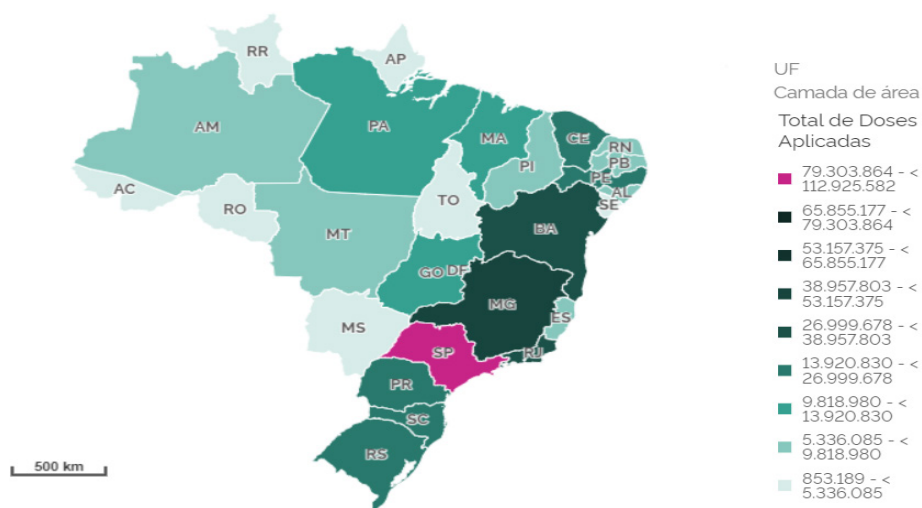
processados pelo programa Microsoft Excel®, software em que foi realizado a análise estatística descritiva e cálculo de razão.

Por se tratar de dados secundários de acesso público e gratuito, indexados no “Localizatus”, a tramitação no Comitê de Ética em Pesquisa não foi necessária. Ressalta-se o compromisso dos autores quanto a veracidade dos dados coletados e a idoneidade do conteúdo dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No dia 21.05.2022 o Brasil registrou por meio do painel do Ministério da Saúde (MS) de vacinação contra Covid-19, 429.803.859 doses aplicadas, destes 176.651.705 referentes a 1º dose, 158.183.690 referentes a segunda dose, 4.874.225 doses única e 90.094.228 doses referentes a reforço e doses adicionais. (Mapa 01)

Mapa 01- Doses aplicadas por Unidade da Federação- Brasil-2021.



Fonte: Rede Nacional de Dados de Saúde- RNDS

Quanto a distribuição por sexo, observou-se que 53,27% (228.957.595) das vacinas foram aplicadas em mulheres, 46,73% (200.842.114) conforme a tabela 01.

Tabela 01-Distribuição de doses contra Covid-19 aplicadas, segundo sexo. Brasil -2022.

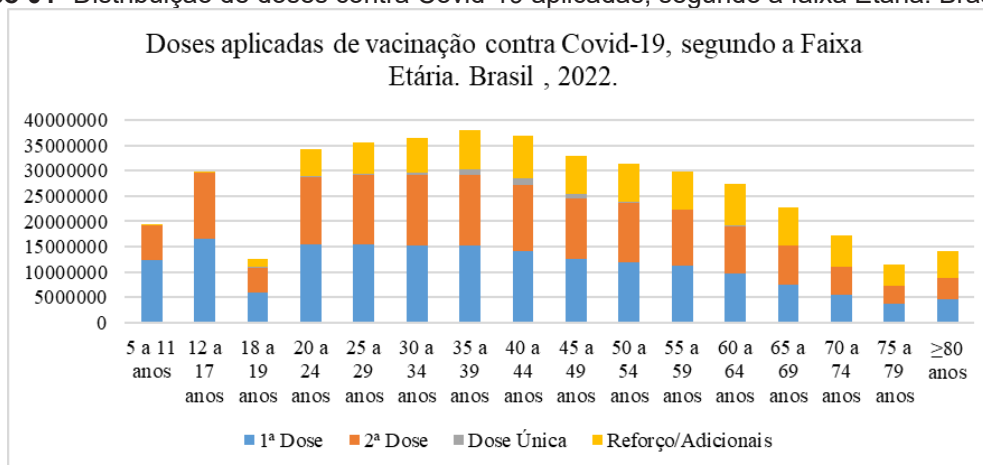
	N	%
Masculino	200842114	46,73%
Feminino	228957595	53,27%
Outros	4150	0,00%

Fonte: Rede Nacional de Dados da Saúde-RNDS

Nota¹: 4150 pessoas vacinadas não possuem sexo definidos.

No gráfico 01 apresenta a distribuição das doses aplicadas por faixa etária. Os indivíduos de 5 a 11 anos totalizam 19.258.721 (4,48%) das doses aplicadas, por sua vez, os indivíduos de 12-19 totalizam 42.458.036(9,88%) aplicados. Para a população adulta (20-59 anos), houve a aplicação de 275.394.046 (64,08%), já para a população idosa (≥ 60 anos), houve a aplicação de 31.333.793(21,56%).

Gráfico 01- Distribuição de doses contra Covid-19 aplicadas, segundo a faixa Etária. Brasil-2022.



Fonte: Rede Nacional de Dados da Saúde-RNDS

Em números absolutos por região do Brasil, a região Sudeste lidera o número de doses aplicadas (353.197.267 doses), seguindo pelo Nordeste (192.296.099), Sul (113.722.011), Centro-Oeste (55.705.159) e Norte (52.705.159) (Tabela 02).

Tabela 02- Distribuição de doses contra Covid-19 aplicadas, segundo as regiões do Brasil em 2022.

Região	Total ¹	1ª Dose	2ª Dose	Dose Única	Reforço/Adicionais
Centro-Oeste	30.611.893	13.182.689	11.405.897	504.680	55.705.159
Nordeste	106.492.852	45.962.340	38.956.371	884.536	192.296.099
Norte	28.080.286	13.267.875	10.769.536	295.478	52.413.175
Sudeste	199.758.162	77.912.387	73.230.058	2.296.660	353.197.267
Sul	63.751.605	25.727.687	23.349.870	892.849	113.722.011

Fonte: Rede Nacional de Dados da Saúde-RNDS

Nota¹: Existe 17.598 notificações sem registro de região.

Considerando a morbidade e mortalidade que a COVID-19 apresenta, as vacinas podem ser consideradas como umas das principais ferramentas para o combate à doença, pois podem promover inúmeros benefícios voltados a saúde pública (CARVALHO *et al.*, 2021).

Mesmo com vacinas disponíveis no mercado, a disseminação do vírus ainda não foi totalmente controlada, mas foi possível obter redução de mortalidade com o surgimento da vacina, e mesmo assim esse fenômeno vem demonstrando o maior desafio para saúde pública mundial. Embora a vacinação tenha diminuído os casos, ainda não está contida a pandemia (LIMA, RODRIGUES; DELDUQUE, 2022).

Entretanto, todavia, se faz necessário continuar estimulando a adesão populacional quanto a vacinação, destacando a importância da eficácia, e estabilizar a preocupação sobre os efeitos colaterais, pois estes fatos têm sido empecilhos que desmotivam a vacinação, além da descrença de ações governamentais e desconfiança em relação à indústria farmacêutica.

CONCLUSÕES

O processo de vacinação em massa promove mudanças nos padrões de internações e mortes por COVID-19, refletindo na diminuição dessas ocorrências e impactando positivamente no sistema público de saúde. Entretanto, a cobertura vacinal em todos os estados brasileiros é heterogênea. Torna-se importante reconhecer que a ampliação da vacinação, priorizando especialmente regiões com baixa cobertura e doses de reforço em grupos populacionais mais vulneráveis, pode reduzir ainda mais os impactos da pandemia no país. Mesmo diante destes fatos, o estudo comprovou que o Brasil obteve resultado satisfatório da evolução vacinal contra a COVID-19 em todo o território nacional.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vacinômetro-SUS** [Internet]. 2021 [acesso em 21 mai 2022]. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina_v2/DEMAS_C19_Vacina_v2.html Acesso em: 21 de maio de 2022.

CASTRO, R. **Vacinas contra a Covid-19: o fim da pandemia?** *Physis*, v. 31, n. 01, p: 12, Abr 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310100> Acesso em: 22 de maio de 2022.

CARVALHO, J. C. et al. Hypersensitivity Reactions to Vaccines: Current Evidence and Standards for SARS-CoV-2 Vaccines. *Acta Médica Portuguesa*, v. 34, n. 13, 2021. Disponível em: <https://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/16096> Acesso em: 22 de maio de 2022.

LIMA, M. A.; RODRIGUES, R. S.; DELDUQUE, M. C. Vacinação contra a COVID-19: avanços no setor da saúde no Brasil. *Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit.*, v.11, n.1, p. 202248, 2022. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/846> Acesso em: 22 de maio de 2022.

SILVA FILHO, P. S. et al. Vacinas contra Coronavírus (COVID-19; SARS-COV-2) no Brasil: um panorama geral. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 8, p. e26310817189-e26310817189, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17189> Acesso em: 22 de maio de 2022.

WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. **World Health Organization**, 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/> Acesso em: 22 de maio de 2022.

SAÚDE MENTAL DAS GESTANTES EM PERÍODO DA PANDEMIA DO COVID-19

Karoline Giele Martins de Aguiar¹; Livia Araújo Sousa²; Ana Lígia Queiroz Canjão³; Rodrigo Santos Silva⁴

¹Doutoranda e Mestre em Psicologia Clínica na Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Docente do curso de Psicologia, Universidade Ceuma (Uniceuma), Imperatriz, Maranhão;

²Graduanda em Psicologia, Universidade Ceuma (Uniceuma), Imperatriz, Maranhão;

³Graduanda em Psicologia, Universidade Ceuma (Uniceuma), Imperatriz, Maranhão;

⁴Graduando em Psicologia, Universidade Ceuma (Uniceuma), Imperatriz, Maranhão.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Gestantes. Saúde Mental.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde mais de 270 mil mulheres grávidas contraíram COVID-19 nas Américas até agora e mais de 2,6 mil morreram em decorrência do vírus, sendo o problema particularmente crítico no México e na Colômbia, onde a COVID-19 tornou-se a principal causa de mortes maternas em 2021. Ao mesmo tempo, México, Argentina e Brasil são responsáveis por metade de todas as mortes por COVID-19 entre gestantes na região (OPAS, 2021). Desse modo, uma pesquisa realizada pelo Departamento de Obstetrícia da Escola Paulista de Medicina (EPM/Unifesp) - Campus São Paulo abordou um importante alerta de como a pandemia do novo coronavírus impactou a saúde mental das grávidas, com resultados influenciando, inclusive, o período de parto e pós-parto das mulheres, uma vez que das 1.662 gestantes entrevistadas, foi constatada a presença de ansiedade materna moderada ou grave em quase 25% delas (UNIFESP, 2021).

Além dessa sobrecarga emocional que o ciclo gravídico puerperal pode implicar, nos primeiros meses de 2020, as mulheres grávidas e puérperas também precisaram enfrentar a pandemia da Covid-19, incluindo as excepcionais medidas de quarentena que tanto perturbaram a vida privada e profissional da população mundial (YANG *et al.*, apud ARRAIS, 2021)

Outras fontes de preocupação e insegurança foram os impactos na saúde mental das gestantes nas semanas que antecedem o parto: efeitos potenciais da infecção materna no feto e no recém-nascido; a necessidade da manutenção do isolamento social nesse período, bem como preocupações compartilhadas pela sociedade como um todo, como a restrição de liberdades individuais, risco de perdas financeiras, o declínio na qualidade de vida e mensagens conflitantes de autoridades governamentais (UNIFESP, 2021).

Diante do exposto, este estudo contribui cientificamente na compreensão do sofrimento psíquico vivenciado por gestantes durante a pandemia. Dessa forma, almejou-se como objetivo geral: verificar os impactos e repercussões na saúde mental de gestantes durante o período da pandemia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão literatura narrativa. Para sua construção buscou-se artigos na plataforma Google Acadêmico. A busca incluiu trabalhos publicados entre os anos de 2020 a 2021, com os seguintes descritores: saúde mental, gestantes, pandemia, maternidade *and* "covid 19. "

Utilizou-se como critérios de inclusão artigos disponíveis na íntegra em língua portuguesa e gratuitos, que abordassem a temática. Contudo, os critérios de exclusão considerados foram trabalhos duplicados, incompletos, escritos em idiomas estrangeiros

ou publicados em outros países e aqueles que não estavam descritos entre os anos citados.

A partir da análise dos materiais selecionados, elaborou-se a seguinte categoria para a análise de dados e construção dos resultados: consequências do período de pandemia na saúde mental das gestantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Consequências do Período de Pandemia na Saúde Mental das Gestantes

Dois estudos se enquadraram nos critérios de inclusão desta revisão e foram selecionados para análise.

No estudo de Arrais *et al.* (2021), 710 participantes responderam a um questionário *online* que teve por objetivo identificar os impactos psicológicos do COVID-19 em gestantes. A maioria da amostra se caracterizou por mulheres na primeira gestação, com idades entre 30 e 39 anos, altamente escolarizadas, com renda média-alta e que estão numa união estável. Quanto às suas principais preocupações, destacam-se: desenvolver Covid-19 e precisar de internação em unidades de terapia intensiva (UTI); o bebê precisar ser internado em uma UTI neonatal; ter Covid-19 e perder o bebê; transmitir o vírus ao bebê durante a gestação; temor de que ocorra uma má-formação fetal decorrente do Covid-19; não poder ter direito a um acompanhante durante o parto ou pós-parto e não poder amamentar o filho. Quanto aos sentimentos das gestantes em meio a pandemia, destacam-se: otimismo (54,08%), preocupação (41,83%) e ansiedade (39,44%).

Com relação ao estudo de Moreno e Rosa (2021), a amostra constituída de 39 gestantes que faziam acompanhamento pré-natal em uma clínica no estado de Minas Gerais. O estudo objetivou avaliar o estado emocional das gestantes em meio à pandemia de Covid-19. As participantes responderam a um questionário virtual com dados referentes ao seu perfil sociodemográfico, à sua gestação e ao seu estado emocional. As participantes tinham idade entre 18 e 37 anos, com a maioria estando na faixa etária dos 18 anos. 51,3% eram casadas enquanto 43,6% disseram ser solteiras sem uma união estável. A maioria da amostra, 61,5%, relatou já ter outros filhos. Com relação ao sentimento de medo e receio quanto à gestação devido ao surgimento do Covid-19, 92,3% das mulheres relataram vivenciarem tais sentimentos. Especificamente, tinham medo de serem contaminadas pelo vírus, falecer devido a contaminação, receio da contaminação dos bebês, e temor de que o vírus pudesse matá-los. 48,7% da amostra já possuía algum transtorno mental antes da pandemia, sendo a ansiedade o transtorno mais prevalente. Dentre esse percentual, 69,1% afirmaram que seu quadro clínico foi agravado ainda mais diante da pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo, foi possível investigar o que foi proposto os impactos e repercussões na saúde mental de gestantes durante o período da pandemia. O que está relacionado com as incertezas ligadas ao estado de saúde da população com relação ao vírus Covid-19.

Constata-se que gestantes foram acometidas pelo sentimento de medo e insegurança em relação a gravidez, por conta do risco de morte para si ou perda da criança em decorrência da contaminação pelo Corona vírus (Covid-19). Conclui-se que intervenções de forma preventiva devem ser realizadas.

Ligado a isso, surgem novos desafios, em que é necessário desenvolver planos de acompanhamento e cuidado especial. Uma alternativa, é preparar ainda mais os profissionais da saúde, promovendo mais conhecimento sobre a sintomatologia do vírus, com o intuito de realizar ações antecipadamente através de orientações e encaminhamentos essenciais ao cuidado da saúde das gestantes.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, Alessandra Rocha *et al.* Pandemia da Covid-19 e a saúde mental de gestantes brasileiras. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 29, n. 2, p. 11-22, 2021.

Diretora da OPAS pede que países priorizem mulheres grávidas e lactantes na vacinação contra COVID-19. Organização Pan-Americana da Saúde (**OPAS**). 8 set 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/8-9-2021-diretora-da-opas-pede-que-paises-priorizem-mulheres-gravidas-e-lactantes-na>. Acesso em: 24 maio 2022.

MORENO, Daniela Reis. Medos e anseios da gestante frente à pandemia COVID-19. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 20, n. 2, 2021.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007.

DANA, Denis. Pesquisa da Unifesp alerta para impactos da pandemia na saúde mental de grávidas. 18 fev. 2022. Disponível em: <https://www.unifesp.br/noticias-antiores/item/5015-pesquisa-da-unifesp-alerta-para-impactos-da-pandemia-na-saude-mental-de-gravidas>. Acesso em: 24 maio 2022.

A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO SOCIAL, FRENTE A PANDEMIA DA COVID – 19.

Luana Teixeira Amorim¹; Ana Carolina Oliveira de Freitas²; Jéssica Maria Gomes Araújo³; Santana Amorim Silva⁴; Sara Éllen Rodrigues de Lima⁵; Samyra Paula Lustoza Xavier⁶.

^{1,2,3,4,5}Graduanda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Iguatu, Ceará; ⁶Docente do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Iguatu, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus. Enfermeiros. Saúde Mental

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

Mundialmente conhecida como COVID-19, a Doença do Coronavírus 19, foi relatada pela primeira vez em dezembro de 2019 em um grupo de pessoas com conexões a um mercado de frutos do mar em Wuhan, no sul da China. Desde então, o número de pacientes infectados neste continente aumentou exponencialmente (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Mediante essa situação, o grande número de casos que requerem hospitalização, incluindo cuidados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e a falta de intervenções farmacológicas eficazes, como medicamentos, despertou preocupações sobre o colapso dos sistemas de saúde em diferentes países (DUARTE; BAGATINI, 2021).

As limitações de leitos hospitalares, escassez de equipamentos e insumos, ritmo de trabalho intenso, falta de estabilidade laboral, dentre outros recursos fundamentais para o gerenciamento do surto da COVID-19, sobrecarregaram os serviços de saúde e a dinâmica dos profissionais desse setor. Nesse contexto, outro aspecto tornou-se preocupante: a saúde mental dos profissionais de enfermagem (SCHMIDT *et al.*, 2020).

No âmbito da assistência profissional, sabe-se que, especialmente nas unidades hospitalares, a equipe de enfermagem representa o maior número de profissionais de saúde, e a sua função é focada em cuidar dos seres humanos, que requer conhecimentos, habilidades e técnicas científicas. Em detrimento das inúmeras responsabilidades e da complexidade das suas ações, muitas vezes, o profissional de Enfermagem sofre um intenso desgaste físico e emocional, provocando estresse, ansiedade e depressão, o que resulta na diminuição da qualidade do atendimento e segurança do paciente (DAL'BOSCO *et al.*, 2020).

A proteção da saúde dos profissionais de enfermagem é uma premissa fundamental para o bom funcionamento dos serviços de saúde. Dessa forma, se faz necessário, para além da adoção de protocolos rígidos de controle de infecções, também, proteger a saúde mental dos profissionais, uma vez que estão submetidos cotidianamente a situações estressoras (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Em decorrência desse cenário, torna-se de suma importância estudos que busquem agregar valores reflexivos acerca dos efeitos da pandemia COVID-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem e sua abordagem referente ao o que está sendo realizado para reduzir os sofrimentos psíquicos. Assim, este estudo objetivou identificar as ações e estratégias utilizadas para reduzir os impactos na saúde mental dos profissionais de enfermagem frente à pandemia do novo coronavírus.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Esse tipo de revisão é reconhecido por não exigir a utilização de um protocolo rígido, bem como a busca das fontes não ocorrem de forma específica e pré-determinada, podendo apresentar interferência da percepção subjetiva (Cordeiro *et al.*, 2007).

Considerando o escopo de abrangência científica das bases, optou-se por utilizar artigos indexados na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Foram empregados os descritores obtidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (Decs): Coronavírus, Pandemias e Saúde mental, que foram cruzados simultaneamente com o *booleano* AND, não ocorrendo a delimitação do recorte temporal. Utilizou-se como critério de inclusão, artigos nos idiomas inglês, português e espanhol, com textos completos, gratuitos, disponíveis para *download* e que respondessem à seguinte questão norteadora “Quais as medidas utilizadas para a redução dos impactos advindos da Covid-19 face as vulnerabilidades em saúde mental dos profissionais de enfermagem?”

Durante a etapa de buscas, foram identificados 70 estudos. Na primeira etapa da triagem, realizou-se a leitura do título e resumo, onde foram excluídos 61 artigos por apresentarem fuga da temática, resultando assim em uma amostra de nove artigos que subsidiaram a análise deste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O exercício profissional da enfermagem é marcado por múltiplas exigências, lidar com dor, sofrimento, morte e perdas, a que se somam as condições desfavoráveis de trabalho e baixa remuneração. Esses fatores em conjunto, propiciam o estresse, o que pode levar ao desenvolvimento da síndrome de Burnout, termo criado para descrever o desgaste físico e psíquico de profissionais. Atualmente vivencia-se um momento de intenso desafio sob o ponto de vista de saúde, mediante os casos da COVID-19, bem como o agravamento de outras demandas clínicas associadas as condições agudas e crônicas pré-existentes (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

No que diz respeito as intervenções psicológicas direcionadas aos profissionais de enfermagem, compreende-se que estas são imprescindíveis na saúde mental durante a pandemia no novo coronavírus. Para mais, destaca-se as tecnologias como forte influência de comunicação e mediação do cuidado. Uma das estratégias em atenção é o atendimento remoto, este promove o distanciamento social e suporte emocional, além de manter a atenção psíquica (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Para entender melhor os efeitos psicológicos e psiquiátricos da pandemia, é preciso considerar os principais efeitos e emoções envolvidos antes, durante e após o evento. Também é importante notar que a presença de sintomas de estresse e ansiedade são mais frequentes nos profissionais de enfermagem, pois estão na posição de acolher, ouvir e confortar os pacientes que necessitam. No entanto, quando estão emocionalmente abalados, enfraquecem a natureza do cuidado e conseqüentemente tendem a ter um atendimento menos integral (TOESCHER *et al.*, 2020).

Apartir da análise dos estudos percebeu-se que as principais estratégias adotadas para redução dos impactos na saúde mental da equipe de Enfermagem, advindos da Covid-19, foram ações psicoeducativas através do fornecimento de cartilhas virtuais, plataformas com guias informativos, *softwares*, vídeos, áudios, vídeo aulas, manuais, *e-books*, contas de *Instagram* e *WhatsApp* disponibilizados por conselhos e grupos de psicólogos voluntários, além do fornecimento de plantões psicológicos realizados em hospitais universitários de várias localidades do Brasil (TOESCHER *et al.*, 2020).

Ademais, o Ministério da Saúde implementou canais como a teleconsulta para COVID-19 (TeleSus) e o serviço de teleconsulta psicológica (TelePsi). A iniciativa partiu do reconhecimento da necessidade de apoio a esses profissionais que, pela natureza do trabalho, lidam diariamente com condições adversas e, portanto, podem se sentir na condição de sofrimento psíquico. Havendo a necessidade de intervenção farmacológica, o profissional pode ser referenciado para atendimento presencial.

Para além disso, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) outorgou um canal de atendimento via chat-online coordenado por profissionais enfermeiros capacitados em saúde mental. Estes prestam atendimento aos servidores de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

Com base no atípico acontecimento histórico, como é o caso da COVID-19, foi possível identificar que a literatura aponta estratégias para minimizar os impactos na saúde mental dos profissionais de enfermagem com ações psicoeducativas disponibilizados por grupos de psicólogos voluntários. Além disso, canais de teleconsulta psicológica, bem como, serviço de teleconsulta para a COVID-19 foram disponibilizados.

Logo, é imprescindível observar as necessidades específicas de cada profissional, bem como identificar a prevalência e os fatores correlacionados à ansiedade e depressão em profissionais que estão atuando no enfrentamento do COVID-19, a fim de almejar a construção de recursos que previnam e/ou minimizem o sofrimento psíquico. Os dados obtidos após a identificação dos perfis dos trabalhadores possibilitarão uma melhor compreensão e planejamento desse grupo, visando traçar as principais dificuldades encontradas, facilitando a abordagem de possíveis contextos semelhantes no futuro e maiores agravamentos no contexto vigente.

Vale ressaltar, inclusive, o desenvolvimento de estratégias de comunicação social que busquem a valorização do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos profissionais que lutam diariamente para que este sistema funcione, de modo que a comunidade venha, a (re) conhecer a relevância do SUS, suprimindo atitudes e manifestações de hostilidade para com os trabalhadores da saúde.

Dessa forma, cabem aos serviços de saúde disponibilizar estratégias que visem auxiliar no suporte psicológico especializado, atendimento telefônico que forneça escuta diferenciada, confidencial e gratuita, práticas integrativas e complementares como Yoga. Além disso, aconselha-se exercícios de relaxamento, além de procurar os serviços públicos de saúde mental disponíveis, objetivando melhores condições de trabalho e saúde física e mental.

REFERÊNCIAS

DAL'BOSCO, Eduardo Bassani et al. **A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, 2020.

DE OLIVEIRA SOUZA, Norma Valéria Dantas et al. **Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, n. 1, 2021.

DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; SILVA, Daniela Giotti da; BAGATINI, Mariana Mattia Correa. **Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, n. SPE, 2021.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de; OHL, Rosali Isabel Barduchi; SILVA, Manoel Carlos Neri. **Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem**. Cogitare Enfermagem, v. 25, 2020.

MOREIRA, Amanda Sorce; LUCCA, Sergio Roberto de. **Apoio psicossocial e saúde**

mental dos profissionais de enfermagem no combate ao COVID-19. Enferm. foco (Brasília), p. 155-161, 2020.

OLIVEIRA, Eliany Nazaré et al. **Projeto Vida em Quarentena: estratégia para promoção da saúde mental de enfermeiros diante da COVID-19.** Enferm. foco (Brasília), p. 162-167, 2020.

POERSCH, Ana Luisa et al. **Time de Resposta Rápida em Saúde Mental (TRRSM): protocolo de atendimento psicossocial para trabalhadores da saúde no contexto de pandemia.** Clinical & Biomedical Research, v. 40, n. 2, 2020.

RAMOS-TOESCHER, Aline Marcelino et al. **Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio.** Escola Anna Nery, v. 24, n. SPE, 2020.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 3465-3474, 2020.

O ENSINO REMOTO SOB A ÓTICA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E AS TENDÊNCIAS PARA O CENÁRIO PÓS-PANDÊMICO

Nayhara Rayanna Gomes da Silva¹; Ruth Silva dos Santos²; Thaís Araújo da Silva³.

¹Discente de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco; ²Discente de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco; ³Doutora, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiras e Enfermeiros. Covid-19. Educação à Distância.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

Diante a pandemia da COVID-19, foi necessário manter, como sinal de alerta, o distanciamento social e a implementação do ensino remoto emergencial no ensino superior de Enfermagem, frente às necessidades dos cuidados sanitários.

A utilização de recursos tecnológicos para a mediação das aulas teóricas entre docentes e discentes, por meio de ambientes virtuais de aprendizagem, permitiu a continuidade das atividades de ensino e das relações sociais. No entanto, os desafios do ensino remoto, além da dificuldade de acesso e restrições aos dispositivos tecnológicos, também estão incluídos os fatores motivacionais dos discentes e docentes, a necessidade de contato físico, as relações limitadas, as dificuldades de interação e socialização, componentes esses que interferem no processo de ensino com qualidade (SILVA et al., 2021).

Nesse contexto, suscitam-se reflexões acerca dos impactos e as tendências do referido modelo de ensino, no contexto pós-pandêmico.

Isso posto, o presente estudo tem como objetivo analisar as percepções de estudantes de Enfermagem sobre o ensino remoto no contexto da COVID-19, bem como as repercussões dessa metodologia no cenário pós-pandêmico.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa qualitativa do tipo revisão integrativa. A busca na literatura ocorreu no mês de abril de 2022, por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo acesso da comunidade acadêmica da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

As fontes de informações incluídas neste estudo foram as bases de dados PubMed (729), BVS (2), Scopus (3), Web of Science (1.429), ERIC (0). Foram utilizados descritores controlados e consultados no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH: “Students, Nursing”[Mesh]), “Education, Nursing, Graduate”[Mesh]), “Education, Distance”[Mesh]), “COVID-19”[Mesh]), “SARS-CoV-2”[Mesh], combinados por meio de operadores booleanos “AND” e “OR”.

Os critérios de inclusão foram artigos entre os anos de 2020 a 2022, na língua portuguesa e que tratavam da temática em questão. Primeiramente, criou-se uma estratégia de busca na PubMed, posteriormente reproduzida e adaptada quando necessário nas demais bases de dados. Os artigos provenientes das buscas nas bases de dados foram exportados para o Rayyan onde foi realizada remoção de duplicados e, em seguida, foi realizada a leitura dos títulos e dos resumos, e excluídos os artigos que não atendiam aos critérios de elegibilidade. Subsequentemente, os estudos selecionados foram lidos na íntegra.

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica da Análise de Conteúdo que consiste em interpretar e analisar objetivamente os dados qualitativos (BARDIN, 2016).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foram incluídos 5 estudos os quais compuseram a amostra final desse estudo, todos realizados no Brasil. Os estudos evidenciaram que o ensino remoto emergencial favoreceu a manutenção e continuidade das aulas de Enfermagem através do uso das tecnologias como estratégia de aprendizagem e finalização dos semestres letivos, contudo, apresentaram fragilidades, tendo em vista a deficiência na qualidade inerente à formação de Enfermagem no que diz respeito à impossibilidade da realização das aulas práticas e estágios, além das dificuldades ao assistir as aulas remotas, o difícil acesso na ausência de recursos tecnológicos, diminuição da interação e socialização entre discentes e docentes, não adaptação ao ensino remoto e ambiente domiciliar que dificultaram a adesão às aulas, assim como a falta de capacitação prévia quanto ao uso das plataformas digitais para professores e alunos nesse contexto.

O estudo desenvolvido com discentes de todas as regiões do Brasil, evidenciou que 73,3% dos alunos de graduação têm preferência pela modalidade do ensino presencial, visto que o ensino remoto emergencial relatado por muitos não receberam treinamento prévio para o uso da tecnologias, expressaram desinteresse nas aulas à distância ausência das aulas práticas como ponto negativo, interação limitada e falta de preparação para a nova metodologia.

É imprescindível a necessidade de mudanças na abordagem pedagógica, assim como aspectos emocionais sofridos durante o distanciamento social entre os discentes. Esse contexto pode fragilizar o ensino-aprendizagem no cenário pós-pandêmico, o que evidencia o quanto é necessário o apoio, incentivo e estratégias de ensino de qualidade dos cursos de Enfermagem aos discentes nesse momento que tornou-se desafiador. Ademais, pontos positivos também foram evidenciados como o maior alcance de alunos independentemente da sua situação geográfica, melhor opção em tempos de pandemia e otimização do tempo de atividade com as aulas.

Diante os estudos incluídos nessa revisão, reconhece-se as várias tecnologias utilizadas na modalidade remota e sem padronização que podem resultar na dificuldade de comunicação para discentes e docentes, com uma conseqüente sobrecarga de trabalho e estudo, com possível perda de conteúdo e dificuldades para a gestão pedagógica.

A implementação do ensino remoto emergencial foi imprescindível para dar continuidade do processo de ensino-aprendizagem nos cursos superiores, assim como na graduação em Enfermagem, no entanto, é evidente as dificuldades no aprendizado e os impactos psicossociais gerados pelo longo distanciamento social durante o uso dessa nova modalidade. Desse modo, novas aprendizagens foram adquiridas durante esse período, que podem contribuir para novos avanços e utilização de diferentes estratégias de ensino, mesmo após a volta das atividades presenciais no cenário pós-pandêmico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível compreender as percepções sobre o ensino remoto no contexto da COVID-19, bem como as repercussões dessa metodologia no cenário pós-pandêmico.

Constatou-se a necessidade de realizar modificações nas instituições de ensino superior em Enfermagem para o uso do ensino remoto emergencial durante a pandemia da COVID-19, através do uso de tecnologias e plataformas digitais, modificações essas que permitiram dar continuidade no processo de ensino-aprendizagem, sanar dúvidas durante as aulas, flexibilização quanto aos locais e tempo para assistir as aulas e autonomia dos discentes e docentes. Contudo, foi evidente os pontos negativos desse novo modelo de

ensino como a dificuldade no uso de tecnologias virtuais e falta de preparação, oscilação da internet, a não disposição de recurso tecnológico para assistir aulas, dificuldade em estabelecer rotina diária para os estudos, demanda maior de tempo para o planejamento e realização das aulas, além do ambiente domiciliar por vezes difícil. É imprescindível entender as perspectivas dos estudantes de Enfermagem quanto ao ensino remoto e entender as fragilidades ocorridas para promover novas ações na educação, no projeto político pedagógico da formação em Enfermagem no período pós pandemia, além de entender os aspectos psicossociais ocasionados durante esse período, a fim de implementar modelos educacionais acessíveis.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARDIN, L. B. **Análise de conteúdo**. Editora São Paulo: Edições 70, 2016.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa et al. **Usos de tecnologias da informação e comunicação no ensino superior em Enfermagem durante a pandemia da COVID-19**. Brazilian Journal of Information Science, v. 15, n. 1, p. 8, 2021.

PISSAIA, L. F.; ELIKUNZDACOSTA, A. **Pandemia da covid-19: percepções de estudantes de enfermagem sobre o seu ensino**. Oikos: Família e Sociedade em Debate, [S. l.], v. 32, n. 1, p. 148–164, 2021. DOI: 10.31423/oikos.v32i1.11312. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/11312>. Acesso em: 24 abril. 2022.

RODRIGUES, Paula Sales et al . **Aprendizagem baseada em problemas no ensino remoto: vivências de estudantes de enfermagem na pandemia covid-19**. Reme : Rev. Min. Enferm., Belo Horizonte, v. 25, e1407, 2021. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622021000100242&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 abril 2022. Epub 17-Jan-2022. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762-20210055>

SILVA, F. O. et al. **Experiência em aulas remotas no contexto da pandemia da COVID-19**. Rev. enferm. UFPE on line, p. [1-17], 2021.

SPESSOTO, M.; SPESSOTO, R. **A experiência de acadêmicos de Enfermagem no ensino remoto durante a pandemia por Covid-19 (SARS-CoV2)**. Revista Espaço Pedagógico, v. 28, n. 2, p. 470-489, 18 abr. 2022.

O PAPEL DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ALUNOS EXTENSIONISTAS

Alex Riquelme de Almeida Barreto¹; Francisco Rafael Ribeiro Soares²; Hosana Mirelle Goes e Silva Costa³; Lucidio Clebeson de Oliveira⁴; Magda Fabiana do Amaral Pereira⁵; Pedro Vinicius Souza Almeida⁶; Yasmin Joyci Nogueira Regis⁷.

^{1,6,7}Discentes de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ²Mestre em Enfermagem pela UFRN, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN; ³Enfermeira, Mestre em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ⁴Enfermeiro, Doutor em Psicobiologia pela UFRN, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ⁵Enfermeira, Mestre em Saúde Pública, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina. Universidade. Estágio.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

A universidade é um espaço que possibilita a reunião de saberes híbridos. É a base para a formação profissional dos estudantes bem como para estender os limites do conhecimento, intensificar a criatividade e formar a identidade de uma nação (FERNANDES, 2012).

A extensão universitária é um componente universitário que atua junto à população, disponibilizando ao público externo os conhecimentos adquiridos e desenvolvidos com o Ensino e a Pesquisa, sendo assim um dos pilares nas instituições de ensino, reunindo em sua composição Pesquisa, Ensino, Extensão e o papel social da Universidade (OLIVEIRA, 2004).

Aliado a esse pensamento, Gurgel (1986) aponta as atividades desenvolvidas pela extensão universitária como a partícula que liga as instituições de Ensino Superior aos demais setores da sociedade. O Ensino, por sua vez, também propicia uma maior qualificação dos sujeitos, capacitando-os para as lutas sociais e consequentes transformações da comunidade. A pesquisa do mesmo modo se relaciona com a comunidade, por meio da descoberta de remédios, vacinas, tratamentos, desenvolvimento de novas tecnologias e produtos, além de investigar possíveis soluções para os problemas que afetam a sociedade.

Mediante a situação pandêmica enfrentada mundialmente a pesquisa e a extensão apresentam papel essencial, pois desde o primeiro caso confirmado de COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) até os dias atuais, os esforços para garantir uma cobertura vacinal eficiente e consequentemente controle da pandemia, tornaram-se notórios. Esse vírus foi, nas últimas décadas, o maior desafio para a Saúde Pública ao redor do mundo (TOLEDO, 2020).

Diante do exposto, a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), através do curso de Enfermagem e em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, desenvolveu o projeto de extensão “UERN Vacina Mossoró! Atuação da comunidade acadêmica na imunização populacional”, voltado para a imunização dos moradores da cidade de Mossoró e teve seu início na vacinação contra COVID-19.

Esse trabalho possui como objetivo relatar as experiências vivenciadas pelos discentes voluntários no supracitado projeto de extensão.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com uma abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. O estudo foi realizado com os alunos que atuam no projeto de extensão “UERN Vacina Mossoró! Atuação da comunidade acadêmica na imunização populacional”, o qual se desenvolve no município de Mossoró, especificamente, desde o ano de 2021 até o presente momento, na Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

Os resultados obtidos partiram da experiência de alunos que participaram do projeto ao longo do seu desenvolvimento. Destaca-se que os discentes atuam como vacinadores e registradores, dessa forma os mesmos puderam vivenciar momentos de interação com a população beneficiada pela extensão, bem como a construção de conhecimentos acerca do processo vacinal.

Nesse sentido os alunos puderam relatar suas experiências sobre a atuação dentro da extensão, o estreitamento dos laços com a comunidade e a importância do conhecimento teórico-prático.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A extensão proporciona a comunidade acadêmica a inserção dos alunos, calouros e veteranos, do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), nas vivências práticas e serviços que compõe a matriz educacional, desta forma, socialmente inseridos, gera um apreço pela área e motivação para dar continuidade ao supracitado projeto.

A participação efetiva dos alunos nas atividades do projeto de extensão salientou, também, a importância da universidade para o desenvolvimento teórico-prático dos acadêmicos, seja por meio das ações de vacinação ou pelo contato com o movimento social que atrai a população aos pontos de vacinação para efetuarem sua imunização.

Ademais, tais práticas na formação do discente geram um processo de elaboração de ideias, diversidade de experiências e contatos sociais que colaboram com o avanço dos estudos científicos, propulsionam a investigação e o amadurecimento profissional dos mesmos, levando ao crescimento precoce do acervo institucional de pesquisa e à comunidade científica (GOOD, 2013).

Adiante, a colaboração da instituição com a Prefeitura Municipal de Mossoró fortaleceu a execução das ações, proporcionando assim, a elaboração de uma linha de frente no combate à pandemia por meio da imunização dos usuários gerando um real sentimento de importância e valorização da enfermagem no consciente popular. Concomitantemente, os alunos experienciaram um momento que foi “divisor de águas” dentro do processo vacinal no município de Mossoró de forma a acelerar e otimizar a execução das campanhas de vacinação.

A universidade, junto aos alunos, propiciou a existência de um novo ponto de vacinação no município, alcançando públicos distintos e comunidade circunvizinha, através da disseminação da campanha de imunização entre os familiares e amigos, como também nas redes sociais.

CONCLUSÃO

Mediante o período de vivência do projeto, observou-se a importância das atividades extensionistas no campo da imunização em parceria com a Saúde Pública do município, uma vez que possibilita a prática das teorias aprendidas no âmbito da universidade e cursos técnicos, somando-se a isto o benefício e contribuição social para com a população “mossoroense”, e ainda, a valorização da classe profissional, fundamentando sua importância nos serviços de saúde. Portanto, estabelece um compromisso social, ordenado

por princípios éticos e sociais.

A relação da Universidade com a imunização da população de Mossoró alia ensino, pesquisa, extensão e contribuição social, conduzindo a mudanças significativas nos processos de Ensino e Aprendizagem, contribuindo consideravelmente na formação profissional e construção de cidadãos engajados na sociedade em que vivem.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, C.H.; OLIVEIRA, A.C.; CZERESNIA, D.; PAIVA, M.S.; CAMPOS, M.R. et al. Uso de serviços odontológicos por pacientes com síndrome de Down. **Rev Saúde Pública**: Paraíba, 2008. v. 42, n. 4, p. 693-699. Disponível em: 6CCSDCOSPROBEX2013390.pdf. Acesso em: 30 abr. 2022.

TOLEDO, S.L.; NOGUEIRA, L.S.; CARVALHO, M.G.; RIOS, D.R.; PINHEIRO, M.B. COVID-19: Review and hematologic impact. **Jor. Clinica Chimica Acta**: João del Rei, 2020. v. 510, p. 170-176, Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0009898120303405>. Acesso em: 02 maio 2022.

GOOD, L.H. Unpacking Docent Practice in Free Choice Science Learning Settings: A Qualitative Study Documenting the What and Whys of Docent Interpretive Practice. **Oregon State University ProQuest Dissertations Publishing**: Oregon, 2013. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/427c7a145b52954c51d057de1cfab8bb/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>. Acesso em: 02 maio 2022.

FERNANDES, M.C.; SILVA, M.S.; MACHADO, A.L.G.; MOREIRA, T.M.M. Universidade e a extensão universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas. **Educação em revista UFMG**: Fortaleza, 2012. v. 28, n. 4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-46982012000400007> . Acesso em: 30 abr. 2022.

GURGEL, R. M. Extensão Universitária: Comunicação ou domesticação?. **Educação em debate**. Fortaleza, jul/dez, 1983 jan/jun, 1984. v. 6/7, n. 2/1. Disponível em: 1984_art_rmgrocha.pdf (ufc.br). Acesso em: 02 maio 2022.

VACINA CONTRA A COVID-19 NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA

Viviane Oliveira Mendes Cavalcante¹; Jaciara Alves de Sousa²; Izabelle Mont'
Alverne Napoleão Albuquerque³

¹Mestre em Saúde da Família, Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará; ²Mestranda em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, Ceará; ³Doutora em Enfermagem e Promoção da Saúde, Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação. Corona vírus. Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença caracterizada por sintomas típicos gripais leve, moderado e grave, apresentando febre baixa a alta, diarreia, cansaço físico, tosse seca constante, falta de ar, pneumonia grave, dor muscular, tontura, dor de cabeça, dor de garganta, rinorreia, dor no peito, náusea e vômitos (FERREIRA; PENA, 2020).

De acordo com Sarti *et al.*, (2020), a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em março de 2020, o novo coronavírus, como uma pandemia. Para os autores, os Estados Unidos, Itália, Espanha e China eram os países com maior número de casos, comprovando que o vírus se expandiu rapidamente em locais com características sociais e econômicas distintas.

Pedreira *et al.*, (2021) afirma que no Brasil, o Ministério da Saúde apresentou como medida de combate à doença o chamado Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, no qual vem sendo operado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), um dos programas mais importantes intervenções de saúde pública.

A vacina foi uma das esperanças dos pesquisadores e da população, sendo eficaz e essencial para controlar a pandemia. Hodiernamente, existem 14 vacinas autorizadas pelos órgãos regulatórios de já estão sendo utilizadas para imunizar a população (LIMA, 2022).

O presente estudo tem como objetivo identificar as evidências científicas acerca da vacina contra a COVID-19 no enfrentamento à pandemia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com uma abordagem qualitativa. O estudo foi realizado em diferentes acessos e locais virtuais incluindo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) viabilizando chegar até as bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME).

Para a coleta das informações foram realizados quatro cruzamentos, em que primeiro utilizamos os descritores: Vacina da COVID-19 (COVID-19 Vaccine), Tratamento da COVID-19 (COVID-19 Treatment), Saúde Pública (Public Health), Eficácia da Vacina da COVID-19 (COVID-19 Vaccine Efficacy), inserindo o operador booleano "AND".

Em todos os cruzamentos, os critérios de inclusão utilizados foram artigos em língua portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra e de acesso gratuito, publicados em 2019 a 2021. Utilizamos ainda, artigos que respondessem ao objeto de estudo.

Para critério de exclusão não se utilizou dissertações, tese, resumos de anais, estudos que não respondessem ao objeto do estudo, estudos duplicados, e artigos de revisão.

Foi realizada a leitura dos títulos e resumos de cada estudo encontrado na íntegra, onde após aplicados os critérios de inclusão para essa seleção os artigos relevantes foram analisados por completo. Inicialmente foram encontrados nas bases de dados selecionadas 434 estudos, que após os critérios de exclusão, permaneceram nesta revisão 17 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Lima (2020), afirma que com a descoberta da doença, sua alta transmissibilidade tornou-se um grande desafio para os sistemas de saúde. A comunidade científica voltou seus esforços à busca de soluções e estratégias afim de conter a disseminação do novo coronavírus, como a realização de testes diagnósticos e detecção rápida, com a finalidade de identificar as pessoas infectadas e direcioná-las ao isolamento, desta maneira possibilitando quebrar a cadeia de transmissão da doença.

Quintella (2020), evidencia que a situação pandêmica apresentou-se caótica, pois a transmissão do Coronavírus ocorre pela via respiratória de seres humanos em contato próximo ou por secreções produzidas durante os episódios de tosse, espirros e coriza. Os sintomas clínicos mais recorrentes são a infecção respiratória aguda grave, que provoca grande dificuldade respiratória, além de febre e tosse.

De acordo Whitaker *et al.*, (2022), a função do vírus na vacina, aplica-se para que este possa conduzir a informação que provocará a resposta imunológica que o organismo humano necessita para se proteger de determinada doença. As vacinas atuam na prevenção, induzindo a criação de anticorpos por parte do sistema imunológico, reduzem a possibilidade de infecção, porém, caso a infecção ocorra, a vacina evitará sua evolução para quadros mais graves e principalmente a morte, mesmo tomando a vacina deve-se continuar nos protegendo fazendo higienização e usando máscaras.

De acordo Bernal *et al.*, (2021), a eficácia geral da AstraZeneca (Oxford) é cerca de 70%, após a aplicação das duas doses. O resultado foi excelente, visto que a ANVISA estabelece que as vacinas apresentem resultados acima de 50%. Além do mais, ajuda na diminuição dos casos de internações em consequência da Covid-19.

Whitaker *et al.*, (2022), em seu estudo relata sobre as reações locais sistêmicas da vacina são mais comuns nos mais jovens. As reações apresenta-se efeitos como dores no local da injeção, sensação de febre, dores musculares, cefaléias. Refere ainda que estas reações são menos comuns em adultos mais velhos, com idade maior que 56 anos, do que em adultos mais jovens.

CONCLUSÕES

A vacina obteve uma excelente segurança até o momento, porém a segurança a médio e longo prazo da vacina permanece desconhecida.

Além disso, a eficácia da vacina pode ainda mudar na sequência de mais estudos. No que se refere as reações da vacina, foram menos comuns e mais leves em idosos do que em jovens. Evidenciamos as evidências científicas acerca da vacina contra a COVID-19 no enfrentamento à pandemia e a evolução da resposta da vacina, o que descortina um processo de cuidado das pessoas com mais segurança e efetividade por meio dos sistemas de saúde.

Novos estudos necessitam serem fomentados para qualificação das vacinas e avanço da prevenção e contenção da pandemia.

REFERÊNCIAS

WHITAKER, H. J. et al. **Pfizer-BioNTech and Oxford AstraZeneca COVID-19 vaccine effectiveness and immune response among individuals in clinical risk groups.** Journal of Infection. 2022.

- MOURA, E. C. et al. Vacinação no Brasil: reflexão bioética sobre acessibilidade e eficácia. **Revista Bioética, Birema**. 28, n. 4, p. 752-759, 2020.
- QUINTELLA, C. M. et al. Vacinas para Coronavírus (COVID-19; SARS-COV-2): mapeamento preliminar de artigos, patentes, testes clínicos e mercado. **Cadernos de prospecção**, v. 13, n. 2 COVID-19, p. 397, 2020.
- LIMA, F. E.T. et al. Intervalo de tempo decorrido entre o início dos sintomas e a realização do exame para COVID-19 nas capitais brasileiras. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 30, 2020.
- PEDREIRA, N. P. et al. Vivência do acadêmico de enfermagem frente à campanha de vacinação ao combate a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7326-e7326, 2021.
- FERREIRA, C. A. A.; PENA, Felipe Gouvêa. O uso da tecnologia no combate ao covid-19: uma pesquisa documental. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 27315-27326, 2020.
- SARTI, T. D. et al. Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saude**. v.29, n.2, e2020166, 2020.

O USO DA MÁSCARA NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA PESQUISA SOBRE CONCEPÇÕES MORAIS DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Glenda Nogueira da Silva¹; Felipe Queiroz Siqueira².

¹Graduanda em Psicologia, UNINASSAU, Fortaleza, Ceará; ²Doutor em Psicologia, UNINASSAU, Fortaleza, Ceará.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/163

PALAVRAS CHAVES: Construtivismo. Moralidade. Prevenção.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é considerada uma crise sanitária mundial (BRASIL, 2021). No Brasil o primeiro caso confirmado foi em São Paulo em fevereiro de 2020. Dentre muitas medidas adotadas no combate e redução da disseminação do vírus foi o uso da máscara (AQUINO et al, 2020), embora a OMS tenha apresentado vários contrastes em diversos países diante desta medida (GARCIA, 2020).

Muitas mudanças ocorreram na vida dos adolescentes durante o período da pandemia (MALTA et al, 2021), inclusive na saúde mental. Como aponta Manguiera et al (2020), as situações de incertezas podem causar mudanças no comportamento, que vão desde a ansiedade, mudanças no sono, frustrações, hábitos compulsivos e obsessivos o que pode colaborar para menor adesão às recomendações em saúde. O retorno às atividades cotidianas no pós-pandemia de COVID-19 merece atenção, pois mesmo com o avanço do conhecimento e das evidências científicas o futuro é ainda incerto e inseguro diante à saúde psíquica e as suas consequências, a longo prazo (MATA et al, 2021). Como afirma ainda Mata e colaboradores, dessa forma é importante realizar estudos para identificar as repercussões emocionais, psicológicas, sociais e de saúde dos adolescentes no período pandêmico e no pós-pandêmico.

Cabe, então, considerar a moralidade do adolescente neste período da pandemia de COVID-19 já que, esta também colabora na mobilização de valores e emoções como afirma Pinheiro, Zambianco e Moro (2022): “[...] há situações que exigem competências que colocam como centrais a mobilização de valores, emoções e sentimentos, levando-nos a classificá-los como morais ou socioemocionais” (p.6). Neste sentido pode-se considerar quais são as concepções morais do adolescente diante da pandemia de COVID-19.

Piaget (1994) entende que a construção moral do indivíduo se dá na interação entre o homem e o meio. O autor divide a moral em três estágios de desenvolvimento: anomia, heteronomia e autonomia. Na anomia, “a regra ainda não é coercitiva, seja porque é puramente motora, seja [...] porque é suportada, como que inconscientemente, a título de exemplo interessante e não de realidade obrigatória” (p.34). Na heteronomia, a regra é considerada como sagrada e intangível, de origem adulta e de essência eterna; toda modificação proposta é considerada pela a criança como uma transgressão” (p.34). Na autonomia, “a regra é considerada como uma lei imposta pelo consentimento mútuo, cujo respeito é obrigatório, se se deseja ser leal, permitindo-se, todavia, transformá-la à vontade, desde que haja o consenso geral” (p.34).

Este trabalho tem como objetivo geral investigar concepções morais de adolescentes que estão no Ensino Médio sobre medidas preventivas em relação a pandemia da COVID-19. Os objetivos específicos são: 1) examinar como o jovem avalia o uso da máscara; e 2) analisar como o adolescente justifica suas respostas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa. Conforme Minayo (2011), este tipo de estudo aborda o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. A natureza da pesquisa é descritiva, pois estará interessada em descobrir e observar fenômenos, procurando, descrevê-los, classifica-los, e interpretá-los (RUDIO, 2015). Para o procedimento da coleta de dados inicialmente realizou-se o teste piloto com 5 participantes a fim de refinar e definir a versão final dos instrumentos. Após, foi realizada a coleta principal.

Participaram 36 estudantes do Ensino Médio de Fortaleza-CE sendo, 31 de escola pública estadual, 4 de escola particular e 1 de escola pública federal. Foram utilizados os seguintes instrumentos de pesquisa: 1) Ficha de Dados Sociodemográficos; e 2) Questionário sobre Medidas Preventivas, do qual foi selecionada uma pergunta sobre o uso da máscara como medida de prevenção: “A COVID-19 é considerada uma crise sanitária mundial. No combate ao vírus muitas medidas de prevenção foram adotadas, entre elas, o uso da máscara. Você considera certo o uso da máscara como medida de prevenção ou não? Justifique sua resposta”.

Atualmente as respostas e as justificativas dos participantes estão sendo analisadas através de uma análise de conteúdo (BARDIN, 2004), com o intuito de reduzir dos dados, sintetizando, categorizando e agrupando as informações (SHAUGHNESSY, 2012). A pesquisa foi submetida e aprovada pelo o Comitê de Ética, com parecer nº 5.195.609, e está de acordo com as diretrizes e normas das Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados parciais mostram que a maioria dos adolescentes considerou certo o uso da máscara de proteção. A principal justificativa apresentada foi a de que evitaria a contaminação e disseminação do vírus protegendo a si e os outros, como mostra a justificativa a seguir: “Sim, para ter menos risco de contaminar as outras pessoas caso você esteja com a doença” (Participante 18).

No entanto houve divergências quanto às justificativas. Alguns disseram que não é qualquer tipo de máscara que protege e previne contra o vírus: “Sim, porém não é qualquer tipo de máscara que ajuda, as mais recomendadas para prevenir Covid são aquelas como PFF2 e N95” (Participante 1); “Sim, principalmente as N95 ou KN95, além de terem mais rentabilidade, proíbem o desenvolvimento de gotículas que possivelmente possam conter o vírus” (Participante 34). Um participante considerou correto o uso de máscaras apenas devido ao decreto estabelecido na cidade: “Sim, até o momento do decreto” (Participante 6). Outro participante, embora tenha concordado com o uso da máscara, alegou que o uso era ruim no momento de falar e praticar exercícios: “Sim, mais [sic] em certos momentos como dar aula, apresentar um trabalho ou praticar atividade física prejudica um pouco” (Participante 24).

Dois participantes não concordaram com o uso da máscara. As justificativas apresentadas foram: “Às vezes não, porque mesmo se prevenindo [se] pega covid” (Participante 15); “Pra mim não tem muita importância” (Participante 23).

Percebe-se, então, que, mesmo havendo mudanças na vida dos adolescentes no período pandêmico (MALTA et al, 2021), eles tenderam a considerar importante proteger a si e aos outros. Apenas uma pequena parcela não considerou relevante a utilização de máscaras, o que, segundo Manguiera et al (2020), pode ter sido influenciado pelas situações de incertezas decorrentes da pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme as respostas e justificativas dos adolescentes os resultados revelam como os adolescentes avaliam o uso da máscara. Percebe-se que, embora alguns não concordem com o seu uso, a maioria acha correto usá-la para prevenção da disseminação do vírus para si e os outros.

Dessa forma, esta pesquisa contribui para futuras estratégias diante da pandemia de COVID-19. É importante valorizar as respostas e justificativas, sejam positivas ou negativas, no sentido de criar ações para o período pós-pandemia. Assim, torna-se possível considerar aspectos sociais, psicológicos ou de saúde, por meio de novos protocolos e melhorias, levando em consideração os diversos contextos em que estes adolescentes estão inseridos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AQUINO, E. M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25 (Supl.1): 2423-2446, 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo corona vírus**, 2021. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/linha-do-tempo/>. Acesso em 19/05/2021.

GARCIA, L. P. Uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 2020.

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e mudanças nos estilos de vida dos adolescentes. **REV BRAS EPIDEMIOL 2021**.

MANGUEIRA, L. F. B. et al. Saúde mental das crianças e adolescentes em tempos de pandemia: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**, v.12 | ISSN 2178-2091.

MATA et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de criança e adolescentes: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.1, p. 6901-6917 Jan. 2021.

INAYO, M. C. S. (Org). **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade**. Editora Vozes, 34° edição, 2011.

PIAGET, J. **O juízo moral na criança**. São Paulo: Grupo Editorial Summus, 1994.

PINHEIRO, V. P. G. ZAMBIANCO, D. D. P. MORO, A. Educação em tempos sensíveis: contribuições das competências morais e socioemocionais no contexto da Pandemia e do pós-COVID-19. *Revista Ibero-Americana de estudos em educação*. **RIAEE – Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 17, n. 1, p. 0003-0020, jan./mar. e-ISSN: 1982-5587.

RUDIO, F. V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. Editora Vozes, 43° edição, 2015.

SHAUGHNESSY, J. J. ZECHMEISTER, E. B. ZECHMEISTER, J. S. **Metodologia da pesquisa em Psicologia**. Porto Alegre: AMGH, 9° edição, 2012.

COMPLICAÇÕES NEUROCOGNITIVAS TARDIAS DA COVID-19 E SEU MANEJO: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA

Yan de Castro Souza¹; Edson de Jesus Sá²; Everardo Joaquim Gonçalves dos Santos³; Felipe Brasileiro Lima⁴; Heverton Garcia de Oliveira⁵; João Diego Cabral Lima⁶; José Guilherme Gomes de Albuquerque Avelino⁷; Pedro Victor Freitas Medrado⁸; Vinícius Alves Santos⁹; Welisson Conrado Carvalho¹⁰.

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Graduando em medicina, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco

PALAVRAS-CHAVE: Coronavirus. Complicações. Neurologia.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

A pandemia sem precedentes da COVID-19, declarada em março de 2020, causada pelo vírus SARS-CoV-2, já acumula em 2022 mais de 500 milhões de casos e mais de 6 milhões de mortes em todo planeta (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). Além de um variado espectro clínico na sua fase aguda, a doença pode persistir com sintomas ao longo de semanas mesmo após a cura. Cerca de 1 em cada 10 pacientes vão continuar sintomáticos mais de 12 semanas (AIYEBUSI *et al.*, 2021). Estudos têm mostrado diversas complicações tardias da COVID-19, incluindo trombozes arteriais e venosas, acidente vascular encefálico, fibrose pulmonar e disfunções neurocognitivas (DESAI *et al.*, 2022; JOSHEE; VATTI; CHANG, 2022).

Do ponto de vista neurológico, o SARS-CoV-2 possui um certo neurotropismo para neurônios e células da glia. No entanto, raramente têm sido encontradas partículas virais no cérebro humano e sua presença no líquido cefalorraquidiano é inconstante. O que se sabe é que, diretamente ou indiretamente, a doença produz sintomas neurológicos em até 80% dos pacientes (REIS *et al.*, 2022). Cerca de 10 a 30% deles evoluem para uma fase de persistência de sintomas, durando mais de 1 mês. Dentre esses sintomas um dos mais prevalentes são os neurocognitivos e incluem fadiga, dispneia, dor de cabeça, mal-estar, diminuição do foco, insônia, depressão, estresse e irritabilidade (REIS *et al.*, 2022; JIMENO-ALMAZÁN *et al.*, 2021). Os estudos sugerem que os pacientes que se recuperarem da doença devam ser acompanhados pela possibilidade de adquirir complicações neurológicas tardias e que o manejo de cada uma deva ser individualizado (SHEHATA *et al.*, 2021).

Após 2 anos do início da pandemia, o mundo ainda está conhecendo e documentando as complicações tardias da doença, sendo as neurológicas uma delas a de maior preocupação. O Brasil concentra cerca de 8% dos casos mundiais da covid, em torno de 30 milhões, mesmo abrigando 2% da população global (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). Isso significa que o vírus atingiu o país de maneira desproporcional e, portanto, deve-se ter atenção às complicações que estes números podem gerar no futuro. Assim, se faz fundamental entender com mais especificidade quais são as sequelas neurológicas, seus manejos e seus desafios futuros no contexto de um sistema público de saúde universal como no Brasil.

METODOLOGIA

Este estudo se configura como uma revisão de literatura não sistematizada. Para o levantamento dos artigos foram realizadas pesquisas nas bases de dados científicas PubMed, Google Scholar e Medline utilizando os descritores “covid-19”, “clinical complications”, “nervous system” e “management”. Foram selecionados artigos em inglês

publicados entre 2020 e 2022. A ordenação dos estudos na pesquisa em todas as bases foi posta por relevância. Foram selecionados criteriosamente, com base na leitura do título, resumo e na quantidade de citações referenciadas, 10 artigos para a construção desta breve revisão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As manifestações neurológicas relatadas na COVID-19 são diversas, podendo ter como mecanismos base complicações da própria infecção viral, da resposta imune e das terapias utilizadas. As mais comuns incluem cefaleia, ataxia, letargia e convulsões, além de perda de olfato e paladar. Já as mais graves incluem síndrome de Guillain-Barré, meningite, polineurite, encefalopatia, encefalite e hemorragia cerebral (SHEHATA *et al.*, 2021; AGHAGOLI *et al.*, 2020). O endotélio vascular é um elemento fundamental na infecção pelo SARS-CoV-2, a endotelite induzida pela doença pode ser responsável por um grande número de complicações, incluindo aquelas após a recuperação, tendo em vista os danos microcirculatórios causados por essa condição. No cérebro, a inflamação pode comprometer a integridade da barreira hematoencefálica e gerar danos neurológicos pela tempestade inflamatória produzida pela doença e pela resposta imune descontrolada. Acredita-se que a manutenção de um estado pró-trombótico e pró-inflamatório no organismo, com um aumento a longo prazo nos níveis sistêmicos de citocinas, seja a base da propagação dos sintomas tardios (AGHAGOLI *et al.*, 2020; STEFANOU *et al.*, 2022).

As complicações neurocognitivas tardias da COVID-19 já foram descritas em inúmeros estudos e casuísticas. Sobreviventes da doença podem apresentar ansiedade, distúrbios do sono, depressão e transtorno de estresse pós-traumático. Em muitos casos, se associam a sintomas físicos como fadiga, palpitações, dispneia, sudorese, dor torácica, tremores e náuseas, sem citar as complicações de apresentações agudas mais graves que podem deixar sequelas permanentes (JOSHEE; VATTI; CHANG, 2022; JIMENO-ALMAZÁN *et al.*, 2021). Tais sintomas são os mais debilitantes e de maior impacto na qualidade de vida dos pacientes após a recuperação, pois são descritos como limitantes e que impedem o desenvolvimento adequado das atividades do dia a dia (JIMENO-ALMAZÁN *et al.*, 2021). Estudos já agregam alguns desses sintomas em uma síndrome chamada “Síndrome Neurológica Pós-COVID-19” quando persistem por meses (SHEHATA *et al.*, 2021). Por conta da fisiopatologia da doença, tem sido levantada a hipótese de que os sobreviventes da COVID-19 possam desenvolver alguma forma de neurodegeneração tardiamente, ou ainda acelerar o aparecimento de patologias conhecidas, como Doença de Parkinson e Doença de Alzheimer (MENÉNDEZ *et al.*, 2022).

Além das complicações relacionadas a habilidades cognitivas, que são as mais comuns, existem aquelas mais pontuais, que se associam principalmente a pacientes mais graves e com comorbidades prévias, e que devem ser acompanhadas com mais cuidado. São as cerebrovasculares, como o acidente vascular encefálico e a hemorragia intracraniana; as encefalites, encefalomielite e encefalopatia, como a encefalopatia necrotizante aguda; as convulsões, consequência da hipóxia e do estado inflamatório generalizado; a síndrome de Guillain-Barré; e as complicações em junções neuromusculares, levando a miopatias diversas (SHEHATA *et al.*, 2021). Ainda, o sistema nervoso autônomo (SNA) pode ser afetado gerando a síndrome de intolerância ortostática, também conhecida como síndrome de taquicardia ortostática postural, provocando palpitações, intestino irritável e/ou episódios de pré-síncope de forma recorrente (JIMENO-ALMAZÁN *et al.*, 2021).

Até o momento não há diretrizes específicas com protocolos de triagem ou manejo de distúrbios neurológicos causados pela COVID-19. Apesar de a doença evoluir, na maioria dos casos, para uma resolução espontânea, ela requer uma abordagem multidisciplinar para detectar e manejar os pacientes que venham a persistir sintomáticos. A atenção

primária deve usar ferramentas de triagem padrão que se utilizam em distúrbios comuns, como depressão, ansiedade e transtorno obsessivo compulsivo (TOC) (JOSHEE; VATTI; CHANG, 2022). Sendo descartada a presença de complicações sistêmicas, os cuidados devem se concentrar no manejo sintomático e na reabilitação física e mental, incluindo fisioterapia respiratória, apoio psicológico e manejo da fadiga (JIMENO-ALMAZÁN *et al.*, 2021; STEFANO *et al.*, 2022). É fundamental avaliar o encaminhamento para neurologistas no caso de condições refratárias, anormalidades em exames de imagem ou ainda pacientes com história de COVID-19 mais grave. A suplementação com vitamina D vem sendo estudada como uma opção terapêutica nesses pacientes, pois sabe-se que a baixa da substância tem sido associada a sintomas depressivos em vários estudos. Diante de seus vários mecanismos benéficos, a suplementação poderia promover a restauração de desequilíbrios metabólicos celulares e mitocondriais, levando à recuperação do bem-estar físico e psicológico (MENÉNDEZ *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os sistemas de saúde do mundo todo enfrentam desafios sem precedentes durante a pandemia. Com o aumento da vacinação e a diminuição no número de casos, incluindo os mais graves, a tendência agora é lidar cada vez mais com as sequelas da doença, que são imprevisíveis. Várias dúvidas permanecem, incluindo o impacto clínico das diferentes variantes, a interferência do SARS-CoV-2 no ciclo de sono e vigília e os componentes neurológicos tardios da doença. Os sintomas longínquos estão sendo cada vez mais documentados, e se faz fundamental entendê-los para a tomada de decisão por parte dos profissionais de saúde e dos gestores de saúde, pois terão que lidar diretamente com as consequências dessas sequelas, seja individualmente ou em termos populacionais.

Diversas manifestações neurocognitivas foram descritas na COVID-19, bem como a persistência delas após a recuperação da doença. Acredita-se que a manutenção de um estado inflamatório no organismo seja a base da propagação dos sintomas tardios. No entanto, existe ainda uma necessidade de pesquisas clínicas e laboratoriais para caracterizar melhor a fisiopatologia da relação entre o SARS-CoV-2 e as lesões neurológicas, sobretudo para se compreender as possíveis complicações tardias dessa relação. Isso ajudará os profissionais da saúde a detectar sinais neuropatológicos mais cedo, a tentar intervenções mais precoces e a identificar alvos biológicos para tratamento e prevenção.

A colaboração científica para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas para sobreviventes de COVID-19 irá auxiliar no combate a uma possível pandemia que pode estar aparecendo: a das complicações tardias da doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO COVID-19 Dashboard**. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>.

AIYEBUSI, O. L. *et al.* **Symptoms, complications and management of long COVID: a review**. *Journal of the Royal Society of Medicine*, v. 114, n. 9, 15 jul. 2021.

DESAI, A. D. *et al.* **Long-term complications of COVID-19**. *American Journal of Physiology-Cell Physiology*, v. 322, n. 1, p. C1–C11, 1 jan. 2022.

JOSHEE, S.; VATTI, N.; CHANG, C. **Long-Term Effects of COVID-19**. *Mayo Clinic Proceedings*, v. 97, n. 3, p. 579–599, 1 mar. 2022.

REIS, J. *et al.* **The COVID-19 pandemic, an environmental neurology perspective**. *Revue Neurologique*, 22 mar. 2022.

JIMENO-ALMAZÁN, A. *et al.* **Post-COVID-19 Syndrome and the Potential Benefits of Exercise**. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 10, 17 maio 2021.

SHEHATA, G.A. et al. **Neurological Complications of COVID-19: Underlying Mechanisms and Management**. International Journal of Molecular Sciences, v. 22, n. 8, p. 4081, 15 abr. 2021.

AGHAGOLI, G. et al. **Neurological Involvement in COVID-19 and Potential Mechanisms: A Review**. Neurocritical Care, v. 34, n. 3, p. 1062–1071, 13 jul. 2020.

STEFANOU, M.-I. et al. **Neurological manifestations of long-COVID syndrome: a narrative review**. Therapeutic Advances in Chronic Disease, v. 13, 17 fev. 2022.

MENÉNDEZ, S. G. et al. **COVID-19 and neurological sequelae: Vitamin D as a possible neuroprotective and/or neuroreparative agent**. Life Sciences, v. 297, 15 maio 2022.

DISFUNÇÕES NEUROLÓGICAS EM PACIENTES PORTADORES DO SARS-COV-2: REVISÃO DE LITERATURA

Marcos Abimael Vieira Campos¹; João Carlos Henrique Cordeiro²; Jéssica Maria Gomes Araújo³ Samyra Paula Lustoza Xavier⁴.

^{1,2,3,4}Graduando em enfermagem, URCA, Iguatu, Ceará; ⁵Docente do curso de graduação em Enfermagem, URCA, Iguatu, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Alteração neurológica. Coronavírus. Adulto

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, acontecia na China um surto de uma nova doença. Em 7 de Janeiro do ano seguinte, uma nova cepa de B-coronavírus denominada síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) foi identificada como agente etiológico da doença de coronavírus 2019 (COVID-19) (FLORES-SILVA *et al.*, 2022). No Brasil, o primeiro caso oficial foi confirmado em 26 de fevereiro e, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 uma pandemia global.

Diante de uma nova doença emergindo, a facilidade de contaminação e a velocidade que se propaga a COVID-19, as alterações e complicações não eram bem definidas nos primeiros momentos de enfrentamento (ISHIYAMA *et al.*, 2021) embora, diante das observações, a apresentação clínica da COVID-19 é predominantemente de sintomas respiratórios, embora, com novos estudos surgindo, é possível observar várias alterações neurológicas associadas a SARS-CoV-2 (SILVA *et al.*, 2021).

Dentre as complicações neurológicas inespecíficas identificou-se: dor de cabeça ou tontura, disosmia e disgeusia, consciência prejudicada, doença cerebrovascular, encefalopatia, neuropatia e lesão muscular. Ainda, fatores como idade, raça ou comorbidade não eram determinantes para presença ou prevalência de tais alterações (ISHIYAMA *et al.*, 2021). No estudo de Silva *et al.*, (2021) os autores mencionam um caso em que um homem de 45 anos inicialmente hospitalizado por diagnóstico de pneumonia e com teste positivo para COVID-19, que após 15 dias de internação começou a apresentar mudança no estado de consciência acompanhado do desvio do olhar, convulsões e mioclonia da face à esquerda.

Desse modo, justifica-se esse estudo pela necessidade de conhecer as principais alterações neurológicas em pacientes portadores da COVID-19, o que proporcionará aos profissionais adquirir conhecimento técnico e científico e obter preparo para atuação diante da doença.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa. Esse tipo de estudo refere-se a uma descrição e/ou reflexão de um determinado assunto sob um ponto de vista teórico ou contextual (GIL, 2017).

Para contribuir na identificação dos estudos que irão compor a amostra, elaborou-se a questão norteadora: Quais os principais distúrbios neurológicos identificados em pacientes acometidos pela COVID-19?

Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Distúrbio neurológico, Covid-19 e Adulto, empregando o cruzamento simultâneo com o booleano AND, para realizar a busca através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos disponíveis gratuitamente com texto completo, que tivessem como temática principal as

Doenças do Sistema Nervoso e Covid-19, sendo o tipo de estudo observacional, diagnóstico e de incidência, nos idiomas inglês, português e espanhol e que tivessem sido publicados nos últimos cinco anos.

Foram encontrados 153 artigos, destes apenas 148 encontravam-se disponíveis em texto completo. Em seguida, aplicou-se os filtros relacionados ao assunto principal, tipo de estudo e idiomas, o que resultou em uma amostra de 78 artigos, sendo realizada a leitura do título e resumo, excluiu-se assim 64 estudos, por não responderem ao objetivo proposto. Assim, selecionou-se uma amostra final de 14 estudos para compor a revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As manifestações neurológicas associadas à infecção por SARS-COV-2 foram recentemente relatadas na literatura médica. Esses trabalhos descrevem o envolvimento do Sistema Nervoso Central (SNC), Sistema Nervoso Periférico (SNP) e Sistema Musculoesquelético. A manifestação neurológica mais comum de início precoce é a cefaleia (SILVA *et al.*, 2021).

Observou-se a existência de vários mecanismos que podem explicar o envolvimento do sistema nervoso central, incluindo infecção direta através do vírus, sangue e até presença de doença pós-infecciosa imunomediada, levando em conta o surgimento de manifestações neurológicas principalmente durante a cascata inflamatória (SILVA *et al.*, 2021).

Mediante isso, viu-se que de acordo com a pesquisa realizada no Hospital Comunitário Acadêmico em Queens, Nova York alguns pacientes já apresentavam sintomas neurológicos na fase inicial dos sintomas, durante o período da coleta de dados houve um total de 282 consultas de neurologia, das quais 107 deram positivo para SARS-CoV-2, a maioria das queixas relatadas pelos pacientes na consulta neurológica era cefaleia intensa (CHUANG *et al.*, 2021).

Além disso, os pacientes que já tinham alguma doença neurológica pré-existente desenvolveram com mais frequência eventos neurológicos durante a internação. Nota-se que os níveis de proteína c-reativa, d-dímero e fibrinogênio foram significativamente maiores entre os pacientes com eventos hospitalares, os biomarcadores elevados confirmam que durante o processo inflamatório alguns sistemas são afetados, e um desses é o sistema neural (FLORES-SILVA *et al.*, 2021).

Já com relação a internação, verificou-se que pacientes que desenvolveram manifestações neurológicas hospitalares apresentaram aumento da gravidade da doença, evidenciada pela baixa pressão parcial de oxigênio arterial e baixa fração inspirada de oxigênio (PaO_2/FiO_2), observou-se que a sedação prolongada durante o processo de intubação também ocasionou em uma demora na recuperação do estado mental do cliente após a retirada dos sedativos (FLORES; SILVA, 2021).

Diante disso, os autores Silva *et al* (2021), evidenciam que os mecanismos subjacentes ao desenvolvimento dessas manifestações neurológicas permanecem incompletamente compreendidos, nessa direção, Lopes *et al* (2020) vai na mesma vertente, ao qual explica que as manifestações neurológicas originadas pela Covid-19 ainda não estão elucidadas, e de certa forma, ainda compreendidas superficialmente, isso por conta que a infecção pode afetar de forma direta os neurônios ou as células gliais, além disso, é necessário levar em conta os efeitos imunoimediato na resposta do organismo em face da patologia.

Salienta-se assim, que desde a descoberta do SARS-CoV-2, muitas hipóteses surgiram, Silva *et al* (2021) identificaram que o vírus tem o potencial de invadir nervos através do sulco olfativo, achados semelhantes foram relatados por O'Byrne *et al* (2021) sobre a disfunção olfatória persistente pós-Covid-19, ao qual direciona que a hiposmia ou anosmia persistente está passível de afetar a qualidade de vida dos pacientes, onde é necessário se implementar diversas estratégias de tratamento da anosmia pós-viral, com o

uso de fármacos e até mesmo treinamento olfatório.

Outrossim, Flores *et al* (2021) afirmam que a dessaturação causada pela ineficácia na ventilação propicia alterações no sistema nervoso e o comprometimento da oxigenação dos órgãos vitais, a avaliação efetiva inicial no paciente estável corrobora para que essas alterações fisiológicas iniciais não evoluam para estados mais críticos, por isso é de suma pertinência uma equipe multiprofissional de qualidade, principalmente na parte da triagem, onde a evolução clínica muitas vezes se modifica de forma repentina nos pacientes afetados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos supracitados apontam diversas alterações neurológicas em decorrência da Covid-19, os mais frequentes seriam o declínio cognitivo, cefaleia e distúrbios olfativo, onde cada caso mencionado necessitará de um tratamento específico, entretanto, nota-se que as condutas frente as complicações em decorrência da Covid-19 ainda estão sendo estudadas e aprofundadas.

Portanto, necessita-se de mais estudos relacionados a essa temática, os achados disponíveis não abrangem as possíveis alterações neurológicas a longo prazo nos pacientes afetados. Contudo vê-se que os dados encontrados até o momento são de grande valia para a comunidade científica.

REFERÊNCIAS

- SILVA, Filipa Sofia Camacho Alves da et al. Disfunção neurológica associada à COVID-19. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 33, p. 325-325, 2021.
- FLORES-SILVA, Fernando Daniel et al. Neurologic manifestations in hospitalized patients with COVID-19 in Mexico City. **PLoS One**, v. 16, n. 4, p. e0247433, 2021.
- CHUANG, David T. et al. Neurological manifestations as primary presentation of COVID-19 in hospitalized patients. **Acta Neurologica Scandinavica**, v. 143, n. 5, p. 569-574, 2021.
- ROCHA, Ana Paula Aires; DA SILVA, Vitória Ribeiro; DA SILVA, Karla Camila Correia. As principais alterações neurológicas ocasionadas após a manifestação pela Covid-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e16311527985-e16311527985, 2022.
- ISHIYAMA, Hiroyuki et al. Neurological Manifestations and Long-term Sequelae in Hospitalized Patients with COVID-19. **Internal Medicine**, p. 7802-21, 2022.
- FLORES-SILVA, Fernando Daniel et al. Neurologic manifestations in hospitalized patients with COVID-19 in Mexico City. **PLoS One**, v. 16, n. 4, p. e0247433, 2021.

MUDANÇAS NA PERCEPÇÃO DOS BRASILEIROS SOBRE IMUNIZAÇÃO APÓS O INÍCIO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID - 19

Stefane Marinho Moreno¹; Ariédna da Hora Ferreira²; Marília Girão de Oliveira Machado³; Antônio Alberto Ibiapina Costa Filho⁴; Nelson Silva Rodrigues Júnior⁵, Aline Raquel de Sousa Ibiapina⁶.

¹Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, PI;

²Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, PI; ³Enfermeira; Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE; ⁴Estatístico; Mestrando no Programa do Mestrado Profissional em Matemática, Estatística e Computação Aplicadas à Indústria, Instituto De Ciências Matemáticas e de Computação (ICMC/USP), USP, SP; ⁵Graduando em Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV), Formosa, Goiás; ⁶Doutora em Enfermagem (UFPI), Professora Adjunta da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, PI.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemias. Saúde Pública. Vacinação em massa.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19.

INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu que a disseminação do SARS-CoV-2 tratava-se de uma pandemia, que ocasionou milhões de mortes pelo mundo, a Covid-19. Então, várias medidas para reduzir a transmissão do vírus foram colocadas em prática, para além do mais, iniciou-se as produções das vacinas em todo o mundo. No Brasil, a vacinação iniciou-se em 18 de janeiro de 2021, um ano após a data, a Fiocruz informou que 78,8% da população estava vacinada com a primeira dose e 68% totalmente imunizada, entretanto reforça sobre o movimento antivacina (BOSCHIERO; PALAMIM; MARSON, 2021; LEONEL, 2022).

A OMS elucidou em seu relatório que o movimento de recusa a tomar a vacina trata-se de um dos dez maiores riscos à saúde mundial. O mesmo pode estar relacionado a grupos que apoiam a antivacinação, corroborando para um potencial retrocesso no que diz respeito ao combate a doenças imunopreveníveis e facilitando o surgimento de patologias colocando em risco a saúde pública (WERMUTH; NIELSSON; TERTULIANO, 2021).

Logo, este estudo tem por pretexto elucidar evidências que reforcem o entendimento sobre a percepção da população brasileira com relação à vacinação após as primeiras aplicações contra o novo coronavírus. Visando, por meio de conhecimentos científicos, coadjuvar os profissionais da saúde na identificação de possíveis empecilhos e na elaboração de estratégias para expandir a aceitação da imunização do público alvo. Diante da conjuntura atual, o estudo tem como objetivo identificar na literatura as mudanças na percepção dos brasileiros sobre a imunização após o início da vacinação contra a Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre as mudanças na percepção dos brasileiros sobre a imunização após o início da vacinação contra a Covid-19. Para conduzir a revisão elegeram-se a pergunta: “ Quais mudanças ocorreram na percepção da população brasileira sobre a imunização após o início da aplicação das vacinas contra a Covid-19?”. Para formulá-la usou-se o acrônimo PICO. Onde, (P- Participantes; I- Interesse; Co - Contexto, formando a seguinte estrutura: P – brasileiros; I – vacinação contra a covid-19; Co - percepção sobre imunização (SCHARDT *et al.*, 2007).

A busca e seleção dos artigos foi realizada no mês maio de 2022, de maneira

remota nas bases de dados *Web Of Science (WOS)* e *Cochrane*, onde foram utilizados os termos booleanos *AND* e *OR*, com os descritores controladores Decs/Mesh: “*Pandemic*”, “*Covid-19*”, “*Coronavírus*”, “*Brazil*”, “*Immunization*”, “*Mass Vaccination*” e “*Public Health*”, no período de 2020 a 2022, espaço temporal que iniciou a fabricação e as campanhas de vacinação contra o novo coronavírus no Estado.

Quanto aos critérios de inclusão foram adotados: estudos que abordassem a percepção dos brasileiros sobre a imunização após o início da vacinação contra o SARS-CoV-2, nos idiomas inglês, português e espanhol, e com disponibilidade na íntegra. Foram excluídos todos os trabalhos que não trouxessem informações sobre a visão da população brasileira sobre a aplicação de vacinas após a pandemia da Covid-19. Seguindo as sugestões do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*, a busca resultou em 296 trabalhos, foram excluídos 212 depois da leitura do título e resumo. Após a leitura na íntegra dos estudos que permaneceram, elegeu-se uma amostra composta por 5 artigos (MOHER *et al.*, 2009).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nos dados levantados por SANTANA *et al.*, (2021), em uma pesquisa realizada com 9.487 participantes da América Latina incluindo do Brasil, identificou dois obstáculos que mais dificultam a vacinação entre essa população. Sendo estes, o ato de esquecer de se vacinar e o receio de apresentar efeitos adversos após a aplicação da dose. Entretanto, o estudo traz como um ponto positivo gerado pela pandemia, a mudança na maneira como as pessoas lidam com a vacinação, onde muitas passaram a vê a tecnologia como algo importante após ter algum familiar com o quadro grave da Covid-19 ou ir a óbito por infecção. Além disso, 80% dos entrevistados afirmaram querer ser vacinados contra a Covid-19 (SANTANA *et al.*, 2021).

Estudo realizado no Brasil em 2021, sobre as vacinas contra o coronavírus abordou sobre a hesitação vacinal. Neste estudo, inicialmente, enfatizaram que o processo de vacinação está relacionado a muitos determinantes, como aspectos econômicos, religiosos, psicossociais, culturais, entre outros. Com relação às indecisões sobre aceitar a aplicação da tecnologia, foram categorizadas em três condições relacionadas entre si, sendo a primeira a incerteza da segurança e eficácia das vacinas, seguida da baixa percepção do risco de ter doenças que podem ser imunopreveníveis, criando o ideal de que a vacinação seja desnecessária, por último tem-se a falta de conveniência (SILVA FILHO *et al.*, 2021).

Entre os acontecimentos que vem contribuindo para o aumento da taxa de evasão nos programas de imunização encontram-se o movimento antivacina e a politização da vacina. Dentre esses acontecimentos teve o evento em que o presidente Jair Bolsonaro inventou que a transformação em crocodilo seria um efeito adverso da tecnologia e realizou declarações contra a vacinação. Além disso, teve as disputas políticas com relação a financiar a produção de vacinas tendo por finalidade de autopromoção nas campanhas eleitorais de 2022. Essa politização pode influenciar grupos de pessoas que apoiam um candidato político a terem maior ou menor vontade de tomar as vacinas (BOSCHIERO; PALAMIM; MARSON, 2021).

A disseminação de *fake news* pelas redes virtuais têm contribuído para a redução da aceitabilidade de vacinação no Brasil, onde são expostos argumentos antivacina, como efeitos adversos fatais, que os maiores beneficiários são as indústrias farmacêuticas, implantação de nanochips e demonstrando outras formas de proteção. Essas notícias falsas acabam por desvalorizar as evidências científicas, bem como a instabilidade política, que quanto maior também eleva o nível de desconfiança da população sobre o produto, o provedor e o promotor de políticas públicas (WERMUTH; NIELSSON; TERTULIANO, 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, conclui-se que, apesar da grande adesão da vacinação contra o SARS-CoV-2 pela população brasileira, o movimento antivacina vem ganhando força e tendo grande potencial em influenciar a maneira como os brasileiros percebem o processo de imunização. É notório que antes do início da pandemia da Covid-19, já havia pré instalado um cenário de instabilidade política, onde esse fortemente contribuiu para mais incertezas e dúvidas na população brasileira sobre a segurança e eficácia da vacina. Além da politização da produção, teve-se e tem até hoje, a disseminação de *fake news* através das redes sociais, onde em maioria, faz associações entre a vacinação e o desenvolvimento de efeitos adversos graves e até fatais. E ainda, pela pouca percepção do risco de adquirir doenças imunopreveníveis, muitos acreditam que a vacinação é algo que pode ser dispensado.

Sendo assim, evidencia-se os principais motivos para a hesitação vacinal no Brasil, um problema de saúde pública que merece atenção e intervenção o quanto antes. Logo o estudo ajudará os profissionais da saúde na identificação de possíveis empecilhos que dificultam alcançar uma maior cobertura vacinal e os que estão gerando redução na mesma no território brasileiro, e também, instigar e nortear pesquisas robustas que venham modificar de modo positivo o cenário vigente, fortalecendo a saúde pública do país.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vacinômetro-SUS** [Internet], 2021. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMÁS_C19_Vacina_v2/DEMÁS_C19_Vacina_v2.html Acesso em: 30 de maio de 2022.
- BOSCHIERO M. N.; PALAMIM C.V.C.; MARSON F.A.L. Os empecilhos para realizar a vacinação COVID-19 no Brasil. **Vacinas Humanas & Imunoterapia**, v. 17, n. 11, 2021. Disponível em: [10.1080/21645515.2021.1955607](https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1955607). Acesso em: 30 de maio de 2022.
- LEONEL, F. Brasil celebra um ano da vacina contra a Covid-19 no Brasil. **Portal Fiocruz**, 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/brasil-celebra-um-ano-da-vacina-contra-covid-19>>. Acesso em: 30 de maio de 2022.
- MOHER D. *et al.* PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Med.**,v. 21, n. 1000097, p. 1-9, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>>. Acesso em: 29 de maio de 2022.
- PESCARINI, J. M. *et al.* Métodos para avaliação da efetividade de vacinas para COVID-19 com ênfase em abordagens quase-experimentais. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2021, v. 26, n. 11, pp. 5599-5614. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.18622021>>. Acesso em: 30 de maio de 2022.
- SANTANA, E. C. *et al.* Barreiras para a Imunização na América Latina e Covis-19. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 21, n. 1, p. 90-91, 2022. Disponível: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102162>. Acesso em: 30 de maio de 2022.
- SCHARDT, C. *et al.* Utilização da estrutura PICO para melhorar a pesquisa no PubMed para questões clínicas. **BMC Informática Médica e Tomada de Decisão**,v. 7, n.16, p. 1-8, 2007. Disponível em: <https://bmcmmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6947-7-16>>. Acesso em: 29 de maio de 2022.
- SILVA FILHO, P. S da P. *et al.* Vacinas contra o coronavírus (COVID-19; SARS-COV-2) no Brasil: uma visão geral. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** ,v. 10, n. 8, pág. e26310817189, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17189>>. Acesso em: 29 de maio de 2022.
- WERMUTH M. A, D.; NIELSSON J. G.; TERTULIANO G. C. O Brasil ainda é um imenso hospitall : movimentos higienistas e antivacina no Brasil – da incipiente república à contemporaneidade. **Revista Acadêmica da Faculdade de Direito do Recife**, v. 93, n.1, p.350-370, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/ACADEMICA/article/view/249745>>. Acesso em: 30 de maio de 2022.

SEGURANÇA DO PACIENTE EM TEMPOS DE COVID-19: REVISÃO DE ESCOPO

Fernanda de Macedo Coelho Leite; Eloysa dos Santos Oliveira²; Bruna Vilar Soares da Silva³; Evelin Beatriz Bezerra de Melo⁴; Maria Amélia Lopes Cabral⁵; Joyce Karolayne dos Santos Dantas⁶; Thatiane Evelyn de Lima Fernandes⁷; Sara Cristina Matias de Araújo⁸; Rodrigo Assis Neves Dantas⁹; Daniele Vieira Dantas¹⁰.

¹Mestranda, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ^{2,3,4,5,6,7,8}Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ⁹Doutor, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ¹⁰Doutora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte

PALAVRAS-CHAVE: Assistência à saúde. Infecções por coronavírus. Serviços de saúde.
ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

RESUMO: Em 2019, na cidade de Wuhan, China, foram identificados casos graves de síndrome gripal causados pelo SARS-CoV-2, que logo foi denominada de COVID-19. Logo, surgiu a necessidade de reiterar as atitudes e estratégias de segurança do paciente para a redução de eventos adversos, com a finalidade de melhorar a assistência à saúde. Trata-se de uma revisão de escopo. O objetivo do estudo foi identificar as atitudes usadas para proporcionar a segurança do paciente com COVID-19. Teve-se como questão da pesquisa: quais são as principais atitudes usadas para proporcionar a segurança do paciente com COVID-19? Incluiu-se os estudos disponíveis online e gratuitamente na íntegra, sem restrições de idiomas ou recorte temporal. Foram excluídos os registros que não atendem a temática proposta. As buscas foram realizadas nas fontes de dados: *Google Scholar*, *Scientific Electronic Library Online*, *Science Direct*, *Elsevier's Scopus*, *Web of Science* e *Wiley Online Library*. As ações mais frequentes foram as de reorganização e contingência de leitos e distanciamentos praticados pelos pacientes e profissionais. Bem como, o uso correto de EPIs e desinfecção de ambientes, equipamentos e realização de swab nos novos usuários. Medidas menos frequentes adotadas foram o rastreamento de casos suspeitos em profissionais/pacientes e educação continuada. Conclui-se que se torna imprescindível a adoção de padrões e protocolos assistenciais voltados para a segurança do paciente no contexto hospitalar, mostrando repercussões positivas das medidas adotadas.

INTRODUÇÃO

Em 2019, na cidade de Wuhan, China, foram identificados casos graves de síndrome gripal causados pelo SARS-CoV-2, que logo foi denominada de COVID-19. O aumento exponencial de contaminação levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar situação de emergência internacional (OPAS, 2022). Esse cenário exigiu do planeta providências para tentar controlar o seguimento da doença, como por exemplo, o fechamento de fronteiras (WANG *et al.*, 2020). Ressalta-se que nos primeiros meses do ano de 2022 o SARS-CoV-2 já acumulou cerca de 500 milhões de casos e 6 milhões de mortes pelo mundo (OMS, 2022).

A COVID-19 possui manifestações clínicas que vão desde sintomatologias leves, como tosse e cefaleia, a sinais e sinais mais graves como insuficiência respiratória aguda, dispneia e infiltrado pulmonar. Os casos mais críticos da doença em grande escala tiveram relação significativa com a superlotação dos leitos e mortalidade (COSTA *et al.*, 2021; SENHORAS, 2020).

Sendo assim, surgiu a necessidade de reiterar as atitudes e estratégias de segurança do paciente para a redução de eventos adversos, com a finalidade de melhorar a assistência, tendo em vista que a segurança do paciente visa propor medidas de prevenção e redução de incidentes nos serviços de saúde (BRASIL, 2022; FERREIRA *et al.*, 2021). O objetivo

do estudo é mapear as atitudes usadas para proporcionar a segurança do paciente com COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de escopo que seguiu as recomendações do *Joanna Briggs Institute* (JBI), utilizando-se o *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (PETERS, 2020). Teve-se como questão da pesquisa: quais são as principais atitudes usadas para proporcionar a segurança do paciente com COVID-19? Incluiu-se os estudos disponíveis online e gratuitamente na íntegra, sem restrições de idiomas ou recorte temporal. Foram excluídos os registros que não atendem a temática proposta. As buscas foram realizadas nas fontes de dados: *Google Scholar*, *Scientific Electronic Library Online*, *Science Direct*, *Elsevier's Scopus*, *Web of Science* e *Wiley Online Library*. A busca se deu por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES) através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), ferramenta disponibilizada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) para acesso gratuito aos artigos científicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações praticadas nas unidades hospitalares mais encontradas nos estudos foram as de reestruturação dos leitos, quartos e salas de cirurgias, como também o isolamento de pacientes e profissionais antes da realização de procedimentos médicos, ambas trazendo desfechos positivos para os envolvidos. Outros feitos realizados foram o de uso correto de EPIs pela equipe multiprofissional e desinfecção de materiais e ambientes, além da realização do exame de RT-pcr por swab nos pacientes, classificação de risco e adiamento de procedimentos eletivos, ademais, algumas medidas menos frequentes, como o estudo de Kawabata *et al.* trouxe a utilização de um dispositivo em formato de cubo na cabeça do paciente para realização de endoscopia e Erbas *et al.* implementou a utilização de caixa de aerossol durante traqueostomia percutânea na UTI, todos os exemplos também resultaram em efeitos benéficos. Um estudo realizado em um Departamento de Emergência relatou que as ações realizadas foram insuficientes para mitigar o problema da situação pandêmica (ALSOFYANI *et al.*, 2020; CHO *et al.*, 2020; JACHETTI *et al.*, 2021; LANDOAS *et al.*, 2021; MIHALJ *et al.*; HUDDY *et al.*, 2021; MARTINS, XAVIER; COBRADO, 2022;). Observa-se que as adaptações e modificações feitas pelas unidades hospitalar apresentaram-se necessárias para diminuir o comprometimento na saúde e promover a segurança do paciente, mesmo assim, a alta carga de trabalho nas unidades de assistência aos pacientes com COVID-19 pode comprometer a viabilização da segurança do paciente (BRBOROVIC, 2022).

CONCLUSÕES

A partir dos resultados, observa-se que as ações mais frequentes se deram por meio da reorganização e contingência de leitos, distanciamentos praticados pelos pacientes e profissionais, utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), classificação de risco, agendamento de consultas, desinfecção de ambientes, equipamentos e realização de *swab* nos novos usuários. Medidas menos frequentes adotadas foram o rastreamento de casos suspeitos em profissionais/pacientes e educação continuada. Conclui-se que se torna imprescindível a adoção de padrões e protocolos assistenciais voltados para a segurança do paciente no contexto hospitalar, mostrando repercussões positivas das medidas adotadas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALSOFYANI, M. A.; MALAEKAH, H. M.; BASHAWYAH, A. *et al.* Safety measures for COVID-19: a review of surgical preparedness at four major medical centres in Saudi Arabia. **Patient Safety in Surgery**, v. 2020, n. 14, p. 1-14, 2020. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13037-020-00259-1>. Access in: 15 apr. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Segurança do Paciente. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente>. Acesso em: 05 maio 2022.
- BRBOROVIC, O.; BRBOROVIC, H.; HRAIN, L. The COVID-19 Pandemic Crisis and Patient Safety Culture: A Mixed-Method Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 4, p. 1-14. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph19042237>. Access in: 07 may. 2022.
- CHO J.H.; KANG S.H.; PARK H.C. *et al.* Hemodialysis with Cohort Isolation to Prevent Secondary Transmission during a COVID-19 Outbreak in Korea. **Journal of the American Society of Nephrology**, v. 31, n. 7, p. 1398-1408, 2020. Available from: <https://doi.org/10.1681/ASN.2020040461>. Access in: 12 apr. 2022.
- COSTA, T; M; S.; SANTOS, K. V. G.; OLIVEIRA, E. S. *et al.* Caracterização dos casos de COVID-19 em pacientes críticos: revisão de escopo. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 2021, n. 20, e57572, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/57572/751375152677>. Acesso em: 05 maio 2022.
- ERBAS M.; DOST B. Efficacy and Safety of an Aerosol Box for Percutaneous Tracheostomy in Patients with COVID-19 in an Intensive Care Unit. **Journal of College of Physicians and Surgeons Pakistan**, v. 31, n. 1, p. 79-82, 2021. Available from: <https://doi.org/10.29271/jcpsp.2021.Supp3.S79>. Access in: 12 apr. 2022
- FERREIRA CIGM, DINIZ ACAM, BORDALO IMSVL. *et al.* Podemos falar de segurança do paciente durante uma pandemia? Uma experiência portuguesa. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 10, n. 1, p. 129-148. Disponível em: <http://doi.org/10.17566/ciads.v10i1.682>. Acesso em: 05 maio 2022.
- HUDDY, J. R.; CROCKETT, M.; NIZAR, A. S. *et al.* Experiences of a “COVID protected” robotic surgical centre for colorectal and urological cancer in the COVID-19 pandemic. **Journal of Robotic Surgery**, v. 2022, n. 16, p. 59-64, 2022. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11701-021-01199-3>. Access in: 15 apr. 2022.
- JACHETTI, A.; COLOMBO, G.; OTTOLINI-BRIGNOLO, B. *et al.* Emergency department reorganization to cope with COVID-19 outbreak in Milan university hospital: a time-sensitive challenge. **BMC Emergency Medicine**, v. 21, n. 74, p. 1-8, 2021. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00464-w>. Access in: 15 apr. 2022.
- LANDOAS A.; CAZZORLA F.; GALLOUCHE M. *et al.* SARS-CoV-2 nosocomial infection acquired in a French university hospital during the 1st wave of the Covid-19 pandemic, a prospective study. **Antimicrobial Resistance & Infection Control**, v. 10, n. 114, p. 1-8, 2021. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13756-021-00984-x>. Access in: 12 apr. 2022.
- MARTINS, C. P. V.; XAVIER, C. S. F.; COBRADO, L. Disinfection methods against SARS-CoV-2: a systematic review. **Journal of Hospital Infection**, v. 119, n. 2022, p. 84-117, 2022. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2021.07.014>. Access in: 15 apr. 2022.
- MIHALJ, M.; MOSBAHI, S.; SCHMIDLI, J. *et al.* Providing safe perioperative care in cardiac surgery during the COVID-19 pandemic. **Best Practice & Research Clinical Anesthesiology**, v. 35, n. 2021, p. 321-332, 2021. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2021.01.002>. Access in: 15 apr. 2022.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2022. Available from: <https://covid19.who.int/>. Access in: 15 apr. 2022
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Folha informativa sobre COVID-19. 2022.

Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 15 abr. 2022

PETERS M. D. J.; GODFREY C.; MCINERNEY P. *et al.* Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. **Joanna Briggs Institute**, 2020. *Available from*: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>.

SENHORAS, E. M. Coronavírus e o papel das pandemias na história humana. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 1, n. 1, p. 29–32, 2020. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/184>. Acesso em: 05 maio 2022.

KAWABATA, H.; OKAZAKI, Y.; WATANABE, K. *et al.* A box-shaped shielding device for reducing the risk of COVID-19 droplet infection during gastrointestinal endoscopic procedures. **Journal of Clinical and Translational Research**, v. 6, n. 6, p. 236-240, 2020. *Available from*: <http://dx.doi.org/10.18053/jctres.06.202006.001>. *Access in*: 15 apr. 2022.

WANG, C.; HORBY, P. W.; HAYDEN, F. G. *et al.* A novel coronavirus outbreak of global health concern. **The Lancet**, v. 395, i. 10223, p. 470-473, 2020. *Available from*: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30185-9/fulltext#articleInformation](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30185-9/fulltext#articleInformation). *Access in*: 15 apr. 2022

IMPACTOS DO COVID-19 NA FISIOPATOLOGIA DO DIABETES MELLITUS

Igor Ramos da Silva Santos¹; Marina Nascimento Carvalho²;

¹Graduando do curso de Medicina, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe;

³Graduanda do curso de Medicina, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe.

PALAVRAS-CHAVE: Complicações. Sars-cov-2. Insulina.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

O COVID-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2. O vírus inicialmente foi relatado em Wuhan, cidade na província de Hubei na China, em dezembro de 2019 e que devido a sua rápida disseminação, tomou proporções globais (GOVENDER, 2021), tendo sido reportado mais de 500 milhões de casos confirmados pelo mundo (OMS, 2022). Durante a pandemia, diversos estudos epidemiológicos evidenciaram que adultos com comorbidades têm maiores chances de desenvolverem complicações graves decorrentes da infecção. Dentre as comorbidades, o diabetes mellitus (DM) foi um dos mais frequentemente associados com as condições severas da doença (KAZAKOU, 2022). Tendo em vista que os pacientes com DM possuem uma função reduzida na imunidade inata e, por conseguinte, maior susceptibilidade em ser infectado pelo SARS-CoV-2 (MALIK, 2022), torna-se relevante avaliar a interação existente entre ambas as doenças. O objetivo deste trabalho é identificar os mecanismos pelos quais a infecção do COVID-19 pode ser responsável pela exacerbação do quadro clínico de pacientes diabéticos.

METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento bibliográfico acerca da temática, buscando elucidar os possíveis efeitos deletérios da associação entre a infecção pelo SARS-COV-2 e o diabetes mellitus como doença de base. Para a seleção dos artigos, utilizou-se as bases de dados "Google Scholar" e "PubMed". Os descritores utilizados em língua portuguesa e inglesa foram: covid-19 (covid-19), diabetes mellitus (diabetes mellitus), patologia (pathology), impactos (impacts), complicações (complications). Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português e/ou inglês com textos disponíveis nas bases de dados selecionadas, publicados entre 2021 e 2022; os estudos elegíveis foram artigos cuja metodologia correlaciona a fisiopatologia do covid-19 e a do diabetes mellitus.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O diabetes mellitus (DM) é uma doença que ocorre quando os níveis de glicose se encontram altos em decorrência de uma falha na regulação mediada pela insulina e pode ser dividida em tipo 1 e tipo 2. O DM tipo 1 ocorre quando há uma redução ou ausência na síntese de insulina pelo pâncreas, podendo ter sua origem a partir de uma mutação nos genes responsáveis pela ativação das células beta pancreáticas ou por uma resposta autoimune que resulta na destruição das células pancreáticas. O DM tipo 2 advém da desregulação no metabolismo de carboidratos e lipídios, levando a um quadro de resistência insulínica e, por consequência, níveis exagerados de glicose na corrente sanguínea. Ademais, o DM é caracterizado por um estado inflamatório crônico e protrombótico com diversas anormalidades metabólicas, imunes, vasculares e hematológicas (KAZAKOU, 2022; GOVENDER, 2021).

De acordo com estudos desenvolvidos durante a pandemia do COVID-19, existe uma forte associação entre a infecção e os riscos de complicações severas da doença em pacientes diabéticos. Logo, é válido compreender o papel desempenhado pelo vírus SARS-CoV-2 nos efeitos deletérios observados em portadores de DM (KAZAKOU, 2022).

O vírus SARS-CoV-2 infecta as células do hospedeiro ao ligar-se à enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2) por meio de sua glicoproteína S. A enzima conversora de angiotensina 2, conhecida por sua sigla “ECA2”, é um componente essencial da regulação do sistema renina-angiotensina-aldosterona e, além de estar presente no sistema respiratório, também participa de diversos processos metabólicos em diferentes órgãos e tecidos, como células beta pancreáticas, tecido adiposo, rins e intestino. No entanto, a responsabilidade da ECA2 na disfunção pancreática ainda é assunto de debate científico (KAZAKOU, 2022; GOVENDER, 2021).

Segundo a literatura, há indícios que possíveis mecanismos envolvendo a infecção pelo SARS-CoV-2 possam resultar em danos às ilhotas pancreáticas e, por conseguinte, prejuízos na capacidade secretória de insulina. A resposta imune resultante da liberação de quimiocinas e citocinas mediadas pelo vírus pode ser responsável pela morte de células pancreáticas e pela promoção da diminuição na sensibilidade à glicose e liberação de insulina (KAZAKOU, 2022; RATHMANN, 2022).

O COVID-19 é responsável por promover um estado pró-inflamatório, sendo observado pela elevação de IL-1, IL-6, TNF- α , CCL2, CXCL10, resultando em um quadro de resistência insulínica. É válido também pontuar acerca dos efeitos indiretos do COVID-19 por meio de medicamentos empregados no tratamento de sintomas, como a hiperglicemia induzida pelo uso de glicocorticóides. Além disso, a infecção pelo SARS-CoV-2 é frequentemente associada a um quadro de hipocalcemia, sendo um fator contribuinte para a disfunção pancreática na secreção de insulina (MALIK, 2022; RATHMANN, 2022).

Em outro aspecto, em decorrência do período de quarentena, com o intuito de reduzir a disseminação da doença, a população ficou restrita à exposição da luz solar, e, como consequência, observou-se uma redução nos níveis séricos de vitamina D. Com base na literatura, a hipovitaminose D pode predispor alterações na secreção de insulina e aumento da resistência insulínica. Assim, a deficiência em vitamina D pode ser um fator prejudicial aos pacientes diabéticos infectados com COVID-19 (MALIK, 2022; VERA, 2021).

Durante a pandemia do COVID-19, foram relatados casos de pacientes que apresentaram hiperglicemia e resistência insulínica sem histórico prévio de diabetes. Entretanto, ainda é incerto se as alterações metabólicas advindas da doença podem aumentar os riscos de desenvolver DM 2 (RATHMANN, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, observou-se que a infecção pelo SARS-CoV-2 pode ser responsável por uma piora no perfil glicêmico de pacientes diabéticos. Por meio da estimulação de agentes pró-inflamatórios e medicamentos utilizados no seu tratamento, o COVID-19 pode acentuar tanto a disfunção metabólica da glicose quanto a destruição de células beta pancreáticas.

Dessa forma, sugere-se, para trabalhos futuros, a produção de estudos direcionados para o melhor entendimento da ECA2 como parte da disfunção pancreática. Outrossim, torna-se relevante investigar os possíveis efeitos a longo prazo advindos da infecção que podem se desenvolver em pacientes diabéticos. Por fim, entendendo que a infecção pelo SARS-CoV-2 afeta negativamente o controle glicêmico, é válido compreender se a infecção do COVID-19 pode ser considerada como fator predisponente ao desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2 em pacientes previamente hígidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GOVENDER, Nalini et al. Insulin resistance in COVID-19 and diabetes. **Primary care diabetes**, v. 15, n. 4, p. 629-634, 2021.

KAZAKOU, Paraskevi et al. Diabetes and COVID-19; A Bidirectional Interplay. **Frontiers in Endocrinology**, v. 13, p. 780663, 2022.

MALIK, Jonaid Ahmad et al. The Impact of COVID-19 On Comorbidities: A Review Of Recent Updates For Combating It. **Saudi journal of biological sciences**, v. 29, n. 5, p. 3586–3599. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Who Coronavirus (COVID-19) Dashboard**. 2022. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>. Acesso em 24 de maio de 2022.

RATHMANN, Wolfgang; KUSS, Oliver; KOSTEV, Karel. Incidence of newly diagnosed diabetes after Covid-19. **Diabetologia**, v. 65, n. 6, p. 949-954, 2022.

VERA, Nelson Alfredo Campos; CANCIO, Rosa María Real; ESTANY, Eduardo Rivas. Factores de riesgo cardiovasculares, diabetes y COVID-19. **Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular**, v. 27, n. 4, p. 1100, 2021.

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUARAM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Leticia Salviano da Costa Figueiredo¹; Manoel Samuel da Cruz Neto²; Tatiana Noronha Menezes Panzetti²; Suelen Oliveira da Silva Miranda³; Renata de Jesus da Silva Negrão⁴; Jéssica Oliveira Pacheco⁵; Thaisy Luanna Chaves Conceição⁶; Maycom Carvalho da Silva⁷.

¹Acadêmica em Enfermagem, Centro Universitário FIBRA, Belém, Pará; ²Mestre em Enfermagem, Faculdade Faci Wyden, Belém, Pará; ³Mestre em Fisioterapia, Faculdade Faci Wyden, Belém, Pará; ⁴Mestre em Saúde do Idoso, Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará;

⁵Enfermeira, Centro Universitário FIBRA, Belém, Pará; ⁶Acadêmica em Enfermagem, Faci Wyden, Belém, Pará; ⁷Acadêmico em Fisioterapia, Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Esgotamento profissional. Enfermagem. COVID-19.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19

RESUMO: Síndrome de Burnout é uma manifestação psicossocial provocado pelo estresse laboral, gerando consequências negativas em âmbitos sociais, profissionais e familiares. Os profissionais de enfermagem que trabalham na UTI, especificamente os que atuaram na linha de frente no combate à COVID-19, são os mais vulneráveis a desenvolver a SB, devido estarem diante de fatores estressores como o aumento da sobrecarga de trabalho, conhecimento ao certo da doença, elevada demanda de pacientes, quantitativo insuficiente de recursos humanos, infraestrutura inadequada nos serviços de saúde entre outros fatores. A pesquisa tem como objetivo de analisar as produções científicas relacionada a Síndrome de Burnout em relação à COVID-19 na equipe de enfermagem intensivista no período de 2020 a 2021. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Os bancos de dados utilizados foram a SCIELO, LILACS e BVS. A pandemia da COVID-19 pode levar os profissionais de enfermagem que atuam em UTI ao maior grau de predisposição à síndrome de burnout, em razão, do cotidiano desses profissionais serem extremamente controlado, exigindo habilidade, alto preparo, gerenciamento eficaz e tendo que lher dar com inúmeros problemas que podem afetar o cotidiano dos mesmos.

INTRODUÇÃO

Síndrome de Burnout (SB) é uma manifestação psicossocial provocado pelo estresse laboral, gerando consequências negativas em âmbitos sociais, profissionais e familiares, reconhecida também pela resposta a fontes crônicas de estresse emocional e interpessoal no trabalho que podem ser manifestadas por diversos sintomas, como a redução ou perda de particularidades mentais, emocionais e físicas, que é originada por modificações entre o indivíduo e o ambiente, referindo-se a algo que deixou de fazer por exaustão (FREITAS, et al., 2020).

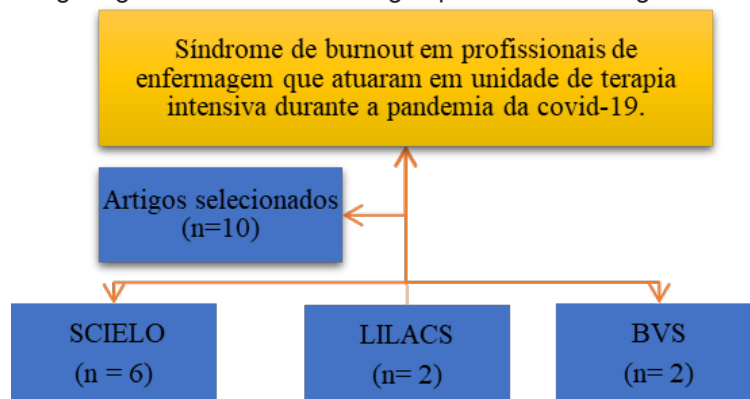
A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente específico dos hospitais, voltado a atender pacientes em situações graves de saúde. O monitoramento na área da UTI é realizado por equipe multiprofissional especializada aos pacientes com utilização de equipamentos específicos de alta tecnologia a fim de atender os pacientes críticos que necessitam de cuidados ininterruptos (AMORIM; SOUZA, 2018). A enfermagem intensivista, especificamente os que atuaram na linha de frente no combate à COVID-19, são os mais

vulneráveis a desenvolver a SB (FREITAS, 2020), devido estarem diante de diversos fatores estressores como o aumento da sobrecarga de trabalho, conhecimento ao certo da doença, elevada demanda de pacientes, quantitativo insuficiente de recursos humanos, infraestrutura inadequada nos serviços de saúde, além de elevada transmissibilidade do vírus e a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), entre outros fatores (SOARES et al., 2021). Diante disso o presente trabalho tem o objetivo de analisar as produções científicas relacionada a Síndrome de Burnout em relação à COVID-19 na equipe de enfermagem intensivista no período de 2020 a 2021.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), de caráter qualitativo, exploratório e descritiva. Foi realizada buscas por artigos nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), com recorte temporal de 2020 a 2021. A pesquisa foi realizada no período de 01 de maio de 2022 a 01 de junho de 2022. E para analisar ainda mais a procura de artigos científicos equivalente ao objetivo desta RIL, foram utilizados os consecutivos descritores “Esgotamento psicológico”; “Assistentes de Enfermagem”; Unidades de Terapia Intensiva” e “COVID-19”, designados no DESC-BIREME (Descritores em Ciência da Saúde).

Figura 1: “Organograma da busca de artigos para revisão integrativa da literatura”.



Fonte: Autoria própria, 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os indícios clínicos característicos do Burnout podem ser observados em manifestações, de maneira simultânea ou isoladamente, as quais se referem aos sintomas físicos ou psicossomáticos, geralmente está associado a padrões de personalidade, pessimismo, perfeccionismo, expectativa e idealismo em relação à profissão, sobrecarga de trabalho, entre outros sintomas (RIBEIRO et al., 2021).

A atuação da equipe de enfermagem intensivistas frente à COVID-19 e à grande demanda, nessa área de casos de alta complexidade, enfatizou condições estressantes já existentes no cenário da UTI e que os expõem a riscos ocupacionais, além de ser um local que oferece risco de transmissão de infecções em decorrência da assistência oferecida a pacientes graves e risco de contaminação devido a procedimentos invasivos. Dessa forma, acredita-se que as especificidades dispostas no meio laboral e a falta de gerenciamento dos fatores desordenados e estressantes, bem como a ausência de possibilidade de mudanças, exigentes cobranças, obrigações e conflitos permanentes, por conseguinte, podem causar danos psicológicos e acarretar a SB (SILVA et al., 2021).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a caracterização da presente pesquisa, foram selecionados o total de 10 artigos científicos. Por meio das publicações selecionadas, no período de 2020 a 2021, sendo o ano de 2021 com mais estudos acerca do tema que decorre a pesquisa, com um total de 6 pesquisas. No ano de 2020 foram encontrados quatro estudos com os critérios da pesquisa.

O estresse ocupacional e a sobrecarga física e mental são descritos na literatura como eventos recorrentes na equipe de enfermagem das UTI, tendo em vista que eles recebem alta demanda psicológica e emocional por prestarem assistência a pacientes graves. Em decorrência da especificidade do trabalho desenvolvido nesse setor, os profissionais tornam-se vulneráveis ao risco da síndrome de burnout. (REESE et al., 2021).

No período da pandemia da COVID-19, a equipe de enfermagem intensivista tiveram que lidar com diversas condições estressores como ambientes insalubres nos serviços de saúde, exposição ao vírus, insuficiência e indisponibilidade de equipamentos de proteção, jornada de trabalho prolongadas, falta de treinamento, rompimento de vínculos sociais por medo de contaminar seus familiares e/ou amigos, ansiedade, carência de dimensionamento pessoal, morte de amigos e/ou familiares, complexidade assistencial, entre outros fatores que levaram esses colaboradores ao risco de doenças psicossociais, como a SB, em que o indivíduo passa por um esgotamento físico, mental e emocional, levando-o a mudanças comportamentais que podem comprometer a sua vida enquanto ser humano e profissional. (AMORIM; SOUZA, 2018).

Por meio da pesquisa foi possível observar também, quanto ao desconhecimento a respeito da SB por parte da equipe de enfermagem e a carência de estudos sobre a temática, tornando um fator agravante pois muitos desses profissionais acabam desenvolvendo a síndrome e não o tratando de forma adequada (FREITAS, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, pode-se refletir como a pandemia da COVID-19 pode levar os profissionais de enfermagem que atuam em UTI ao maior grau de predisposição à síndrome de burnout. Em razão, do cotidiano desses profissionais serem extremamente controlado, exigindo habilidade, alto preparo e gerenciamento eficaz. E tendo que lidar com inúmeros problemas que podem afetar o cotidiano desses profissionais, como recursos, suporte, sobrecarga de trabalho e, neste cenário, os efeitos ainda desconhecidos da COVID-19.

Assim, é fundamental que o cuidado em saúde mental especificamente voltado a esses profissionais e suas condições laborais sejam priorizados no sentido de criar protocolos que possam promover respostas mais favoráveis nessa categoria, a fim de minimizar as consequências as quais foram expostos e que os mesmos permaneçam engajados e com condições físicas, psíquicas e laborais para a manutenção da atenção em UTI. Pois, o bem-estar e a saúde mental da equipe de enfermagem é fundamental para uma assistência livre de erros que possam retardar a recuperação do paciente ou levá-lo à morte.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMORIM, S.C. .; SOUZA, H.V. de. Síndrome de Burnout em profissionais da enfermagem que atuam na Unidade de Terapia Intensiva / Burnout syndrome in nursing professionals working in the Intensive Care Unit / Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que actúan en la Unidad de Terapia Intensiva. **Revista Pró-UniverSUS**. 2018 Jul./Dez.; 09 (2): 02-05. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1267>. Acesso em 05 maio. 2022.

FREITAS, R. F. .; BARROS, I.M. de .; MIRANDA, M.A.F. .; FREITAS, T.F. .; ROCHA, J.S.B. .; LESSA, A.C. Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. **Original Article**. Minas Gerais- MG,

p. 12-19, 19 jul. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/3VtJMCNZFXp8JbqfWX7Xwz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 maio. 2022.

RIBEIRO, B.M.S.S.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SOUZA, S,R. Síndrome de burnout em profissionais da enfermagem de unidade de terapia intensiva na pandemia da COVID-19 / Burnout syndrome in intensive care unit nurses during the COVID-19 pandemic. **Rev Bras Med Trab**. 2021;19(3):363-371. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2021-662>. Acesso em 16 maio. 2022.

SILVA, A. L. G. da .; SILVA, L. M. da .; MARTINS, S. C. P.; CAMPOS, J. R. .; PAIVA, L. dos S. .; BEZERRA, M. L. R. A Síndrome de Burnout e a assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva diante da pandemia de COVID-19 / Burnout Syndrome and nursing care in the Intensive Care Unit in view of the COVID-19 pandemic / Síndrome de Burnout y cuidados de enfermaria em la Unidad de Cuidados Intensivos ante la pandemia COVID-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e590101422473, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.22473. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22473>. Acesso em: 07 maio. 2022.

SOARES, Juliana Pontes; OLIVEIRA, Nathalia Hanany Silva de; MENDES, Tatiana de Medeiros Carvalho; RIBEIRO, Samara da Silva; CASTRO, Janete Lima de. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa: Burnout-related factors in health professionals during the Covid-19 pandemic: an integrative review. **SAÚDE DEBATE**, Rio de Janeiro. 2021, v. 46, n. Especial 1, p. 385-398, 2022. DOI DOI: 10.1590/0103-11042022E126. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ZsVfhVZVNhw5c3qrfzDTh4H/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 maio 2022.

MEMÓRIAS SOCIAIS E A IMAGEM DA PESSOA IDOSA NOS MEMES EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Nádia Sampaio¹; Luciana Araújo dos Reis².

¹Mestre em Geografia pela Universidade Federal de Sergipe-UFS, doutoranda do Curso de Memória: Linguagem e Sociedade, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB- Vitória da Conquista- Bahia. Docente do Instituto Federal da Bahia- IFBA- Bahia; ²Doutora em Ciências da Saúde. Professora Titular da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB, Jequié-Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Análise do Discurso. Pessoa Idosa. *Memes*

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: FAPESB

INTRODUÇÃO

As memórias sociais são ancoradouros que sustentam as bases delimitadoras dos comportamentos e das condutas sociais. Não se resume apenas em fornecer um apanhado de categorias que atravessa o modo de vida de um grupo, mas proporciona à sociedade uma forma de refletir de maneira consciente sobre sua própria constituição social (FENTRESS e WICKHAM, 1992). As memórias sociais são produtoras de discursos, neste caso, acerca da velhice e da pessoa idosa, que regem a vida social. Nas diferentes formas de pensar e agir contêm os discursos que estão em funcionamento por meio da linguagem, da mídia e afetam diretamente a existência. Dessa forma, todas as fases da vida do ser humano são perpassadas pelas memórias.

Nesta perspectiva, os canais de comunicação, seja por intermédio dos jornais, das revistas, das redes sociais e da televisão expõem os discursos que estão em funcionamento e esses possuem maneiras distintas de interpretação, de regularização e estabilização na produção de estereótipos e estigmas que são consolidados ao longo do tempo e fornecem diversos sentidos. Todos estão sujeitos a linguagem, pois não há neutralidade nem mesmo no uso dos signos no dia a dia (ORLANDI, 2015).

Durante o período da pandemia da COVID-19 vários *memes*, que são mensagens transmitidas por meios de vídeos, frases e imagens comuns no mundo virtual, foram veiculados, especialmente via *WhatsApp*, informando quanto aos protocolos sanitários a serem seguidos, bem como sobre o comportamento das pessoas idosas em virtude das recomendações de distanciamento e isolamento social pelas agências de saúde. Nesses, houve a difusão de rótulos e preconceitos que estão ligados ao processo de envelhecimento. Assim, neste estudo, objetivou-se averiguar à luz da Análise de Discurso de linha francesa, os discursos que estão em operação no tocante à pessoa idosa e à velhice em alguns *memes* durante a COVID-19 no Brasil.

METODOLOGIA

Para o entendimento dos discursos que estão sendo reforçados nos *memes* e que fazem referências às pessoas idosas devido à pandemia da COVID-19 foi traçado um planejamento para o estudo em questão. Assim, realizou-se uma busca de imagens na internet alusivas ao tema. Com isso, 02 (dois) *memes* foram escolhidos para que suas ilustrações e dizeres fossem avaliados com o intuito de elucidar os discursos sobre a pessoa idosa e a velhice. Para tanto, utilizou-se da Análise do discurso de linha francesa para essa compreensão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir do ano de 2020, uma doença infecciosa conhecida como COVID-19 se alastrou pelo mundo e vitimou milhares de pessoas. Até o presente momento, acredita-se que a transmissão dela acontece em função do contato direto, tal como por meio de gotículas que podem ser espargidas por um indivíduo que esteja infectado pela tosse ou espirros, por exemplo. Diante disso, evitar contato físico e ficar em quarentena dentro de casa se tornaram medidas capazes de escapar da transmissão e contágio da COVID-19.

Neste contexto, a pessoa idosa faz parte do grupo considerado de risco e que pode ser afetada mais drasticamente por essa enfermidade. À vista disso, certas medidas foram definidas e orientações a respeito do distanciamento e isolamento social se inseriram em todos os veículos de comunicação com o propósito de serem cada vez mais conhecidos e exercitados como proteção e prevenção à doença, sobretudo, pela população com 60 anos ou mais.

Por conseguinte, surgiram *memes* com a finalidade de massificar as mensagens quanto a pandemia da COVID-19 e, especificamente, os cuidados essenciais que deveriam ser atendidos pela sociedade em geral. Segundo Souza (2013), os *memes* têm a ver com mensagens, principalmente, humorísticas, postagens de fotos, vídeos, paródias que fazem referências às notícias do dia a dia provenientes em grande parte de outros canais midiáticos. No entanto, as mensagens jocosas que se tratavam do comportamento dos idosos estavam repletos de preconceitos e estigmas. Isso ficou notório ao analisar as ilustrações e os textos que foram compartilhados no ambiente virtual. Neste caso, havia uma censura quanto as atitudes das pessoas idosas que foram mensuradas e criticadas no decorrer do surto da COVID-19.

Na pandemia, por intermédio dos *memes* houve a disseminação de falas de repulsa e de aversão a essa categoria social, afinal a linguagem como discurso é uma interação e revela as ideologias presentes na sociedade (BRANDÃO, 2012). Nesta perspectiva, existem discursos com relação ao envelhecimento divulgados nessa rede social que foram massificados e se tornaram parte do real, da história. Pêcheux (2014) diz que o sentido de uma palavra se compõe pelas posições ideológicas que fazem parte dos desencadeamentos sócio-históricos. Desse modo, repetir chavões e ideias sobre a velhice e a pessoa idosa se tornou trivial, uma vez que ocorreu um retorno às significações pré-construídas quanto à velhice na publicação dos *memes* pelas redes sociais.

Neste contexto, nas figuras 1 e 2 que se seguem, têm-se diversas leituras que estão repletas de estigmas e estereótipos referentes à velhice. Para essa verificação, usou-se o método de Análise de Discurso de linha francesa. Assim, observa-se que os discursos que atravessam os *memes* referendam as memórias sociais em torno da velhice.

Figura 01: Memes da gaiola para aprisionar a pessoa idosa



Fonte: Google imagens

A figura 1 é composta por uma mulher idosa dentro de uma gaiola como sinal de enclausuramento para evitar que houvesse a saída de dentro de casa durante o período de quarentena. Contudo, nessa imagem, há um retorno aos pré-construídos quanto a ideia prevalecente de que a pessoa idosa é teimosa pois a compreensão enfatizada pelo enunciado é a que a velhice produz pessoas desobediente e incapazes de aceitar as regras impostas pelos órgãos responsáveis de combate a proliferação da COVID-19. O efeito de memória retoma todos os sentidos desfavoráveis alusivos à velhice (SILVA SOBRINHO, 2007). Destarte, está implícito que o indivíduo, com 60 anos ou mais, torna-se um ser insubordinado e insubmisso e, portanto, seria “justificável” a tomada de medidas que evitem esse tipo de conduta. As memórias sociais cristalizadas são evocadas e ratificadas nos discursos expostos nos *memes*.

Para Orlandi (2015), o dizer tem história e os sentidos não se esgotam no imediato. Por isso, percebe-se que na figura 01, a proposta de venda da gaiola tem sua utilidade bem definida ao apontar que serve para um “idoso teimoso”, possuindo o sentido de solução para esse procedimento. Ou seja, uma nítida associação com o suposto comportamento que sempre foi considerado comum em pessoas idosas. Com isso, há um reforço de tal característica no imaginário coletivo classificando essa categoria social.

Figura 2: idosos circulando na rua durante a pandemia da COVID-19

Coronavírus: os idosos são a idade de risco

Os idosos: bora dá rolê na rua



Fonte: Google imagens

Nesta confluência, vê-se na figura 02 a difusão do estigma da desobediência como inerente à pessoa idosa ao veicular o *meme* apresentando numerosos idosos na rua em tempos de pandemia, distanciamento e isolamento social. Desse modo, segundo a frase que compõe o *meme*, a pessoa idosa é indiferente ao apelo no que concerne às normas sanitárias nesse momento complexo. Identifica-se que nessa imagem e seus enunciados apresentam produções discursivas de circulação de sentidos sobre a velhice. São processos de subjetivação que se referem ao sujeito idoso e a criação de uma imagem estereotipada da conduta deles, uma vez que todo discurso está em relação com outros atuantes (FREIRE, 2021).

Logo, nota-se a velhice como um estágio em que os indivíduos não têm condições de se submeterem às regras nos apelos televisivos, jornalísticos e as informações que servem de proteção para si e os outros em tempos de proliferação da COVID-19. Nesta relação, existe a movimentação de discursos sobre essa categoria social que a estigmatiza e a rotula, pois fala-se atualizando os sentidos pré-existentes (FREIRE, 2021).

Evidencia-se que há, entre as pessoas idosas, a perda da capacidade de avaliação das complicações causadas pelo coronavírus para o atendimento às ações de combate à doença. Dessa maneira, ficou evidente o tratamento desrespeitoso destinado para as pessoas idosas na manifestação da COVID-19 que tem sido, exposto e aceito, pois com o compartilhamento dessas mensagens nessa rede social há uma demonstração de que os usuários desse aplicativo adotam uma prática discursiva que aprova as concepções

ideológicas expostas.

CONCLUSÃO

Perante essas análises, constata-se que existem obstáculos para o desfazimento de preconceitos e concepções acerca da velhice e da pessoa idosa. Os discursos contidos nos *memes* demonstram as adversidades que os indivíduos encontram para sua aceitação no decorrer da passagem do tempo mesmo que os *memes* pareçam ser “apenas” imagens engraçadas com frases jocosas que tratam das condutas das pessoas idosas em razão da COVID-19. As pessoas idosas foram, por meio deles, categorizadas como débeis, inábeis, teimosos, birrentos e infratores das regras estipuladas.

Essa categoria social tem se subordinado às conceituações, os pareceres e julgamentos da sociedade quanto a sua identidade. Desse modo, a pessoa idosa continua a ter sua visibilidade enfraquecida, visto que foram consideradas inaptas para conviverem em coletividade e suas capacidades críticas e de discernimento censuradas. Verificou-se que, por meios dos *memes*, houve um reforço dos estereótipos negativos que depreciam a pessoa idosa com a aceitação social desses discursos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Análise de discurso: princípios e procedimentos**. 12^a ed. Campinas, SP: Editora Pontes, 2015.

PÊCHEUX, Michel. **Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio**. Tradução Eni Puccinelli Orlandi *et al.* . 5^a ed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2014.

SILVA SOBRINHO, Helson Flávio. **Discursos, velhice e classes sociais: a dinâmica contraditória do dizer agitando as filiações de sentidos na processualidade histórica**. Maceió, Al: EDUFAL, 2007.

SOUZA, Carlos Fabiano de. Memes: formações discursivas que ecoam no ciberespaço. *In: Vértices*, Campos dos Goytacazes/ RJ, v.15, n. 1, p. 127-148, jan./abr. 2013.

AVALIAÇÃO DA VACINAÇÃO EM CRIANÇAS POR MEIO DE VACINÔMETRO NO ESTADO DO PIAUÍ

José Alberto Lima Carneiro¹; Nayana Duarte da Silva².

¹Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí;

² Mestra em Divulgação Científica e Cultural, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Covid-19. Imunização.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença infectocontagiosa, causada por um vírus que possui preferência pelas vias respiratórias dos hospedeiros, e que devido a sua alta transmissibilidade, constitui-se em distribuição global (BRASIL, 2021).

As crianças configuram-se grupo vulneráveis a infecção pelo novo coronavírus, e com o avanço da vacinação em adultos estes estão ainda mais expostos ao isolamento, o que repercute em sua saúde mental e qualidade de vida, sendo necessárias ações que garantam sua segurança no retorno a educação e interação social (OMS, 2021).

Portanto, objetivou-se avaliar os percentuais de vacinação contra a Covid-19 em crianças de cinco a 11 anos no estado do Piauí.

METODOLOGIA

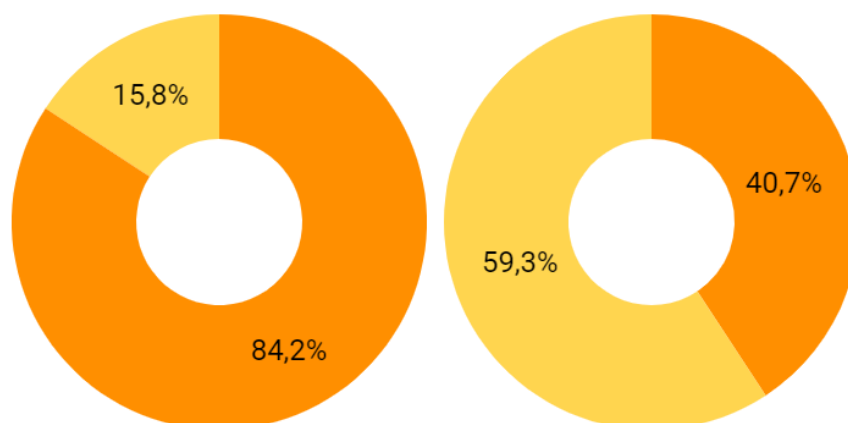
Trata-se de um estudo descritivo por meio de dados secundários e de domínio público disponibilizados no site da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí / SESAPI, realizado no dia 04 de junho de 2022.

Previamente acessou-se o site (<http://www.saude.pi.gov.br/>), em seguida vacinômetro, onde teve-se acesso ao painel epidemiológico da covid-19 no Piauí, bem como, a situação vacinal da população geral e das crianças de cinco a 11 anos. Após isso, realizou-se avaliação dos percentuais de crianças vacinadas com os imunizantes contra a Covid-19.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na avaliação notou-se que 84,2% das crianças com idade entre cinco e 11 anos receberam a primeira dose da vacina contra a Covid-19 e que 15,8% ainda não tinha sido imunizados com a primeira, ainda quando analisado o percentual de crianças vacinadas com a dose de reforço, notou que 40,7% tinha sido completamente vacinados, restando um percentual de 59,3% para ser vacinado com a segunda dose, conforme a figura 01.

Figura 01. Percentual de crianças de cinco a 11 anos vacinadas com primeira e segunda dose da vacina contra a Covid-19 no estado do Piauí, Teresina, Piauí, 2022.



Fonte: *Print*, captura de imagem da tela de parte do painel epidemiológico Covid-19 do Piauí. Disponível em: https://datastudio.google.com/u/0/reporting/a6dc07e9-4161-4b5a-9f2a-6f9be486e8f9/page/p_xg0ja6cdrc

Sabe-se que a principal aliada no combate a Covid-19 é a vacinação, e considerando a necessidade de retorno as atividades presenciais de crianças, como a retomada das aulas escolares, a imunização torna-se indispensável a segurança destas, desde que asseguradas por agências reguladoras de saúde (CONANDA, 2022).

A aceitabilidade de vacinar-se está associado a diferentes questões, como, crenças pessoais, políticas, medo a reações adversas, busca por prevenção de doenças, entre outros fatores, o que influencia também na vacinação de crianças, pois estas, são de responsabilidade de adultos, o que pode ser decisivo no avanço da imunização e proteção contra agravos de saúde nesse grupo etário (SILVA, *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

No estado do Piauí observou-se boa aceitação da vacinação em criança por seus responsáveis, tendo em vista, altos percentuais de imunização, comparados com outros estados da federação.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é Covid-19?**. 2021. Acessado em: 03 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>
- CONANDA. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Recomendação de vacinação para a proteção integral das crianças e adolescentes contra a Covid-19**. 2022.
- OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Crianças e adolescentes estão sendo profundamente impactados pela pandemia de COVID-19, afirma diretora da OPAS**. 2021. Acessado em: 03 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-9-2021-criancas-e-adolescentes-estao-sendo-profundamente-impactados-pela-pandemia-covid>
- SILVA, NG. *et al.*, **Fatores relacionados à adesão vacinal em adultos: revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 11, n. 1. 2022.

O IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID-19 NAS RELAÇÕES HUMANAS ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Gabriela Gonçalves Caixeta¹, Luípa Michele da Silva Cabral²

¹Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás;

²Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Comunicação em Saúde. Hospital.

ÁREA TEMÁTICA: Gerenciamento de Recursos Humanos, Covid-19.

INTRODUÇÃO

As relações humanas são baseadas em interações e vínculos que são desenvolvidos entre as pessoas e a sociedade. Estas podem ser positivas e harmoniosas, ou, negativas e conflitantes. Em uma sociedade que cobra produtividade, especializações e proatividade, não ficando evidente o desgaste físico e psicológico aos quais os profissionais se submetem. E se além dessas cobranças, as relações humanas não forem desenvolvidas adequadamente, a carga de estresse, o descontentamento e a frustração só irão aumentar, gerando consequências na maneira de como o indivíduo se relacionará com os demais, principalmente no ambiente de trabalho (OLIVEIRA, 2022).

Neste ambiente, para efetivar as relações humanas e validar o seu sucesso, temos como fator primordial o trabalho em equipe. Orientações sobre o trabalho em equipe vem sendo debatidas e implementadas desde os anos 1950, e, a partir dos anos 2000, recebe uma nova ênfase através da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de outros órgãos nacionais e mundiais, estabelecendo um marco que dispõe sobre diretrizes para a prática e a educação interprofissional (OMS, 2010).

O trabalho em equipe é basilar e vital em todo e qualquer ambiente de trabalho, principalmente na saúde, pois é uma das estratégias mais utilizadas no enfrentamento da crescente complexidade dos serviços, seja pela necessidade de ações que demandam uma abordagem ampliada e contextualizada, seja pela organização dos serviços e dos sistemas de atenção à saúde em rede de cuidados. Durante a pandemia, o trabalho em equipe se mostrou ainda mais necessário, e com pontos de ajustes a serem feitos para seu aprimoramento (PEDUZZI, 2020).

Diante dos desafios e das potencialidades que há no trabalho em equipe, mas que no período pandêmico necessitou de ajustes e adaptações para funcionar adequadamente. O objetivo deste trabalho foi investigar o impacto da pandemia de covid-19 nas relações humanas entre profissionais da área da saúde por meio de uma revisão bibliográfica.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, na qual foi realizado um levantamento de publicações sobre o tema nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MedLine)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)* e Google Acadêmico. O limite da busca foram os últimos cinco anos (2018-2022). Foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Covid-19, Enfermagem, Hospital e Comunicação em Saúde, combinados com o operador booleano AND. Os critérios utilizados para inclusão dos artigos e demais documentos foram: estar nos idiomas inglês, português e espanhol; estar disponível na íntegra para leitura e podendo ser artigos científicos, dissertações e teses.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O surto do vírus que causa a Covid-19 teve início em Wuhan, cidade da Província Chinesa de Hubei, em dezembro de 2019. E em 11 de março de 2020, ela foi declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde, porque a doença já tinha atingido vários continentes (OMS, 2020). Pouco se sabia sobre esta nova cepa de coronavírus, mas já era divulgada a sua alta taxa de mortalidade e os agravos. Aos poucos, os sinais e sintomas eram descritos na literatura científica e a doença era tratada sem o conhecimento do que seria resolutivo. O número elevado de casos e de óbitos, gerou entre os profissionais da saúde o esgotamento, aliado a esse desgaste, estava o negacionismo que só atrapalha o combate e a prevenção (NETTO; CORRÊA, 2020).

Segundo Dick e colaboradores (2018), existe pouca atenção às condições de saúde dos profissionais que proporcionam atendimento e cuidados ao paciente, eles necessitam estar bem preparados e com condições biopsicossociais satisfatórias para o ambiente de trabalho. Não havendo essas condições, os profissionais tornam-se desmotivados, o que prejudica as boas condições de saúde e as relações humanas entre os próprios profissionais.

Uma pandemia gera estresse e novas formas de se vivenciar o trabalho, podendo ser algo que afete a sua vida e como se lida com o contexto ao seu entorno. Na literatura, têm-se que para propiciar qualidade de vida no trabalho (QVT) é primário ter a interligação entre os membros atuantes da equipe, seguido da comunicação interprofissional, das condições de trabalho favoráveis, da organização da unidade de saúde, da divisão laboral, dos direitos trabalhistas, da motivação e da segurança. Os profissionais carecem de integração social na instituição para obter melhor QVT e fortalecer uma maior aproximação entre os profissionais, criando vínculo ativo entre os mesmos (DICK et al., 2018).

No ambiente hospitalar várias profissões estiveram envolvidas e continuam no cuidado ao paciente com covid-19, principalmente a atuação da equipe de enfermagem. Estes profissionais atuaram na linha de frente com jornadas fatigantes, baixa remuneração e dedicando-se várias horas ao paciente. Além da desvalorização que esta categoria enfrenta, há a insuficiência de equipamentos de proteção individual (EPIs), falta de suporte para lidar com a morte e sobrecarga de trabalho. Além de lidar com tais dificuldades, ainda regressam para suas residências, onde vivenciam o distanciamento social e o receio constante de contaminar seus familiares. Esse conjunto de situações tem sido estressantes para esses profissionais (DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2021).

O consenso na literatura é de que esses profissionais tendem a desenvolver problemas relacionados à saúde mental, pois perdem a esperança e a capacidade de manter suas relações humanas num período onde o distanciamento é exigido. Usualmente, em pandemias, o número de pessoas com comprometimento da saúde mental pode ser maior que o número de pessoas afetadas pelo vírus e essas consequências podem durar mais tempo e ter maior dominância que o próprio evento gerador do trauma. Elevadas taxas de sintomas de ansiedade e estresse, além de transtornos mentais e transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), são registradas nos profissionais, principalmente entre a equipe de enfermagem, afetando primariamente suas relações humanas, interpessoais e interprofissionais (DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme a literatura os impactos da pandemia de covid-19 nas relações humanas entre profissionais da área da saúde foram significativos, uma vez que as publicações trazem à tona a realidade dos profissionais e como as situações de estresse e de piora da saúde mental tem afetado negativamente as relações entre os profissionais. Nesta perspectiva, faz-se necessário que haja ações para tentar barrar o avanço desses impactos e minimizar os efeitos nocivos da pandemia no ambiente de trabalho, restabelecendo o vínculo e as

boas relações humanas entre os profissionais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DICK, A.B. et al. Avaliação da qualidade de vida de profissionais da saúde de uma Estratégia Saúde da Família. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 76-87, 2018.

DUARTE, M.L.C; SILVA, D.G; BAGATINI, M.M.C. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.

NETTO, R.G.F. CORRÊA, J.W.N. Epidemiologia do surto de doença por coronavírus (COVID-19). **Desafios-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 7, n. Especial-3, p. 18-25, 2020.

OLIVEIRA, M. P. de. (2022). O autocontrole como fator fundamental para as relações humanas na contemporaneidade. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 8(3), 1053–1063. <https://doi.org/10.51891/rase.v8i3.4681>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Marco para ação interprofissional e prática colaborativa. Rede de profissionais da saúde, Enfermagem e Obstetrícia. Recursos Humanos em Saúde. **Genebra**, OMS 2010.

PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, educação e saúde**, v. 18, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation reports**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>. Acesso em: 13/04/2022

EXPERIÊNCIAS DE DISCENTES NO PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

José Alberto Lima Carneiro¹; Nayana Duarte da Silva².

¹Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

² Mestra em Divulgação Científica e Cultural, acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Novo Coronavírus. Ensino.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 trouxe consigo muitos desafios para a sociedade, modificando as formas de organização dos serviços não apenas de saúde, mas, também econômicos e educacionais. Na esfera educacional pôde-se perceber muitas mudanças no formato de ensino, mesmo que estes, já existissem, como a modificação do ensino presencial para o remoto.

A educação foi uma das esferas sociais mais atingidas pela pandemia do novo coronavírus, o isolamento social e medidas preventivas do vírus, impuseram a suspensão das atividades presenciais de ensino em todo o Brasil, sendo necessárias medidas alternativas de repasses de recursos governamentais e organização das instituições de ensino para continuação das aulas em outro formato (BRASIL, 2021).

Diante disso, objetivou-se relatar as experiências de acadêmicos de saúde no processo ensino/aprendizagem durante a pandemia de Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de enfermagem durante a pandemia de Covid-19, em uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública federal.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No início da pandemia percebeu-se apreensão de todos os envolvidos no processo ensino/aprendizagem, sendo estes, coordenadores, professores e alunos, pois tudo era muito novo, não se sabia muito sobre a nova doença infectocontagiosa, o que levou um tempo, para a organização e retorno das aulas por outro formato, a saber, o remoto.

Notou-se o surgimento ou descobrimento de várias plataformas e Tecnologias de Informações e Comunicação (TICs), que puderam ser utilizadas no processo supra citado. Percebeu-se que houve limitadores, como a prática em saúde, o que dificultou e até mesmo impediu o curso de certas disciplinas, ainda, as condições sanitárias e limitações de insumos não permitia a exposição de acadêmicos ao ambiente do campo hospitalar (SANTOS, *et al.*, 2020).

Portanto, atitudes de reformulação das formas de ensino/ aprendizagem tornaram-se emergentes, e utilizaram-se como forma de acompanhamento da aprendizagem dos alunos, atividades síncronas e assíncronas, como debates de conteúdos, seminários, elaboração de sínteses e vídeos, além disso, constatou-se o uso de metodologias ativas pelos docentes, bem como a utilização de diferentes tipos de avaliação da aprendizagem. O que segundo Silva, *et al.*, 2022, foi uma forma de problematizar o modo de educar em tempo pandêmico.

Ademais, o aprender em casa *on-line*, evidenciou questões problemáticas como o acesso a *internet*, que é de difícil aquisição em locais distantes dos centros urbanos, porém, viu-se o empenho das IES públicas federais na distribuição de *chips* com dados móveis, que possibilitaram, a inclusão dos mais vulneráveis, na até então nova modalidade de ensino (BRASIL, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ensino/ aprendizagem durante a pandemia de Covid-19 foi desafiador, no sentido de organização e acesso a internet pelos discentes, ao mesmo tempo que de muita aprendizagem, pois foi possível aprender sobre a utilização de várias plataformas, sites e metodologias que subsidiam boa compreensão e exercício dos conteúdos abordados no formato *on-line*.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação . **Divulgados dados sobre impacto da pandemia na educação**. Acessado em: 05 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-escolar/divulgados-dados-sobre-impacto-da-pandemia-na-educacao>

BRASIL. Ministério da Educação . **MEC entregou mais de 154 mil chips do Programa Alunos Conectados**. Acessado em: 05 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/noticias/mec-entregou-mais-de-154-mil-chips-do-programa-alunos-conectados>

SANTOS, BM, *et al.*, **Educação Médica durante a Pandemia da Covid-19: uma Revisão de Escopo**. Rev. bras. educ. med. 44 (Supl 01), 2020.

SILVA, DSM, *et al.*, **Metodologias ativas e tecnologias digitais na educação médica: novos desafios em tempos de pandemia**. Rev. bras. educ. med. 46 (02), 2022.

USO DAS REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19

Maria Giceli Martins Da Silva¹; Nataly Gomes Pereira²; Ana Carolina Oliveira de Freitas³; Luana Teixeira Amorim⁴; Gabrielly Martins da Silva⁵; Adriana De Moraes Bezerra⁶.

¹Graduanda em enfermagem. URCA, Iguatu, Ceará; ²Graduanda em enfermagem. URCA, Iguatu, Ceará; ³Graduanda em enfermagem. URCA, Iguatu, Ceará; ⁴Graduanda em enfermagem. URCA, Iguatu, Ceará; ⁵Graduanda em enfermagem. URCA, Iguatu, Ceará; ⁶Doutoranda do curso de graduação em enfermagem. URCA, Iguatu, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde. Pandemia. Redes sociais.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO:

A doença COVID-19 que foi causa de surpresa para toda a população, provocada pela disseminação do vírus SARS CoV- 2, teve seu início em dezembro de 2019 com alastramento em curto tempo por causa da sua alta transmissibilidade causando um agravamento emergencial na saúde a nível global, levando risco e morte à vida de milhões de pessoas (CAETANO, *et al.*, 2020).

Após pouco tempo do surgimento dessa doença, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou em março de 2020, estado de Pandemia frente a de COVID 19, sendo necessário a adesão de medidas para diminuir a transmissão e agravamento da doença, como também prevenir que mais pessoas fossem contaminadas pelo vírus. Dentre as medidas, destacam-se o uso de máscara, higienização frequente das mão e o isolamento social; sendo necessário suspender todas as atividades de lazer, acadêmicas, reuniões diversas, tornando inviável o contato físico (FREITAS, *et al.*, 2021).

Em decorrência do isolamento social, que foi o meio fundamental na regressão e disseminação da doença, agregado a hábitos de higiene, essenciais para evitar a contaminação, foi adequado à vida da população o uso de tecnologias com diversos fundamentos e intuitos.

Nesse contexto, a Educação em Saúde tornou-se de grande relevância para informar e orientar a população sobre especificidades do vírus, indo desde os variados sintomas, as formas leves, moderadas e graves da doença, assim como as formas de prevenção e proteção. Tendo em vista a situação de isolamento, as redes sociais e meios tecnológicos possibilitaram a transmissão de informações e educação em saúde, disponibilizando de diversas plataformas que contribuem para a dinamicidade das informações, gerando maior interesse no aprendizado da população. (FREITAS, *et al.*, 2021).

Importante salientar que o uso das mídias sociais também reflete pontos negativos, tendo em vista que foram repassadas diversas informações falsas sobre a doença em contextos gerais, sendo mais um ponto para a atuação da educação em saúde, orientando acerca das informações e sua veracidade (ALENCAR, *et al.*, 2021).

Partindo desse pressuposto, o presente estudo objetiva ressaltar o uso das tecnologias e redes sociais como instrumento ativo de contribuição e relevância para a educação em saúde no período pandêmico.

Objetiva-se compreender por meio da literatura científica como as redes sociais influenciaram na disseminação e ampliação do cuidado mediante o período de isolamento social vivenciado durante a pandemia COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa realizada nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) mediante busca avançada através dos descritores: “Educação em saúde”, “Pandemia”, “Redes sociais”, e os meshes: “Health education”, “Pandemic”, “Social networks”. Como critérios de inclusão, tem-se: trabalhos regidos em língua portuguesa, publicados nos últimos 5 anos e que compõem a temática abordada. Foram excluídos trabalhos que fogem da temática requerida, artigos incompletos, e que compõem o leque da literatura cinzenta. Inicialmente foram encontrados 125 manuscritos, nos quais após a utilização dos filtros, apresentaram-se 31 trabalhos, sendo 10 artigos selecionados para a composição do estudo na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Apesar dos altos índices de *fake news* disseminados através da mídia e das redes sociais no geral, essas ferramentas também apresentaram um impacto positivo e benéfico no auxílio aos profissionais de saúde, pois, em decorrência do isolamento e da superlotação nos serviços de saúde, a mídia foi uma ferramenta eficaz na progressão da educação em saúde como forma de prevenir o contágio. Boa parte da população mundial possui acesso ao sistema de mídia, o que possibilitou à atualização e o compartilhamento direto de notícias e instruções benéficas a população, visto que a necessidade também propôs novas atualizações tecnológicas visíveis para auxiliar os usuários a manter parte da rotina, como os estudantes pesquisadores e trabalhadores em geral.

A literatura também afirma que a mídia apresentou um papel crucial na propagação de informações e medidas de prevenção respeito da doença, e principalmente da vacinação que vinha surgindo, como forma de desmistificar os mitos e apresentar a verdade ao público, na qual os principais contribuintes foram as redes sociais como o *Twitter*, *instagram* e os jornais, atingido um alto numero de telespectadores. (ALENCAR, *et al.*, 2021).

CONDISERAÇÕES FINAIS

A mídia auxiliou amplamente os profissionais da saúde no que diz respeito a promoção da educação em saúde e a disseminação de orientações a serem seguidas, mediante a luta e combate ao novo Coronavírus, patogenia que além de ter sido o agente causador de uma grande quantidade de óbitos, favoreceu um retrocesso amplo á educação, economia, e a sociedade como um todo, deixando rastros irreparáveis a humanidade.

Apesar de seus altos benefícios, a rede midiática contribuiu negativamente para a disseminação de falsas informações a respeito da doença. Que surgia em que se teve uma repercussão muito negativa relacionada a sintomas, causas, e principalmente a vacinas, onde os simpatizantes do movimento anti-vacina, recorreram as redes sociais como forma de protesto.

Porém, com a efetivação dos meios preventivos, queda nos índices de óbitos, redução da sintomatologia grave e efetivação da utilização da vacina, as *fake news* começaram a perder audiência, elevando o nível de conscientização da população, auxiliando os profissionais da saúde a manter o processo do cuidado, garantindo segurança aos pacientes hospitalizados, e a população externa.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FALCÃO, Paula; SOUZA, Aline Batista. **Pandemia de desinformação: as fake news no contexto da Covid-19 no Brasil**. Rio de Janeiro. Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde. 22 de Março de 2022.

RÊGO, Ana Regina. **A construção intencional da ignorância na contemporaneidade e o trabalho em rede para combater a desinformação**. Rio de Janeiro. Reciiis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde. Março de 2022.

PORTO, Verônica et. al. **Produção de redes sociais digitais como estratégia de educação em saúde no contexto da pandemia da COVID-19**. Revista de APS. Julho de 2021.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER EM PERÍODO DE PANDEMIA POR COVID-19

Ana Carolina Martins Loura¹; Lauriene Tavares Pereira²; Daniel Rodrigues Machado²

^{1,2}Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, Fundação Presidente Antônio Carlos (FUPAC), Ubá, Minas Gerais; ³Enfermeiro, Mestre, Professor Adjunto do Curso de Graduação em Enfermagem da Fundação Presidente Antônio Carlos (FUPAC), Ubá, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Agressão contra Mulher. Relações Interpessoais. Doença pelo Novo Coronavírus.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

Existem alguns tipos de violência que são praticados contra as mulheres em âmbito doméstico. A violência física é toda agressão que possa ferir ou lesar o corpo da vítima: socos, tapas, empurrões, beliscões, facadas, tiros, entre outros. A violência sexual ocorre na medida em que a vítima é obrigada a participar, assistir ou praticar qualquer atividade sexual. A violência psicológica, que causa danos à autoestima e autodeterminação da mulher, refere-se a ofensas, xingamentos, gritos, ameaças, humilhações, perseguição, vigilância, manifestação de ciúmes, controle de suas ações. A violência moral corresponde aos atos que ferem a honra pessoal e a dignidade da vítima, como injúria, calúnia, assim como difamação. Por fim, a violência patrimonial se expressa por prejuízos ou destruição de objetos pessoais da vítima, como seus instrumentos de trabalho ou qualquer propriedade da mulher, incluindo a retenção de documentos (FONTES; DINIZ, 2017).

A violência doméstica contra a mulher não é fenômeno recente, porém, nas últimas décadas, vem ganhando cada vez mais visibilidade e atualmente é reconhecida como notável problema de saúde pública. As agressões contra mulheres no âmbito domiciliar possuem motivações multifatoriais e documentadas na literatura científica, como: fatores histórico-socialista, econômicos, desigualdade de gênero, machismo e outros (BARBOSA et al., 2020).

Com a pandemia pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e a necessidade do distanciamento social, houve um incremento de quase 9% na quantidade de ligações telefônicas ao canal oficial que acolhe denúncias de qualquer tipo de violência perpetrada contra as mulheres brasileiras. De 1 a 16 de março de 2020 foram recebidas 3.045 ligações e registradas denúncias de 829, e entre 17 e 25 de março, foram recebidas 3.303 ligações e registradas 978 denúncias (BARBOSA et al., 2020).

A Covid-19 contribuiu para deixar grande parcela da população brasileira em estado de profunda vulnerabilidade, com altas taxas de desemprego e cortes substanciais nos rendimentos financeiros familiares. As mulheres tendem a dividir de forma mais prolongada o mesmo ambiente com seus parceiros, e, por muitas vezes, são eles seus agressores. Nesse contexto, pode ocorrer privação das mulheres em relação a conversas com amigos e até mesmo com a própria família, além disso, elas tendem a ser vigiadas constantemente e manipuladas psicologicamente. Em razão disso, os parceiros sentem que dominam as mulheres, ocorrendo gatilhos para os ataques violentos e desumanos (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

Na pandemia por Covid-19, muitas mulheres não se encontram seguras dentro de sua própria residência, ainda que diversas delas sejam chefes do domicílio e da família.

Diante dos fatos, o presente estudo objetiva descrever os principais fatores que resultam no aumento da violência doméstica contra mulheres no período pandêmico pela Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa desenvolvida mediante buscas no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, no Diretório de Revistas Scientific Electronic Library Online (Scielo) e no buscador Google Acadêmico. Os descritores foram selecionados e articulados de acordo com as possibilidades dos recursos informacionais utilizados, priorizando os termos: violência contra a mulher, violência doméstica, Covid-19 e pandemias. Adicionalmente, foram consultados livros e capítulos de livros impressos que eram correlatos à temática do estudo. Das 54 publicações encontradas, 42 foram excluídas. Portanto, a amostra final do presente estudo incluiu 12 publicações que abordavam a violência doméstica contra mulheres durante a pandemia por Covid-19. Por constituir uma pesquisa baseada em informações de domínio público, dispensou-se a apreciação do presente estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Desde o início da pandemia, a tomada de medidas necessárias de distanciamento e isolamento social, com intuito de se evitar a propagação do vírus, fez com que crescesse de forma imaginável questões negativas para vários setores da sociedade. Em decorrência da quarentena, muitas pessoas perderam seus empregos ou foram obrigadas a se adaptar em casa com o novo sistema de trabalho, *home office*, que em sua tradução corresponde a escritório em casa (NASCE et al., 2021).

Foram amplamente anunciadas, em março de 2020, recomendações de mudanças de hábitos cotidianos, afetando a vida da população com intuito de minimizar os impactos da pandemia, levando em maior consideração o distanciamento social. Essas recomendações desencadearam alterações na vida familiar, com consequências negativas para as atividades econômicas e ampliação da vulnerabilidade de crianças, mulheres e idosos em relação à violência doméstica. O distanciamento social provocou, em especial, efeitos deletérios na vida das mulheres vulneráveis à violência doméstica, visto que elas foram orientadas a ficarem “presas” pelo maior tempo possível em suas casas, muitas vezes junto aos seus parceiros. Sendo eles os agressores, dificulta, para essas mulheres, a realização de denúncias (MARTINS; NASCIMENTO, 2014).

Portanto, o distanciamento social tornou as mulheres que já sofriam violência doméstica mais vulneráveis ainda, devido ao maior contato com seus agressores ao passar a maior parte de seu tempo com eles, causando empecilho para uma denúncia segura e resolutiva. Além disso, a clausura intermitente permeada por incertezas, tensões, medo e dificuldades econômicas pode ser considerada um gatilho para o primeiro ato de violência doméstica contra a mulher (MATTEA; RIBEIRO, 2020).

Devido às medidas emergências postas pelas autoridades sanitárias vigentes, há a necessidade de se manter o distanciamento social ou até mesmo o isolamento. Por esse motivo, o trabalho doméstico aumenta, além da maior demanda por cuidado direcionado às crianças, aos idosos e aos familiares doentes que necessitam de ajuda. Por meio dessa restrição no lar, a família tende a sofrer limitações financeiras e inseguranças, gatilho para encorajar os abusadores, fazendo-os ter uma percepção de poder e controle sobre o sexo feminino. A mulher, neste período pandêmico, encontra-se mais vulnerável em diversas dimensões devido à sobrecarga doméstica, reduzindo sua capacidade de evitar conflitos com seus agressores e também devido ao medo da violência atingir também seus filhos (MARQUES et al., 2020).

Segundo Marques et al. (2020), o distanciamento social alterou o funcionamento de diversas instituições como: igrejas, escolas, creches, serviços policiais e alguns serviços de saúde. Portanto, registrou-se redução das possibilidades presenciais da mulher, vítima

de violência, pedir ajuda, amparo ou conselho, o que agrava a violência doméstica contra esse grupo populacional.

Em território brasileiro, a cada quatro minutos uma pessoa do sexo feminino é agredida; aproximadamente 23% das mulheres sofrem violência doméstica. Em quase 90% dos casos de violência contra a mulher, os agressores são seus próprios parceiros. Registros das delegacias especializadas em crimes contra a mulher indicam que mais de 40% dos atos violentos provocam lesões corporais graves, oriundas de socos, tapas, chutes, enforcamentos, queimaduras e espancamentos. Essas agressões estão associadas a isolamento familiar, desemprego, álcool, drogas, pobreza, impactos nas economias, pois muitos se depararam com a diminuição da renda, dificultando a sobrevivência com itens básicos, como: alimentos, gás, água e luz (SOUSA et al., 2021).

Todo tipo de violência deve resultar em punição para o perpetrador com base nas leis vigentes. A violência não é um ato justificável, em qualquer situação ou contexto, visto que fere a dignidade e é uma afronta aos direitos humanos. No entanto, a teoria da motivação humana de Maslow pode ser utilizada para suscitar reflexões sobre o crescimento da violência doméstica contra a mulher no contexto da situação pandêmica vigente (SANTOS et al., 2020).

Segundo Maslow (1962), as necessidades são privações de certas situações:

➤ Necessidades básicas e fisiológicas: estão relacionadas às necessidades básicas: a existência e a sobrevivência, englobando acesso à alimentação, água, saneamento básico e vestuário. As fisiológicas estão ligadas à fome, à proteção do corpo e à estabilidade psicológica.

➤ Necessidades de segurança: Maslow relaciona proteção individual contra perigos e ameaças como, por exemplo, a necessidade de saúde, emprego, seguro e ordem social.

➤ Necessidades de relacionamentos e afeto: envolvem pertencimento, proximidade e interações emocionais que sejam prazerosas. As relações de suporte sociais e familiares aliviam o estresse e tendem a impactar positivamente a vida do indivíduo.

➤ Necessidade de estima: a autoestima pode ser compreendida como uma atitude de respeito por sua própria natureza ou caráter. Para Santos et al. (2020), na vigência da pandemia por Covid-19, combinando a dificuldade em ter suas necessidades básicas atendidas com o desequilíbrio psicológico que o isolamento social favorece, a mulher tende a não encontrar força emocional para o desenvolvimento de sua própria autoestima. Além disso, com alguns companheiros diminuindo e humilhando a mulher, acentua-se a dificuldade de qualquer espécie de estima poder ser desenvolvida.

➤ Necessidade de autorrealização: desejo por preenchimento de si mesmo, envolvendo conceitos de altruísmo, generosidade, solidariedade, transformação e espiritualidade. A pandemia de Covid-19 representa um empecilho à autorrealização de muitas mulheres, especialmente pela reclusão com o agressor e o agravamento das questões sociais no Brasil.

Citada a teoria da motivação humana de Maslow, entende-se que a pandemia de Covid-19 impacta de forma negativa o alcance da melhoria das cinco necessidades. Em virtude dos fatos, sugere-se a realização de estudos científicos, com o intuito de propor medidas de proteção e de prevenção à ocorrência de violência doméstica contra as mulheres (SANTOS et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou, mediante revisão de literatura, a identificação dos fatores relacionados ao aumento da violência doméstica contra a mulher no período de pandemia por Covid-19. O isolamento e o distanciamento social estão atrelados a fatores

que aumentam o risco da violência doméstica contra a mulher, como: uso excessivo de álcool pelo parceiro, desemprego, redução da rede de apoio, dependência emocional em relação ao agressor, sobrecarga com o trabalho doméstico, sobrecarga de cuidados com a família redução da renda, tensões, conflitos, estresse, entre outros.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, J. P. M. et al. Interseccionalidade e outros olhares sobre a violência contra mulheres em tempos de pandemia COVID-19. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 2, p.1031-1042, 2021.

MARQUES, E. S. et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 420-426, 2020.

SANTOS, L. S. E. et al. Impactos da pandemia de COVID-19 na violência contra a mulher: reflexões a partir da teoria da motivação humana de Abraham Maslow. **International Journal of Development Research**, v.12, p. 721-726, 2020.

AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE FÍSICA E PSICOLÓGICA DO ENFERMEIRO

Rhavana De Sousa Luz¹; Elzivania de Carvalho Silva².

¹Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Planalto Do Distrito Federal (UNIPLAN), Araguaína, Tocantins; ²Docente do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto Do Distrito Federal (UNIPLAN), Araguaína, Tocantins.

PALAVRAS CHAVES: Impactos. Biopsicossociais. Profissionais da Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Covid -19

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, surgiu uma nova doença, com características até então desconhecidas, causada por um beta coronavírus, causador da síndrome respiratória aguda grave, SARS-CoV-2. Já havia registros de duas doenças causadas por coronavírus, o SARS-CoV com ocorrência de surtos em 2000 e a síndrome respiratória do oriente médio, MERS-CoV, ambas restritas a alguns países. A partir de 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o evento como uma pandemia (DA SILVA, DE AMORIM LINO, et al., 2021). O vírus pode ser transmitido por aerossóis, principalmente em locais de assistência à saúde, existindo relatos de surtos em locais fechados, como por exemplo: reuniões de coral, restaurantes, cinemas e academias de ginástica. As gotículas de respiração também podem recair sobre objetos, sendo também fonte de contaminação (DE ALMEIDA GUIMARÃES ROSA e COSTA E PEIXOTO, 2022).

Maior parte das pessoas infectadas pode ser assintomática ou apresentarem sintomas leves a moderados, semelhante ao estado gripal. As manifestações mais frequentes são: tosse, febre e falta de ar. Na forma mais severa, o quadro clínico pode manifestar: pneumonia pulmonar, síndrome respiratória aguda grave, alterações, hematológicas, edema pulmonar e de coagulação e até mesmo falência múltipla de órgãos (DA CONCEIÇÃO, COSTA, et al., 2022).

Dados do relatório da OMS, publicado em 08 de maio de 2020, estão documentados 3.759.967 casos confirmados, 259.474 mortes, com registro em países de todas as regiões do mundo. O primeiro caso da doença no Brasil, foi comunicado em 25 de fevereiro de 2020 e o número de comprometidos pelo vírus tem aumentado, desde esse momento, gradativamente. O Brasil constatou 145.328 casos e 9.897 mortes até o dia 08 de maio de 2020 (DA CONCEIÇÃO, COSTA, et al., 2022)

O cuidado é para a enfermagem a essência de suas práticas e o aspecto predominante que a distingue das demais profissões na área da saúde, definida como arte, técnica, intuição e sensibilidade. Cuidar de toda a complexidade humana constitui-se para o enfermeiro um desafio, pois suas demandas nunca cessam e nem poderão ser atendidas por completo. Durante o processo de adoecimento, quando surgem fragilidades, medos, ansiedades e desconfortos, a atenção à dimensão emocional do ser humano se faz mais necessária ainda (DA CONCEIÇÃO, COSTA, et al., 2022).

Foram classificados grupos mais vulneráveis a doença como imunossuprimidos, idosos, gestantes e pessoas com doenças crônicas e trabalhadores durante a pandemia do Coronavirus Disease 2019 COVID-19, a infecção respiratória provocada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), dentre elas estão os profissionais da saúde. De fato, quem trabalha na linha de frente sofre com mais intensidade os efeitos nefastos da pandemia. Dentre os danos causados estão os psicossociais, como estresse,

ansiedade, medo e depressão. Pode-se elencar como fontes de estresse, a própria natureza da infecção, a incerteza quanto à eficiência dos testes, a morosidade das vacinações, tratamentos ineficazes, agravamento e morte de alguns pacientes, insuficiência de equipamentos de proteção individual (EPI), falta de remédios, sobrecarga nas jornadas de trabalho, condições precárias de repouso (DE ALMEIDA GUIMARÃES ROSA e COSTA E PEIXOTO, 2022)

A incerteza gerada pela pandemia traz sentimentos negativos entre os profissionais como foi verificado no estudo que 76,3% dos profissionais apresentavam sentimentos negativos. Esses sentimentos podem gerar um aumento de sintomas como a ansiedade, depressão, distúrbios do sono, aumento do vício em drogas, sintomas psicossomáticos e medo de se infectar ou espalhar a infecção para membros da família (ROCHA NERES, PEDROSA e DOS SANTOS, 2021).

Apesar de todos os recursos utilizados para neutralizar a disseminação do COVID-19, os profissionais de saúde atualmente precisam de estratégias abrangentes para autocuidado e apoio psicológico, para reduzir os efeitos negativos sobre a saúde mental, como técnicas cognitivo-comportamentais para parar o pensamento de ciclos negativos, gerenciar estressores, gerenciar o tempo adequadamente, técnicas de autoajuda com terapia cognitivo-comportamental online, terapia de conversação, grupos de apoio ou psicoterapia, e intervenções organizacionais. (IZURIETA e IZURIETA, 2020.).

O objetivo deste trabalho é analisar e avaliar os impactos que a pandemia de Covid-19 acarretou para a saúde física e psicológica do enfermeiro.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que permite a identificação, síntese e abordagem ampla na literatura sobre uma temática peculiar. Deste modo, utilizou-se as seguintes fases: delimitação do tema e construção do questionamento; busca por artigos atuais e semelhantes ao tema; classificação e análise dos artigos encontrados; abordagem dos resultados encontrados; análise crítica dos achados (DE ALMEIDA GUIMARÃES ROSA e COSTA E PEIXOTO, 2022).

A busca por artigos relacionados ao tema ocorreu na plataforma de dados Google Acadêmico entre Abril e Junho de 2022, onde foi aplicado o operador booleano AND. Entretanto, por ser uma temática inovadora e a dificuldade em encontrar referências na língua portuguesa foi necessário ampliar o campo de busca para a língua inglesa e o espanhol. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram **“Saúde pública” AND consequências AND “Covid-19” AND Enfermagem**, ambos os termos eram iguais para as três línguas de acordo com sua escrita portuguesa, inglesa e espanhola.

Após adotar os critérios de inclusão no qual se baseia artigos completos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhol publicados entre 2020 e 2022 relacionados ao tema. Foram selecionados 34 artigos, no qual eram 7 de português, 17 de espanhol e 10 de inglês. Após análises criteriosas e de exclusão, reduziu-se os números de artigos para 16, sendo 6 de português, 4 de espanhol e 6 de inglês. Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, livros e resumos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os enfermeiros que atuam na linha de combate ao Covid-19 tornam-se um público suscetível a desenvolver distúrbios psicológicos, como estresse, medo, ansiedade e depressão. Além de lidarem com o temor de contrair a doença e transmitir aos seus familiares, estes enfrentam jornadas de trabalho extensas, a insegurança quanto à eficácia dos testes, a demora das vacinações, ineficiência dos tratamentos, à piora e os óbitos

dos pacientes, falta de insumos, escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs), condições mínimas de descanso. Todas essas razões prejudicam a saúde psicológica dos profissionais de saúde, assim relata (DE ALMEIDA GUIMARÃES ROSA e COSTA E PEIXOTO, 2022).

Dado isso, há também consequências nocivas atreladas ao estresse vivido por esses profissionais, como problemas gastrointestinais, circulatórios, entre outros. Assim como também, a diminuição da produtividade e distúrbios psicossomáticos e psicossociais. A crise atual vivida nos hospitais do México, como no mundo todo, servirá de base para analisar que os profissionais de enfermagem apresentarão algum traço pós pandemia, conforme menciona (GARCÍA, MARTÍNEZ, et al., 2020). Para elucidar esses aspectos, um estudo realizado na China em 34 hospitais com 1257 profissionais da saúde, demonstrou que a equipe de profissionais de enfermagem apresentou manifestações de insônia 34%, sendo este com maior incidência nas enfermeiras, ansiedade 44,6%, depressão 50,4% e angústia 71,5% como refere (PINTO e DE PAIVA, 2021).

O esgotamento mental causado por ciclos de frustrações e sofrimentos emocionais é conhecido por Síndrome de Burnout, esta teve grande incidência durante a pandemia de Covid-19, sendo relacionada com a fadiga, diferente do burnout, a mesma é provocada por inúmeros motivos referidos ao meio ambiente e estilo de vida conforme relata (SIKARAS, ILIAS, et al., 2021). Com todas essas ocorrências, intensificou-se a insuficiência de profissionais para atuarem na linha de frente, causadas por demissões ou licenças médicas e adoecimentos mentais. Portanto, esse conjunto de males contribuem para uma má saúde psicológica para o indivíduo, gerando um desempenho de baixa qualidade de prestação de cuidado aos pacientes, como descreve (NIE, SU, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou avaliar como as consequências da Covid-19 que prejudicaram a saúde psicológica e física do enfermeiro, levando a causar uma série de distúrbios físicos e mentais que acarretaram afastamento de muitos profissionais, sobrecarregando a equipe de saúde e dificultando a assistência de qualidade aos pacientes.

Contudo, a partir do que foi exposto se faz necessário ações que promovam a qualificação desses profissionais, a fim de que estejam preparados para cenários estressantes, assistência psicológica, e acompanhamento comportamental e físico visando o bem-estar do indivíduo. Este trabalho traz informações relevantes sobre as consequências da pandemia para os profissionais de enfermagem que podem servir de referência para outros trabalhos, mas faz-se necessário outros estudos sobre a temática para aprofundamento de conhecimentos sobre a temática.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DA CONCEIÇÃO, Bentinelis B. et al. Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante a pandemia da. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, p. 11, 25 Fevereiro 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21144>>. Acesso em: 15 Abril 2022.

DA SILVA, Josias A. et al. Efeitos da pandemia de COVID-19 em profissionais de saúde de um Centro. **Health Residencies Journal**, p. 12, 06 Dezembro 2021. Disponível em: <<https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/356>>. Acesso em: 20 Abril 2022.

DE ALMEIDA GUIMARÃES ROSA, Paulo V.; COSTA E PEIXOTO, Marisa. OS IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE PSÍQUICA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: uma revisão integrativa. **Scientia Generalis**, p. 12, 07 Fevereiro 2022. Disponível em: <<http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/385>>. Acesso em: 17 Abril 2022.

GARCÍA, Pedro G. et al. ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE UN HOSPITAL

PÚBLICO DE LA ZONA FRONTERIZA DE MÉXICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19. **Salud Pública**, Oaxaca, México, n. Edição especial de Dezembro, 30 Novembro 2020. Disponível em: <<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>>. Acesso em: Maio 2022.

IZURIETA, Indira L.; IZURIETA, Ignacio L. LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL SANITARIO ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19. **Enfermería Investiga**, p. 4, 01 Dezembro 2020. Disponível em: <<https://orcid.org/0000-0002-9635-189>>. Acesso em: 18 Abril 2022.

NIE, Anliu et al. Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study. **Journal of Clinical Nursing WILEY**, p. 10, 06 Agosto 2020. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15454>>. Acesso em: 12 Abril 2022.

SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS NO PERÍODO PÓS-PANDEMIA DE COVID – 19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias¹, Anna Karine Dantas de Souza², Ana Paula Feles Dantas Melo², Fernanda Kelly Oliveira de Albuquerque², Flávio Silva Nóbrega², Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi², Maria de Fátima Oliveira da Silva², Nadja Karla Fernandes de Lima², Pauliana Caetano Lima³

¹Enfermeira, Mestre em Gerontologia pelo Programa de Mestrado Profissional de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, (UFPB), João Pessoa, PB; ²Enfermeiro (a), Especialista, Hospital Universitário Lauro Wanderley, Universidade Federal da Paraíba, (HULW – UFPB), João Pessoa, PB; ³Enfermeira, Mestranda pelo Programa de Mestrado Profissional de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB;

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/7

PALAVRAS – CHAVE: Estresse Psicológico. Enfermeiro. Síndrome Respiratória Aguda Grave.

ÁREA TEMÁTICA: Covid – 19.

INTRODUÇÃO

Com a globalização, houve uma maior disseminação de agentes infecciosos que resultaram em pandemias por todo o mundo. O aumento da complexidade de ações para contenção dessas pandemias tornou-se desafios urgentes de saúde pública no campo econômico, político e psicossocial (ORNELL *et al.*, 2020).

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, localizada na China, teve início um surto epidemiológico pelo vírus SARS-CoV-2, nominado de COVID-19. Em fevereiro de 2020, devido à rápida disseminação do vírus e alto índice de mortalidade, a Organização Mundial de Saúde decretou estado de calamidade pandêmica (PRADO *et al.*, 2020).

Diante da pandemia, os profissionais de enfermagem, diretamente ligados a assistência dos pacientes infectados, em meio a um cenário fragilizado e desequilibrado, cheio de incertezas e rotulações, vivenciaram em seu cotidiano sérios problemas estruturais, organizacionais e de condições laborais (AZEVEDO, 2021).

Esse contexto repercutiu com um quadro preocupante de sofrimento psíquico, com grande potencial para gerar crise de sofrimento movido pelo estresse, medo, angústia e ansiedade, mesmo em indivíduos saudáveis, bem como a intensificação dos sintomas daqueles que possuem transtornos psiquiátricos preexistentes (RAMOS-TOESCHER *et al.*, 2020).

O alto índice de sofrimento psicológico e mental, gerado por emoções nunca vivenciadas, teve uma grande repercussão no sistema de saúde mental, evidenciado pelo afastamento do trabalho, decorrente de adoecimentos e até suicídios e mortes (SOUSA *et al.*, 2021).

Buscando atender as repercussões psiquiátricas e psicológicas, foram ofertadas escuta psicológica e assistência em práticas integrativas e complementares através da tele consulta disponível no site do COFEN e também pela Rede Cuidar Enfermagem, vídeos informativos, canais de tele atendimento e telemedicina foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde para dar suporte e apoio psicológico aos profissionais da saúde (MOREIRA; LUCCA, 2020).

Baseado nas situações vivenciadas pelos profissionais de enfermagem na pandemia, este estudo tem como objetivo refletir sobre as implicações pós-pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem e suas consequências para o serviço de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, sobre as implicações pós-pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem e suas consequências para o serviço de saúde que atuam: uma Unidade de Clínica Médica de um Hospital Universitário Federal situado no município de João Pessoa, estado da Paraíba.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste relato de experiência gostaríamos de compartilhar como as mudanças no nosso dia a dia com a vivência da pandemia dentro de uma Unidade de Clínica Médica de um hospital no município de João Pessoa afetaram a nossa saúde mental enquanto profissionais da saúde.

Podemos citar como fatores que impactaram a saúde mental dos trabalhadores: o desconhecimento dessa nova patologia; equipamentos de proteção individual em quantidade insuficiente; sobrecarga de trabalho por trabalhar com altos índices de absenteísmo; medo de morrer; medo de adquirir a doença e passar para familiares; luto por perda de familiares, amigos e colegas de profissão; desentendimentos entre colegas; cansaço físico e mental; isolamento social, onde muitos deixaram suas casas ou tiveram seus parentes afastados por oferecermos maior risco de transmissão devido nossa maior exposição ao vírus; etc.

Enquanto toda uma população estava sendo orientada a permanecer em suas casas, os profissionais de saúde estavam sendo convocados a participar de treinamentos, revisando antigos conceitos como lavagem das mãos, orientações de precauções de contato e respiratória, até o minucioso treinamento sobre como deveria se proceder a correta prática de paramentação e desparamentação de aventais cirúrgicos, que seria uma ferramenta imprescindível para manter nossa saúde física e qualquer falha, poderia resultar em infecção pela doença.

Instituições de saúde se viram obrigadas a organizar o fluxo de pacientes, tanto no sentido de detecção precoce dos pacientes acometidos, como na estruturação de espaço físico e protocolos de transporte dentro de hospitais, que impedissem o contato desses pacientes em espaços que transitassem demais pacientes acometidos por outras patologias.

Nesse sentido de organização de fluxo de pacientes, se deu uma das primeiras experiências negativas de impacto na saúde mental de alguns profissionais do nosso setor da Unidade de Clínica Médica, que através de sorteio tiveram que ser realocados para dar suporte ao setor de doenças infecto contagiosas e UTI COVID. Sentimentos de angústia, medo, crises de ansiedade, foram vivenciadas apenas nesse primeiro momento de convocação.

Dentro desse cenário de reordenamento e reestruturação do setor, pudemos vivenciar momentos desafiadores, vivenciamos conflitos com outras categorias profissionais sobre a conduta no momento das admissões, onde os leitos eram cedidos e existia muita dificuldade em que se fizesse cumprir o protocolo de admissão de novos pacientes, através de realização de testes laboratoriais e tomografia de tórax. Tal descuido em seguir protocolos gerou um clima de desentendimento entre os membros da equipe, evidenciado por estresse, irritabilidade, desunião, favorecendo nosso adoecimento mental.

E por mais que se existisse a testagem dentro dos protocolos, ainda precisávamos lidar com a total incerteza e confiabilidade dos resultados, pois eram frequentes os resultados falsos negativos. Outro entrave vivenciado foi a falta de estrutura hospitalar adequada em que se garantisse um distanciamento mínimo entre leitos ou mesmo o correto isolamento até que os casos suspeitos de COVID-19 ou comunicantes fossem descartados. O sentimento de insegurança era bem frequente e o fato dos EPIS serem em quantidade restrita, nos causava ainda mais aflição e danos emocionais.

Dentre as estratégias que utilizamos no enfrentamento da pandemia em busca de um equilíbrio mental podemos citar: a busca por suporte de profissionais especializados em psiquiatria e psicologia; procura por melhoria na alimentação que fortalecesse nosso sistema imunológico; práticas de atividades físicas de modo online; busca de suporte espiritual, cada um dentro de suas crenças particulares; busca por entretenimentos através de filmes, séries e shows de artistas em canais de comunicação virtuais; entre outras práticas alternativas como meditação e aromaterapia.

Além de todas as estratégias citadas, algo fundamental que pôde se fortalecer foram os vínculos de amizade, onde a escuta mútua e compartilhamento das angústias vivenciadas fizeram com que tivéssemos uma rede de apoio eficaz, onde procurávamos nos ajudar, uma vez que estávamos juntos nessa desafiadora circunstância e que não sabemos, até hoje, por quanto tempo irá perdurar, mesmo já se observando a grande diminuição dos casos graves com o advento das vacinas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A problemática da pós-pandemia de COVID-19 exigiu muito dos profissionais de Enfermagem, nos diferentes cenários de assistência, fisicamente e mentalmente. Deparando-se diariamente com perdas, desencontros e solidão entre o binômio paciente-família, surgiu a necessidade de reflexões e discussões sobre a identificação precoce dos danos e minimizar adoecimento. Estudos como esse são fundamentais para nortear condutas terapêuticas e investimentos em projetos voltados para o resgate da saúde mental dos profissionais da saúde diante dos traumas sofridos, utilizando-se de um trabalho multiprofissional de resgate e recuperação das capacidades físicas e mentais. As ações demandam um trabalho exaustivo e contínuo para amenizar traumas, conflitos, inquietações e desafios do trabalho árduo dos profissionais da Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, Diego André Castiho. **Saúde mental dos enfermeiros durante a pandemia da covid-19: desafios. 2021.**
- DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; SILVA, Daniela Giotti da; BAGATINI, Mariana Mattia Correa. **Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, 2020.
- MOREIRA, Amanda Sorce; LUCCA, Sergio Roberto. **Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao COVID-19.** Enfermagem Em Foco, v. 11, n. 1. ESP, 2020.
- ORNELL, Felipe *et al.* **Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias.** Debates em Psiquiatria, v. 10, n. 2, p. 12-16, 2020.
- PRADO, Amanda Dornelas *et al.* **A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 46, p. e4128-e4128, 2020.
- RAMOS-TOESCHER, Aline Marcelino *et al.* **Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio.** Escola Anna Nery, v. 24, 2020.
- SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira *et al.* **Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores.** Revista gaúcha de enfermagem, v. 42, 2021.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM SEQUELAS DE COVID – 19, UMA VISÃO PÓS-PANDEMIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias¹, Anna Karine Dantas de Souza², Ana Paula Feles Dantas Melo², Fernanda Kelly Oliveira de Albuquerque², Flávio Silva Nóbrega², Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi², Maria de Fátima Oliveira da Silva², Nadja Karla Fernandes de Lima², Pauliana Caetano Lima³

¹Enfermeira, Mestre em Gerontologia pelo Programa de Mestrado Profissional de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, (UFPB), João Pessoa, PB; ²Enfermeiro (a), Especialista, Hospital Universitário Lauro Wanderley, Universidade Federal da Paraíba, (HULW – UFPB), João Pessoa, PB; ³Enfermeira, Mestranda pelo Programa de Mestrado Profissional de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB;

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/8

PALAVRAS-CHAVE: Diagnósticos de Enfermagem. Enfermeiro. Síndrome Respiratória Aguda Grave.

ÁREA TEMÁTICA: Covid – 19.

INTRODUÇÃO

Identificada pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, Província de Hubei, na China, a COVID 19 é definida como uma doença inflamatória sistêmica desencadeada por infecção viral especificamente pelo vírus SARS-COV-2, da família do corona vírus. Devido suas características genéticas, o SARS-COV-2, apresenta alto potencial infectivo e a COVID-19 apresentou rápida disseminação mundial, sendo considerada pandemia pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020 (XAVIER *et al.*, 2020; ALMEIDA *et al.*, 2020).

A infecção pelo SARS-COV-2 afeta principalmente trato respiratório superior com sintomas leves parecido com o resfriado comum, como febre, tosse seca, dor de garganta. No entanto, pode acometer trato respiratório inferior, caracterizando como uma pneumonia viral grave, podendo ocasionar a Síndrome Respiratória Aguda Grave (XAVIER *et al.*, 2020; SZWARCOWALD *et al.*, 2020).

A fisiopatologia da COVID-19 está associada à enzima conversora de angiotensina 2 (ECA-2), que funciona como receptor funcional para o SARS-COV-2. Desta maneira todos os órgãos que possuem esta enzima estão susceptíveis aos efeitos do vírus. Além dos pulmões, os outros órgãos acometidos pelo coronavírus são: sistema nervoso central (degeneração de neurônio e edema), coração (alterações de fibras miocárdicas), rins (necrose e vasculite), pâncreas (inflamação), sistema vascular (aumento da permeabilidade vascular e ativação da coagulação), músculos (atrofia e necrose de miofibras). Perante toda essa manifestação clínica, principalmente entre os pacientes acometidos pela forma mais grave da doença, desconhece toda a sequela e malefício físico, em longo prazo, provocado pelo SARS-COV-2, sendo imprescindível uma assistência multiprofissional adequada para a total restauração da saúde desses indivíduos (CARVALHO *et al.*, 2020; LIRA *et al.*, 2021).

Sendo assim, o estudo em questão tem como objetivo descrever a assistência de enfermagem prestada aos pacientes portadores de alguma sequela decorrente da infecção causada pelo SARS-COV-2, internados na Unidade de Clínica Médica de um Hospital na Cidade de João Pessoa/PB.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de

experiência, sobre a assistência de enfermagem prestada aos pacientes portadores de alguma seqüela decorrente da infecção causada pelo SARS-COV-2, numa Unidade de Clínica Médica de um Hospital Universitário Federal situado no município de João Pessoa, estado da Paraíba.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O período pós-pandemia evidenciou uma nova demanda de cuidados para os profissionais de saúde, pacientes que tiveram quadros mais complicados de covid-19 apresentam algumas seqüelas da doença, exigindo que os profissionais de saúde adequem suas intervenções para esse novo grupo de pacientes. A equipe de Enfermagem, buscando ofertar uma assistência de excelência para esse perfil de paciente, lança mão da ferramenta Processo de Enfermagem (PE), garantindo uma assistência segura, sistematizada e pautada em evidências.

O paciente com seqüela de covid-19 ao ser admitido em uma unidade de clínica médica passa pela avaliação de todos os profissionais da equipe multidisciplinar, a avaliação inicial realizada pelo Enfermeiro dentro do PE é o Histórico de Enfermagem (HE), este abrange informações referentes aos dados sociais, demográficos, costumes, história de doenças, história familiar e doença atual e ainda um exame físico minucioso. Os pacientes têm apresentado na maioria das vezes características como: problemas respiratórios, presença de traqueostomia, lesões por pressão, dificuldade para se alimentar, dificuldade de realizar atividades simples, tosse crônica, incapacidade para realizar higiene oral e corporal, comunicação prejudicada, mobilidade prejudicada, quadro de confusão mental, risco de quedas, edema de membros superiores e inferiores, fraqueza muscular, hipertensão arterial e hiperglicemia, fadiga, amnésia, demência, estresse, depressão e mais raramente mielite e síndrome de Guillain-Barré.

O uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como ferramenta de trabalho da Equipe de Enfermagem, torna-se fundamental para dispensação de um cuidado elaborado, individualizado e humanizado. Após a realização do HE, é possível ao enfermeiro interpretar, organizar e agrupar os dados coletados, as informações permitirão a seleção dos Diagnósticos de Enfermagem tendo como referência a taxonomia da NANDA 2018-2020. A partir dos Diagnósticos é possível eleger as Intervenções de Enfermagem de acordo com NIC-2016. As intervenções de Enfermagem têm com objetivo solucionar ou amenizar um problema identificado.

Segue abaixo relação dos principais Diagnósticos de Enfermagem e Intervenções selecionados: **Padrão Respiratório Ineficaz** relacionado à dor e fadiga evidenciado por dispneia. Intervenções: manter cabeceira elevada entre 30 e 45°, registrar movimentos torácicos observando a existência de simetria, uso de musculatura acessória e retração de músculos supra claviculares e intercostais; monitorar frequência, ritmo, profundidade e esforços na respiração; Fornecer oxigênio suplementar por meio de cânula nasal (até 5 l/min) ou máscara facial não reinalante; monitorar a ocorrência da fadiga de músculos diafragmáticos (movimento paradoxal); monitorar a ocorrência de dispneia e eventos que melhorem ou piorem; manter a cabeceira elevada de 30-45°; utilizar o sistema de aspiração fechado e aspirar se estritamente necessário e anotar aspecto das secreções; aspirar vias aéreas superiores se necessário.

Dor Aguda relacionada a agente biológico lesivo evidenciada por relato de comportamento de dor/alterações nas atividades. Intervenções: avaliar a presença de edema e sinais flogísticos nos membros; suspeitar se paciente apresenta aumento da FC, PA ou face de dor; avaliar a dor conforme escala preconizada pela instituição; medicar conforme prescrição médica Avaliar a eficácia das medidas de controle da dor. **Risco de aspiração** tendo como fator associado capacidade prejudicada para deglutir. Intervenções:

avaliar a capacidade do paciente de deglutir e a força dos reflexos de tosse ou engasgo e também a consistência das secreções; aspirar cavidade oral, nariz e traqueostomia ou TOT conforme a necessidade; ajudar a realizar a drenagem postural para mobilizar as secreções espessadas que podem dificultar a deglutição; auscultar frequentemente os sons respiratórios, principalmente se o paciente estiver tossindo muito ou se o paciente estiver no respirador e recebendo alimentação por sonda, para determinar a presença de secreções ou aspiração assintomática.

Déficit de autocuidado para banho, higiene íntima, vestir-se tendo como condições associadas alterações na função cognitiva e prejuízo neuromuscular. Intervenções: oferecer assistência física, se necessário; assistência a paciente para que faça a higiene pessoal; levar em conta a cultura do paciente, idade e costumes ao promover atividades de autocuidado.

Risco de lesão por pressão relacionada com imobilidade física e alteração na função cognitiva. Intervenções: usar a escala de Braden para determinar os riscos de desenvolver lesão por pressão; colocar o paciente sobre colchão/cama terapêutica adequada; documentar a condição da pele na admissão e diariamente; monitorar o surgimento de áreas avermelhadas atentamente; remover umidade excessiva da pele que resulta de transpiração, drenagem do ferimento e incontinência urinária e fecal; aplicar barreiras de proteção como cremes e/ou curativos preventivos; mudar o decúbito a cada duas horas; mudar o decúbito com cuidado (p. ex., evitar cisalhamento) para evitar lesão a uma pele fragilizada. **Integridade da pele prejudicada.** Intervenções: o banho deve ser em água morna e, conforme a tolerância do paciente; recomenda-se o uso de curativos oclusivos que devem ser hidratados para prevenir perda de eletrólitos e formação de crostas, evitar infecções e úlceras por pressão; uso de óleo como outra estratégia para evitar aderência a roupas ou lençóis.

O Planejamento é a etapa que define os objetivos a serem alcançados diante da implementação das intervenções de Enfermagem. A participação do paciente nessa etapa deve ser ativa e o envolvimento de todos os atores da equipe multidisciplinar de saúde tem grande importância. Por último temos a etapa final do Processo de Enfermagem: a avaliação, a mesma tem o papel de classificar o resultado e avaliar a resposta do paciente às Intervenções de Enfermagem, é uma etapa contínua, diária e que permite mudanças e adequações do plano de cuidados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir que o tema abordado é de grande relevância, visto que contribui para adoção por parte dos profissionais de enfermagem de uma assistência baseada em evidências com correlação de conhecimentos científicos e a prática profissional, a SAE apresenta-se como importante ferramenta para o manejo da prática clínica e gerencial, e possibilita a identificação de achados importantes para subsidiar a implementação de uma assistência individualizada e humanizada dos casos de COVID 19, sequelas deixadas e os impactos na saúde dos pacientes que chegam aos serviços de saúde. Sugerem-se novos estudos nessa temática nos diferentes ambientes onde ocorre assistência de enfermagem a pacientes expostos à COVID-19, idealmente com publicação de trabalhos visando qualificar e humanizar esta assistência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Juliana O. *et al.* **COVID-19: Fisiopatologia e Alvos para Intervenção Terapêutica.** Revista Virtual de Química. Universidade Federal do Rio de Janeiro. v. 12, p.6 novembro - dezembro, 2020.

- BULECHEK, Gloria M. *et al.* **Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC.** 6. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.
- CARVALHO, Fábio Ramos de Souza *et al.* **Fisiopatologia da covid-19: repercussões sistêmicas.** Unesc Em Revista, 4(2), 170–184.
- HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2018-2020.** 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- LIRA, Pollyana Cirimele. *et al.* **Reabilitação e sequelas pós covid-19: uma revisão integrativa.** Apresentação: Comunicação oral; III Congresso Internacional das Ciências da Saúde 2021.
- SZWARCWALD, Célia Landmann. *et al.* **Adesão às medidas de restrição de contato físico e disseminação da COVID-19 no Brasil.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, n. 5, 2020.
- XAVIER Ana Lúcia. R. *et al.* **COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus.** J Bras Patol Med Lab. 2020; 56: 1-9.

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Deusdete Mayara de Oliveira¹; Amanda Rago Constantino Martins²; Jullia Maria Fernandes Julião³; Rebeca Luiz de Freitas⁴; Mônica Soares de Albuquerque⁵.

¹Graduanda em Odontologia, pela Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS, Imbiribeira, Recife- PE; ²Graduanda em Odontologia, pela Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS, Imbiribeira, Recife- PE; ³Graduanda em Odontologia, pela Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS, Imbiribeira, Recife- PE; ⁴Docente do curso de Odontologia, da Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS, Imbiribeira, Recife- PE; ⁵Docente do curso de Odontologia, da Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS, Imbiribeira, Recife- PE.

PALAVRAS- CHAVES: Distanciamento Social. Crianças. Odontologia.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

Em março de 2020, uma emergência de saúde pública virou interesse internacional com a chegada de uma doença causada por um vírus que provoca uma síndrome respiratória aguda grave, conhecida como SARS-CoV-2 (Da Silva Santos, et al. 2021).

A política do distanciamento social, foi uma das estratégias para contenção da disseminação do coronavírus, ocasionando um forte impacto no estilo de vida e, conseqüentemente, no manejo de higienização bucal e dos hábitos alimentares (Gupta, et al 2020). A pandemia da Covid-19 causou prejuízos no ensino, na socialização e no desenvolvimento de crianças, visto que instituições como creches e colégios tiveram que ser fechadas. O estresse, também causado pela pandemia, afetou a saúde mental de crianças, gerando um aumento nos sintomas de depressão e ansiedade. Esses desafios psicossociais introduzidos e potencializados pela Covid-19 causam repercussões físicas e imunológicas (Fegert et al, 2020).

Por causa da Covid-19, houve um risco aumentado de contaminação para os profissionais e pacientes, fazendo com que fossem criadas restrições no atendimento odontológico, clínico e nas ações de promoção e prevenção. Atividades coletivas em espaços comunitários, creches, escolas ou em outros espaços de convivência também foram suspensas, o que prejudicou as ações de educação em saúde. Nesse período da pandemia, com tais restrições, informações a respeito de instruções de higiene bucal, prevenção de doenças bucais, como cárie, e atendimentos clínicos, como a restauração, foram adiados ou até mesmo se tornaram impossibilitados, afetando diretamente a saúde bucal das crianças (Ministério da Saúde, 2020).

Com o distanciamento necessário e imposto pela quarentena, as crianças se ausentaram das escolas, passeios ao ar livre e da convivência com amigos e familiares. A falta de rotina implicou nas mudanças de sono, lazer, saúde física e mental e no comportamento alimentar, uma vez que as crianças passaram a ter fácil acesso a doces e comidas industrializadas sem horários regulares e uma inadequada higienização bucal, proporcionando o desenvolvimento da cárie na primeira infância (Di Renzo et al., 2020).

No atual cenário pandêmico, os fatores de risco determinantes de cárie na primeira infância foram intensificados devido a falta de desenvolvimento de estratégias preventivas eficazes para conter os impactos socioeconômicos, demográficos, comportamentais e biológicos de cada indivíduo e seu meio social (Martignon, S et al. 2021).

Levando-se em consideração esses aspectos, o propósito deste presente estudo é reconhecer os impactos da Covid-19 causados na saúde bucal da primeira infância mencionados pela literatura, através do conceito ampliado de saúde, e sua relação com a

cárie nesta população. Dessa forma, é preciso entender a importância do comportamento social, desenvolvimento infantil, os hábitos alimentares e a higiene bucal das crianças.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio da busca de artigos na base de dados Pubmed/Medline (PubMed). Os descritores foram escolhidos por sua importância na delimitação do tema de acordo com termos do Medical Subject Headings (MeSH): preschoolers, dental caries, food consumption, Coronavirus or COVID-19, e children.

Para aprofundarmos a pesquisa, realizou-se busca com publicações advindas da Organização Mundial da Saúde-OMS, Ministério da Saúde, e de artigos científicos nas seguintes bases de dados bibliográficas: PubMed, SciELO, BVS (Biblioteca virtual de saúde). Utilizando a seguinte estratégia de busca: (“Saúde Bucal e COVID-19”) AND (“Criança e COVID-19”) AND (“Manejo e COVID-19”) AND (“Cárie dentária na primeira infância COVID-19”) AND (“Saúde Infantil COVID-19”) AND (“Alimentação infantil COVID-19”). Restringindo-se a busca ao período de 2020 a 2022. O processo de reflexão originou-se com a leitura analítica dos trabalhos selecionados, seguido de leitura crítica e discussão sobre o impacto da pandemia da Covid-19 na saúde bucal na primeira infância.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Esse resumo expandido apresenta os impactos do isolamento social ocasionado pela Covid-19 na saúde bucal das crianças, especialmente relacionada aos hábitos alimentares e de higiene bucal. Fazendo um panorama dos artigos selecionados os principais resultados, evidenciaram mudança de alimentação durante a pandemia e aumento na ingestão de açúcares frequente nos lanches entre as refeições. No âmbito da higiene bucal, observou-se deficiência na frequência, no tempo e no uso de dentifício com flúor durante a escovação.

Durante a pandemia a dinâmica familiar necessitou se reorganizar, e simultaneamente a sociedade passava por diminuição ou corte da renda e desemprego. Concomitantemente, ansiedades e fácil acesso aos alimentos industrializados indicaram um aumento do consumo com um alto teor energético, contendo carboidratos e gorduras saturadas, e a baixa concentração de vitaminas e minerais (Lima et al., 2021; Lustig, 2020). Essa falta da rotina de alimentação e uma higiene bucal desfavorável, fez com que a presença de cárie se torne mais provável (Moura et al, 2021).

Na primeira infância, a doença cárie é a mais prevalente das doenças bucais que ocorrem nessa fase e na maioria das vezes não são tratadas, causando um grande impacto na vida das crianças. A cárie na primeira infância é descrita como uma doença complexa, multifatorial e dinâmica. Ela exerce um grande impacto no bem-estar social de uma criança e de sua família, como também o encargo e cuidado dos responsáveis de monitorar a saúde bucal do paciente pediátrico. É reconhecida quando qualquer dente da dentição decídua de uma criança, menor de 6 anos de idade, possui uma ou mais superfícies dentárias cariadas e obturadas, sendo comum existir uma progressão mais rápida da doença e possível destruição da dentição decídua (Pires et al. 2022).

A atenção com a prevenção e possível prevalência de cárie na primeira infância foi considerada afetada pela transmissão do Covid-19. Essa nova situação proporcionou a suspensão dos atendimentos clínicos e a mudança que ocorreu na rotina da criança acabou ocasionando algumas modificações sobre seus hábitos alimentares, de saúde, de vida e de higiene bucal (Felipe L. P et al. 2022). No atendimento odontológico existem muitas ações que incluem proximidade face a face entre pacientes, cirurgiões-dentistas e equipe auxiliar, além de ocorrer exposição frequente à saliva, ao sangue e a aerossóis. O SARS-CoV-2 pode ficar em superfícies por algumas horas ou até mesmo vários dias. A

restrição de atendimentos odontológicos ocasionados pelo distanciamento social durante a pandemia, apesar de ter a capacidade de reduzir o número de indivíduos afetados, também acaba acarretando no aumento do sofrimento de indivíduos que precisam de atendimentos odontológicos de urgência (da Silva, R. O. C et al. 2020).

CONCLUSÃO

Concluiu-se que, durante o período do distanciamento social, ocorreram possíveis alterações na rotina das crianças, nos hábitos alimentares e de higiene bucal, desencadeando negativamente o manejo e manutenção da saúde bucal dessa população neste período. Com a retomada dos atendimentos clínicos odontológicos é de extrema importância a vigência das consultas para conter a quantidade de lesões de cárie. O uso de tecnologias de comunicação pode ser uma alternativa para realizar programas de promoção de saúde e prevenção à doenças bucais dirigido aos pais como forma de interceptar fatores de risco de doenças bucais e estimular comportamentos de proteção, cuidado e higiene bucal.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- Da Silva Santos, A. C., Santos, E. M., Bussadori, S. K., Imparato, J. C. P., & Rezende, K. M. (2021). **Alimentação na pandemia-como esta questão afetou a saúde bucal infantil-revisão narrativa da literatura.** *Research, Society and Development*, 10(12), e461101220679-e461101220679.
- Gupta, A., Singla, M., Bhatia, H., & Sharma, V. (2020). **Lockdown—the only solution to defeat COVID-19.** *International Journal of Diabetes in Developing Countries*, 40(2), 310-311.
- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). **Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality.** *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 14(1), 1-11.
- Ministério da Saúde, **Guia de Orientações para Atenção Odontológica no Contexto da Covid-19.** Brasília- DF. 2020
- Felipe, L. P., da Silva, M. J. N., de Vasconcelos, P. F., de Melo Leite, A. C. R., Melo, E. S. J., & do Nascimento Nogueira, M. R. (2022). **IMPACTOS DA PANDEMIA COVID-19 NOS CUIDADOS E NA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS NA PERSPECTIVA DOS PAIS.** *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 96(38).
- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attina, A., Cinelli, G., Leggeri, C., Caparello, G., Barrea, L., Scerbo, F., Esposito, E., & De Lorenzo, A. (2020). **Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey.** *J TranslMed*, 18(1), 229. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>
- Martignon, S., Roncalli, A. G., Alvarez, E., Aránguiz, V., Feldens, C. A., & Buzalaf, M. A. R. (2021). **Risk factors for dental caries in Latin American and Caribbean countries.** *Brazilian oral research*, 35.
- Lima, E. R., Silva, T. S. S., Vilela, A. B. A., Rodrigues, V. P., & BOERY, R. D. O. (2021). **Implications of the COVID-19 pandemic in brazilian food habits: integrative review.** *Research, Society and Development*, [S. I.], 10(4).
- Moura, V., Lima, J., & Shitsuka, C. (2021). **Ação do cariostático nas lesões de cárie durante a COVID-19.** *E-Acadêmica*, 2(3), e052337-e052337.
- Pires, M. A. S. (2022). **Cárie na primeira infância em crianças com deficiência e depressão materna: estudo observacional.**
- da Silva, R. O. C., Zermiani, T. C., Bonan, K. F. Z., & Ditterich, R. G. (2020). **Protocolos de atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 nos países do MERCOSUL: similaridades e discrepâncias.** *Vigilância Sanitária em Debate*, 8(3), 86-93.

EFEITOS NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL NO PÓS CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS SARS-COV-2

Maria Monique Garcia Vale¹; Eva Couto Garcia².

¹Pós-Graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória, Centro Goiano de Ensino Pesquisa e Pós-Graduação (CGESP), Goiânia, Goiás; ²Mestre em Ciências da Ambientais, Universidade do Estado do Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus. Efeitos Adversos. Sequelas.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença de alta infectividade cujo vírus é denominado SARS-CoV-2, membro da família do coronavírus, e apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas e sintomas de um resfriado comum a quadros graves de infecção sistêmica, que acomete inúmeros órgãos e tecidos podendo evoluir para óbito. (CAPRONI, 2021) A pandemia de Covid-19 foi então decretada como emergência global em março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) sendo considerada a maior emergência de saúde pública desde a gripe espanhola de 1918. (MORAES; MARTINS, 2020)

Caracteriza-se como uma doença que pode manifestar-se através de sintomas leves, moderados e graves, tais como, fadiga, perda de olfato ou paladar, perda de memória, alopecia, tosse persistente, dispneia pós-esforço, distúrbios relacionados ao sono, cefaléia, anosmia, vertigem e dificuldade de concentração. A saúde mental também sofreu acometimento neste cenário, com sintomas de ansiedade, medo, insegurança e depressão, o que pode acarretar prejuízos para a sociedade. (AGUIAR; SARQUIS; MIRANDA, 2021) Diante de tais condições torna-se cada vez mais necessário a realização de estudos que discutam a ocorrência dos efeitos e sequelas ocasionados pelo pós covid-19 tanto na saúde física como na saúde mental das pessoas que foram acometidas pela doença.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica com a finalidade de levantar os efeitos ocasionados no pós covid-19. Foi realizada através de artigos científicos indexados nos seguintes bancos de dados: Scielo, PubMed, Google Acadêmico. Foram utilizados 11 artigos dos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022. Além disso, durante a realização da pesquisa, para refinar a busca, empregaram-se as seguintes palavras-chaves para a consulta: coronavírus, efeitos adversos e sequelas. Os títulos e os resumos de todos os artigos identificados na busca eletrônica foram revisados. Quando possível, os estudos que pareceram preencher os critérios para sua inclusão foram obtidos integralmente. Com base nesta ação, foi criada uma lista de artigos para serem incluídos no estudo. Os artigos foram compilados e direcionados segundo os objetivos para a construção do artigo. Os critérios de inclusão foram: artigos de pesquisa, estudos de caso e revisões bibliográfica, artigos em português entre os anos de 2019 a 2022 e que evidenciassem os efeitos e sequelas ocasionados no pós covid-19. Já os critérios de exclusão basearam-se em artigos que não estivessem dentro dos anos estipulados, bem como, artigos em inglês.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A principal entrada do vírus SARS-CoV-2 no organismo humano se dá através da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2), que está presente em células alveolares, pulmonares, miócitos cardíacos, endotélio vascular, ilhotas pancreáticas e vários outros

tipos de células. (CAPRONI, 2021)

O vírus Sars-CoV-2 pode acometer todos os públicos, contudo, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a população idosa fora considerada como o principal grupo vulnerável a contaminação, considerando que neste público é comum a presença de doenças crônicas, sendo este um fator de alto risco para o desenvolvimento de sequelas, sejam elas físicas ou emocionais. (ROMERO ET. AL 2021)

As complicações podem ser tanto agudas como crônicas, na fase aguda é comum a presença de inflamação pulmonar, trombocitose, lesão cardíaca aguda e miocardite, além do rim e fígado que também podem ser afetados nesta fase, já nas complicações crônicas, podem ocorrer sequelas que perduram com déficit no sistema respiratório, cardíaco, motor, neurológico e cognitivo. (CAMPOS ET. AL 2020)

Na fase crônica, algumas pessoas são acometidas pelo desenvolvimento de uma síndrome, denominada de Síndrome Pós-Covid-19 (SPC) ou Covid longa (CL), que é caracterizada por uma condição clínica oriunda da infecção pelo SARS-CoV-2 com uma gama de sintomas como fadiga, dor crônica, falta de ar, disfunção cognitiva, perda do olfato, tonturas, dores de cabeça, transtorno de ansiedade e estresse pós-traumático, impactando na vida de muitas pessoas em todo o mundo. (REBÊLO ET. AL, 2022; FERREIRA SCHRÖDER, 2021).

Nesta síndrome, a sintomatologia é diversa, De Castro et. al (2021) afirma que ocorre também a presença de cansaço ou fadiga, desnutrição, dificuldade de concentração, anosmia ou ageusia, tontura, taquicardia, palpitação, dispneia, tosse e transtornos do humor.

De acordo com Da Cunha et. al (2021) e Almeida et. al (2021) a covid-19 é responsável pela mudança de alguns hábitos, como o aumento do consumo de álcool e tabaco, sedentarismo, alterações no apetite, além do desenvolvimento de distúrbios do sono, alterações no humor, sentimentos de ansiedade, depressão e idealização suicida.

Estudos desenvolvidos por Vasconcelos et. al (2020) considera que a pandemia representa uma importante causa de impactos negativos para a saúde física da população quanto para a saúde mental, desencadeando ou agravando sintomas de ansiedade, depressão, estresse, medo, e até alguns transtornos, como transtorno de estresse pós traumático, não se limitando somente aos profissionais da saúde, como também a muitos outros profissionais de outras categorias que estiveram na linha de frente.

Moraes e Martins (2020) e Vasconcelos et. al (2020) afirmam que foi encontrado efeitos psicossociais em profissionais da saúde e da segurança pública decorrentes da pandemia, através da presença de sintomas de estresse e sinais indicativos de possível sensibilização para o desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós-traumático nas equipes, com incidência de sintomas ansiosos em 63,29% dos profissionais de saúde e 41,49% para os profissionais de segurança pública .

Pesquisa realizada por Ribeiro et. al (2021) na Universidade Federal de Porto Alegre complementa o descrito por Moraes e Martins (2020) e Vasconcelos et. al (2020), contudo em profissionais e discentes de graduação e de pós-graduação, docentes, técnicos-administrativos, estagiários de nível médio e superior e bolsistas de apoio à pesquisa e de apoio técnico, com a identificação de alterações na saúde mental através do sentimento de impotência, angústia, medo de perder familiares, amigos ou conhecidos, irritabilidade e tristeza.

CONCLUSÃO

Frente a análise dos estudos, fora identificado que a pandemia afetou a população de modo geral, tanto á nível individual quanto coletivo, gerando sequelas na saúde física e mental, com o acometimento de vários sistemas, como o cardíaco, respiratório, nervoso, motor e cognitivo. Ficando claro desta forma, que os cuidados vão além da fase aguda da

doença, visto que, muitos podem desenvolver a síndrome pós-covid-19 e apresentarem sintomas de ansiedade, impotência, medo, irritabilidade, alterações do sono e humor.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGUIAR, Bianca Fontana; SARQUIS, Leila Maria Mansano; MIRANDA, Fernanda Moura D.'Almeida. Sequelas da Covid-19: uma reflexão sobre os impactos na saúde do trabalhador. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e40101421886-e40101421886, 2021.

ALMEIDA, Wanessa da Silva de et al. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2021.

CAMPOS, Mônica Rodrigues et al. Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

CAPRONI, Luana Marcondes Emergente et al. DESENVOLVIMENTO DE DIABETES MELLITUS PÓS COVID CAUSAS E EFEITOS. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 2, n. 10, p. e210804-e210804, 2021

DA CUNHA, Carlos Eduardo Ximenes et al. Isolamento social e ansiedade durante a pandemia da COVID-19: uma análise psicossocial. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 9022-9032, 2021.

DE MORAES ELIAS, Bruna Adorno; MARTINS, Daniella Soares Marreiros; RODRIGUES, Carlos Manoel Lopes. Avaliação de efeitos psicossociais em profissionais de saúde e segurança pública pós-Covid-19. **Programa de Iniciação Científica-PIC/UniCEUB-Relatórios de Pesquisa**, 2020.

REBÊLO, Veruska Cronemberger Nogueira et al. Síndrome pós Covid-19: estudo de caso. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e43811225969-e43811225969, 2022.

RIBEIRO, Lahanna da Silva et al. Efeitos da pandemia de COVID-19 na saúde mental de uma comunidade acadêmica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021

ROMERO, Dalia Elena et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de saúde publica**, v. 37, 2021.

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.

FERREIRA SCHRÖDER, ALINE ANDRESSA. ALTERAÇÕES NA SÍNDROME PÓS-COVID-19: IMPACTOS SISTÊMICOS E SEQUELAS DA INFECÇÃO 2021.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE ÓBITOS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADOS COM COVID19 – DADOS DO PIAUÍ.

Kaliane Lima do Bonfim Silva¹; Denival Nascimento Vieira Júnior²; Arllen Mara Caminha Luz³; Paloma Lima Moura³; Tiago Soares⁴; Ruan Everton de Souza Silva⁵; Paulo Cilas de Carvalho Sousa⁶; Rumão Batista Nunes de Carvalho⁷.

^{1,5,6}Graduando em Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ²Mestrando em Biologia de Sistemas Instituto de Ciências Biomédicas - Universidade de São Paulo (ICB/USP), São Paulo; ³Bacharel em enfermagem pela a Universidade Federal do Piauí. Picos, Piauí; ⁴Graduando em Bacharelado em Nutrição, Universidade Federal do Piauí; ⁷Docente, Doutor em Nutrição em Saúde Pública, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Diabetes Mellitus. Piauí.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), é o vírus causador da COVID-19, doença com espectro clínico que varia desde infecções assintomáticas a quadros graves (Brasil, 2020). No dia 30 de abril de 2022, foram confirmados 513.543.687 casos de covid-19 no mundo, atingindo um total de 5.734.396 óbitos. Os Estados Unidos foram o país com o maior número de casos acumulados (81.349.065), seguido pela Índia (43.079.188) e o Brasil 30.448.236 (Brasil, 2022). Em relação ao coeficiente de mortalidade (óbitos por 1 milhão de hab.), o mundo apresentou, até o dia 30 de abril de 2022, uma taxa de 791,8 óbitos/1 milhão de habitantes (Brasil, 2022).

Levando em consideração a rápida disseminação da doença e os altos índices de casos graves, faz-se necessário avaliar os fatores de risco que podem agravar o prognóstico de pacientes com COVID-19. Estudos prévios mostraram que pacientes que apresentavam determinadas doenças crônicas, como respiratórias, cardíacas ou de natureza multifatorial, tinham um prognóstico agravado quando eram expostos ao vírus da COVID-19. Desde os primeiros casos da doença ainda em Wuhan na China há altas frequências de portadores de Diabetes Mellitus (DM) dentre os pacientes hospitalizados e fatais, mostrando a condição como grande fator de risco.

Além disso, o diabetes é uma das doenças crônicas que estão fortemente associadas a doenças cardiovasculares, que tem como fatores de risco a idade, o sedentarismo, obesidade, fatores socioeconômicos e genéticos

Assim, considerando a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19, bem como o elevado percentual de indivíduos com doenças crônicas como o DM e a disponibilidade de dados acessíveis pelo Ministério da Saúde, o objetivo deste estudo foi analisar o número de óbitos de pacientes com diabetes mellitus diagnosticados com COVID-19 no estado do Piauí.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal com utilização de dados secundários disponíveis no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). Foram avaliadas informações do estado do Piauí (PI), compreendendo o período de março/2020 a dezembro/2021.

Avaliou-se a proporção de óbitos entre pacientes adultos (≥ 18) com diabetes

hospitalizados com COVID19, segundo as variáveis sexo (masculino e feminino), idade (18-29, 30-49, 50-69, 70-80 e 80 e mais) e escolaridade (sem escolaridade/analfabeto; fundamental 1º ciclo - 1º a 5º série; fundamental 2º ciclo - 6º ao 9º série; ensino médio - 1º ao 3º ano; e ensino superior).

A análise dos dados foi realizada utilizando o software STATA, versão 16.0, e avaliando o intervalo de confiança de 95% (IC95%) para diferenças significativas.

Figura 1: Percentual de óbitos entre Pacientes adultos ≥18 anos com diabetes hospitalizados com COVID19. (N=1216), segundo sexo, e escolaridade. Piauí (PI), março a dezembro de 2021.

Características	Percentual (%)	IC 95%
Sexo		
Masculino	54,3	51,5 – 57,1
Feminino	45,7	42,9 – 48,5
Idade		
18-29	0,2	0,0 – 0,7
30-49	8,8	7,4 – 10,6
50-69	36,7	34,0 – 39,4
70-80	33,0	30,4 – 35,7
80 e mais	21,3	19,2 – 23,7
Escolaridade		
Sem escolaridade/analfabeto	23,0	20,1 – 26,2
Fundamental 1º ciclo (1ª a 5ª série)	40,0	36,5 – 43,6
Fundamental 2º ciclo (6ª a 9ª série)	11,1	9,0 – 13,6
Ensino Médio (1º ao 3º ano)	17,6	15,0 – 20,5
Ensino superior	8,3	6,5 – 10,5

Fonte: Autor.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O total de número de óbitos entre pacientes com diabetes mellitus hospitalizados com COVID19 no Piauí é 1216 destes o sexo masculino apresentou o percentual maior do que o sexo feminino, a taxa de mortalidade por COVID19 também é maior em praticamente todos os estados brasileiros. Outro dado é, em relação à faixa etária que se mostrou maior dos 50 a 69 anos e não obstante de 70 a 80 anos. De 18 a 29 anos a taxa ficou de 0,2%, assemelhando-se assim com a média nacional. O grau de escolaridade com a maior taxa de óbitos foram os que fizeram o 1º ciclo do fundamental com uma taxa de 40%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de tais análises metódicas e consistentes é irrefutável que a DM pode aumentar o número de óbitos por COVID19 e que no estado do Piauí esses dados apresentaram-se em várias faixas etárias, tipos diferentes de sexo e grau de escolaridade. A DM é uma doença crônica de características inflamatórias que não há cura. No entanto, estabelecer um melhor controle do Diabetes através de grupos de promoção de hábitos de vida saudáveis, bem como conscientização da importância da realização de atividades físicas, alimentação adequada e do uso correto e regular dos medicamentos. Conscientizar os pacientes a respeito dos benefícios deste controle não somente para a prevenção de eventos cardiovasculares a longo prazo, mas também como medida imediata de proteção contra a atual pandemia de Sars-cov-2.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Doença**

pelo Novo Coronavírus – COVID-19. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2022/boletim-epidemiologico-no-111-boletim-coe-coronavirus/view>> Acesso em : 12/05/2022.

ELIAS, CLAUDIO PINHEIRO. A IMPORTÂNCIA DO CONTROLE DE COMORBIDADES COMO DIABETES E HIPERTENSÃO ARTERIAL COMO FORMA DE REDUZIR A MORTALIDADE POR COVID-19. MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL. Aprovada ampliação de uso da vacina CoronaVac para crianças de 6 a 17 anos. Acesso.19. maio.2022.

COMER EMOCIONAL ASSOCIADO À DIMENSÃO AFETIVA NO ESTILO DE VIDA DE MULHERES DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Joyce Leite da Silva¹; Beatriz Souza Silva²; Mirela Costa Gentil³; Rute Emanuela da Rocha⁴.

¹Estudante de Nutrição, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); ²Rio de Janeiro, Rio de Janeiro Estudante de Nutrição; Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); ³Governador Valadares; Minas Gerais Nutricionista; Universidade Vale do Rio Verde (UNINCOR), Três Corações; Minas Gerais, Nutricionista; ⁴Universidade Federal do Piauí (UFPI); Picos; Piauí

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento alimentar. Distanciamento social. Estresse
ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

As escolhas alimentares podem ser influenciadas pelo estresse aumentando ou reduzindo o consumo ou favorecendo o consumo de alimentos de maior densidade energética e menor qualidade nutricional (PULA, et al. 2014). O estresse conduz muitos indivíduos a buscarem alimentos ricos em gorduras e açúcares devido a interrupção da rotina, podendo levar ao tédio e conseqüentemente a uma maior ingestão calórica sendo associado a comportamentos alimentares inadequados e adaptativos na tentativa de lidar com as emoções, funcionando como uma estratégia para modificar o temperamento e o humor proporcionando um conforto psicológico (ALVARENGA et al., 2019). A pandemia de COVID-19 pode desencadear alterações no estado emocional dos indivíduos, impactando nas suas escolhas alimentares. O objetivo do trabalho é avaliar a associação dos aspectos de estilo de vida saudável sob influência da dimensão afetiva de mulheres na pandemia por Covid-19.

METODOLOGIA

É um estudo transversal realizado com mulheres com idades entre 18 e 60 anos, por meio de questionário eletrônico e compartilhado por meio de grupos de mídias sociais, com a aplicação entre 5 de maio a 30 de junho de 2020, composto por perguntas abertas e fechadas contendo seis seções sobre variáveis sociodemográficas; antropométricas; estilo de vida e, avaliação da dimensão afetiva utilizando o questionário PANAS. Para analisar a associação entre a dimensão do afeto e as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida, foi utilizado o teste qui-quadrado particionado com correção de Bonferroni, considerando significância estatística quando $p < 0,05$. Os dados foram computados e analisados no programa Statistical Package Social Sciences (SPSS) versão 21 para Windows. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HUCFF/UFRJ (CAAE: 30986620.0.0000.5257).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram obtidas 814 respostas de mulheres de 986 respondentes. Com base na escala PANAS aplicada, foram classificadas em tercis de acordo com a pontuação para os afetos positivos e negativos em relação às características sociodemográficas, antropométricas e de estilo de vida. Dentre o grupo dos tercis com menor pontuação de afeto positivo nas mulheres que não viviam com companheiro (42%), com escolaridade até o ensino médio, com classificação de peso inadequado $> 18,5$ e $\geq 25,00$ (41%), menos de 150 minutos de atividade física por semana (66%) e percepção de mudança do estado emocional durante

a pandemia(69%) e dos hábitos alimentares devido ao distanciamento social tiveram a percepção de que tiveram alteração de hábitos alimentares devido ao distanciamento social aumentando o consumo para bolos, tortas e biscoitos doces em (60%) ,lanches tipo fast food (28%),refrigerantes e sucos industrializados com (26%) e outros (margarinas, molhos prontos e cereais matinais) (26%). As mulheres que pontuaram no terceiro tercil para os afetos negativos relataram aumento do consumo de bebida alcoólica em 62% e sono agitado, aumento do consumo de bolos, tortas e biscoitos doces (N=81; 63%), aumentaram lanches tipo fast food (N=43; 33%), refrigerantes e sucos industrializados (N=42; 36%), pães de forma, de hambúrguer, hot dog e outros pães industrializados (N=58; 45%), aumentaram o consumo de guloseimas (N=72; 56%), aumentaram o consumo de bolachas, salgadinhos tipo chips (N=37; 29%), aumentaram o consumo de embutidos (N=41; 32%), aumentaram o consumo de pratos prontos e semiprontos (N=30; 23%), aumentaram o consumo de bebidas lácteas adoçadas (N=36; 28%), aumentaram o consumo de margarinas, molhos prontos e cereais matinais (N=39; 30%), reduziram o consumo de legumes (N=32; 25%), reduziram o consumo de verduras (N=42; 33%) e reduziram o consumo de tubérculos (N=24; 19%).

As modificações impostas pela pandemia também afetaram o comportamento e o hábito alimentar, sendo estes que também são influenciados pelo estado de saúde mental e emocional (DI RENZO, et al., 2020). Somado aos impactos sobre a forma como as pessoas se alimentam, a pandemia também vem provocando alterações psíquicas e em aspectos importantes de umas mudanças no estilo de vida saudável, levando a redução da prática de atividade física, aumento no estresse, consumo de bebidas alcoólicas, alterando o sono e favorecendo o consumo de alimentos de maior densidade energética e menor qualidade nutricional.

Segundo Malta et al (2020), observaram que no Brasil, durante o confinamento de COVID-19, houve aumento no consumo de alimentos ultraprocessados como chocolates, biscoitos doces, tortas, sorvetes e batata frita, bem como aumento do sedentarismo, maior tempo de exposição às telas, aumento do consumo de bebida alcoólica e maior consumo do cigarro entre as mulheres durante a pandemia. Um estudo na Itália, associou a quarentena com a piora na qualidade do sono (BARRERA et al., 2020). Estudo do Ruiz-Roso et al. (2020), observaram um aumento na ingestão de alimentos açucarados e lanches, provavelmente devido a emoções como o tédio de ficar em casa o dia todo ou o estresse causado pela pandemia. Steele e companheiros, mostraram uma tendência de aumento no consumo de alimentos ultraprocessados por pessoas com menor escolaridade, sugerindo desigualdades sociais em resposta à pandemia. Esse consumo pode estar associado a efeitos estressores como tristeza, à falta de perspectiva e medo, solidão, ansiedade, insegurança no emprego e risco de morte.

TRIBST et al. (2021), demonstraram que sentimentos positivos como (tranquilidade, fé e confiança) foram associados a melhora na qualidade da dieta, enquanto que sentimentos negativos (ansiedade, medo, exaustão mental e estresse) pioraram a dieta durante a pandemia de COVID-19. Estes resultados corroboram com os nossos achados que demonstram maior associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o bem-estar subjetivo negativo, somam a essas evidências os resultados da pesquisa apontam uma associação entre os afetos negativos e a mudança nos hábitos alimentares com aumento de alimentos ultraprocessados, inatividade física e má qualidade do sono durante o período pandêmico. Também foi observado uma associação entre o afeto negativo e o nível de escolaridade mais baixo, menor renda e o desemprego.

Mas, Henssler et al (2020) em seu estudo diz que o período de isolamento prolongado pode causar efeitos adversos para a saúde mental, em particular depressão, ansiedade, transtornos relacionados ao estresse e raiva. Uma pesquisa recente demonstrou que a população pode expressar altos níveis de sintomas psicopatológicos na pandemia

representando uma questão complexa e multifacetada. (WANG et al., 2020)

Estudos feitos com o público em geral revelaram bem-estar psicológico mais baixo e pontuações mais altas de ansiedade e depressão em comparação com o período antes da pandemia (VINDEGAARD; BENROS; 2020). Em contrapartida, um estudo revelou que a ansiedade e o medo da COVID-19 estavam correlacionados com mais contenção alimentar, peso e preocupações com a forma corporal (HADDAD et al., 2020). Este comportamento pode variar frente a emoções, pois depende de sinais internos, como o estresse e o afeto negativo, e sinais externos como disponibilidade de alimentos e observações e interações sociais que ocorrem durante as refeições (ELLISTON et al., 2017).

Portanto, nossos achados demonstram uma associação entre o estado emocional e o consumo alimentar na pandemia de COVID-19. Reconhecer esta relação e outros fatores associados às mudanças no consumo alimentar é de suma importância para o planejamento do tratamento nutricional e pesquisas futuras, visto que o comportamento alimentar é definido como um conjunto de fatores que envolve cognições e afetos que estão relacionados às condutas alimentares dos indivíduos e que sofrem influências psicológicas, sociais e culturais, sendo o ato de escolher e ingerir um alimento baseado em pensamentos, crenças e sentimentos do próprio indivíduo, bem como no ambiente que ele está inserido (VIANA, 2002; ALVARENGA et al., 2019).

Com limitações, reconhece-se que a coleta de dados pela internet pode não atingir todos os estratos populacionais, como pessoas de baixa renda e menor escolaridade, visto que nem todos têm acesso a esse meio de comunicação. Os questionários avaliados por meio das mídias sociais também podem estar sujeitos a viés de seleção por ser um questionário auto relatado, pode levar a declaração incorreta de dados, podendo gerar perda por obséquio, além de não obter respostas mais detalhadas através do questionário por ter mais um distanciamento imposto pelas mídias sociais e a impossibilidades de fazer a coleta de dados de forma presencial. No presente trabalho não é possível saber se é o estresse que impulsiona o maior consumo de alimentos ultraprocessados visto que trabalhamos com o bem-estar subjetivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 provocou alterações no estado emocional, influenciando hábitos alimentares e estilo de vida da população estudada, tendo o afeto negativo associado com o aumento do consumo de alimentos processados e ultraprocessados. A análise do trabalho em questão possibilitou a percepção de que o distanciamento e isolamento social provocado pela pandemia por COVID-19, promoveu uma associação entre o estado emocional, o consumo alimentar e o estilo de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M. et al. *Nutrição Comportamental*. São Paulo, Brasil: Manole; 2019. 606 p.
- Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, Leggeri C, Caparello G, Barrea L, Scerbo F, Esposito E, De Lorenzo A. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*. 2020 Jun 8;18(1):229. doi: 10.1186/s12967-020-02399-5. PMID: 32513197; PMCID: PMC7278251.
- MALTA, D.C., SZWARCOWALD, C, L., BARROS, M.B.A. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. ***Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Unico de Saude do Brasil***, vol. 29, n. 4, Set. 2020.
- TRIBST, A., TRAMONTT, C. R., BARALDI, L. G. Factors associated with diet changes during the COVID-19 pandemic period in Brazilian adults: Time, skills, habits, feelings and beliefs. ***Appetite***, v.163, Agosto, 2021.

RONDA QUARENTENA: UMA ESTRATÉGIA MULTIPROFISSIONAL PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Kênnia Stephanie Morais Oliveira¹ Patrícia Raquel Gurgel Leite Marinho²; Genilson Pereira Gurgel³; Francisco José de Souza Marinho⁴; Francisco Rubson Bezerra de Lima⁵.

¹Mestra, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Apodi, Rio Grande do Norte; ²Mestranda, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Apodi, Rio Grande do Norte; ³Mestrando, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Apodi, Rio Grande do Norte; ⁴Discente do bacharelado em Fisioterapia, Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE), Apodi, Rio Grande do Norte; ⁵Discente do bacharelado em Fisioterapia, Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE), Pereiro, Ceará.

PALAVRAS-CHAVES: Coronavírus. Promoção da saúde. Atenção primária à saúde.
ÁREA TEMÁTICA: COVID-19.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é a doença causada pelo novo coronavírus, nomeado de Sars-CoV-2. Esse vírus tem ocasionado problemas que vai além de desafios na saúde, mas também, políticos, econômicos e sociais de proporções ainda impossíveis de serem efetivamente mensuradas, principalmente pela necessidade da adoção da prática de distanciamento social para reduzir o contágio pelo vírus (SENHORAS, 2020).

Na metade do mês de abril, poucos meses após o início da pandemia na China em fins de 2019, já haviam ocorrido mais de 2 milhões de casos e 120 mil mortes no mundo por COVID-19. No Brasil, até então, tinham sido registrados cerca de 21 mil casos confirmados e 1.200 mortes pela COVID-19 (WERNECK, G. L.; SÁ CARVALHO, 2020).

Infelizmente até hoje, o insuficiente conhecimento científico sobre o novo coronavírus, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geram muitas incertezas sobre quais seriam as melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da pandemia, sejam na prevenção, como no cuidado do paciente com COVID-19 em diferentes partes do mundo. No Brasil, os desafios são ainda maiores, pois pouco se sabe sobre as características de transmissão da COVID-19, num contexto de grande desigualdade social, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso sistemático à água e em situação de aglomeração entre outros fatores, como a falta de investimento pelos governantes e a conscientização pela própria população (WERNECK, G. L.; SÁ CARVALHO, 2020).

No contexto da atenção em saúde em fase de pandemia, entende-se que todas as pessoas devam ser tratadas como suspeitas de serem portadoras do SARS-CoV-2, pois os testes de confirmação da doença são insuficientes e há os casos assintomáticos ou ainda em fase inicial da doença que também podem transmitir o vírus. A escassez de recursos para lidar com a pandemia também é observada na falta de leitos em unidades de terapia intensiva, medicamentos essenciais e ventiladores, aumento da demanda de pacientes no sistema de saúde e adoecimento dos profissionais que atuam na linha de frente no combate à COVID-19 (SOUZA; COSTA; COSTA, 2020).

Diante desse cenário, faz-se necessário discutir o lugar da Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento desta pandemia, tendo em vista que os estudos indicam que cerca de 80% dos casos são leves e grande parte dos moderados procuram a rede básica como primeiro acesso na busca pelo cuidado (DUNLOP et al, 2020).

O rastreamento ou detecção precoce de doenças é tema relevante na prática da

Atenção Primária à Saúde, e nesta pesquisa será um dos objetivos pontuado, destacando a importância sua aplicação no cotidiano do serviço dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS) em relevância ao cenário vivenciado por estes.

O Brasil apresenta um dos maiores sistemas de saúde universal do mundo, ancorado em extensa rede de APS, porém que infelizmente apresenta problemas crônicos de financiamento, gestão, provisão de profissionais e estruturação dos serviços. Mesmo com estas limitações da APS, o Brasil tem alcançado resultados positivos, que se destacam em âmbito internacional. Há inúmeras evidências que demonstram influência significativa na redução de mortalidade e desigualdades em saúde, o que tende a ser potencializado pela combinação com políticas de transferência de renda e proteção social, especialmente com a efetivação do Sistema Único de Saúde, seus princípios e a importância das Redes de atenção à Saúde, complementando o cuidado, desde a atenção primária até a atenção de alta complexidade. Assim, a APS deve ser considerada um importante pilar frente a situações emergenciais, como o COVID-19 (SARTI et al, 2020).

A estratégia prioritária para expansão da Atenção Básica é a ESF, a qual necessita de diretrizes que apoiem as distintas atividades a elas pertinentes, que permitirão aos gestores, profissionais e usuários do SUS compreender a dinâmica dos lugares e dos sujeitos (individual e coletivo), conhecendo as diversidades sociais. Tais diretrizes são: definição de território adstrito, operações intersetoriais e ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, adstrição dos usuários, relações de vínculo, afetividade e confiança entre pessoas, família e profissionais de saúde, garantindo a continuidade e a resolutividade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado. No entanto, para operacionalização destes, é necessário que o trabalho seja realizado em equipe, no qual irão se somar os saberes, que resultará na concretização dos cuidados efetivos dirigidos a populações de territórios determinados, uma vez que as equipes assumem a responsabilidade sanitária (BRASIL, 2011).

Nesse contexto a ESF desempenha um papel fundamental na organização da rede de atenção, estando conectada para ordenar a oferta de serviços de saúde com qualidade e de forma integral. Ao possuir responsabilidade territorial, exerce cuidado e acompanhamento permanente, ao longo do tempo, para uma população adstrita e de acordo com suas necessidades, com alto poder de resolução, especialmente no que se refere as visitas domiciliares, para entender o contexto socioepidemiológico o qual o usuário está exposto (QUIRINO et al, 2020).

Nesse cenário da pandemia do COVID-19, muitos são os desafios enfrentados pela população, especialmente pelos profissionais de saúde, que estão vivendo uma realidade de incertezas na prestação do cuidado dos seus pacientes. No entanto, mesmo com tantas dificuldades, foram criadas algumas estratégias que permitissem a melhoria do cuidado entre a equipe multiprofissional e a assistência ao paciente com COVID-19. Nesse contexto a pesquisa tem como objetivo realizar um relato de experiência acerca da ronda quarentena como uma das estratégias criadas no município de Apodi, Rio Grande do Norte, Brasil, no enfrentamento da epidemia do COVID-19.

METODOLOGIA

A pesquisa se constitui como um relato de experiência, que é uma modalidade de cultivo de conhecimento no território da pesquisa qualitativa, concebida na preparação ativada através de estudos da memória e embasamentos científicos e experimentais, em que o sujeito cognoscente implicado foi afetado e construiu seus direcionamentos de pesquisa ao longo de diferentes tempos (DALTRO; FARIA, 2019).

Assim, sua construção deve conter uma natureza pluridimensional do que está sendo estudado. Espera-se, com isso, novos conceitos teóricos com capacidade de

provocar a emergência de problematizações de conhecimento científico, organizados pela experiência do autor. Na perspectiva aqui colocada, o relato de Experiência ultrapassa essa ideia descritiva, caracteriza-se por uma multiplicidade de opções teóricas e metodológicas (DALTRO; FARIA, 2019).

Nesse ínterim, a medida em que essas atividades de elaboração do pesquisador não permitem a apresentação da experiência em termos binários: realidade/fantasia; endógeno/exógeno, determinismo/hermenêutica, passado/futuro, o conhecimento é construído contemplando a complexidade e a dimensão multifatorial, na qual certas distinções não se sustentariam de forma tão clara (DALTRO; FARIA, 2019).

O relato se refere a equipe da ronda quarentena que realiza visitas domiciliares a pacientes suspeitos e positivos de COVID-19. Esta equipe foi criada no intuito de melhorar a qualidade da assistência em saúde e a realização de visitas domiciliares, mesmo nos locais onde a área de abrangência era descoberta e não havia agente de saúde para este fim. O relato ocorreu na cidade de Apodi, Rio Grande do Norte, Brasil. A equipe se concentra no Centro de Saúde da cidade de referência a COVID-19. A análise e exposição dos resultados obtidos estão sistematizadas no item seguinte.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município de Apodi/RN adotou diversas estratégias na busca da tentativa do controle do COVID-19. Além de investimentos amplos na testagem da população, seja sorologia como Swab, foi subdividido o centro de saúde, sendo um para realização de atividades da ESF e o outro de referência ao COVID-19, em que atende pacientes suspeitos e diagnosticados com COVID-19. É um ambiente que contém atendimento multiprofissional, como: médico, enfermagem, fisioterapêuticos, assistente social, entre outros, todos os dias da semana de 7:00 as 22:00 e medicações orais e injetáveis, bem como disponibilização das medicações que são protocolos no combate ao COVID-19.

A vigilância sanitária também sempre está presente na organização dos serviços e como orientadores nos comércios, academias, bares e locais de aglomeração de modo a realizar o cumprimento do decreto. Também é realizado a desinfecção da cidade de modo constate e medidas incisivas na proteção da população. Mesmo assim, é necessário a conscientização da população não só do município em questão, mas em todo o país, uma vez que os casos só aumentam e as vacinas ainda não são o suficiente para toda a população.

Além dos serviços citados, também foi criando a Ronda quarentena, em que é um serviço diferenciado do município de Apodi-RN, criado por um profissional atuante da secretaria Municipal, percebendo a necessidade de realização de atendimento integral e multiprofissional a todos os casos suspeitos e positivos de COVID-19, através de visitas domiciliares. A equipe é composta por assistente social, fisioterapeuta, cirurgião-dentista, nutricionista, farmacêuticos, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos. Os profissionais que realizarão as visitas, vão depender da necessidade de cada paciente. Desse modo, não é sempre que o médico ou o enfermeiro realizam visitas por exemplo, já que alguns profissionais, como assistente sociais, fisioterapeutas e cirurgiões-dentistas costumam ser os principais profissionais a estarem contactando os demais profissionais caso necessário.

Devido a equipe roda quarentena se concentrar no próprio centro de saúde, onde são realizados todos os testes de covid-19 do município, sejam eles, sorológicos ou swabs por exemplo, a equipe já tem acesso a ficha e a mesma realiza a busca ativa do paciente na mesma semana. Também pode acontecer da ronda ser acionada antes e alguns profissionais serem convocados para realizar visitas ou até mesmo testes, como é o caso de pacientes acamados. O carro da ronda leva os profissionais a casa do indivíduo, onde

realiza a coleta do exame e os profissionais da equipe já realizam toda a orientação acerca do cuidado, isolamento, higiene e demais medidas para o enfrentamento do COVID-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observou-se que a presença da Ronda quarentena no município auxiliou a toda a população acometida pelo COVID-19 e seus familiares de modo a promover saúde e buscar cuidado integralizado.

REFERÊNCIAS

SENHORAS, E. M. Coronavírus e educação: análise dos impactos assimétricos. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 2, n. 5, p. 128–136, 2020.

WERNECK, G. L.; SÁ CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada, **Cad. Saúde Pública**, v. 5, n. 36, 2020.

DUNLOP, C.; HOWE, A.; LI, D.; ALLEN, L. N. The coronavirus outbreak: the central role of primary care in emergency preparedness and response. **BJGP**, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Primária**, Departamento de Atenção Básica. 1. ed., Brasília, 2013.

O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA PERSPECTIVA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO RN

Patrícia Raquel Gurgel Leite Marinho¹; Kênnia Stephanie Morais Oliveira²; Genilson Pereira Gurgel³; Francisco José de Souza Marinho⁴.

¹Mestranda, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Apodi, Rio Grande do Norte; ²Mestra, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Apodi, Rio Grande do Norte; ³Mestrando, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Apodi, Rio Grande do Norte; ⁴Discente do bacharelado em Fisioterapia, Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE), Apodi, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS CHAVES: Atenção primária à saúde. Promoção à saúde. Coronavírus.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19.

INTRODUÇÃO

A pandemia decorrente da nova cepa viral pertencente à família *Coronaviridae* tem se apresentado como o maior desafio para a saúde pública internacional neste século 21. O SARS-Cov-2 promove uma infecção aguda com sintomatologia semelhante a uma síndrome gripal. Não há estado crônico de infecção e os seres humanos não são seus hospedeiros naturais. Indivíduos, em qualquer idade, podem adoecer da Covid-19, podendo seu estado clínico evoluir para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Todavia, os idosos, pessoas portadoras de comorbidades, como doenças cardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, acidentes vasculares); doenças respiratórias crônicas; cânceres; obesidade; imunodeprimidos; e populações vulneráveis têm maior risco de evoluírem para óbito, assim como profissionais de saúde que lidam diretamente com pacientes infectados, estes apresentam maior risco de contaminação/agravamento/mortalidade (PAHO, 2020).

Os primeiros casos de infecção em humanos pelo SARSCoV2 foram detectados em Wuhan, capital da Província de Hubei, na China Central, no final de dezembro de 2019. Esses casos foram reportados, inicialmente, como “casos de pneumonia por causa inespecífica”.

A pandemia por SARSCoV2 impôs aos países/continentes, a seus líderes e populações, a necessidade de adoção de medidas restritivas de circulação e aglomeração de pessoas mediante o isolamento e distanciamento social, associado ao uso de máscaras e adoção de hábitos de higiene das mãos e etiqueta respiratória. Esse conjunto de medidas foi adotado pelas autoridades em menor ou maior grau de diacronia em diferentes países. O mesmo ocorreu em relação à adesão por parte da população, visto que a cultura, costumes e crenças individuais sobre a existência do vírus e da gravidade da doença; o impacto negativo sobre a economia decorrente do fechamento dos serviços não-essenciais; o fenômeno da infordemia e das *Fake News*, como uma segunda epidemia amplificada pelas redes sociais; os discursos ideológicos e de interesse político que desacreditavam a ciência e as autoridades da saúde internacional, trouxeram consequências danosas para o controle efetivo da transmissão do SARSCoV2, cujo crescimento exponencial acarretou o aumento de casos e, conseqüentemente, do colapso dos sistemas nacionais de saúde; mesmo aqueles bem estruturados não suportaram a pressão da epidemia (WERNECK e CARVALHO, 2020).

Infelizmente, passados mais de dois anos da declaração do estado pandêmico, ainda permanecem lacunas no conhecimento científico sobre o SARSCoV2 e a Covid19. Persiste a falta de evidências que apontem a existência de terapêuticas medicamentosas preventivas ou medidas curativas eficazes que possam ser amplamente utilizadas considerando

avaliação de custo-benefício. De positivo, é observado o avanço das pesquisas clínicas/ produção de imunobiológicos com comprovada eficácia.

Diante desse cenário, faz-se necessário discutir o lugar da Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento desta pandemia, tendo em vista que estudos indicam que cerca de 80% da população em situação de adoecimento acessam o sistema de saúde por meio dos serviços de cuidados primários. É na Unidade Básica de Saúde (UBS) que ocorre o primeiro acesso dos cidadãos com suspeita de contágio por SARSCoV2. São os profissionais de saúde de cuidados primários que realizam a vigilância, rastreamento e acompanhamento dos casos positivos e seus comunicantes (DUNLOP et al, 2020).

Foi nesse cenário de pandemia da Covid19 que buscou-se refletir sobre a atuação do ACS. Por ser o agente comunitário de saúde, o profissional primordial que liga o indivíduo/família à equipe atuante na Unidade Básica de Saúde (UBS). Sua atuação é fundamental para viabilizar a promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, pois este trabalhador da saúde possui como atributos do seu trabalho: a competência cultural; a orientação comunitária; a construção de vínculo; relacionando-se cotidianamente com o indivíduo/família/comunidade em seu território adscrito; transitando entre os saberes técnicos e populares de saúde (AZEVEDO et al, 2020; MACIEL et al, 2020). Assim, esta pesquisa teve como objetivo geral: Avaliar a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no enfrentamento da pandemia da Covid-19, a nível da Atenção Primária à Saúde (APS), no município de Apodi, Rio Grande do Norte, Brasil

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa. O local da pesquisa aconteceu nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas no município de Apodi/RN, que se situa na II Região de Saúde (RS), conhecida como região do Oeste do Estado do Rio Grande do Norte. Os participantes da pesquisa foram os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), no total de 58 cadastrados/atuentes nas equipes da Estratégia da Saúde da Família (ESF), do município de Apodi, Rio Grande do Norte, Brasil. Cada entrevista foi realizada individualmente e gravada com o auxílio de um minigravador pela pesquisadora responsável pela obtenção do TCLE. Posteriormente, foram transcritas na íntegra, a fim de garantir a fidedignidade das informações concedidas. Para se compreender e interpretar os dados obtidos nas entrevistas, foi utilizada a técnica de **Análise de Conteúdo (AC)**. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), conforme parecer nº 5.026.999, emitido em 07 de outubro de 2021, CAAE nº. 50579121.8.0000.5294, o que atesta o seguimento das normas éticas contidas na Resolução 466/12 CNS/MS, que trata de diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo em seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com a participação de n=58 Agentes Comunitário de Saúde (ACS), todos residentes na cidade de Apodi/RN, cidade onde foi realizado o estudo. A maioria dos entrevistados apresentam faixa etária entre 40 a 50 anos (64%), seguido de 50 a 60 anos (27%), 30 a 40 (7%) e 20 a 30 (2%), sendo 74% destes o sexo feminino (n=43) e 26% do sexo masculino (n=15). Com relação a moradia, a maioria destes vivem com os familiares (88%) e os demais (12%) moram sozinhos. Quando questionados sobre o grau de escolaridade, 74% (n=43), responderam que concluíram o ensino médio e os demais 26% (n=15), disseram ter concluído o ensino superior e referente ao estado civil, 69% (n=40) vivem em união estável ou são casados e 31% (n=18) são solteiros. Ao codificar e analisar as falas dos participantes foi possível inferir diversos questionamentos, declarações e conclusões relevantes sobre a discussão das vivências, sentimentos, e trabalho do ACS durante o

período de pandemia. Portanto, este capítulo apresentará os resultados da pesquisa sobre o tema pesquisado, o que possibilitou o alcance dos objetivos propostos.

Para interpretar, com mais precisão, os resultados obtidos por meio das entrevistas, foram construídas as categorias de análise. A partir desta perspectiva, emergem seis categorias distintas: A importância do ACS em tempos de crise; dificuldades e desafios encontrados durante a pandemia; equipamentos de proteção individual (epi) na realização de suas atividades laborais; vacinação contra covid-19 para segurança enquanto profissional de saúde atuante no serviço; estratégias realizadas pela gestão municipal para o enfrentamento da covid-19; medidas adotadas para a melhoria do contexto da pandemia no município de Apodi/RN.

De acordo com os ACS, algumas medidas podem ser tomadas para a melhoria do cuidado, como a oferta de EPI, a realização de capacitações sobre a temática que segundo eles deixou a desejar, mesmo que o município tenha realizado algumas estratégias no intuito de ampliar o diagnóstico e o cuidado a população, a maioria se sentiu excluído enquanto profissional, tendo em vista que o mesmo é considerado como o principal elo de ligação entre serviço de saúde e comunidade, mas durante a pandemia, o medo, a insegurança e os anseios tomaram conta, prejudicando muitas vezes suas questões emocionais e de seus familiares. Mesmo com a vacinação a maioria não se sentiu segura, principalmente na primeira e na segunda onda do COVID-19, em que a vacina ainda estava em teste e mesmo assim, era preciso executar suas atividades laborais, sem a prestação de uma assistência a saúde diferenciada para esses profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse contexto, o ACS se constitui como um dos profissionais de saúde protagonistas no cuidado e efetivação das políticas públicas de saúde, bem como principal elo, mobilizador e articulador entre população e os demais membros da equipe. Além disso ajuda a vincular o usuário a APS e demais redes ofertadas a depender da necessidade. Assim, com a chegada do COVID-19, esse profissional se tornou ainda mais essencial, porém também tem apresentado algumas angústias, medos e anseios, fazendo com que muitos precisassem se afastar, especialmente os que apresentavam alguma comorbidade. Porém com a chegada da vacina e material adequado de Equipamentos de Proteção Individuais (EPI), muitos retornaram e melhoraram a ajudaram na prevenção e promoção da saúde.

Nesse ínterim, as medidas de contingenciamento obrigam a produzir mecanismos inovadores, usando a criatividade para desenvolver novas intervenções em saúde. Cada vez mais, observa-se a necessidade de pautar a educação em saúde como instrumento de transformação social. Nessa direção, iniciativas têm sido identificadas, como a potencialização de rádios comunitárias, atendimentos remotos e orientações via plataformas digitais, dentre outras. Contar com o ACS no desenvolvimento dessas atividades é de fundamental importância para potencializar seu alcance e singularizar seus efeitos.

REFERÊNCIAS

COVID-19, **Rev. Port. Saúde e Sociedade**, v. 1, n. 5, p. 1299-1314, 2020. Disponível em <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/10406>.

MACIEL, F. B. M. et al. Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4185-4195, 2020.

PAHO. Organização Mundial de Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha Informativa da COVID-19** [Online]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/Covid19>. Acesso em: 17 de abril de 2021.

WERNECK, G. L.; SÁ CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada, **Cad. Saúde Pública**, v. 5, n. 36, 2020.

DUNLOP, C.; HOWE, A.; LI, D.; ALLEN, L. N. The coronavirus outbreak: the central role of primary care in emergency preparedness and response. **BJGP**, 2020.

A PREVALÊNCIA DE DORES ARTICULARES EM PACIENTES PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Joseane Alves Macêdo Costa¹ Mylena Cardoso Sales² Ana Lourdes dos Reis Silva³,
Camila Beatriz de Sousa Moura⁴, Igor Gabriel Siqueira Ribeiro da Silva⁵, Izabelle
Macêdo Sousa⁶.

¹Graduanda em Fisioterapia, Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Teresina, Piauí; ²Graduada em Fisioterapia, Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Teresina, Piauí; ³Graduanda em Nutrição, Centro Universitário Estácio (CEUT), Teresina, Piauí;

⁴Graduanda em Fisioterapia, Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Teresina, Piauí; ⁵Graduando em Fisioterapia, Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Teresina, Piauí; ⁶Mestra em Engenharia Biomédica, Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), São José dos Campos, São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: Artralgia. Coronavírus. Prognóstico.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 um novo coronavírus, conhecido como COVID-19, resultou em surto contínuo de pneumonia viral, sendo o vírus responsável pela síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) que há pouco tempo assumiu proporções pandêmicas, afetando milhões de pessoas desde seu surgimento (MUSTAFA et al., 2020). Sintomas como cefaléia, fadiga, tosse, mialgia, febre, artralgia, náuseas, desconforto respiratório eram comuns em pacientes portadores da doença, em alguns casos podendo causar problemas mais graves afetando órgãos-alvo, levando o paciente a ser hospitalizado ou vir a óbito (LEAL et al., 2021).

A síndrome pós-aguda de COVID-19 definida com uma doença sintomática contínua apresenta sintomas persistente após hospitalização por COVI-19 incluindo fadiga, dispneia, dificuldades para dormir, dor precordial, cefaléia, tosse, problemas de saúde mental e mialgia, podendo ser explicados pela associação das vias de resposta bioquímica e inflamatória ativa há longo prazo ou devido a hipóxia e hipoxemia secundárias a destruição dos capilares sanguíneos (MALIK et al., 2022). Manifestações reumatológicas como a artralgia e a mialgia são muito comuns em pacientes com COVID-19 em estágio grave, que apresentam baixa saturação de oxigênio necessitando de oxigenoterapia, em razão da redução da produção de plaquetas devido à supressão da medula óssea, sendo uma das razões do desenvolvimento, sendo umas das possíveis causas reumatológicas (MUSTAFA et al., 2020).

A fisiopatologia das artralguas induzidas por vírus é complexa e pode ocorrer invasão de forma direta na articulação, pela formação de imunocomplexos e modulação imune causando inflamação crônica, no qual a indução de dor muscular ocorre pela ativação de citocinas e a estimulação de receptores adrenérgicos presentes nas fibras musculares lisas e esqueléticas. A dor exacerbada durante as infecções virais podem ser explicadas pelo aumento da sensibilidade à dor através das vias metabólicas e por estresses físicos e psicológicos incluindo ansiedade e depressão, privação do sono, ativação do sistema nervoso simpático e descondicionamento físico (KNOX et al., 2021).

O presente estudo tem como objetivo avaliar a prevalência de dores articulares em pacientes pós-covid por meio de uma revisão integrativa.

METODOLOGIA

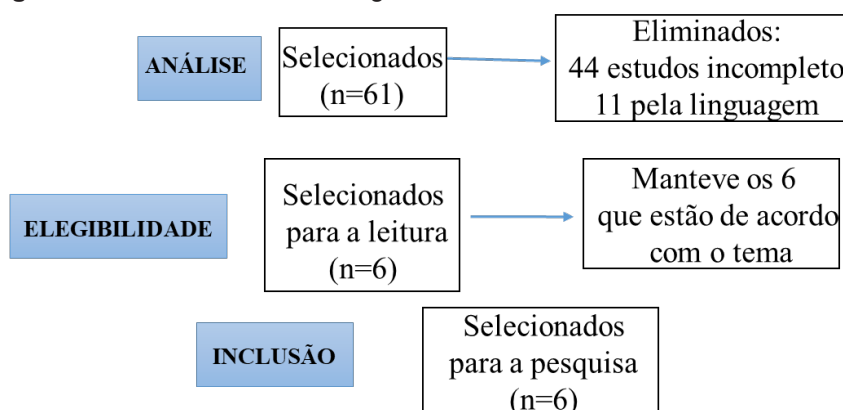
Trata-se de uma revisão integrativa, no qual é um instrumento da prática baseada em evidências, bem como um tipo de método que auxilia na produção de informações e na aplicação dos resultados obtidos. Esse método consiste em seis fases para a preparação da revisão, são elas: criação da pergunta que irá nortear o trabalho; busca de dados; coleta de dados; análise dos conteúdos selecionados; discussão dos resultados; apresentação da revisão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O levantamento dos artigos se deu pelas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via BVS, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PUBMED, a partir dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Coronavírus”, “Artralgia” e “Prevalência”, com recorte temporal nos últimos cinco anos (2017 a 2022), anos esses correspondentes a pesquisas atuais. Os descritores foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea dos assuntos.

Os critérios de inclusão foram: trabalhos completos disponíveis na íntegra, estudos de análise, ensaios clínicos, descritos na língua inglesa e portuguesa. Os critérios de exclusão inferem-se monografias, dissertações, teses, artigos incompletos, indisponíveis e aqueles que não apresentavam correlação com o objetivo do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 1. Levantamento dos artigos nas bases de dados, Brasil, 2021.



Fonte: autores (2022)

Através do levantamento nas bases de dados, foram encontrados um total de 61 artigos. Após adicionar os filtros, 44 foram eliminados por serem estudos incompletos. 11 por não corresponderem aos anos selecionados e por não estar em português/inglês. Com isso, 6 artigos foram selecionados para análise crítica e desses os 6 se mantiveram para o estudo (Figura 1).

Segundo o estudo de Mustafa et al., (2020), as manifestações reumatológicas e musculoesqueléticas têm uma prevalência significativa dentro dos cuidados terciários no ambiente hospitalar, ou seja, confirmando que esse tipo de afecção são mais aparentes no contexto pós-covid. Vale ressaltar que, os indivíduos incluídos no estudo não apresentavam nenhum tipo de doença reumatológica ou musculoesquelética ao serem admitidos no âmbito hospitalar. Dentro deste contexto, pode-se enfatizar que das afecções mais comuns, a artralgia foi a que teve uma prevalência maior com 90,8% no contexto geral, e em pacientes do sexo masculino houve uma percentual maior cerca de 58% em comparação com o sexo feminino. Com isso fazendo um comparativo com o estudo de Leal et al., (2021), que faz um registro dos principais sintomas em pacientes nos cuidados primários, houve uma repercussão inferior em relação às dores articulares concluindo assim que são

sintomatologias mais comuns após o indivíduo adquirir o vírus e além disso passar pelo processo de hospitalização.

De acordo com a literatura, os pacientes que foram submetidos ao ambiente de terapia intensiva (UTI), por estarem em estado mais crítico, obtiveram um prognóstico de artralgia mais significativo. Em comparação com aqueles indivíduos que não foram submetidos a unidade de terapia intensiva (UTI), por não desenvolverem o quadro clínico mais crítico da doença. Uma vez que, os pacientes em estado não crítico só relataram os sintomas de artralgia após trinta dias (D30) de infecção pelo vírus SAR-CoV-2. (MALIK et al., 2022; CARVALHO-SCHNEIDER et al., 2020).

Em uma pesquisa realizada na China por Knox et al., (2021), com 169 pacientes infectados por Covid-19, com sintomas não dolorosos e associados à dor e admissão na UTI. Foram divididos em dois grupos: pacientes com dor e sem dor. Resultando assim, em um número maior de mortes dentre aqueles pacientes que não apresentavam nenhum tipo de dor ou tendo que ser submetidos a UTI. Já aqueles pacientes que relataram algum tipo de dor, como: artralgia, mialgia, dor de cabeça, dor pélvica ou generalizada, evoluíram mais rapidamente para a alta hospitalar. Desse modo, pode-se afirmar que ao se tratar das sintomatologias da covid-19, conclui-se que quanto mais sinuoso, pior o prognóstico, porém não descarta o fato de que ao desenvolver a infecção pelo vírus, há também uma persistência significativa dos sintomas após afecção pela doença.

O estudo de Wei e colaboradores (2020), aborda a artralgia viral como uma nova manifestação por infecção pelo coronavírus, levantando assim a hipótese de que é uma doença incomum, porém com distintas repercussões por infecção por covid-19. Embora o estudo adote um percentual dos sintomas da artralgia, inferior em relação aos demais sintomas, apenas cerca de 5,7%. Contudo, afirma que a artralgia no pós-covid foi uma das manifestações mais graves e com início variável.

CONCLUSÃO

Dessa forma, infere-se que a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) não se resume apenas em lesões as vias respiratórias ou ao desconforto respiratório, mas também a sintomatologias diversas, como artralgia, mialgia, dor generalizada e dor de cabeça como as mais comuns. Vale ressaltar que, o estudo tem por objetivo analisar a prevalência das dores articulares ou artralgia no pós-covid.

Portanto, destaca-se que o percentual encontrado de dor articular no pós-covid 2019 é inferior em relação às demais sintomatologias. Porém, enfatiza-se que é uma das manifestações mais graves e de início variável. Desse modo, faz-se necessário mais estudos dentro desta temática, uma vez que, se trata de uma afecção grave que pode resultar em fisiopatologias reumatológicas. Com isso, é de suma importância uma abordagem mais efetiva e precisa dentro da literatura.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO-SCHNEIDER, Claudia et al. **Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19** . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. [S. l.], n. January, 2020.
- KNOX, Nigel; LEE, Chang Soon; MOON, Jee Youn; COHEN, Steven P. **Pain Manifestations of COVID-19 and Their Association With Mortality: A Multicenter Prospective Observational Study**. Mayo Clinic Proceedings, [S. l.], v. 96, n. 4, p. 943–951, 2021.
- LEAL, Fabio E. et al. **Clinical features and natural history of the first 2073 suspected COVID-19 cases in the Corona São Caetano primary care programme: a prospective cohort study**. BMJ Open BMJ Publishing Group , 2021.

MALIK, Preeti; PATEL, Karan; PINTO, Candida; JAISWAL, Richa; TIRUPATHI, Raghavendra; PILLAI, Shreejith; PATEL, Urvish. **Post-acute COVID-19 syndrome (PCS) and health-related quality of life (HRQoL)**—A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Virology*, [S. l.], v. 94, n. 1, p. 253–262, 2022.

MUSTAFA, Syed Hassan; FAROOQ, Muhammad Umer; IQBAL, Farah; ALAM, Muhammad Adeel; ULLAH, Ihsan; ADEEB, Humera. **Rheumatological manifestations in patients hospitalized with COVID-19 in a tertiary care setting**. *Journal of Ayub Medical College, Abbottabad : JAMC*, [S. l.], v. 32 1), n. 4, p. S691–S694, 2020.

WEI, Caroline; HOONG, Shan; NAKIB, Muhammad; AMIN, Monjur E.; CHOON, Teck; EN, Jer. **Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19** . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. [S. l.], n. January, 2020.

LETALIDADE DA COVID-19 EM PACIENTES ADULTOS OBESOS NA REGIÃO NORDESTE

Tiago Soares¹; Ruan Everton de Souza Silva²; Arllen Mara Caminha Luz³; Paloma Lima Moura⁴; Kaliane Lima do Bonfim Silva⁵; Marcilyo Max Bezerra Soares⁶; Denival Nascimento Vieira Júnior⁷; Laura Maria Feitosa Formiga⁸; Edina Araújo Rodrigues Oliveira⁹; Rumão Batista Nunes de Carvalho¹⁰.

¹Graduando de Bacharelado em Nutrição, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ²Graduando de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ^{3,4}Enfermeira, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ⁵Graduanda de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ⁶Graduando de Bacharelado em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ⁷Mestrando em Biologia de Sistemas, Instituto de Ciências Biomédicas - Universidade de São Paulo (ICB/USP), São Paulo, São Paulo; ^{8,9}Doutora em Ciências, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ¹⁰Doutor em Ciências, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.-

PALAVRAS-CHAVE: Sars-cov-2. Obesidade. Registros de Óbitos.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

A COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, teve seus primeiros registros na cidade chinesa de Wuhan, capital da província de Hubei, em dezembro de 2019 (ZHU et al., 2020). Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou estado de pandemia (WHO, 2020). Em 26 de abril, cerca de 3 milhões de casos confirmados e 206 mil mortes já haviam sido registrados em todo o mundo (JHU, 2020).

Há um claro reconhecimento de que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) estão associadas ao agravamento da COVID-19. Entretanto a obesidade, que é um acúmulo excessivo de gordura corporal, precisa ser amplamente investigada, pois por si só já é um fator de risco para o desenvolvimento das demais DCNT e risco aumentado de pneumonia com predisposição à hipoventilação, hipertensão pulmonar, estresse cardíaco e desregulação imunológica com altos índices de marcadores inflamatórios circulantes, esses que são associados à resistência à insulina sabidamente presente em pacientes obesos. Portanto, esses sujeitos representam um sério desafio para a intubação, dado que o tecido adiposo adicional na laringe torna a intubação mais laboriosa (PETRILLI, 2020; SATTAR et al., 2020).

Estudos têm demonstrado relação direta e importante entre faixa etária do paciente e a sua carga de morbidades com o aumento do risco para a incidência de desfechos clínicos desfavoráveis até o óbito em pacientes diagnosticados com COVID-19 (ABATE et al., 2020). Considerando a dimensão continental do Brasil e as desigualdades econômicas, sociais e culturais internas, o impacto da COVID-19 pode apresentar-se de modo heterogêneo. Por essa razão, o presente estudo objetivou avaliar a letalidade da COVID-19 em pacientes adultos obesos segundo a distribuição etária e sexo na região Nordeste.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal, com base nos registros de internações e óbitos hospitalares de indivíduos com COVID-19 no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) disponíveis no DATASUS. Os dados correspondem aos disponibilizados no período de março de 2020 a dezembro de 2021, da Região Nordeste

brasileira. Foram analisadas informações de indivíduos adultos hospitalizados com COVID-19 confirmada e que tinham idade igual ou maior que 18 anos, incluindo as seguintes variáveis: evolução do caso (cura ou óbito); obesidade (sim ou não); sexo (masculino ou feminino); e Unidade de Federação de residência do paciente (Maranhão (MA), Piauí (PI), Ceará (CE), Rio Grande do Norte (RN), Paraíba (PB), Pernambuco (PE), Alagoas (AL), Sergipe (SE) e Bahia (BA)).

Para calcular a letalidade por COVID-19 entre registros hospitalares de pacientes com obesidade dividiu-se o número total de indivíduos que foram a óbito pelo total de registros de indivíduos com evolução do caso (cura ou óbito). A letalidade foi calculada com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%), assumindo-se a distribuição Binomial e foram considerados diferentes os IC95% que não apresentaram sobreposição. Todas as análises foram feitas utilizando o programa STATA versão 16.0.

O estudo utilizou dados secundários anônimos e de acesso público, de forma a não haver a necessidade de submissão do projeto a um comitê de ética em pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi avaliado um total de 20.579 pacientes com COVID-19 e com histórico/referência de obesidade no momento da internação. Dentro do recorte temporal de março de 2020 à dezembro de 2021, foram registrados 8.922 óbitos por COVID-19, obtendo-se uma letalidade de 43,3% em paciente com condição de obesidade na região Nordeste brasileira, sendo que a maior letalidade foi observada em indivíduos do sexo feminino (46,0%) (Tabela 01). Os percentuais de letalidade durante o período de abril de 2020 demonstram que a região Nordeste ocupava o segundo lugar em números de fatalidade com 1.079 (6,1%) indivíduos que vieram a óbito, ficando atrás apenas da região Sudeste com 2.457 (7,9%) óbitos (SILVA; OLIVEIRA, 2020). O que justifica os altos índices já que se trata das regiões mais populosas do país, segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (2021).

Em relação ao sexo feminino, foi observado que em oito dos nove estados, a letalidade apresentou os maiores percentuais em relação aos do sexo masculino, apresentando-se menor proporção somente no estado do Ceará. Por outro lado, a Bahia destacou-se por ter sido o estado com menor letalidade entre as mulheres (39,4%), mesmo sendo superior à observada no sexo masculino. Os estados que apresentaram os maiores índices foram o Sergipe, Ceará e Maranhão com 70,6%, 51,8% e 50,7%, respectivamente, conforme demonstra a tabela 01. Dados da Secretaria de Saúde do Ceará (2020), demonstram que no primeiro semestre de 2020 houve um percentual de letalidade por COVID-19 de 42,5% (1.046 óbitos) no sexo feminino e 57,4% (1.411 casos) no sexo masculino, na cidade de Fortaleza. Os dados de letalidade considerando COVID-19 e obesidade correspondem a 40 óbitos (1,7%), sendo que são menores em relação a letalidade associadas às outras comorbidades, como as cardiovasculares (815; 34,9%), Diabetes *mellitus* (799; 31,9%), e renais (105; 4,5%).

O sexo masculino demonstrou maior letalidade nos estados de Sergipe (52,8%) e Ceará (56,5%), e menores nos estados de Alagoas (34%), Bahia (35,3%), Rio Grande do Norte (38,4%) e Piauí (39,8%). Dados demonstram que no Brasil o sexo masculino apresentou os maiores números de mortalidade por COVID-19 isolada (BRASIL, 2020). Outra pesquisa demonstra que o risco de fatalidade para homens infectados por COVID-19 e sem comorbidades é 2,15 vezes maior do que para as mulheres (ZHOU et al., 2020). Diante dos dados atuais e talvez inéditos deste trabalho, evidencia-se uma divergência que aponta uma maior letalidade entre mulheres com obesidade infectadas por COVID-19, uma vez que a literatura mostra que, quando não se avalia a obesidade associada ao COVID-19, os homens morrem mais.

Tabela 01. Distribuição de letalidade por COVID-19 em pessoas adultas (≥ 18) com obesidade na região Nordeste (n=20.579), segundo o sexo. DATASUS, março/2020 a dezembro/2021.

Estados	Sexo		
	Total	Masculino	Feminino
	% (IC95%) 43,3 (42,7; 44,0)	% (IC95%) 40,7 (39,8; 41,7)	% (IC95%) 46,0 (41,9; 46,9)
Piauí	43,7 (40,4; 47,0)	39,8 (35,2; 44,6)	47,5 (42,8; 52,2)
Alagoas	37,4 (34,7; 40,2)	34,0 (30,3; 37,8)	41,10 (37,1; 45,1)
Pernambuco	44,7 (42,6; 46,7)	44,0 (41,0; 47,0)	45,3 (42,5; 48,1)
Ceará	50,0 (47,57; 50,6)	56,5 (44,3; 48,6)	51,8 (50,0; 54,0)
Maranhão	48,8 (45,3; 52,1)	47,0 (42,3; 51,7)	50,7 (45,6; 56,0)
Bahia	37,5 (36,2; 38,7)	35,3 (33,6; 37,0)	39,4 (37,8; 41,2)
Rio Grande do Norte	42,1 (39,7; 44,5)	38,4 (35,2; 41,7)	46,3 (42,8; 50,0)
Paraíba	43,1 (41,1; 45,1)	40,6 (37,9; 43,4)	45,5 (42,6; 48,2)
Sergipe	61,5 (58,1; 64,8)	52,8 (48,0; 57,6)	70,6 (66,0; 75,0)

Legenda: %: letalidade em percentual; IC95%: Intervalo de Confiança de 95%. **Fonte:** Autoria própria (2022).

Ao comparar o número de óbitos entre os estados da região Nordeste, observou-se diferenças significativas entre as Unidades Federativas (UF). O Sergipe apresentou percentual de letalidade com 61,5%, seguido do Ceará (50%) e Maranhão (48,8%), o que os tornam os estados nordestinos com maior índice de letalidade por COVID-19 em pessoas adultas com obesidade. Os estados de Alagoas e Bahia apresentaram os menores percentuais de letalidade com 37,4% e 37,5%, respectivamente. Souza e colaboradores (2020), apontam que as diferenças de espaços temporais existentes na letalidade por COVID-19 nos estados brasileiros podem demonstrar as desigualdades sociais, culturais, estruturais e econômicas.

Vale destacar também que os índices de letalidade são influenciados pelas subnotificações das doenças e mortes. Estados com número de testagens reduzidos, e que direcionam esses testes à contaminados com maior gravidade, tendem a demonstrar maiores percentuais de letalidades, pois não expressam números reais de doentes. Além do fato de que muitos óbitos não tiveram suas reais causas determinadas, o que igualmente compromete a qualidade dos registros. Pesquisas mostra que os números de infectados poderiam ser de 10 a 15 vezes superior ao de casos notificados, e isso pode dificultar o enfrentamento da pandemia, uma vez que não se sabe a magnitude real que ela representa (COVID-19 BRASIL, 2020).

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados nesta pesquisa demonstram que a obesidade é um importante fator associado aos óbitos pela infecção por COVID-19, e que indivíduos do sexo feminino apresentaram os maiores percentuais de letalidade na região Nordeste brasileira. Além disso, dentre os nove estados da região, o Sergipe apresentou números altamente significativos da letalidade em relação aos demais, enquanto Alagoas e Bahia obtiveram percentuais bem menores.

Levando em consideração o aumento alarmante da obesidade e a possibilidade do surgimento de novas epidemias, é importante investigar as diversas condições de saúde que tornam o paciente com obesidade mais vulnerável à infecção por COVID-19, como também, cabe analisar características sociodemográficas que podem ser fatores contribuintes para avanços, tanto da obesidade quanto de doenças infecciosas no futuro.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COVID-19 BRASIL. **Ribeirão Preto: COVID-19 Brasil**: Monitoramento e análises da situação do Coronavírus no Brasil. 2020. Disponível em: <<https://ciis.fmrp.usp.br/>>. Acesso em 05 jun. 2022.

SOUZA, C. D. F. D. et al. Evolução espaçotemporal da letalidade por COVID-19 no Brasil, 2020. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 46, 2020.

ZHU, N. et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. **N Engl J Med**, v. 382, n.8, 2020.

Johohns Hopkins University [homepage on the Internet]. **Baltimore (MD): the University;. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE)**. 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>>. Acesso em 05 jun. 2022.

PETRILLI, C. M. et al. Factors associated with hospital admission and critical illness among 5279 people with corona vírus disease 2019 in New York City: prospective cohort study. **BMJ**. 369:m1966. 2020.

SATTAR, N.; MCINNES, I.B.; MCMURRAY, J.J.V. Obesity a Risk Factor for Severe COVID-19 Infecto: Multiplex Potencial Mecanismos Circulai-o. **Circulation**, v. 142, n.1, 2020.

ABATE S. Prevalece and risque fator off mortality among hospitalized patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Bull World Health Organ**. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEGOGRAFIA E ESTATÍSTICA -IBGE. **População residente estimada por Unidades Federativas**. 2021. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6579>>. Acesso em 04 jun. 2022.

CEARÁ, Secretaria de Saúde. **Plataforma Integra SUS**: indicadores [sobre o novo Coronavírus (COVID-19)] [Internet]. [Ceará]: Secretaria Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 30 (3):e2020743, 2021 de Saúde; 2020. Disponível em: <<https://integrasus.saude.ce.gov.br/>>. Acesso em 04 jun. 2022.

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS DIABÉTICAS EM RELAÇÃO AO PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Laisa Maria dos Santos Ribeiro¹; Francisca Rosana Gonçalves Mota²; Stefane Marinho Moreno³; Vanderleia Brito Gonçalves⁴; Ariédna da Hora Ferreira⁵; Sabrina Pereira Barros⁶; Luiza Bruna da Silva Pereira⁷; Karyne Maria Rodrigues de Almeida⁸; Marília Girão de Oliveira Machado⁹; Aline Raquel de Sousa Ibiapina¹⁰.

^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8}Graduandas da Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, PI; ⁹Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, Docente da Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE; ¹⁰Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, PI.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Diabetes Mellitus. Covid-19.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19

INTRODUÇÃO

A Pandemia da COVID-19 teve seus primeiros indícios no ano de 2019, levando a transtornos econômicos, políticos e sociais em todo o mundo. Essa doença identificada na cidade de Wuhan – China, se tornou um problema de grande magnitude, ocasionando uma reestruturação do atendimento prestado a população em seus diversos níveis de atenção (AHN *et al.*, 2020).

Sendo uma doença infecciosa e de alto potencial de disseminação, as pessoas que apresentam deficiência, estão passando por um processo de envelhecimento ou possui uma resposta imunológica reduzida, correm o maior risco de complicações graves, como é o caso da Diabetes Mellitus (DM) (CUI; LI; SHI, 2019).

A DM se caracteriza por um conjunto de doenças metabólicas relacionadas a deficiência de insulina. Essa patologia está intimamente ligada a danos e disfunções, renais, visuais, nervosas, cardíacas e vasculares. Dessa forma, é de extrema importância o monitoramento do estado clínico, além de avaliações e implementação de medidas de controle (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2014).

Frente as medidas de isolamento e distanciamento social, pensadas para garantir a diminuição da curva epidêmica e evitar colapsos no sistema de saúde, verifica-se a predisposição para o sofrimento e adoecimento mental em portadores de diabetes, tendo em vista as dificuldades de acesso aos serviços de saúde que contribuir para que o tratamento seja interrompido e aumentando a vulnerabilidade dessa população (DUARTE *et al*, 2020).

Dessa forma, o sofrimento mental pode surgir ou se intensificar, repercutindo negativamente na saúde mental, no funcionamento físico e na estrutura familiar. Tais eventos estressores podem refletir na perda de produtividade, na pior percepção do estado global e da qualidade de vida.

Considerando o aumento das comorbidades psicopatológicas durante a pandemia, esse estudo tem como objetivo avaliar a saúde mental de pessoas diabéticas em relação ao período da pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, seguida por meio das seguintes etapas de investigação: elaboração da questão de pesquisa, busca na literatura e amostragem, extração de dados avaliação crítica dos estudos incluídos, análise, síntese dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008)

Para este estudo, foi elaborado a seguinte questão de pesquisa: Como está a saúde

mental de pessoas diabéticas em relação a pandemia da COVID-19? A formulação da pergunta foi estruturada no acrônimo PICO, definindo-se como P (População): Pessoas diabéticas, I (Interesse): saúde mental e Co (Contexto): Pandemia da COVID-19.

A busca e a seleção ocorreram entre os meses de setembro e outubro de 2020, após consulta eletrônica às bases eletrônicas de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE via PubMed®), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL-Ebsco), *Web of Science*™, *Embase*, *PsycINFO* e *Cochrane*.

Após a busca foram seguidos os procedimentos de leitura dos títulos e resumos, para identificar se os artigos recuperados apresentavam potencial para inclusão. As discordâncias foram gerenciadas por um terceiro revisor com experiência clínica e metodológica. A busca totalizou 678 produções, destas 66 foram excluídos por duplicidade e 580 após leitura do título e resumo. A análise de texto completo resultou na composição da amostra, sendo constituída por 7 artigos. A seleção dos estudos seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (MOHER, 2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a síntese dos resultados, elaborou-se um quadro que permitiu caracterizar os estudos incluídos conforme referência, ano de publicação, local, população, delineamento, objetivo, instrumento de avaliação e desfecho.

A análise descritiva demonstrou que a maioria dos estudos foram publicados no ano de 2020, em países com diferentes contextos sociais, Índia, Estados Unidos, Dinamarca, Brasil, Países Baixos e Arábia Saudita. Quanto ao delineamento metodológico destacou-se, a abordagem transversal, seguida de coorte.

Os desfechos avaliados mostraram que a pandemia de COVID-19 gerou impactos negativos na saúde mental de pessoas com DM. Foi identificado sintomas de estresse, ansiedade e depressão. Outros desfechos avaliados foram preocupações e sofrimentos psicológicos associados a problemas existentes em decorrência da pandemia.

Na presente revisão, verificou-se o aumento significativo nos níveis de estresse, ansiedade, depressão, distúrbios do sono além de má alimentação em pessoas com diabetes, associados à disseminação do coronavírus, isolamento social, redução de hábitos saudáveis e preocupação com familiares e amigos.

A literatura destaca que o distanciamento social pode intensificar danos à saúde e acarretar em complicações psicossociais. Um dos estudos demonstrou elevados níveis de sofrimento psicológico, e que os sintomas de ansiedade e depressão estiveram presentes em 93% dos casos (SANKAR *et al.*, 2020).

Em estudos de epidemias anteriores demonstraram que as implicações na saúde mental da população podem ser maiores que os impactos que a própria epidemia pode causar. Dessa forma os impactos na saúde mental podem ter reações esperadas, como estresse por conta das adaptações ao novo modo de vida, até problemas mais profundos como transtornos psíquicos (ORNELL *et al.*, 2020).

Diante disso, o cenário da COVID-19 mostrou ser um agravante frente ao desenvolvimento de ansiedade, depressão, estresse, distúrbios do sono e de alimentação em pessoas diabéticas, mostrando a necessidade de atenção nesse grupo nos pós pandemia (FIOCRUZ, 2020).

A limitação do estudo está ligada a baixa qualidade da evidência e aos diferentes instrumentos de coleta, tempo e delineamento adotado, uma vez que estudos observacionais não permitem estabelecer relações de causa e efeito.

CONCLUSÃO

A pandemia da COVID-19 afetou substancialmente a saúde mental de indivíduos

com diabetes mellitus. O isolamento associado ao distanciamento social, medo do contágio, distúrbios do sono, má alimentação, preocupação com familiares e amigos, dificuldade financeira além do estilo de vida pouco saudável foram fatores importantes para o desenvolvimento de estresse e sintomas psíquicos, como ansiedade e depressão.

Os resultados obtidos reforçam a necessidade de uma assistência individualizada e humanizada, assim como a criação de estratégias de cuidados que visem a promoção e o enfrentamento adequado durante a pandemia além de minimizar os impactos causados neste grupo.

REFERÊNCIAS

- AHN, Dae-Gyun et al. **Current Status of Epidemiology, Diagnosis, Therapeutics, and Vaccines for Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)**. J. Microbiol. Biotechnol, v.30 n. 3, p. 313-324, 2020. Acessado em: 28 de Maio de 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.4014/jmb.2003.03011>>
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. **Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus**. Diabetes Care. v. 1. P. 81-90, 2014. Acessado em: 28 de Maio de 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.2337/dc14-S081>>
- CUI, Jie. LI, Fang. SHI, Zheng-Li. **Origin and evolution of pathogenic coronaviruses**. Nat Rev Microbiol. v.17, p. 181-192, 2019. Acessado em: 28 de Maio de 2022. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41579-018-0118-9>>
- DUARTE, Michael de Quadros, et al. **COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil**. Ciênc. saúde coletiva. v. 25, n. 9. p. 3401-3411, 2020. Acessado em: 28 de Maio de 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>>
- GREFF, Aramita Prates. et al. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: suicídio na pandemia COVID-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Acessado em: 28 de Maio de 2022. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41420>>
- MENDES, Karina Dal Sasso. SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira. GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto contexto – enferm. v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Acessado em: 28 de Maio de 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>
- MOHER, David. et al. **Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement**. PLoS Med. e1000097, 2009. Acessado em: 28 de Maio de 2022. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>>
- ORNELL, Felipe. et al. **Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias**. Revista Debates in Psychiatry. v. 10, n. 2, p. 12-17, 2020. Acessado em: 28 de Maio de 2022. Disponível em: <<https://revistardp.org.br/revista/issue/view/9/9>>
- SANKAR, Prasanth. et al. **Effects of COVID-19 lockdown on type 2 diabetes, lifestyle and psychosocial health: A hospital-based cross-sectional survey from South India**. Diabetes Metab Syndr. v. 16, n. 6, p. 1815-1819, 2020. Acessado em: 28 de Maio de 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.09.005>>

RASTREIO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM MULHERES NO PERÍODO PÓS-PARTO DURANTE A PANDEMIA DO VÍRUS SARS-COV-2

Laisa Maria dos Santos Ribeiro¹; Francisca Rosana Gonçalves Mota²; Stefane Marinho Moreno³; Vanderleia Brito Gonçalves⁴; Ariédna da Hora Ferreira⁵; Sabrina Pereira Barros⁶; Luiza Bruna da Silva Pereira⁷; Karyne Maria Rodrigues de Almeida⁸; Marília Girão de Oliveira Machado⁹; Aline Raquel de Sousa Ibiapina¹⁰

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8Graduandas da Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, PI; ⁹Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, Docente da Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE; ¹⁰Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, PI.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Gestantes. Covid-19.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19

INTRODUÇÃO

O novo Coronavírus (COVID-19) é uma doença causada pelo vírus SARS-COV-2, que foi identificado na China, cidade de Wuhan, província de Hubei, no final de dezembro de 2019, após surtos de síndrome respiratória e insuficiência respiratória aguda. Considerando que existiam surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) a declarou como pandemia, (DURANKUNS; AKSU, 2022).

Com base no exposto, verificou-se que a COVID-19 afetava grupos mais vulneráveis, dentre eles, gestantes e puérperas. Dentre as várias incertezas que surgiram no período pandêmico, a preocupação com a saúde mental da população se intensificou, já que pesquisas realizadas durante uma grave crise social, como surtos, epidemias e pandemias anteriores, mostraram que perturbações psicológicas que afetam a população, foram identificadas sobretudo nos grupos mais vulneráveis, como no caso de gestantes (FARO *et al.*, 2020).

É sabido lembrar que a gestação é um período de mudanças na vida da mulher, essa fase é compreendida como momento de adaptações, descobertas e mudanças, sendo elas, hormonais, corporais, sociais e mentais, visto que a mulher e toda a sua família deve se preparar para a chegada de um novo ser, além da pressão social sofrida por mulheres, que devem alcançar o padrão de “mãe perfeita”. Todos esses sentimentos podem levar a quadros recorrentes de ansiedade e o surgimento de sintomas depressivos (KROB *et al.*, 2017).

A depressão é identificada como o transtorno mental mais prevalente no período gravídico-puerperal. A literatura indica que cerca de 20% das mulheres irão sofrer de depressão durante a gestação, que ocorre principalmente no primeiro e no terceiro trimestre de gestação e nos primeiros 30 dias de puerpério. No Brasil, cerca de 26% das mulheres sofrem de depressão pós-parto (TEIXEIRA *et al.*, 2021).

O presente trabalho tem como objetivo rastrear sintomas depressivos em mulheres no período pós-parto durante a pandemia do vírus SARS-COV-2 e sua associação com características socioeconômicas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com coleta de dados retrospectiva, transversal, exploratória, desenvolvido através de inquérito de vigilância biológico-comportamental com mulheres no período gravídico-puerperal em todo o território nacional.

A população do estudo foi composta por 1.073 mulheres no período gravídico-

puerperal, moradoras de todos os 27 Estados brasileiros, mais o Distrito Federal. A coleta de dados aconteceu no período de agosto de 2020 a janeiro de 2021.

Para a amostragem, foi utilizada a modificação da *Time-location Sampling* (TLS). Para o recrutamento online, utilizou-se a adaptação da TLS aplicada à realidade virtual, que permitiu construir um quadro de amostragem para a análise do número abrangente e diversificado de usuários. Os dados foram coletados por dois questionários: um contendo a caracterização gineco-obstétricas e sociodemográficas, e outro a Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (*EPDS – Edinburgh Postnatal Depression*).

O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, sob parecer nº. 4.187.878, em 03 de agosto de 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 01, foi identificado com base no perfil sociodemográfico, a prevalência de mulheres adultas, (98,2% n= 1054), oriundas de capitais, (53,3% n= 572), com o Ensino Superior ou Pós-graduação, (80,5% n=864), casadas ou com união estável (89,7% n=963).

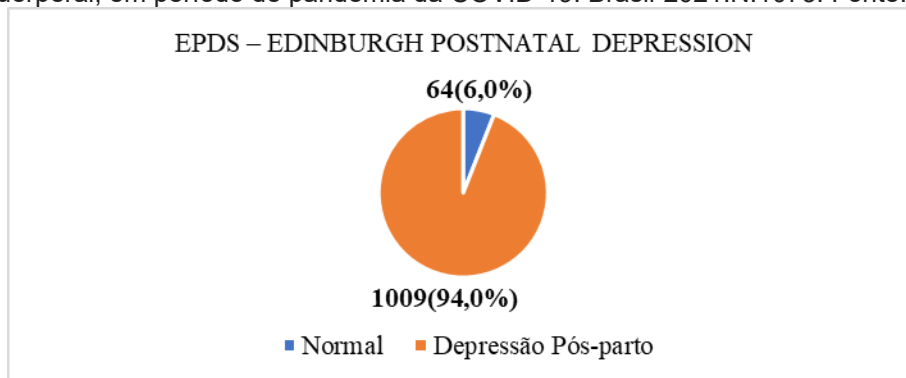
Tabela 01: Caracterização do perfil sociodemográfico de mulheres no período gravítico puerperal, em período de pandemia da COVID-19. Brasil -2021.N:1073

	N(%)	IC-95%
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO		
Faixa Etária		
Jovens (≤19 anos)	19(1,8)	(1,1-2,7)
Adulto (20-59 anos)	1054(98,2)	(97,3-98,9)
Origem		
Capital	572(53,3)	(50,3-56,3)
Interior	501(46,7)	(43,7-49,7)
Escolaridade (Maior Nível)		
Ens. Fundamental	6(0,6)	(0,2-1,1)
Ens. Médio	203(18,9)	(16,7-21,3)
Ens. Superior	434(40,4)	(37,5-43,4)
Pós-graduação	430(40,1)	(37,2-43,0)
Estado Civil		
Solteiro	110(10,3)	(8,5-12,2)
Casada/união estável	963(89,7)	(87,8-91,5)

Fonte: Os autores

Os dados obtidos a partir da Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (*EPDS – Edinburgh Postnatal Depression*) identificaram que a grande maioria das participantes foram classificadas com depressão pós-parto (94,0% n=1009) durante a pandemia da COVID-19 (Gráfico 01).

Gráfico 01: Caracterização da classificação de depressão pós-parto (EPDS) em mulheres no período gravídico puerperal, em período de pandemia da COVID-19. Brasil-2021.N:1073. Fonte: Os autores.



Fonte: Os autores.

Na Tabela 02, encontra-se a associação do perfil sociodemográfico em relação a EPDS, em mulheres no período gravídico puerperal durante a pandemia. Foi identificado mulheres jovens que tiveram 87,4% (ORb 0,126) menos chance de desenvolver de depressão pós-parto, em comparação com mulheres adultas.

Tabela 02: Associação do perfil Sociodemográfico em relação a classificação de depressão pós-arto (EPDS) em mulheres no período gravídico puerperal, em período de pandemia da COVID-19. Brasil - 2021.N:1073.

	EPDS – EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION		ORb
	Normal	Depressão Pós-parto	
	N(%)	N(%)	
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO			
Faixa Etária			
Jovens (≤19 anos)	6(9,4)	13(1,3)	0,126(0,046-0,344)
Adulto (20-59 anos)	58(90,6)	996(98,7)	b
Origem			
Capital	34(53,1)	538(53,3)	1,008(0,607-1,672)
Interior	30(46,9)	471(46,7)	b
Escolaridade (Maior Nível)			
Ens. Fundamental	0(0,0)	6(0,6)	-
Ens. Médio	26(40,6)	177(17,5)	-
Ens. Superior	26(40,6)	408(40,4)	-
Pós-graduação	12(18,8)	418(41,4)	b
Estado Cível			
Solteiro	18(28,1)	92(9,1)	0,256(0,143-0,460)
Casada/união estável	46(71,9)	917(90,9)	b

Fonte: Os autores.

O ciclo gravídico-puerperal é um momento de mudanças na vida de uma mulher que implicam um elevado risco no desenvolvimento de psicopatologias. Essas alterações podem ser físicas, mentais, sociais e fatores estressantes podem levar ao adoecimento mental. Da mesma forma, esses fatores associados a pandemia da COVID-19, o medo de contaminação e preocupação com familiares são agravantes para quadros de alteração psicológica (DURANKUNS, AKSU, 2022; ROMERO-GONZALEZ *et al.*, 2020).

De acordo com a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburg (EPDS), 1009 mulheres, o que equivale a 94,0% das amostras coletadas nessa pesquisa apresentou sintomas de DPP (Gráfico 01). Uma em cada quatro gestantes tem algum transtorno mental, sendo que 70% dessas, apresentam depressão no pré-natal e permanecem em sofrimento

psíquico no período pós-parto (MALLOY-DINIZ *et al.*, 2010).

Os resultados demonstraram mulheres adultas têm mais chances de desenvolverem DPP. Esses dados também foram encontrados em estudo realizado na Estratégia de Saúde da Família, em Teresina, Piauí, com 92 puérperas, onde foi identificado que o perfil com maior probabilidade de desenvolver DPP foi caracterizado pela faixa etária de 23 a 30 anos (TEIXERA *et al.*, 2021).

Por se tratar de uma pesquisa de âmbito nacional, foi possível observar com muito mais propriedade e apresentar essas questões, como forma de buscar conhecer quais características foram predominantes para o desenvolvimento de transtornos psíquicos, em mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

CONCLUSÃO

Foi identificado que mulheres adultas com ensino superior ou pós-graduação, casadas e que necessariamente tenham histórico de depressão, demonstraram sofrimento psíquico e sintomas de depressão pós-parto durante a pandemia da COVID-19.

Espera-se que essa pesquisa possa identificar como a pandemia da COVID-19 está relacionada ao aumento dos índices de sofrimento psíquico em mulheres no ciclo gravídico-puerperal, além de entender que períodos de grandes instabilidades sociais podem afetar diretamente gestantes e puérperas, contribuindo para o adoecimento mental.

Ressalta-se a importância do adequado manejo clínico para gestantes e puérperas, de modo que, ocorra uma rápida identificação de possíveis transtornos psicológicos, visando assegurar a saúde biopsicossocial dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

DURANKUNS, F. AKSU, E. **Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study**. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, Istanbul, v.35, n.2, p.205-211, 2022.

FARO, A. et al. **COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. Estudos de Psicologia**. Campinas, 2020, v. 37, 2020. Acessado em: 31 Jan 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>>

KROB, Adriane Diehl et al. **Depressão na gestação e no pós-parto e a responsividade materna nesse contexto**. Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande, Brasil, v. 9, n. 3, p. 3-16, 2017. Acessado em: 03 de Fev de 2022. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2017000300001&lng=pt&nrm=iso>

MALLOY-DINIZ, L. F. et al. **Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburg: análise fatorial e desenvolvimento de uma versão de seis itens**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 32, n. 3, 2010. Acessado em: 06 de Fev de 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/PkHvnnVVy4X9SssRV3nPWWj/>>

ROMERO-GONZALEZ, B. et al. **Variables del confinamiento por COVID-19 predictoras de sintomatología ansiosa y depresiva en mujeres embarazadas**. Medicina Clínica. España, v. 156, n.4, p. 172-176, 2020. Acessado em: 04 de Fev de 2022. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775320307429?via%3Dihub>>

TEIXEIRA, M. G. et al. **Deteção precoce da depressão pós-parto na atenção básica**. Journal of Nursing and Health. Rio Grande do Sul, Brasil, v. 11, n. 2, 2021. Acessado em: 03 de Fev de 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/17569/>>

A INFOXICAÇÃO COMO PREDITORA DO MEDO DA COVID-19 NO CONTEXTO DA PANDEMIA

Laurany Barbosa Santos¹, Laís Renata Lopes da Cunha², Zabelle Cabral dos Santos³, Sofia Marques de Moura Fé⁴, Thaynara Costa Silva⁵; Cleiton Uchôa de Melo⁶; Gleyde Raiane de Araújo⁷; Pâmela Laurentina Sampaio Reis⁸; Ricardo Neves Couto⁹; Paulo Gregório Nascimento da Silva¹⁰.

^{1,2,3}Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁴Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco; ⁵Graduanda em Psicologia, UNINASSAU, Parnaíba, Piauí; ⁶Mestrando em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁷Mestranda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁸Doutoranda no Programa Interdisciplinar em Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC; ⁹Doutor em Psicologia Social, Universidade Estadual de Piauí (UEPI), Parnaíba, Piauí; ¹⁰Doutorando em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba.

PALAVRAS-CHAVE: Preocupação. Infodemia. Sofrimento.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

Com a pandemia de COVID-19 que se alastrou pelo mundo no ano de 2020, as populações encararam uma questão de saúde que incidiu físico e mentalmente os indivíduos (GANESAN et al., 2021). Os números de casos que exponencialmente cresciam no mundo somado a vastidão de informações propagadas pelas mídias e redes sociais suscitaram em uma infodemia, que em paralelo reduziam a qualidade e veracidade dos dados que estavam sendo consumidos (D'AGOSTINO et al., 2020).

Correlato a situação do agravamento da doença e adoção de inúmeras medidas sanitárias para prevenção do contágio, o bem-estar psíquico parece também ter sido também ameaçado pela nova conjuntura (DEMARIA; VICARI, 2021). Alguns estudos notaram a ocorrência de sofrimento psicológico, a exemplo do medo, nas populações estudadas em virtude da apreensão acentuada experienciada pelos indivíduos durante a pandemia (ASMUNDSON; TAYLOR, 2021; BROOKS et al., 2020; CHAIR et al., 2021). O medo se refere a uma emoção que desencadeia reações de alerta para a prevenção a despeito de algo julgado ameaçador (GÓMEZ, 2021), assim o medo relativo à COVID-19 dado as incertezas devido à situação provocou nos indivíduos preocupação devido ao risco de infectar outras pessoas ou de ser infectado (ARCHVADZE, 2021) e suscitou no consumo excessivo de informações a respeito do tema (BENDAU et al., 2021).

Ao instante da importância da divulgação para a população a respeito das informações relativas à COVID-19 sobre o real cenário, o estado de apreensão vivenciado foi propício para o desencadeamento de informações sendo disseminadas, consumidas e repassadas massivamente mediadas pela internet sem a acurácia necessária (ZAROCOSTAS, 2020). O contraste na busca para se informar gerou por ocasiões a desinformação dado ao caráter duvidoso das fontes e problemas na seleção quanto à precisão e relevância dos dados, comprometendo a capacidade de processamento e aumentando a probabilidade para a vivência de emoções como o medo entre a população (BENDAU et al., 2021).

Nesse panorama, foi notório a presença do conceito de infoxicação proposto por Alfons Cornella (CORNELLA, 2004), posto que o presente neologismo faz referência a

dificuldade no processamento das informações em virtude do excesso e comprometimento na filtragem quanto a relevância (KWIECINSKI, 2019). Essa dificuldade advém principalmente da abundância de dados a serem analisados e do crescimento constante e exponencial das informações (D'AGOSTINO et al., 2020).

Deste modo, o presente estudo busca investigar o poder preditivo da infoxicação no medo da COVID-19 e verificar a correlação entre ambas variáveis.

METODOLOGIA

Contou-se com 423 participantes com idades entre 18 a 75 anos ($M_{idade} = 25,47$, $DP = 8,64$), sendo que destes 56,3% eram do sexo feminino e 43,7% do sexo masculino, recrutados através do método de amostragem não probabilística, que relataram em sua maioria (79,7%) ter medo de ser infectado pela COVID-19. Os instrumentos utilizados foram a Escala Psicométrica para Identificar Níveis de Infociação e Nomofobia (EPININ) composta por 40 itens, tendo sido utilizado na oportunidade do presente estudo apenas o domínio de infociação com 20 itens (KWIECINSKI, 2019) que foram respondidos em escala do tipo *Likert* de cinco pontos (1-nunca a 5-sempre). Foi usado também o instrumento *Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S)* que avalia o medo frente à COVID-19, composto por sete itens (AHORSU et al., 2020) que foram respondidos em escala do tipo *Likert* de cinco pontos (1-discordo totalmente a 5-concordo totalmente), tendo sido usado neste estudo a versão brasileira adaptada por Couto et al. (no prelo, 2020). E para caracterização da amostra os participantes responderam a um questionário sociodemográfico.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Piauí sob o parecer Nº 4.062.796 e seguiu todos os aspectos éticos da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes foram recrutados entre os meses de Outubro e Novembro de 2020 e a coleta dos dados foi realizada online utilizando a plataforma *Google Forms*, mediante *link* para acesso disponibilizado através de redes sociais pela técnica “bola de neve”. Os participantes assinalaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em concordância com a participação voluntária e foram garantidos do anonimato e sigilo dos dados informados. Os dados foram analisados no *software* IBM SPSS (versão 25) e calcularam-se as estatísticas descritivas consoante aos dados sociodemográficos, correlações de *Pearson* e análise de regressão linear simples, visando conhecer em que medida a infociação explica o medo da COVID-19.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A priori, verificou-se a relação entre a infociação e o medo da COVID-19 por meio da análise de correlação de *Pearson*, que apontou correlação positiva e estatisticamente significativa ($r = 0,393$, $p < 0,001$). Esse resultado sugere que indivíduos com níveis maiores de medo da COVID-19 tendem a experienciar níveis elevados de infociação, ou seja, vivenciam mais situações de consumo excessivo de informações a respeito do tema. Esse achado corrobora com Bendau et al. (2021) que apontaram associação positiva entre a exposição à mídia relativa à temática do vírus e o medo relacionado a COVID-, sendo portanto, amplificadores do sofrimento psíquico.

Em seguida, visando integrar as análises relativas às variáveis estudadas, objetivou-se examinar em que medida a infociação explica o medo da COVID-19 (estabelecida como variável critério). Desse modo, a regressão linear simples mostrou que a infociação explicou significativamente 15,3% do medo da COVID-19 [$R^2_{Ajustado} = 0,153$; $F(1,421) = 77,02$; $p < 0,001$] e se trata de um preditor do medo da COVID-19 relevante para o modelo ($\beta = 0,393$; $t = 8,776$; $p < 0,001$). O conhecimento da variância desse fenômeno é importante para o entendimento de fatores que estão relacionados com a saúde mental dada as respostas

pela população diante da ameaça pela doença (WHEATON; PRIKHIDKO; MESSNER, 2021).

CONCLUSÃO

Os resultados abalizam o entendimento de que variáveis, a exemplo da infociação, atravessam o desencadeamento de emoções como o medo, dado que por sua natureza preventiva ativa o estado de alerta para gerar reações. Assim, o comportamento de consumo a respeito de informações sobre a temática da COVID-19 embora não se configurem em sua totalidade como um enfrentamento positivo devido à interferência negativa do excesso de exposição aos dados este, por sua vez, representa uma reação perante a conjuntura incerta e ameaçadora.

Ressalva-se que o viés amostral por conveniência não permite a generalização dos resultados, no entanto, tenha-se em vista que este não integrou um dos objetivos. Os resultados desse estudo possibilitam servir como base para o desenvolvimento de orientações quanto ao consumo de informações mediante seleção de fontes confiáveis e análise da qualidade, veracidade dos dados e relevância. Sugere-se noutros estudos sejam investigados o caráter preditivo de outras variáveis no medo da COVID-19, para dispor de dados que possam sustentar o desenvolvimento de demais recomendações a fim de minimizar as consequências negativas no bem-estar psíquico dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

- AHORSU, D. K. et al. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. **International Journal of Mental Health and Addiction**, 2020. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- ARCHVADZE, N. Evaluation of psycho-social factors of fear. **Vectors of Social Sciences**, v. 1, n. 2, p. 82-90, 2021.
- ASMUNDSON, G. J. G.; TAYLOR, S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 70, 102196, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
- BENDAU, A. et al. Associations between COVID-19 related media consumption and symptoms of anxiety, depression and COVID-19 related fear in the general population in Germany. **European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience**, v. 271, p. 283–291, 2021. <https://doi.org/10.1007/s00406-020-01171-6>
- BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912–920, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- CHAIR, S.Y. et al. Psychological Distress, Fear and Coping Strategies among Hong Kong People During the COVID-19 Pandemic. **Current Psychology**, 2021. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02338-7>
- CORNELLA, A. **Infoxicación: buscando um orden en la información**. Barcelona: Infonomia, 2004.
- COUTO, R. N. et al. Medo e ansiedade frente ao COVID-19 em profissionais atuantes: Parâmetros psicométricos medidas. (no prelo).
- D'AGOSTINO, M. et al. Salud pública abierta: el camino para no dejar a nadie atrás. **Rev Panam Salud Publica**, v. 44, n. 1, 2020. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.162>
- DEMARIA, F.; VICARI, S. COVID-19 quarantine: Psychological impact and support for children and pare. **Italian Journal of Pediatrics**, v. 47, n. 58, 2021. <https://doi.org/10.1186/s13052-021-01005-8>
- GANESAN, B. et al. Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak Quarantine, Isolation, and Lockdown Policies on Mental Health and Suicide. **Frontiers in psychiatry**, v.

12, 565190, 2021. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.565190>

GOMÉZ, A. I. P. **Pedagogias para tempos de pandemias e perplexidades. Da informação à sabedoria.** Itapetininga: Edições Hipótese, 2021.

KWIECINSKI, A. M. **EPININ: Escala Psicométrica para Identificar Níveis de Infoxicação e Nomofobia em Estudantes do Sistema Superior de Ensino.** 2019. 216 f. Dissertação (Mestrado em Informática na Educação) - Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

WHEATON, M. G.; PRIKHIDKO A.; MESSNER G. R. Is Fear of COVID-19 Contagious? The Effects of Emotion Contagion and Social Media Use on Anxiety in Response to the Coronavirus Pandemic. **Frontiers in Psychology**, v. 11, 567379, 2021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567379>

ZAROCOSTAS, J. How to fight an infodemic. **The Lancet**, v. 395, 10225, p. 676, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X)

SOFRIMENTO MENTAL E SUA RELAÇÃO COM ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS E CONDIÇÕES DE SAÚDE EM DIABÉTICOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Francisca Rosana Gonçalves Mota ¹; Laisa Maria dos Santos Ribeiro ²; Stefane Marinho Moreno ³; Ariédna da Hora Ferreira ⁴; Nelson Silva Rodrigues Júnior ⁵; Marília Girão de Oliveira Machado ⁶; Aline Raquel de Sousa Ibiapina ⁷.

^{1,2,3,4}Acad. de Enf. Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, PI; ⁵Graduando em Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio verde, GO; ⁶Enfermeira; Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE; ⁷Doutora em Enfermagem (UFPI), Professora Adjunta da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, PI.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes *mellitus*. Saúde mental. Infecção por SARS-CoV-2.
ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

Diabetes *mellitus* (DM) é uma patologia crônica considerada um grave problema de saúde pública mundial, caracterizada pelo aumento nos níveis de glicose no sangue, devido ausência de produção de insulina ou a resistência a ação deste hormônio (PAIXÃO *et al.*, 2021). O diagnóstico de diabetes pode impactar de forma negativa na saúde mental do paciente, dependendo do grau de aceitação e compreensão do autocuidado e tratamento (PEREIRA, 2021).

Segundo dados da Federação Internacional de Diabetes, é estimado que 537 milhões de adultos de 20 a 79 anos vivem com diabetes em todo o mundo, com tendência de aumento para 643 milhões em 2030 e 783 milhões em 2045. No Brasil 16,8 milhões de brasileiros possuem diabetes. (IDF, 2021).

Com o advindo da pandemia de Covid-19, causada pelo novo coronavírus, SARS-COV-2, o Ministério da Saúde (MS) preocupado com a disseminação do vírus, inseriu modificações dos atendimentos nos serviços de saúde. Porém é imprescindível que os profissionais de saúde continuem atentos à saúde mental dos pacientes, principalmente das pessoas com doenças crônicas como o diabetes *mellitus* as quais pertencem ao grupo de risco para a Covid-19. Além disso, outros estressores podem ser desencadeados com a pandemia de Covid-19, como sentimentos de ansiedade e depressão (BRASIL, 2020; AL-SOFIANI *et al.*, 2021).

Diante disso, é necessário desenvolver estudos relacionados aos impactos psicológicos que a pandemia de Covid-19 pode causar nas pessoas com diabetes, com o intuito de oferecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias que possibilitem a melhoria na qualidade de vida desta clientela.

Portanto, o presente estudo tem o objetivo de avaliar o sofrimento mental em relação aos aspectos sociodemográficos e condições de saúde de pessoas com diabetes mellitus no período de pandemia da Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com coleta de dados retrospectiva, exploratória, de abordagem quantitativa, desenvolvida em duas Comunidades Virtuais (CV) do Facebook® voltadas ao diabetes mellitus. Os participantes foram recrutados por meio de mensagens públicas postadas nos fóruns das CV escolhidas e caso aceitassem participar do estudo teriam que declarar seu consentimento na participação por meio de um formulário eletrônico no Google Forms.

Para coleta de dados foram utilizados dois questionários: o primeiro, um questionário de sintomas denominado *Self Report Questionnaire-20* (SRQ-20) e o segundo foi um questionário contendo as variáveis sociodemográficas e condições de saúde. Os dados foram analisados de forma descritiva por meio do software IBM SPSS, versão 26. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí por meio do Parecer nº. 4.178.828, em 28 de julho de 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi constituída por 111 pessoas com diabetes mellitus. Destes, quanto ao gênero, houve um predomínio do sexo feminino (70,3%). As demais variáveis do perfil sociodemográfico, foi evidenciado que 59 participantes tinham a faixa etária entre 40-59 anos (53,2%), a maioria possui o ensino médio (34,2%), encontra-se casada ou em uma união estável (52,3%), reside com outras pessoas (86,5%), tem um emprego formal (51,4%) e possui uma renda familiar de 2-3 salários mínimos (55,9%).

Em similaridade com esses resultados uma outra pesquisa sobre os impactos da Covid-19 nas pessoas diabéticas, também evidenciou que a maioria dos participantes eram do sexo feminino (75,54%), tinham faixa etária entre 18 e 50 anos (70,78%) e a maioria possuía o ensino médio completo ou superior (BARONE *et al.*, 2020).

Ao avaliar o sofrimento mental das pessoas com diabetes mellitus em relação aos aspectos sociodemográficos, percebeu-se que as mulheres têm 3 vezes mais chance de desenvolver sofrimento mental leve em comparação aos homens. Quanto a associação entre as condições de saúde e os sofrimentos mentais dos diabéticos, foi possível observar que as pessoas com diabetes mellitus que em algum momento de sua vida já foi diagnosticada com algum transtorno mental, tem até 3 vezes mais chances de possuir sofrimento mental em comparação as pessoas diabéticas que não tiveram esse diagnóstico.

Corroborando com esses achados, outros estudos têm observado que as mulheres são mais predispostas a desenvolver sofrimento mental do que os homens, sendo esse fator associado a múltiplas causas, como aos níveis de estrogênio, os quais influenciam a instabilidade emocional (SOUZA *et al.*, 2021; SOLOMOU; CONSTANTINIDOU, 2020).

Ademais, a associação entre transtornos mentais e diabetes mellitus pode estar ligada a fatores biológicos, visto que a progressão de uma resposta inflamatória mediada por citocinas, pode afetar diretamente o cérebro, desencadeando sintomas depressivos. Além disso, os estresses causados pela condição crônica podem propiciar o aparecimento de sintomas psíquicos, ainda mais em momentos de pandemia (SANTOS; SANTOS, 2019).

CONCLUSÃO

Perante a análise dessa pesquisa, percebe-se que a pandemia da Covid-19 tem impactado diretamente na saúde mental das pessoas com diabetes *mellitus*, propiciando o aparecimento de sintomas de sofrimento mental. Além disso, visto que as pessoas com diabetes mellitus devido a condição crônica em que se encontram possui uma predisposição para o aparecimento de transtornos mentais como, ansiedade e depressão, é relevante o desenvolvimento de intervenções direcionadas para a melhoria da qualidade de vida dos mesmos, além do desenvolvimento de mais estudos sobre os agravos psicológicos causados neles durante a pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

- AL-SOFIANI, M. E. et al. **Determinants of mental health outcomes among people with and without diabetes during the COVID-19 outbreak in the Arab Gulf Region.** Australia. Journal of Diabetes, v. 13, n. 4, p. 339–352, 2021.
- BARONE, M. T. U. et al. **The impact of COVID-19 on people with diabetes in Brazil.** São

Paulo. *Diabetes Research and Clinical Practice*, v. 166, p. 108304, ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Protocolo De Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

IDF. INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**. 10th ed. 2021. Disponível em: https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf. Acesso em: 21 jan. 2022.

PAIXÃO, N. B. et al. **Análise do perfil clínico e social de pacientes diabéticos com ênfase às características do pé diabético em pacientes de um centro de referência de média complexidade**. Curitiba. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 3, p. 13072–13089, 2021.

PEREIRA, F. O. **Aspectos psicológicos de pessoas que padecem de diabetes mellitus**. Salvador. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, v. 10, n. 1, p. 9–25, 2021.

SANTOS, E. de J.; SANTOS, V. C. **Depressão entre pessoas com diabetes mellitus**. Salvador. *Revista Saúde.com*, v. 15, n. 1, p. 1421-1431, 2019.

SOLOMOU, I.; CONSTANTINIDOU, F. **Prevalence and Predictors of Anxiety and Depression Symptoms during the COVID-19 Pandemic and Compliance with Precautionary Measures: Age and Sex Matter**. Basileia, Suíça. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 14, p. 4924, 2020.

SOUZA, G. F. de A. et al. **Factors associated with psychic symptomatology in diabetics during the COVID-19 pandemic**. Recife. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v.21, n. suppl 1, p. 177–186, 2021.

INCIDÊNCIA DE LESÃO RENAL AGUDA EM PACIENTES GRAVEMENTE ENFERMOS COM COVID-19

Anna Amélia Souza e Silva¹; Fabrícia Alves Vieira².

¹Fundação Hospitalar de Minas Gerais. Hospital Regional Antônio Dias. Patos de Minas (MG), Brasil; ²Fundação Hospitalar de Minas Gerais. Hospital Regional Antônio Dias. Patos de Minas (MG), Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão Renal Aguda. Infecções por Coronavírus. COVID-19. Unidades de Terapia Intensiva. Mortalidade.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

RESUMO: Objetivo: Analisar a frequência dos pacientes gravemente enfermos acometidos pela COVID-19 que evoluíram para Lesão Renal Aguda e seus respectivos estágios conforme KDIGO. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo, quantitativa que ocorreu na UTI COVID-19 de um hospital público de Minas Gerais. Foi incluso os pacientes com diagnóstico confirmado, internados no período de maio a outubro de 2020. **Resultados:** A amostra foi composta por 90 prontuários, destes, 17 pacientes (18,89%) eram portadores de LRC. Dos demais 73, 48 (65,75%) manifestarem LRA, onde 8 (16,67%) foram submetidos ao tratamento dialítico, sendo que 75% deles evoluíram para óbito. Quanto a classificação da LRA, o estágio 3 foi o mais frequente (46,8%). **Conclusão:** Sabe-se que no Brasil, a associação entre LRA e COVID-19 ainda são incipientes, no entanto, compreender o seu comportamento nesses pacientes é fundamental para otimização terapêutica, logística de insumos e melhora de desfechos clínicos.

INTRODUÇÃO

A rápida evolução no aumento do número de casos e óbitos nos países afetados pela COVID-19, fez com que a Organização Mundial da Saúde declarasse Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, em 30 de janeiro de 2020, enquanto o Brasil declarou Emergência de Saúde Pública em 3 de fevereiro de 2020 ⁽⁴⁾.

Tal impacto, deve-se ao fato de o vírus promover uma infecção com excessiva e prolongada resposta por diversas citocinas inflamatórias em alguns indivíduos, efeito conhecido como tempestade inflamatória. Essa tempestade é causada por citocinas, que desregulam a resposta imune induzindo significativamente danos a outros tecidos, principalmente ao sistema renal ⁽⁶⁾.

A lesão renal aguda (LRA), proveniente da COVID-19, relaciona-se devido a via de acesso do vírus as células, pois essa ocorre por meio da Enzima Conversora de Angiotensina 2, uma enzima componente do sistema renina angiotensina aldosterona, responsável pela conversão da angiotensina II em angiotensina 1-7. Tal enzima, está presente em grandes concentrações nas células do rim, e seu comprometimento pode levar à redução do fluxo sanguíneo renal e da taxa de filtração glomerular, alterando a capacidade dos rins de eliminar substâncias que em excesso são tóxicas para o organismo. Além disso, há um aumento da vasoconstrição, que também sobrecarrega e compromete a função renal ⁽⁷⁾.

Sabe-se também, que a LRA é uma das mais importantes complicações observadas em pacientes gravemente enfermos hospitalizados, o que torna a deterioração da função renal nos pacientes críticos um evento comum, tendo em vista as mudanças homeostáticas relacionadas à doença de base ou ao tratamento estabelecido nas unidades de tratamento intensivo (UTI) ⁽⁸⁾.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de campo, quantitativo, retrospectivo, exploratório, descritivo. Ocorreu na UTI – COVID-19 com capacidade para 10 leitos do HRAD, hospital público de médio porte localizado em Patos de Minas, Minas Gerais, pertencentes à rede FHEMIG. Foi incluso no estudo, todos pacientes maiores de 18 anos internados na UTI, com diagnóstico confirmado de COVID-19, no período de maio a outubro de 2020. Excluíram-se, aqueles admitidos como casos suspeitos, porém não confirmados durante a internação.

A coleta de dados foi iniciada após autorização do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do HRAD, através do parecer nº 4825346 e CAAE 48578721.6.0000.5119. Foi monitorado o valor diário da creatinina durante toda internação, incluindo a admissão; e o registro do DU a cada 12 horas, para posteriormente reconhecer a LRA segundo os critérios de KDIGO⁽⁹⁾. Em seguida, fez-se a análise estatística descritiva e os dados foram analisados sistematicamente por meio do *software Statistical Package for Social Sciences*, e aplicado estatística descritiva e inferencial. Para verificar a associação entre as variáveis quantitativas, os dados foram submetidos ao Teste Exato de Fisher e Teste de Student.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período considerado pelo estudo, 137 pacientes foram admitidos na UTI-COVID, dos quais, 90 foram diagnosticados com COVID-19, compondo a amostra. Ou seja, os demais testaram negativo ou não havia registro com clareza confirmando tal enfermidade. Em relação aos dados sociodemográficos da amostra, a idade média foi de 66,57 anos (33–88 anos). Quanto ao gênero, 49 (54,44%) eram do sexo masculino e 41 (45,56%) do sexo feminino.

Os demais prontuários, 73 (81,11%) foram analisados quanto à frequência de complicação renal durante a internação. Dos quais, 38 pacientes (52,05%) eram do sexo feminino e 35 (47,95%) do sexo masculino. Em relação a idade, manteve a mínima e a máxima da amostra, porém a média foi de 63,56 anos. A análise minuciosa destes prontuários, segundo os critérios estabelecidos por KDIGO para reconhecimento de LRA, identificou a presença da mesma em 48 (65,75%) pacientes.

Tabela 1. Associação entre gênero e presença de lesão renal aguda. Patos de Minas, 2022.

Gênero	Lesão Renal Aguda		
	Sim	Não	Total
Feminino	24 63.16	14 36.84	38
Masculino	24 68.57	11 31.43	35
Total	48	25	73

Fonte: Elaborada pelos autores, 2022.

Destes o gênero, como ilustra a tabela (Tabela 1), foi prevalente no sexo masculino, apesar de ter manifestado na mesma proporção, uma vez que, o número de paciente masculino é menor.

Portanto, sabe-se que a lesão renal é uma frequente complicação observada em pacientes gravemente enfermos hospitalizados, o que torna a deterioração da função renal nos pacientes críticos um evento comum, tendo em vista as mudanças homeostáticas relacionadas à doença de base ou ao tratamento estabelecido⁽¹⁹⁾. Ademais, estudos demonstram uma associação a maior taxa de mortalidade para todas as idades, com menor sobrevida e baixa recuperação em idosos com LRA⁽²¹⁾.

Tal afirmação vai de encontro aos achados do estudo, como ilustra tabela a seguir (Tabela 2).

Tabela 2. Desfecho dos pacientes em alta e óbito que desenvolveram LRA. Patos de Minas, 2022.

Desfecho	Lesão Renal Aguda		
	Sim	Não	Total
Alta	21	22	43
	43,75	88	58.90
Óbito	27	3	30
	56.25	12	41.09
Total	48	25	73

Fonte: Elaborada pelos autores, 2022.

Em relação a classificação da LRA conforme KDIGO, o estágio 3 foi o mais frequente no estudo, totalizando 22 (45,83%) pacientes, destes 15 (68,18%) evoluíram para óbito.

Tabela 3. Distribuição dos pacientes segundo o desfecho e classificação da lesão renal. Patos de Minas, 2022.

	Estágio 1	Estágio 2	Estágio 3	Total
Alta	7	7	7	21
	33.33	33.33	33.33	
Óbito	7	5	15	27
	23.08	19.23	57.69	
Total	14	12	22	48

Fonte: Elaborada pelos autores, 2022.

Tal resultado corrobora com um estudo de coorte retrospectivo brasileiro ⁽¹³⁾, onde 57 pacientes (55,9%) evoluíram com algum grau de LRA, de modo que a maioria (66,7%) foi classificada como estágio 3. Tais resultados, reforçam também os achados de uma revisão narrativa, que teve o propósito de revisar e discutir os impactos da infecção por SARS-CoV-2 sobre a função renal, com particular ênfase na LRA em pacientes críticos. Nesta, identificou-se que o estágio 3 da LRA manifestou-se em (50,1%) ⁽³⁾. Vale destacar, que, estudos observaram que pacientes com COVID-19 e LRA em estágio 3 possuem um maior risco de mortalidade ⁽⁵⁾.

CONCLUSÃO

A equipe atuante em UTI deve estar atenta aos sinais que possam indicar alterações precoces na função renal do paciente. Dentre as medidas assistenciais precisas que devem ser adotadas, a fim de evitar a alteração da função renal, destaca-se a avaliação laboratorial da creatinina e o controle do DU. Uma vez que, estes auxiliam no controle da função renal, estimam a taxa de filtração glomerular, e quando alterados durante o curso da infecção, demonstram valor prognóstico e ajudam a monitorar a evolução da doença ⁽¹⁰⁾.

Espera-se que os dados presentes no estudo possam gerar informações importantes sobre os pacientes com falência renal em UTI, direcionando a assistência aos mesmos, além de possibilitar a identificação de fatores preditivos da LRA, contribuindo para o estabelecimento precoce de terapias substitutivas.

REFERÊNCIAS

1. Lima C. Information about the new coronavirus disease (COVID-19). *Radiol Bras.* 2020;53:5–6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2020.53.2e1>
2. Vargas CM, Acosta RG, Bernilla AT. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Medica Hered.* 2020;31:125–31. Disponível em: <https://doi.org/10.20453/RMH.V31I2.3776>
3. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19):

- A Review. JAMA. 2020;324:782–93. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/JAMA.2020.12839>
4. Garcia LP, Duarte E. Nonpharmaceutical interventions for tackling the COVID-19 epidemic in Brazil. Epidemiol Serv Saúde. 2020;29:e2020222. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200009>
 5. Vieira L, Emery E, Andriolo A. COVID-19 -Laboratory Diagnosis for Clinicians. SciELO Prepr. 2020:1–19. [acesso em 11 mar. 2022]. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/411/version/421>
 6. Carvalho LAG, Silva AF, Castro ALC, Lippe BSC, Reyes FY, Hata GY, et al. Fatores preditivos para evolução grave do paciente com COVID-19. Brazilian J Heal Ver. 2020;3:10852–60. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/BJHRV3N4-342>
 7. Peclly IMD, Azevedo RB, Muxfeldt ES, Botelho BG, Albuquerque GG, Diniz PHP, et al. COVID-19 and chronic kidney disease: a comprehensive review. Brazilian J Nephrol. 2021. Disponível em:

FATORES PSICOLÓGICOS E MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana Silva de Oliveira¹; Claudia Edlaine da Silva².

¹Graduanda em Nutrição, (UFPE), Recife, PE; ²Psicóloga residente multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, (UFAL), Maceió, AL.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação. Alterações psicológicas. Covid-19.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

RESUMO: Os efeitos da pandemia do novo coronavírus atingiram a saúde mental de muitas pessoas. A dieta e as emoções estão correlacionadas e os fatores psicológicos são capazes de alterar as escolhas alimentares, podendo tais modificações afetar a saúde. Buscou-se investigar a influência de alterações psicológicas na mudança dos hábitos alimentares durante a pandemia da Covid-19. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, composta por 10 artigos indexados na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde. Os estudos indicam que a condição psicológica dos indivíduos possui influência nas escolhas alimentares, sendo capaz de modificá-las. Pessoas com sobrecargas emocionais, tais como altos níveis de estresse, ansiedade e depressão, são mais propensas a optarem por uma alimentação não saudável ou de desenvolverem transtornos alimentares. É imprescindível o estímulo a uma alimentação saudável no período pós-pandêmico visando a manutenção da saúde e qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, este que causa infecções respiratórias de gravidade variável e tornou-se conhecido por sua grande transmissibilidade e capacidade de alcançar todo o mundo (BRASIL, 2021). As repercussões do novo coronavírus atingiram o bem-estar mental de muitas pessoas, e os efeitos da pandemia foram potenciais agravantes de transtornos mentais, entre eles o estresse, depressão e ansiedade, devido a fatores como a mudança na rotina diária, o sentimento de medo, a experiência de luto e exposição a situações traumáticas (TAVARES, 2021).

A dieta e as emoções estão correlacionadas, sendo os diferentes estados psicológicos capazes de modificar as escolhas alimentares. Estudos relatam que o contexto da pandemia causou alterações emocionais que repercutiu numa crescente escolha por alimentos não saudáveis, como os ultraprocessados, também ocorreu descontrole na alimentação, aumento no número de refeições principais e no consumo de lanches nos intervalos. Tais modificações alimentares podem afetar a saúde e qualidade de vida dos indivíduos (GIBSON, 2006; CASTAÑEDA, *et al.*, 2020; SÁNCHEZ, *et al.*, 2020; AMMAR, *et al.*, 2020; SILVA, *et al.*, 2021). Diante disso, este trabalho tem o objetivo de investigar a influência de fatores psicológicos na mudança dos hábitos alimentares durante a pandemia da Covid-19.

METODOLOGIA

O método de pesquisa selecionado foi a revisão integrativa de literatura. A questão norteadora que conduziu esta revisão foi "Qual a influência dos fatores psicológicos na mudança dos hábitos alimentares durante a pandemia da Covid-19?". Buscou-se artigos indexados na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando os seguintes descritores: Hábitos alimentares, Psicologia e Pandemia, combinados com o *booleano* AND. Os critérios de inclusão foram artigos que abordassem fatores psicológicos que influenciaram na mudança dos hábitos alimentares durante a pandemia da Covid-19,

publicados na língua inglesa e espanhola, entre os anos de 2020 e 2022. Foram localizados 147 artigos na base de dados investigada, dos quais 10 artigos compuseram o estudo por atenderem aos critérios de inclusão e estarem relacionados com a temática proposta.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A pandemia da Covid-19 trouxe consequências psicológicas adversas na população, situação que foi considerada estressante e traumática, e gerou condições que foram capazes de alterar a abordagem do consumo alimentar. Os efeitos desse momento modificaram as atitudes psicológicas relacionadas à saúde, e esse fato influenciou nas escolhas alimentares, aumentando o risco de as pessoas optarem por uma alimentação não saudável. As sobrecargas emocionais podem causar maior vontade de consumir alimentos considerados confortantes, que geralmente são ricos em açúcar, carboidratos e gorduras (AMATORI, *et al.*, 2020; SAVARESE, *et al.*, 2021; FERNÁNDEZ, *et al.*, 2021).

Em muitos indivíduos, o estresse e o sofrimento psicológico pelo receio de perder seus empregos e ter a economia pessoal afetada no contexto pandêmico, propiciaram uma alimentação emocional, com elevado consumo de lanches energéticos e ricos em açúcar, esses são escolhidos devido ao maior estímulo à produção de serotonina e dopamina que causa um alívio emocional de curta duração, ocorrendo uma modificação nas escolhas alimentares como forma de gerenciar o estado emocional (MUSHARAF, 2020; BEMANIAN, *et al.*, 2020). Outro estudo revelou que o estresse elevado no contexto da pandemia pode ser um fator de risco para o desencadeamento de algum transtorno alimentar (CECCHETTO, *et al.*, 2021).

Identificou-se também que, a determinação do confinamento domiciliar e o distanciamento social para evitar a disseminação do vírus alterou o estilo de vida das pessoas, intervenções que causaram altos níveis de estresse, ansiedade e depressão. O impacto na interação social, no lazer e nas atividades diárias, como também a piora nos sintomas psicológicos foram relacionados com comportamentos alimentares desregulados, como o comer excessivo, além de uma má conduta alimentar como forma de compensação frente às mudanças (MASON; TRIMIS; LEVENTHAL, 2021; CUMMINGS, *et al.*, 2021).

A flexibilidade cognitiva, que é um domínio dentro da ação executiva, e refere-se à capacidade que os indivíduos possuem de se adaptar às novas situações, tem capacidade de interferir na alimentação. Constatou-se que pessoas com alta flexibilidade cognitiva conseguem atenuar o estresse relacionado ao Covid-19 e a ingestão de fast-food, agindo de forma positiva na capacidade de controle no consumo alimentar, bem como na ingestão de frutas e vegetais. O estresse possui influência negativa na flexibilidade cognitiva, dificultando o domínio nas condutas alimentares (SADLER, *et al.*, 2021).

Além disso, para aqueles que possuíam estratégias de enfrentamento mal adaptativas e problemas no controle alimentar em resposta às emoções antes da pandemia, fatores estressantes e ansiedade foram condições que causaram ainda mais dificuldades de gerenciamento das atitudes em relação aos alimentos durante o confinamento, elevando a tendência do comer emocional e causando repercussões negativas em seus hábitos e preferências alimentares (COULTHARD, *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reações psicológicas durante a pandemia da Covid-19 causaram uma reconfiguração nos hábitos alimentares dos indivíduos, sendo de extrema importância o estímulo a uma alimentação saudável no período pós-pandêmico a fim de amenizar as consequências do sofrimento psicológico e estimular a melhora nos comportamentos alimentares, de forma a contribuir positivamente na promoção da saúde e qualidade de vida da população.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AL-MUSHARAF, Sara. **Prevalence and predictors of emotional eating among healthy young Saudi women during the COVID-19 pandemic**. *Nutrients*, v. 12, n. 10, p. 2923, 2020.
- AMATORI, Stefano et al. **Dietary habits and psychological states during COVID-19 home isolation in Italian college students: the role of physical exercise**. *Nutrients*, v. 12, n. 12, p. 3660, 2020.
- BEMANIAN, Mitra et al. **Emotional eating in relation to worries and psychological distress amid the COVID-19 pandemic: a population-based survey on adults in Norway**. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 1, p. 130, 2021.
- CECCHETTO, Cinzia et al. **Increased emotional eating during COVID-19 associated with lockdown, psychological and social distress**. *Appetite*, v. 160, p. 105122, 2021.
- COULTHARD, Helen et al. **Eating in the lockdown during the Covid 19 pandemic; self-reported changes in eating behaviour, and associations with BMI, eating style, coping and health anxiety**. *Appetite*, v. 161, p. 105082, 2021.
- CUMMINGS, Jenna R. et al. **COVID-19 stress and eating and drinking behaviors in the United States during the early stages of the pandemic**. *Appetite*, v. 162, p. 105163, 2021.
- MASON, Tyler B.; BARRINGTON-TRIMIS, Jessica; LEVENTHAL, Adam M. **Eating to cope with the COVID-19 pandemic and body weight change in young adults**. *Journal of Adolescent Health*, v. 68, n. 2, p. 277-283, 2021.
- SADLER, Jennifer R. et al. **COVID-19 stress and food intake: Protective and risk factors for stress-related palatable food intake in US adults**. *Nutrients*, v. 13, n. 3, p. 901, 2021.
- SALAZAR-FERNÁNDEZ, Camila et al. **The perceived impact of COVID-19 on comfort food consumption over time: The mediational role of emotional distress**. *Nutrients*, v. 13, n. 6, p. 1910, 2021.
- SAVARESE, Mariarosaria et al. **COVID-19 disease and nutritional choices: How will the pandemic reconfigure our food psychology and habits? A case study of the Italian population**. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, v. 31, n. 2, p. 399-402, 2021.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM HISTÓRICO DE COVID-19

Ingyrd Rodrigues Xavier Docusse¹; Giulia Elena Tessaro²; Débora Aparecida da Silva Santos³; Leticia Silveira Goulart⁴.

^{1,2}Graduanda do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso; ³Doutora em Recursos Naturais, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso; ⁴Doutora em Ciências, UFR, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Perfil epidemiológico. COVID-19.

ÁREA TEMÁTICA: COVID-19

INTRODUÇÃO

A Doença do Novo Coronavírus 2019, designada *Coronavirus Disease 19* (COVID-19), é caracterizada como uma pandemia e representa, conseqüentemente, um problema de saúde mundial (OMS, 2020). Surgida no fim de 2019 na cidade de Wuhan, na China, a doença tem como agente etiológico o SARS-CoV-2 e apresenta uma alta propagação resultando em elevados índices de morbidade e mortalidade pelo mundo (LIMA, 2020; READ, 2020).

O Coronavírus vem causando danos em todo o mundo, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) até início de fevereiro de 2022 o vírus contaminou 388 milhões de pessoas e causou cerca de 5,71 milhões de óbitos no mundo. No Brasil, a quantidade dos casos confirmados até esse período é de 26,1 milhões, e cerca de 630 mil mortes, segundo o Ministério da Saúde. A região Centro-oeste apresenta 2.752.654 casos, apresentando incidência de 9.840/100 mil habitantes, e 60.356 mil óbitos com taxa de 370,3/100 mil habitantes, ultrapassando a taxa do país em ambos os dados (BRASIL, 2022). Segundo o boletim epidemiológico do município de Rondonópolis, atualmente são 41.552 casos confirmados, e 953 óbitos (PREFEITURA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RONDONÓPOLIS, 2022).

A epidemiologia exerce um importante papel ao se preocupar não apenas com o controle de doenças e de seus vetores, mas, sobretudo, com a melhoria da saúde da população (RAMOS, 2016). Logo, o levantamento de dados possibilita a elaboração de políticas públicas para o enfrentamento da doença. Desse modo, nota-se que dentro do atual cenário pandêmico, conhecer as características clínicas da doença é fundamental para adotar medidas de saúde tanto para inibir os meios de transmissão e para adotar medidas de tratamento para os sintomas clínicos apresentados.

Os serviços de saúde são instituições que fornecem atendimento à população e tem como objetivo a promoção à saúde, proteção de doenças e agravos, prevenção/ limitação de danos e reabilitação quando necessário (ANVISA, 2003). Ao analisar os serviços de saúde utilizados pelos usuários com diagnóstico de COVID-19 é possível a compreensão da estratégia utilizada pelo município para a distribuição das etapas dentro do quadro pandêmico.

Sabendo que o mundo apresenta elevado número de casos de COVID-19, que o vírus se espalha rapidamente e que novas variantes estão surgindo, ressalta-se a importância de uma maior compreensão da epidemiologia e a utilização dos serviços de saúde no enfrentamento da doença. Conhecer os aspectos relacionados às características clínicas poderão auxiliar na adoção de medidas de saúde mais eficazes, e na elaboração de estratégias contra a infecção. O estudo tem o objetivo de descrever o perfil clínico de

usuários da Atenção Primária à Saúde com histórico de COVID-19.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo quantitativo, de caráter descritivo e exploratório. A pesquisa foi realizada nas unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Rondonópolis, MT. Foram incluídas as unidades de zona urbana e cadastradas e/ou reconhecidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis como unidade de saúde da família. Foram excluídas as unidades transformadas em unidade sentinela e aquelas que não estavam em atendimento ao público por reforma.

A população alvo deste estudo foi constituída por usuários da ESF. Foram incluídos os indivíduos que comparecerem à unidade no período de coleta de dados, maiores de 18 anos e aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da pesquisa usuários que não apresentaram condições cognitivas e de comunicação para responder os questionários da pesquisa. A seleção dos participantes da pesquisa foi por conveniência, sendo incluídos 10 usuários por unidade de saúde, totalizando 400 usuários.

Os dados foram coletados através de um instrumento padronizado que continha questões em três blocos: sociodemográficos, sinais clínicos e uso de serviços de saúde, nas unidades de saúde, no período entre janeiro a junho de 2021.

Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel. As análises de estatística descritiva foram realizadas utilizando o programa JASP. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Júlio Muller, Universidade Federal de Mato Grosso, CAEE 39427420.1.0000.5541, Número do Parecer: 4.418.798. Todos os participantes foram informados dos objetivos do estudo, riscos e confidencialidade das informações, desse modo, autorizaram sua participação na pesquisa por Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e receberam uma via do TCLE assinada pela pesquisadora responsável do estudo. O projeto de pesquisa seguirá os preceitos éticos em pesquisa de acordo com a resolução 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos dados demonstrou que dentre os 400 participantes da pesquisa 77 (19,25%) apresentaram diagnóstico de COVID-19. A maioria os participantes consideram o seu estado de saúde bom (50,65%), não apresentam comorbidade (62,34%), o método de diagnóstico utilizado foi *Swab* (RT-PCR) (48,05%), realizou a coleta em unidade sentinela (59,74%), não recebeu acompanhamento pela Unidade Básica de Saúde (58,44%), não tiveram internação hospitalar (93,51%) e nenhum paciente foi internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

As principais doenças crônicas citadas pelos usuários com histórico de COVID-19 foram 16,83% hipertensão arterial sistêmica (HAS), 9,09% diabetes mellitus (DM), 6,49% doenças reumáticas e 5,19% doenças cardiovasculares. Os principais sintomas clínicos apresentados pelos participantes foram 57,14 % dor no corpo (mialgia), seguido de 50,64% febre, 48,05% dor de cabeça (cefaleia), 48,05% perda de paladar (ageusia), 46,75% perda de olfato (anosmia/hiposmia), 29,87% dispneia, 29,87% tosse, 27,27% dor de garganta, 19,48% coriza e 19,48% diarreia.

Dentre os participantes da pesquisa com diagnóstico de COVID-19, 38,96% possuem comorbidade, o que vai de encontro com o estudo realizado por Wang et al. (2020) onde 46,4% dos pacientes positivos para COVID-19 possuíam comorbidades. Segundo um estudo realizado na Índia, a hipertensão é a comorbidade mais recorrente entre os infectados pela COVID-19, acompanhado pela diabetes mellitus e doenças cardiovasculares (SINGH, et al., 2020). Esses dados se repetem na pesquisa realizada por Yang et al. (2020), onde

HAS, DM, doenças cardiovasculares e doenças no sistema respiratório foram as principais comorbidades encontradas.

Dados de uma metanálise envolvendo 1.994 pacientes vão de encontro com os sintomas encontrados na pesquisa, onde demonstram que os sintomas mais frequentes entre os pacientes com COVID-19 foram febre, tosse, mialgia, expectoração, dispneia, cefaleia e diarreia (LI, et al., 2020). Uma pesquisa realizada em Wuhan, na China, constatou que os sintomas mais comuns no início da doença foram febre, tosse, dispneia e mialgia, e os sintomas menos comuns foram produção de expectoração, cefaleia, e diarreia (HUANG, et al. 2020). Logo, nota-se que febre, tosse, mialgia são os sintomas mais comuns entre os pacientes com diagnóstico positivo de Covid-19. Além disso, a anosmia (perda do olfato) e ageusia (perda do sentido do paladar) são incluídas como sintomas característicos no rastreamento de diagnóstico da doença, uma vez que estão ausentes em outras doenças respiratórias (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO – SBCCP, 2020).

As doenças reumáticas foram citadas como a quarta comorbidade mais frequente dentro da pesquisa. Segundo uma revisão sistemática realizada por Wang, et al. (2021), os pacientes que apresentam doenças reumáticas são mais propensos a serem infectados com SARS-CoV-2 em relação a população em geral, porém a hipertensão segue sendo a comorbidade mais significativa, acompanhada das doenças cardiovasculares.

CONCLUSÃO

O estudo estabeleceu o perfil clínico de usuários da APS com histórico de COVID-19, no município de Rondonópolis, MT. A maioria dos pacientes considera seu estado de saúde como bom e não apresenta comorbidades. As principais doenças crônicas portadas pelos usuários são HAS, DM, doenças cardiovasculares e reumáticas. Os sintomas clínicos na COVID-19 apresentados com maior recorrência pelos participantes foram dor no corpo (mialgia), febre, dor de cabeça (cefaleia), perda de olfato (anosmia/hiposmia), perda de paladar (ageusia), dispneia e tosse. Conhecer as características clínicas desses pacientes é essencial para a compreensão da patogenia da doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ANVISA. **Tecnologia da Organização dos Serviços de Saúde**. Brasília, 2003.
- Brasil. **Painel Coronavírus: Painel Interativo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- HUANG, C., et al. **Características clínicas de pacientes infectados com novo coronavírus de 2019 em Wuhan**. Wuhan: Lancet, 2020.
- LIMA, C. M. A. O. **Informações sobre a nova doença coronavírus (COVID-19)**. São Paulo: Radiol Bras., 2020.
- LI, L.Q., et al. **2019 novel coronavirus patients' clinical characteristics, discharge rate and fatality rate of meta-analysis**. New York: J Med Virol, 2020.
- OMS. **Folha Informativa COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Genebra: OMS, 2022.
- Prefeitura Municipal de Saúde de Rondonópolis. **Boletim Epidemiológico**. Rondonópolis: Secretária da Saúde, 2022.
- RAMOS, F. L. P., et al. **As contribuições da epidemiologia social para a pesquisa clínica em doenças infecciosas**. Ananindeua: Revista Pan-Amazônica de Saúde, 2016.
- READ, J.M., et al. **Novel coronavirus 2019-nCoV: early estimation of epidemiological parameters and epidemic predictions**. Londres: Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci, 2020.
- SINGH, A., GUPTA, R., MISRA, A., **Comorbidities in COVID-19: Outcomes in hypertensive cohort and controversies with renin angiotensin system blockers**. Índia: Diabetes &

Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews, 2020.

SBCCP. **Anosmia, hiposmia e ageusia - sintomas na infecção por COVID-19.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, 2020.

WANG, D., et al. **Características clínicas de 138 pacientes hospitalizados com pneumonia infectada por coronavírus em 2019 em Wuhan.** Wuhan: JAMA, 2021.

WANG, Q., et al. **Risco e resultados clínicos do COVID-19 em pacientes com doenças reumáticas em comparação com a população geral: uma revisão sistemática e metanálise.** Rheumatol Int, 2021.

YANG, J., et al. **Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis.** International Journal of Infectious Diseases, 2020.

SINTOMAS MENTAIS MAIS PREVALENTES EM IDOSOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Ariédna da Hora Ferreira¹; Stefane Marinho Moreno²; Laisa Maria dos Santos Ribeiro³; Karyne maria rodrigues de Almeida⁴; Francisca Rosana Gonçalves⁵ Mota; Marília Girão de Oliveira Machado⁶; Aline Raquel de Sousa Ibiapina⁷.

¹Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, PI; ²Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, PI; ³Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, PI; ⁴Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, PI; ⁵Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, PI; ⁶Docente Faculdade de Medicina (FAP), Araripina, Pernambuco; ⁷Doutora em Enfermagem (UFPI), Professora Adjunta da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, PI.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Depressão. Idosos.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

Em decorrência do cenário turbulento ocasionado pela Covid-19 no início de 2020, dentre os grupos mais vulneráveis a doença encontrava-se os idosos (JOWELL; CARSTENSEN; BARRY, 2020), apesar de todas as faixas etárias sofrerem ameaça de adoecer. Um estudo realizado na Espanha mostrou que 68% das internações eram decorrentes da Covid-19 e 95% referentes às pessoas com idade superior a 60 anos (MINISTERIO DE SANDAD, 2021).

Práticas intervencionais foram empregadas aos idosos para melhor lidar com a solidão e amenizar o apoio social. As providências adotadas incluem o lockdown, isolamento, distanciamento social, parada de aulas presenciais, interdição para viagens e oclusão de fronteiras. Em decorrência da solidão causada pela pandemia, medidas práticas foram empregadas como as conexões sociais sendo então um meio de assistência social para amenizar a solidão crônica (BOE, 2021; SHAPIRA *et al.*, 2021).

O isolamento social juntamente com a solidão, frequentemente coabitam adultos com idades avançadas. A solidão trata-se de uma condição subjetiva de viver sozinho, isolado de outras pessoas. O isolamento social, é identificado pelo afastamento físico de outros indivíduos, como visto em pessoas que moram sozinhas e que expõem interações sociais mínimas e pouca convivência (TOMAKA; THOMPSON; PALACIOS, 2006).

Ainda que medidas preventivas fossem adotadas para preservar o público mais vulnerabilizado, especialistas alertaram para os problemas mentais que a pandemia pode vir a desencadear durante e depois, em especial, os idosos (FOLKHALSOMYNDIGHETEN, 2020). Com o isolamento social, as chances de os idosos desenvolverem problemas mentais e depressão aumentam, mostrando assim a precisão de medidas em saúde mental para esse público.

O presente estudo tem como objetivo identificar na literatura os sintomas mentais mais prevalentes em idosos durante a pandemia da Covid-19.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa. Para a condução do trabalho, buscou-se responder à pergunta: Quais sintomas mentais foram desencadeados em idosos durante a pandemia da Covid-19? Para a formulação fez-se o uso do acrônimo PICo, no

qual, P-participantes, I-interesse, Co-contexto, sucedendo na caracterização: P-idosos, I-sintomas mentais, Co- pandemia da Covid-19 (SCHARDT *et al.*, 2007).

A seleção dos dados foi realizada no mês de junho de 2022, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online*, *National Library of Medicine* e *American Psychological Association*; foi empregado os descritores DeCS/MeSH: - “Aged”, “COVID-19”, “COVID-19 pandemic”, “depression”, “anxiety”, “mental health” e “old person”, ligados aos operadores booleanos: AND e OR no intervalo de tempo de 2019 a 2022. A busca dos artigos resultou em 3 *Scientific Electronic Library Online*, 700 *National Library of Medicine* e 315 na *American Psychological Association*.

Os critérios de inclusão foram: estudos primários com pessoas idosas, disponíveis gratuitamente na íntegra, nos idiomas inglês, espanhol e português. Os critérios de exclusão foram: crianças e adolescentes, artigos de revisão, manuais, livros, relatos de experiência, teses e dissertações.

Conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), a pesquisa resultou em 1.018 artigos, foram descartados 1.000 trabalhos após a leitura do título e resumo, restando 9 trabalhos para a leitura na íntegra, sendo selecionado 8 artigos para a produção do presente trabalho (MOHER *et al.*, 2009).

RESULTADOS E DISCURSSÃO

Em relação aos achados, observou-se em todos os artigos que a saúde mental dos idosos foi afetada. Apresentando níveis de prevalência de 100% para depressão, 37,8% ansiedade e 50% solidão, com predomínio do sexo feminino em 62,5%.

Um trabalho realizado na Espanha mostrou mulheres, indivíduos com idade inferior a 50 anos e nível socio econômico (NSE) baixo e médio exibiram um domínio maior em relação aos homens, com 50 anos ou mais e NSE alto. Ainda no mesmo trabalho, viu-se que o diagnóstico positivo para Covid-19 teve ligação à depressão grave assim como para ansiedade. Dessa forma, pessoas com antecedentes de saúde mental apresentaram-se mais fragilizados pela Covid-19, apresentando sua forma mais crítica, concluindo que possuir diagnóstico para Covid-19 aumenta as chances de manifestar depressão e ansiedade durante o período de isolamento (GOLDBERG *et al.*, 2022).

Diversos estudos exibiram que as precauções adotadas na quarentena modificariam os hábitos e estilos de vida dos idosos (DI SANTO *et al.*, 2020). Um estudo realizado na região espanhola de Málaga, pode-se observar que a amostra era composta por 64,2% de indivíduos na faixa etária de 74,31 anos, 23,8% residiam sozinhos e possuíam uma forte atração pelas tecnologias, mudando assim seus hábitos de vida. Dada a alta tecnofilia, os indivíduos afirmaram acessar bastante informações acerca da Covid-19, utilizando como principais tecnologias de informação e comunicação (TICs): 91,2% a televisão, 40% o smartphone e para melhor socializar, 50,3% o smartphone (SHAPIRA *et al.*, 2021).

Ainda sobre os sintomas, Brinkhof *et al.*, (2022) exibiu que idosos apresentam uma mudança significativa na sintomatologia depressiva e solidão durante a pandemia da Covid-19. Dura-Perez *et al.* (2022) apresenta como fatores desencadeantes para o aumentando dos percentuais em depressão o fato de residir sozinho durante o período de isolamento. Ainda revela que apesar das medidas restritivas causarem impactos negativos na condição de saúde nos grupos mais vulneráveis, estes mantiveram-se mais resistentes que o previsto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme os achados, identificou-se escores significativos para depressão, ansiedade e solidão, com maior prevalência em mulheres e o fato de morar sozinho como

desencadeante. Observou-se ainda o uso das tecnologias de informação e comunicação (TICs) para melhor acesso das informações e interações. Mais pesquisas são necessárias com pacientes idosos a nível longitudinal, dado a sua grande fragilidade e relevância.

REFERÊNCIAS

BRINKHOF, L. P. et al. Enfrentamento psicológico e ajuste comportamental entre idosos em tempos de COVID-19: explorando o papel protetor da memória de trabalho e da propensão ao hábito. **Revista de Desenvolvimento de Adultos**, p. 1-15, 2022. Disponível em: Acesso em: 09 de junho de 2022.

DI SANTO, S. G. et al. Os efeitos do COVID-19 e medidas de quarentena sobre o estilo de vida e a saúde mental de pessoas com mais de 60 anos com risco aumentado de demência. **Fronteiras na psiquiatria**, 2020, p.1052. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.578628/full>. Acesso em: 09 de junho de 2022.

DURA-PEREZ, E. et al. O impacto do confinamento COVID-19 na cognição e saúde mental e uso de tecnologia entre idosos socialmente vulneráveis: estudo de coorte retrospectivo. **Journal of medical Internet research**, v. 24, n. 2, pág. e30598, 2022. Disponível em: <https://www.jmir.org/2022/2/e30598/>. Acesso em: 09 de junho de 2022.

GOLDBERG, X. et al. Saúde mental e COVID-19 em uma coorte da população geral na Espanha (estudo COVICAT). **Psiquiatria Social e Epidemiologia Psiquiátrica**, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-022-02303-0>. Acesso em: 09 de junho de 2022.

GREGORY, M. A. et al. Saúde mental e conectividade social ao longo da vida adulta no contexto da pandemia de COVID-19. **Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement**, v. 40, n. 4, pág. 554-569, 2021. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/canadian-journal-on-aging-la-revue-canadienne-du-vieillessement/article/mental-health-and-social-connectedness-across-the-adult-lifespan-in-the-context-of-the-covid19-pandemic/0CAC74EBD2D03299352CC425458698DA>. Acesso em: 09 de junho de 2022.

MACHADO-LIMA, Adriana et al. Corrigenda: Autopercepção de Mudanças na Rotina em Adultos e Idosos Associadas ao Distanciamento Social por COVID-19—Um Estudo em São Paulo, Brasil. **Frontiers in Psychology**, v. 12, 2021. Disponível em: https://www.scienceopen.com/document_file/f06a79a3-15a4-4a08-a988-1ebddffd78b8/PubMedCentral/f06a79a3-15a4-4a08-a988-1ebddffd78b8.pdf. Acesso em: 09 de junho de 2022.

SCHARDT, C. et al. Utilização da estrutura PICO para melhorar a pesquisa no PubMed para questões clínicas. **BMC Informática Médica e Tomada de Decisão**, v. 7, n.16, p. 1-8, 2007. Disponível em: <https://bmcmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6947-7-16>. Acesso em: 29 de maio de 2022.

SCHÜTZ, D. M. et al. Relação entre solidão e indicadores de saúde mental em idosos durante a pandemia de COVID-19. **Psico-USF**, v. 26, p. 125-138, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/HMvbWTPd8Y7CgQxk8xpYsJn/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 09 de junho de 2022.

SHAPIRA, S. et al. Teaching and Practicing Cognitive-Behavioral and Mindfulness Skills in a Web-Based Platform among Older Adults through the COVID-19 Pandemic: A Pilot Randomized Controlled Trial. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 20, p. 10563, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8536173/>. Acesso em: 09 de junho de 2022. TOMAKA, J.; THOMPSON, S.; PALACIOS, R. The relation of social isolation, loneliness, and social support to disease outcomes among the elderly. **Journal of aging and health**, 2006, 18.3: 359-384. Disponível em: https://www.aging.pa.gov/organization/pa-council-on-aging/pcoa-doc-repository/Documents/AR_SI_disease_Latino.pdf. Acesso em: 09 de junho de 2022.

INFORMAÇÕES E CONHECIMENTOS DOS IDOSOS ACERCA DAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA A COVID-19

Andressa Vieira Souza¹; Brenda Vitória Almeida²; Simone Magalhães dos Santos³; Bárbara Fortunato Bittencourt⁴; Tainá Cristina Lopes Morais⁵; Débora Aparecida da Silva Santos⁶; Letícia Silveira Goulart⁷; Magda de Mattos⁸.

¹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso; ²Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso; ³Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso; ⁴Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso; ⁵Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso; ⁶Doutora em Recursos Naturais. Docente do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso; ⁷ Doutora em Ciências. Docente do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso; ⁸ Doutora em Educação. Docente do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso.

PALAVRAS CHAVE: Pandemia. Estratégia Saúde da Família. Prevenção de doenças.
ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

No momento atual, com o surto de coronavírus (SARS-CoV-2), causador da Covid-19, tem ocorrido uma mobilização global diante de uma doença que se espalhou rapidamente e de forma mundial, com diferentes impactos (FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020).

Os impactos da pandemia da Covid-19 na vida dos idosos contribuíram para os sentimentos de ansiedade, solidão e tristeza, mais acentuado entre mulheres idosas (ROMERO et al., 2021), além do aumento da mortalidade. A esse respeito, o cuidado e atenção com os idosos, mediante estratégias de apoio para atender suas necessidades e minimizar sentimentos ou relatos de adoecimento são vitais durante a pandemia (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Diante dos desafios apresentados durante o cenário pandêmico, é de extrema importância que os profissionais de saúde compartilhem com os idosos as informações com respeito e zelo, incluindo a compreensão sobre as alterações da senescência e da senilidade, bem como de suas limitações físicas ou cognitivas e com o devido reconhecimento da condição humana, fortalecida pela dignidade, solidariedade, cidadania e autonomia desta população (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020).

Neste sentido, o objetivo do estudo é descrever os conhecimentos e informações obtidas pelos idosos durante a pandemia. Considera-se a proposta, aqui apresentada, de extrema relevância para discussão no âmbito acadêmico e a na produção de conhecimentos sobre como a população idosa adquire informações para a sua proteção, evitando, assim, o adoecimento pela Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo realizado com 55 usuários das unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Rondonópolis, estado de Mato Grosso.

Na coleta de dados, realizada no período de janeiro a junho de 2021, utilizou-se um questionário estruturado com caracterização dos participantes e duas questões abertas sobre os tipos de informações que os idosos tinham acerca da Covid-19. Os critérios de inclusão adotados foram: pessoas com idade igual ou mais de 60 anos, que comparecessem

à ESF nos dias da coleta de dados e aceitassem participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Excluí-se os idosos que não possuíam condições de verbalização para responder ao questionário.

Para análise dos dados, inicialmente realizou-se a tabulação das informações coletadas com auxílio do programa do Microsoft® Office Excel®, em seguida procedeu-se a análise descritiva.

Este estudo é um recorte de uma pesquisa matricial denominada “Pandemia de COVID-19 no Município de Rondonópolis: análise dos aspectos epidemiológicos e uso de medicamentos” em que se respeitou os aspectos éticos em pesquisa, de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que trata de pesquisa com seres humanos. Para tanto, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, com aprovação sob o Protocolo nº 4.418.798.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O grupo de participantes da pesquisa foi composto por 55 idosos, dos quais 28 (50,90%) do sexo masculino, 25 (45,45%) casados, 25 (45,45%) se autodeclararam de raça/cor parda e 28 (50,90%) recebiam 1 salário mínimo. No que concerne às informações e conhecimentos dos idosos acerca das medidas preventivas para a Covid-19, utilizaram como fonte de informações os profissionais da saúde, as redes sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram), televisão, jornais na TV e/ou internet, rádio, igreja, amigos, parentes e através dos governantes.

Com relação às medidas preventivas, a maioria (73%) dos participantes aderiram ao isolamento social e utilizaram medidas de prevenção individual, 22% utilizaram apenas as medidas de prevenção individual, tais como, máscara facial, álcool 70% e a lavagem frequente das mãos e os outros 5% utilizaram apenas máscara facial como meio de proteção contra a Covid-19.

De acordo com o Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde, organizado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), mesmo com o avanço da vacinação com as doses de reforço sendo aplicadas, inicialmente, aos grupos mais vulneráveis, as demais medidas de prevenção ainda são muito importantes e devem ser mantidas pela população em geral (BRASIL, 2021).

Logo, são consideradas indispensáveis tais medidas, como lavar as mãos frequentemente, evitar contato próximo com as pessoas, principalmente daquelas que têm febre, tosse ou espirros, praticar etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar, procurar atendimento médico precocemente se tiver febre, tosse ou dificuldade em respirar e utilizar máscara facial (BRASIL, 2021).

Tendo posto, os profissionais de saúde nas Estratégias Saúde da Família, precisam intensificar a divulgação de informações referentes à essas medidas preventivas, visto que seu princípio de “porta de entrada” ao Sistema Único de Saúde deve ser incorporado para facilitar o acesso dos idosos às informações e, conseqüentemente, atuar como prevenção e proteção à saúde dos grupos mais vulneráveis.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos, as maiores fontes de informação entre os idosos sobre as medidas preventivas da Covid-19 foram os profissionais da área de saúde, as mídias sociais, televisão, bem como amigos e parentes. Com isso, pode-se inferir o quão importante é a veracidade de dados e confiabilidade de fontes, tendo em vista que parcela da população idosa possui acesso às informações e conhecimentos da pandemia

provenientes de notícias repassadas por terceiros. Conseqüentemente, a forma como recebem as informações definirá suas ações perante a pandemia e refletirá em sua proteção individual e coletiva.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde**. Brasília, março de 2021. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Covid-19_guia_orientador_4ed.pdf. Acesso em: 05 jun. 2022.

FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. **Análise da gravidade da pandemia de Covid-19**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v.29, n.2, p.e2020119, 2020.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; BONATELLI, Lisiane Capanema Silva; CARVALHO, Anderson Abreu de. **Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: olhar da complexidade sobre pandemia da COVID-19**. Texto & Contexto Enfermagem, v. 29, p. e20200132, 2020.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. **Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19**. Cogitare Enferm., v. 25, p. e72849, 2020.

ROMERO, Dalia Elena, et al. **Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho**. Cad. Saúde Pública, v.37, n.3, p.e00216620, 2021.

ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE INFANTIL EM TEMPOS DE PANDEMIA: REFLEXÃO TEÓRICA

Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque¹, Francisco Meykel Amancio Gomes², Ilvana Lima Verde Gomes³, Raila Souto Pinto Menezes⁴, Keila Maria Carvalho Martins⁵, Francisca Alanny Rocha Aguiar⁶, Edine Dias Pimentel Gomes⁷

¹Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará; ²Enfermeiro, Mestre em Saúde da Família, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará; ³Enfermeira, PhD pela Universidade Federal da Bahia/ Instituto de Saúde Coletiva, UECE, Fortaleza, Ceará; ⁴Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará; ⁵Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, UNINTA, Sobral, Ceará; ⁶Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva, UNINTA, Sobral, Ceará; ⁷Fonoaudióloga, Mestre em Ensino na Saúde, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Enfrentamento. Estresse. Crianças. Pandemia.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO:

No final do ano de 2019, na cidade de Wuhan na China, surgiu um novo vírus denominado de SARS COV-2, e este foi responsável por atacar principalmente as vias respiratórias, se envolvendo perigosamente com meio ambiente, que como consequência ocasionou um dos maiores problemas de saúde para o mundo, pois diante dessa disseminação que aconteceu do animal para o homem e devido este vírus ser de fácil e rápida transmissão por gotículas de saliva que saem das vias orais ou nasais instalando-se o estado pandêmico (OMS, 2019).

A pandemia do coronavírus (COVID-19) afetou a vida de pessoas em todo o mundo e apesar das crianças serem menos afetadas fisicamente pela doença, o mesmo não pode ser dito de sua saúde mental.

O isolamento social foi imposto como medida de prevenção para o vírus, sendo elas realizadas em todo o mundo, impondo sobre a temática do distanciamento social que é de vasta importância para prevenir a disseminação, pois a aglomeração de pessoas pode desencadear grandes casos positivos para o coronavírus. O uso contínuo de máscaras se tornou relevante contra a COVID 19, tanto que a mesma pode ajudar contra a propagação, o que ocasionalmente dificultou a interação social das crianças, sua comunicação, seu desenvolvimento e consequentemente desencadeando um alerta psicológico de estresse infantil, assim, este artigo teve como objetivo investigar em publicações científicas os fatores propulsores e as estratégias para o enfrentamento do estresse infantil em tempos de pandemia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, realizado a partir da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), no período de maio de 2021.

Utilizou-se como descritores: “Enfrentamento”; “Estresse”; “Crianças” e “Pandemia”, associando os booleanos “and” e “or”. Para a seleção dos artigos utilizou-se como critérios de inclusão: artigos completos, idiomas em português e inglês, publicados nos últimos 2 anos e como critério de exclusão dissertações, teses e anais de congressos que não se adequassem a questão do objetivo.

A busca resultou em 14 exemplares, dos quais cinco iam de encontro com o objetivo do estudo. Essa pesquisa atende a Lei Ordinária nº 9.610 de fevereiro de 1988 que determina que nenhum indivíduo pode produzir obras que não pertençam ao domínio público, a pretexto de anotá-la, melhorá-la, ou comentá-la, sem permissão do autor.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa mostrou que o isolamento social utilizado como única forma para o enfrentamento dessa adversidade, trouxe novos e grandes desafios para as famílias e as crianças, tais como: convivência próxima por um longo período de tempo, ausência de rotina de ir a escola, diminuição do lazer, sobrecarga doméstica, entre outros que modificaram toda a dinâmica familiar.

O período pandêmico, coloca as crianças expostas à riscos como violência, conflitos, alimentação inadequada, atividade física reduzida, falta de socialização e maior exposição as telas.

Neste sentido, visto que este vírus teve uma abrangência na população a nível mundial, um dos impactos diretos está relacionado a questão psicológica, estabelecendo um alto nível de estresse, destacando aqui principalmente as crianças.

O período pandêmico em que vivenciaram, tempos de incertezas e de informações falsas, ocasionou problemas para além dos físicos, prejudicou também a saúde mental, o medo, a preocupação, a ansiedade, fatores estes que contribuem para baixar a imunidade, no caso deste público, destacando-se a preocupação excessiva em relação dos pais com seus filhos (OMS, 2020; LIMA, et al., 2020; YASSA, et al., 2020).

As crianças que não conseguem regular suas emoções tendem a ter comportamentos rebeldes e episódios frequentes de estresse, irritabilidade, agressividade, agitação e desatenção. Esses fatores podem sobrecarregá-las com medo, ansiedade e aumentar o sofrimento emocional, o que exige maior tolerância e ajuda por parte dos cuidadores, sem punições verbais ou físicas contra as crianças.

Nesse sentido, medidas simples como estabelecer comunicação com as crianças, ouvir a expressão de sentimentos, conversar sobre as limitações e restrições do momento, preservar os horários de brincadeiras e lazer, tais medidas visam manter a organização do ambiente evitando um local estressor, melhorar o convívio e a dinâmica familiar, além de oferecer suporte e segurança as crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do contexto pandêmico é possível perceber que a covid-19, desencadeou diversos problemas de saúde, que vai além do vírus para a sociedade, fatores como a saúde mental também estão envolvidos neste período, principalmente gerando um crescente número de casos de ansiedade e depressão em crianças.

O impacto na saúde mental das crianças na pandemia covid-19 é evidente e em determinados ambientes familiares estão presentes múltiplos fatores de risco que ameaçam o desenvolvimento saudável e adaptativo das crianças, como viver em um ambiente barulhento, falta de estrutura familiar e desatenção.

Considera-se necessário que os cuidadores reduzam as fontes de estresse e tenham acesso ao apoio psicológico para toda a família, para diminuir os riscos e proteger as crianças, ajudando-as a compreender e lidar com as mudanças bruscas em suas rotinas.

REFERÊNCIAS

LIMA, Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa et al. Consultoria em amamentação durante a pandemia COVID-19: relato de experiência. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.
Organização Mundial da Saúde - OMS. **Relatórios de situação da doença**

coronavírus 2019 (COVID-2019).[Acesso em 29 de abril 2022] Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>> » <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Relatório da Missão Conjunta OMS-China sobre a Doença de Coronavírus 2019 (COVID-2019).** [Acesso em 04 abr 2021] Disponível em: <http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>> » <http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>>

Yassa M, Birol P, Yirmibes C, Usta C, Haydar A, Yassa A, et al. **Atitude, preocupação e conhecimento das gestantes de curto prazo em relação à Pandemia do COVID-19.** *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2020: 1-8. [[PubMed](#)] [[Google Acadêmico](#)]

GRAVIDADE DE EXAMES HISTOPATOLÓGICOS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ANTES E DURANTE A PANDEMIA COVID-19 NO ESTADO DO PARANÁ

Helena Fiats Ribeiro¹; Kely Stevanato Paviani²; Lander dos Santos³; Fernando Castilho Pelloso⁴; Raíssa Pedroso Bochi⁵; Maria Dalva de Barros Carvalho⁶; Sandra Marisa Pelloso⁶

¹Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, Paraná; ²Enfermeira, Doutoranda em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, Paraná; ³Médico, doutorando em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, Paraná; ⁴ Médico, servidor da Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde. Curitiba, Paraná; ⁵Biomédica, Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, Paraná; ⁶Enfermeira, Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Neoplasias da Mama. Programas de Rastreamento.
ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

No ano de 2019 surgiu a nova síndrome respiratória aguda grave, popularmente conhecida como Coronavírus. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declara pandemia global devido ao COVID-19 (SARS-COV-2) resultando em um grande desafio para as autoridades de saúde pública mundialmente. A infecção se espalha rapidamente, podendo apresentar sintomas respiratórios ou assintomática, capaz de desencadear o óbito (WHO, 2019).

O foco dos programas de saúde pública passou a ser a descoberta e tratamento de doenças respiratórias e Covid-19, por isso houve a suspensão temporária dos programas nacionais de rastreamento populacionais para câncer de mama, que foram descontinuados em 16 de março de 2020. Diante disso, ocorreram sobrecargas nos serviços de saúde pelo aumento de pacientes com COVID-19, e remanejamento das equipes de saúde (DIETZ, et al. 2020). Desta forma, o presente estudo teve como objetivo comparar os resultados dos exames histopatológicos de mama antes e durante a pandemia Covid-19 associado à sua gravidade.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa, exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa. Os dados foram buscados no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2021. As informações de saúde foram coletadas a partir da plataforma digital “TABNET” do “Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Ministério da Saúde”, que dispõe de um conjunto de dados brutos de saúde, gerados a partir de sistemas de informações em saúde, como o Sistema de Informação do Câncer - SISCAN (colo do útero e mama).

Para obtenção da variável número total de casos por ano foi acessado as Informações de Saúde (TABNET), Epidemiologia e Morbidade, Sistema de Informação do Câncer - SISCAN (colo do útero e mama), com as seguintes variáveis: Histo de Mama - Por paciente, local de ocorrência Paraná, ano, “idade”, “escolaridade”, “procedimento cirúrgico”; “risco elevado” e “laudo histopatológico”.

Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva (frequência e média). O projeto seguiu a Resolução 466/2012 e faz parte de um projeto maior aprovado

com parecer nº 5.283.015.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram avaliados 10.624 exames histopatológicos de mama, realizados entre 2018 a 2021. Destes, o maior número de exames ocorreu no período antes da pandemia, nos anos de 2018 e 2019 com 2.884 e 3.168, respectivamente. Já durante a pandemia, o número de exames realizados foram de 2.802 em 2020 e 2.370 em 2021, representando uma diminuição de 14,55%.

O impacto do Covid-19 nos exames de rastreamento do câncer de mama vem sendo discutido em recentes estudos. Esse declínio no número de realizações do exame é visível em diversos serviços de saúde do mundo. O reagendamento e cancelamento destes exames tiveram um alta devido à sobrecarga do sistema de saúde para atender as necessidades relacionadas as manifestações clínicas e complicações do COVID, além da necessidade de seguir as normas de distanciamento e isolamento, sobrecarregando profissionais e sistema (COLLADO-MESA, et al. 2020).

As faixas etárias com maior realização de exame estavam entre 45 a 49 anos, nos quatro períodos analisados, seguidas por 50 a 54 anos. Em relação à escolaridade, apenas no ano de 2018 foram registrados dados sobre o nível de escolaridade, nos anos seguintes a taxa de não preenchimento (Ignorado) foi de 100%.

A mulheres que procura por exames preventivos, encontram-se na faixa etária cima de 40 anos. Este dado pode ser corroborado com outro estudo onde esta população tem um perfil mais estável socioeconomicamente, além do fato da mulher possuir mais consciência sobre o cuidado à sua saúde (RODRIGUES, et al. 2015).

Quanto ao tipo de procedimento cirúrgico, a Biópsia por Agulha Grossa (Core Biopsy) prevaleceu em todos os períodos avaliados com 1.868, 2.101, 1860 e 1.614 casos respectivamente, seguido por Ressecção Segmentar, porém, não houve diferença entre os períodos antes e durante a pandemia. A variável referente ao risco elevado, a opção “não” apresentou a maioria dos casos totalizando 4.747, onde apenas no ano de 2019 não houve prevalência, sendo neste ano a opção “não sabe” resultante em 1.499 casos.

A técnica de coleta por agulha vem demonstrado resultados positivos na detecção precoce do câncer de mama, este método permite uma maior avaliação do prognóstico da paciente e fornece maiores informações que podem ser uteis na avaliação para escolha do tratamento, tais como: tamanho do tumor, tipo, grau, entre outras (RAKHA; ELLIS, 2006).

Todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade tem alguma chance de apresentar câncer de mama. O fator que contribui para o aumento de tais chances são os fatores de riscos elevados, e para estas mulheres as recomendações para detectar precocemente são maiores (DIRETRIZES, et al.). O presente estudo verificou que apesar da maioria das mulheres não possuírem risco elevado, as mesmas buscaram realizar o exame de detecção precoce.

Em relação ao Laudo Histopatológico, observa-se que a Lesão benigna foi a mais frequente, totalizando 6.626 casos nos quatro períodos analisados. As lesões neoplásicas malignas vêm em seguida, totalizando 4.554 casos.

Tabela 1: Número de exames histopatológicos de mama em mulheres, segundo as variáveis sociodemográficas, método, risco e laudo, no período de 2018 a 2021. Brasil, 2022.

Variável	2018	2019	2020	2021
Idade				
Entre 10 a 14 anos	16 (0,55%)	14 (0,44%)	3 (0,11%)	1 (0,04%)
Entre 15 a 19 anos	80 (2,77%)	80 (2,53%)	67 (2,39%)	49 (2,07%)
Entre 20 a 24 anos	97 (3,36%)	102 (3,22%)	93 (3,32%)	86 (3,63%)
Entre 25 a 29 anos	97 (3,36%)	100 (3,16%)	103 (3,68%)	103 (4,35%)
Entre 30 a 34 anos	149 (5,17%)	169 (5,33%)	159 (5,67%)	145 (6,12%)
Entre 35 a 39 anos	222 (7,70%)	263 (8,30%)	226 (8,07%)	194 (8,19%)
Entre 40 a 44 anos	336 (11,65%)	382 (12,06%)	370 (13,20%)	294 (12,41%)
Entre 45 a 49 anos	442 (15,33%)	422 (13,32%)	380 (13,56%)	315 (13,29%)
Entre 50 a 54 anos	353 (12,24%)	441 (13,92%)	365 (13,03%)	300 (12,66%)
Entre 55 a 59 anos	263 (9,12%)	333 (10,51%)	306 (10,92%)	243 (10,25%)
Entre 60 a 64 anos	290 (10,06%)	317 (10,01%)	280 (9,99%)	228 (9,62%)
Entre 65 a 69 anos	251 (8,70%)	225 (7,10%)	186 (6,64%)	170 (7,17%)
Entre 70 a 74 anos	139 (4,82%)	164 (5,18%)	141 (5,03%)	124 (5,23%)
Entre 75 a 79 anos	74 (2,57%)	94 (2,97%)	74 (2,64%)	74 (3,12%)
Acima de 79 anos	75 (2,60%)	95 (3%)	68 (2,43%)	49 (2,07%)
Escolaridade				
Ensino Fundamental Incompleto	1 (0,04%)	-	-	-
Ensino Fundamental Completo	1 (0,04%)	-	-	-
Ignorado	2882 (99,92%)	3168 (100%)	2802 (100%)	2370 (100%)
Proc. Cirúrgico				
Biópsia Incisional	63 (2,18%)	131 (4,14%)	69 (2,46%)	112 (4,73%)
Biópsia Excisional	36 (1,25%)	29 (0,92%)	18 (0,64%)	14 (0,59%)
Biópsia por Agulha Grossa (Core Biopsy)	1868 (64,77%)	2101 (66,32%)	1860 (66,38%)	1614 (68,10%)
Biópsia Estereotáxica	5 (0,17%)	3 (0,09%)	1 (0,04%)	-
Ressecção Segmentar	756 (26,21%)	986 (31,12%)	958 (34,19%)	590 (24,89%)
Excisão de Ductos Principais	4 (0,14%)	3 (0,09%)	2 (0,07%)	2 (0,08%)
Mastectomia glandular	2 (0,07%)	3 (0,09%)	1 (0,04%)	6 (0,25%)
Ressecção Segmentar com Esvaziamento Axilar	50 (1,73%)	73 (2,30%)	49 (1,75%)	23 (0,97%)
Mastectomia simples	30 (1,04%)	80 (2,53%)	49 (1,75%)	32 (1,35%)
Mastectomia Radical e Radical Modificada	70 (2,43%)	118 (3,72%)	78 (2,78%)	47 (1,98%)
Risco elevado				
Sim	554 (19,21%)	895 (28,25%)	583 (20,81%)	470 (19,83%)
Não	1597 (55,37%)	1015 (32,04%)	1566 (55,89%)	1584 (66,84%)
Não sabe	733 (25,42%)	1499 (47,32%)	837 (29,87%)	344 (14,51%)
Laudo Histopatológico				
Lesão neoplásica maligna	1142 (39,60%)	1264 (39,90%)	1162 (41,47%)	986 (41,60%)
Lesão suspeita	7 (0,24%)	7 (0,22%)	71 (2,53%)	43 (1,81%)
Lesão indeterminada	5 (0,17%)	13 (0,41%)	10 (0,36%)	3 (0,13%)
Lesão benigna	1729 (59,95%)	1929 (60,89%)	1615 (57,64%)	1355 (57,17%)
Não informado	1 (0,03%)	11 (0,35%)	6 (0,21%)	3 (0,13%)
Total	2884	3168	2802	2370

Fonte: TABNET (DATASUS).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que apesar da diminuição no número de exames histopatológicos realizados no período durante a pandemia Covid-19, não houve resultados significativos quanto à gravidade dos laudos. As mulheres que não realizaram a mamografia neste período e não detectaram alguma anormalidade podem detectar tardiamente com risco maior. Sugere que pesquisas sejam realizadas no período pós pandemia para verificar a gravidade da doença e se houve aumento da doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

World Health Organization. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report–84**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200413-sitrep-84-covid-19.pdf?sfvrsn=44f511ab_2>.

DIETZ, J. R. et al. Recommendations for prioritization, treatment, and triage of breast cancer patients during the COVID-19 pandemic. the COVID-19 pandemic breast cancer consortium. *Breast Cancer Research and Treatment*, v. 181, n. 3, p. 487–497, 2020.

COLLADO-MESA, F. et al. Impact of COVID-19 on breast imaging case volumes in South Florida: A multicenter study. *The Breast Journal*, v. 26, n. 11, p. 2316–2319, 2020.

RODRIGUES, J. D.; CRUZ, M. S.; PAIXÃO, A. N. Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 10, p. 3163–3176, 2015.

RAKHA, E. A.; ELLIS, I. O. An overview of assessment of prognostic and predictive factors in breast cancer needle core biopsy specimens. *Journal of Clinical Pathology*, v. 60, n. 12, p. 1300–1306, 2006.

DIRETRIZES, P. et al. Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Mama. Disponível em: <https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/cancer-de-mama-diagnostico-e-tratamento.pdf>.

MANEJO NUTRICIONAL PARA O TRATAMENTO DE SARCOPENIA EM PACIENTES PÓS-COVID-19

Ingrid Robertha Torres Teles da Silva¹; Palloma de Oliveira Saraiva Bezerra²; Matheus Sobral Silveira³.

^{1,2}Graduanda em Nutrição, Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco;

³Mestre, Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Depleção. Nutrição. Proteína.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

Asarcopeniaédefinidacomoumapatologiaqueacometeosistemamusculoesquelético, causando, além da perda de massa e força muscular, a redução no desempenho físico. Anteriormente ela era utilizada para designar esse acometimento em pessoas com idade avançada, mas hoje está intimamente relacionada com doenças crônicas, incapacidade física ou imobilidade e, também, desnutrição. A sarcopenia tem sido vista como uma sequela da Síndrome Pós-covid-19, principalmente secundária a longos períodos de internação, acarretando, nesses pacientes, fraqueza e depleção musculoesquelética. Durante esse período, é comum que as necessidades nutricionais dos pacientes não sejam completamente atendidas, agravando o quadro de depleção, fazendo com que a desnutrição gerada eleve o risco de morbimortalidade. Com isso, o presente trabalho tem o objetivo de avaliar a importância do correto manejo nutricional para a reversão ou redução da progressão da sarcopenia em pacientes pós-covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada no período de abril a junho de 2022. As buscas por publicações científicas foram realizadas durante os meses de abril e maio de 2022, por meio de consultas nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed), e foram selecionados estudos publicados entre os anos de 2020 a 2022. Para a pesquisa, foi utilizada somente a língua inglesa, sendo a busca realizada a partir da combinação dos descritores “sarcopenia and nutrition and post covid 19”, “sarcopenia and long covid” e “sarcopenia and post covid 19”. Como critérios de inclusão, preferiu-se só a utilização de artigos publicados na íntegra encontrados na base de dados delimitada, publicados nos idiomas português e inglês, de janeiro de 2020 a maio de 2022. Como critérios de exclusão, estabeleceu-se os estudos duplicados e que não fizessem correlação da sarcopenia no pós-covid-19, bem como as revisões de literatura. Em vista disso, para a seleção dos estudos foram seguidas as seguintes etapas: leitura dos títulos de todos os artigos encontrados; leitura dos resumos da pré-seleção, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão; leitura na íntegra, dos artigos da amostra parcial; exploração dos artigos; codificação dos conteúdos emergentes e relevantes; e apresentação dos resultados a partir de categorias identificadas no material pesquisado. A princípio foram encontradas um total de 49 publicações, das quais 21 foram eliminadas por serem duplicatas, totalizando 28 publicações, para leitura de título e resumo. Desse total, 21 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Em seguida, foram analisadas, na íntegra, 7 publicações, das quais 5 foram eliminadas por não apresentarem clareza, coerência conceitual e relevância temática. Ao final da análise, um total de 2 estudos preencheram os critérios de inclusão e foram selecionados para o desenvolvimento da revisão. Por se tratar de uma revisão narrativa de literatura, o presente estudo não requer autorização do Comitê

de Ética, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, 12 de dezembro de 2012.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A literatura demonstra a necessidade de uma avaliação precoce para a detecção da sarcopenia, principalmente nos pacientes que ficaram internados em Unidades de Terapia Intensiva quando foram acometidos pela COVID-19. Utilizar ferramentas como a antropometria, exames clínicos, bioimpedância (BIA), força de preensão palmar (FPP) e teste de performance (TP) têm mostrado eficácia para essa triagem da sarcopenia em pacientes pós-covid-19. Um estudo realizado no norte da Itália com o objetivo de investigar o impacto da existência de sarcopenia na composição corporal e a capacidade funcional de pacientes pós-agudos COVID-19, relatou 58% de prevalência de sarcopenia em pacientes atendidos em uma Unidade de Reabilitação. Os autores abordaram que os possíveis fatores contribuintes para esse estado de sarcopenia incluem a necessidade aumentada de energia e proteína, desnutrição, perda de peso, imobilização por internamento prolongado, entre outros. Foi concluído que a reabilitação com treinamento de resistência, integrado às intervenções nutricionais adequadas, como a prescrição de uma dieta hiper proteica e suplementos de vitamina D, é capaz de reduzir o estado inflamatório do paciente pós-covid-19 e estabelecer, novamente, o equilíbrio entre os estados catabólico e anabólico. Pesquisas apontam que a desnutrição ocorrida em vários pacientes pós-covid-19 é a causa para a disfunção muscular caracterizada pela diminuição da força muscular e do desempenho físico, conhecida como sarcopenia. Trabalhos com objetivo de avaliar a presença de uma condição de desnutrição em pacientes com SARS-Cov2 após a fase aguda e os efeitos de um programa de reabilitação multidisciplinar no estado nutricional e funcional, observaram que 29% dos pacientes analisados possuíam os critérios para serem diagnosticados com sarcopenia, sendo que 8 deles possuíam sarcopenia grave. Com isso, autores apontam como desfecho que a utilização de um manejo nutricional adequado é importante na viabilização de programas de reabilitação. A literatura reporta sobre a importância da estimulação do consumo de alimentos e compostos bioativos que possuam características anti-inflamatórias e imunoestimulantes. Além disso a necessidade de maior ingestão proteica, principalmente de alto valor biológico, para melhorar o quadro de sarcopenia e reverter ou reduzir a perda muscular, com a recomendação de 15 a 30g de proteína por refeição, a depender do peso corporal do indivíduo.

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que diante de todas as implicações que a sarcopenia pode causar na vida dos acometidos, há uma necessidade de detecção precoce visando a implantação do adequado manejo nutricional com a correta avaliação do estado nutricional de cada paciente, de modo individualizado, assim como a adequada prescrição de macro e micronutrientes necessários para reverter ou evitar a progressão desta patologia que acomete o sistema musculoesquelético.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- CRUZ-JENTOFT, A. J. *et al.* **Sarcopenia: Revised European consensus on definition and diagnosis.** *Age and Ageing*, v. 48, n. 1, p. 16–31, 2019.
- GOBBI, M. *et al.* **Nutritional status in post SARS-Cov2 rehabilitation patients.** *Clinical Nutrition*, p. 1–6, 2021.
- GOBBI, M. *et al.* **Skeletal muscle mass, sarcopenia and rehabilitation outcomes in post-acute COVID-19 patients.** *Journal of Clinical Medicine*, v. 10, n. 23, p. 1–9, 2021.
- NICOLETTE, J. *et al.* **Poor nutritional status, risk of sarcopenia and nutrition related**

complaints are prevalent in COVID-19 patients during and after hospital admission
Clinical Nutrition ESPEN, v. 43, p. 369–376, 2021.
TOURNADRE, A. *et al.* **Sarcopenia**. Elsevier, 2018.

ASSOCIAÇÃO ENTRE COVID-19 E DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA

Esaú Lucas Nascimento Tavares¹; Jardel dos Santos Silva²; Jeffer Haad Ruiz da Silva³; Lara Pepita de Souza Oliveira⁴.

¹Mestrando em Odontologia, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM; ²Doutorando em Dentística, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), Piracicaba, SP; ³Mestrando em Odontologia, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM; ⁴Doutoranda em Dentística, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), Piracicaba, SP.

PALAVRAS-CHAVE: Sars-cov-2. Periodontite. Pandemia.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

RESUMO: A infecção pelo SARS-CoV-2, vírus responsável pela COVID-19, foi declarada como pandemia em meados de 2020, desde lá vários estudos demonstram a presença de fatores de risco para a gravidade e mortalidade da doença como idade, sexo e outras comorbidades associadas. Por outro lado, a doença periodontal é um dos problemas bucais mais comuns e trata-se de uma doença infecciosa de caráter inflamatório que possui associação com várias alterações sistêmicas. Desta forma o objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura para compreender melhor a relação entre a infecção pelo COVID-19 e periodontite. Foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, ScienceDirect e PubMed. Os descritores utilizados no estudo (DeCS/MeSH) foram os termos em inglês “periodontitis” e “covid” e selecionados os artigos publicados nos anos de 2018 a 2022. As evidências demonstram relação mútua entre as duas doenças, no entanto, por se tratar de uma algo recente alguns estudos ainda são necessários para elucidar esta associação.

INTRODUÇÃO

O COVID-19 trata-se de uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2 da família Coronaviridae; estima-se que desde seu surgimento em Wuhan na China em 2019 até maio de 2022 tenha infectado cerca de 500 milhões de pessoas pelo mundo. Enquanto no Brasil já foram registrados cerca de 30 milhões de casos (BRASIL, 2022). Embora a maioria dos casos sejam leves ou assintomáticos, quando presentes, os sinais e sintomas mais comuns entre os pacientes são: tosse seca, febre e dispneia, podendo em alguns casos evoluir para síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e até mesmo a morte (SOHRABI et al., 2020).

A doença periodontal é um dos problemas bucais mais comuns, sendo considerada um problema de saúde pública, afetando cerca de 20 a 50% da população mundial (NAZIR et al., 2017); é uma doença de caráter crônico inflamatório, multifatorial, que possui como principal fator etiológico o biofilme bacteriano disbiótico com potencial destrutivo dos tecidos de sustentação dentária que incluem osso alveolar, cemento e inserção conjuntiva; podendo resultar na perda do elemento dental quando não tratada. (LANG et al., 2018; PAPAPANOU et al., 2018).

Várias evidências atuais demonstram a relação da saúde bucal com a saúde sistêmica, a doença periodontal vem sendo associada a várias outras comorbidades respiratórias como pneumonia e doença pulmonar obstrutiva crônica, além de outras alterações como diabetes e doenças cardiovasculares. Entre os principais mecanismos que dão plausibilidade a essas associações estão a bacteremia, translocação de patógenos orais para o sangue e outros órgãos, endotoxemia e inflamação sistêmica exacerbada (GENCO E SANZ, 2020).

O potencial de aspiração de biofilmes orais e sua associação com pneumonia, além da similaridade entre a tempestade inflamatória das formas mais graves de COVID-19 com o perfil de citocinas de pacientes com periodontite severa, pode corroborar com a relação entre as duas doenças (ANAND et al.,2022). Portanto, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre a associação entre doença periodontal e COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura acerca da associação entre a COVID-19 e doença periodontal. Foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, ScienceDirect e PubMed. Os descritores utilizados no estudo (DeCS/MeSH) foram os termos em inglês “periodontitis” e “covid”. Foram incluídos artigos de revisão, estudos in vitro, casos-controle e ensaios clínicos randomizados com índices periodontais como nível de inserção clínica, profundidade de sondagem, índice de sangramento e índice de placa como desfecho. Foram selecionados todos os artigos em língua inglesa e portuguesa publicados entre os anos de 2019 e 2022. A seleção inicial dos artigos se deu por meio da leitura dos títulos e do resumo, excluindo os manuscritos que não fossem condizentes com a temática proposta.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Enzima Conversora Angiotensina 2 (ACE2), é considerada como o principal receptor para a entrada do SARS-CoV-2 nas células humanas, Wu et al (2020) observaram que o número de células que expressam a ACE2 está presente em grande quantidade não apenas nos pulmões, mas também na mucosa nasofaríngea, glândula salivar e células epiteliais orais, resultando em índices elevados de carga viral na cavidade oral. Resultados similares foram encontrados recentemente nos estudos de Zhang et al (2020) e Huang et al (2021) que demonstraram a presença dos receptores ACE2 nas células da mucosa oral, bolsas periodontais e língua, suportando a ideia que a cavidade bucal pode servir como reservatório para o vírus.

Além do mais, sabe-se da relação da periodontite com outras doenças respiratórias, visto que a aspiração das bactérias periodontopatógenas da cavidade oral pode aumentar a expressão de ACE2 e induzir a liberação de citocinas, exacerbando a inflamação ou infecção nos pulmões, contribuindo com a tempestade de citocinas característica da COVID-19 e desenvolvimento de síndrome respiratória aguda grave (Brock et al.,2021). Também é importante salientar que já foram encontradas bactérias periodontopatógenas no líquido do lavado broncoalveolar de pacientes com COVID-19 (Shen et al.,2020).

Alguns estudos clínicos têm sido realizados para tentar elucidar essa relação entre COVID-19 e doença periodontal. Anand et al (2021) realizaram um estudo de caso-controle para determinar se a doença periodontal e a má higiene bucal estão associadas ao COVID-19. Foram avaliados 79 pacientes positivos para COVID (casos) e 71 pacientes com resultados negativos foram incluídos no grupo controle. O exame periodontal incluiu mensuração de índice de placa, mobilidade dentária, sangramento gengival, profundidade de sondagem, recessão e nível de inserção clínica (NIC). Após análise foi constatado uma associação entre COVID-19 com maiores índices de placa, presença de gengivite, nível de inserção clínica >2 mm e periodontite severa.

Da mesma forma, com o objetivo de investigar a associação da periodontite com complicações da COVID, Marouf et al (2021) realizaram um estudo caso-controle com 568 pacientes que sofreram COVID-19. Os grupos foram divididos em pacientes com complicações como morte, internação em UTI ou ventilação assistida (caso) e pacientes testados positivos e recuperados sem maiores complicações (controle). As condições

periodontais foram avaliadas usando radiografias odontológicas. Após análise estatística e ajuste dos fatores de confusão, foi observado que a doença periodontal foi associada ao maior risco de complicação do COVID-19 como morte (OR = 8,81, IC 95% 1,00-77,7), internação na UTI (OR = 3,54, IC 95% 1,39-9,05) e necessidade de ventilação assistida (OR = 4,57, IC 95% 1,19-17,4).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências atuais sobre a relação mútua entre a COVID-19 e a periodontite demonstram que a cavidade oral, inclusive as bolsas periodontais, podem servir como reservatório do SARS-CoV-2, e que o aumento na severidade da doença periodontal pode estar associado com a gravidade do COVID. No entanto, por se tratar de uma doença recente alguns estudos longitudinais ainda são necessários para elucidar esta associação e esclarecer os mecanismos moleculares e interações celulares entre as duas. Portanto, é importante ressaltar a necessidade de manutenção de uma boa condição de higiene oral e controle da doença periodontal para evitar complicações relacionadas ao COVID-19 e outras doenças respiratórias.

REFERÊNCIAS

- ANAND, Pradeep S. et al. A case-control study on the association between periodontitis and coronavirus disease (COVID-19). *Journal of Periodontology*, v. 93, n. 4, p. 584-590, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial 15: Doença pelo Coronavírus 2022, de 22 a 28 de maio de 2022. Semana Epidemiológica 21. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- BROCK, Mikaela; BAHAMMAM, Shaima; SIMA, Corneliu. The Relationships Among Periodontitis, Pneumonia and COVID-19. *Frontiers in Oral Health*, v. 2, 2021.
- GENCO, Robert J.; SANZ, Mariano. Clinical and public health implications of periodontal and systemic diseases: An overview. *Periodontology 2000*, v. 83, n. 1, p. 7-13, 2020.
- HUANG, Ni et al. SARS-CoV-2 infection of the oral cavity and saliva. *Nature medicine*, v. 27, n. 5, p. 892-903, 2021.
- LANG, N.P. et al. Periodontal health. *Journal of periodontology*, v. 89, p. S9-S16, 2018.
- MAROUF, Nadya et al. Association between periodontitis and severity of COVID-19 infection: A case-control study. *Journal of clinical periodontology*, v. 48, n. 4, p. 483-491, 2021.
- NAZIR, M.A. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. *International Journal of health sciences*, v. 11, n. 2, p. 72, 2018.
- PAPAPANOU, P.N. et al. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Journal of periodontology*, v. 89, p. S173-S182, 2018.
- SHEN, Zijie et al. Genomic diversity of severe acute respiratory syndrome-coronavirus 2 in patients with coronavirus disease 2019. *Clinical infectious diseases*, v. 71, n. 15, p. 713-720, 2020.
- SOHRABI, Catrin et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International journal of surgery*, v. 76, p. 71-76, 2020.
- WU, Chao; ZHENG, Min. Single-cell RNA expression profiling shows that ACE2, the putative receptor of Wuhan 2019-nCoV, has significant expression in the nasal, mouth, lung and colon tissues, and tends to be co-expressed with HLA-DRB1 in the four tissues. 2020.

ZHANG, Haibo et al. Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) as a SARS-CoV-2 receptor: molecular mechanisms and potential therapeutic target. *Intensive care medicine*, v. 46, n. 4, p. 586-590, 2020.

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES ERGONÔMICAS NO TELETRABALHO E SEUS IMPACTOS NA SINTOMATOLOGIA MÚSCULOESQUELÉTICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Carla Sousa Fernandes¹; Jéssica Gregório da Costa².

¹Graduanda do curso de Fisioterapia, UEPB, Campina Grande, Paraíba; ²Graduanda do curso de Fisioterapia, UEPB, Campina Grande, Paraíba.

PALAVRAS-CHAVE: Ergonomia. Trabalho remoto. Covid-19.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 surpreendeu a todos. A alta capacidade de transmissão do coronavírus fez com que o mundo buscasse se adaptar rapidamente e de muitas maneiras, sendo o isolamento social como um dos meios mais eficazes indicado pelas autoridades ligadas à saúde. Como consequência, milhões de trabalhadores tiveram suas atividades laborais impactadas e precisaram se ajustar a uma nova forma de trabalhar, a de exercer suas funções profissionais de forma remota em suas próprias casas. (BRIDI et al., 2020).

Diante dessa circunstância, os trabalhadores foram transferidos instantaneamente do escritório para casa, enfrentando a necessidade de montar uma área de escritório com o que estava disponível em suas residências: mesas e cadeiras de jantar e outras mesas improvisadas. Dessa forma, esses ambientes de trabalho em casa podem não se adequar ergonomicamente ao trabalhador, podendo resultar em um início bastante rápido de desconforto no corpo e até mesmo problemas mais sérios a longo prazo. (DAVIS et al., 2020).

Desta forma, o objetivo desta pesquisa é revisar na literatura os estudos que abordem as condições ergonômicas no teletrabalho e seus impactos na sintomatologia musculoesquelética durante a pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura elaborada a partir das seguintes etapas: (1) identificação do tema e elaboração do problema, (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão, (3) categorização dos estudos, (4) avaliação dos estudos, (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Diante disso, foi elaborada a seguinte pergunta para nortear a pesquisa: Durante a Pandemia da Covid-19, quais as condições ergonômicas no teletrabalho e seus impactos na sintomatologia musculoesquelética?

A busca dos artigos foi realizada em maio de 2021 nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PubMed, Scopus (Elsevier Science). Foram utilizados os termos “ergonomics”, “teleworking”, “covid-19”, e seus termos correspondentes na língua portuguesa, todos combinados pelo operador booleano AND.

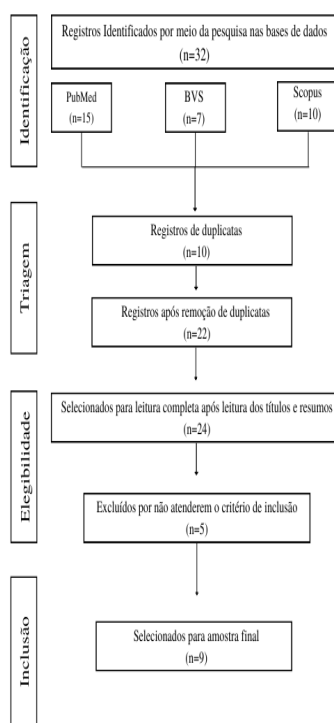
Para compor a amostra desta revisão os estudos deveriam se enquadrar nos seguintes critérios de inclusão: estudos que retratavam as condições ergonômicas no teletrabalho e seus impactos na sintomatologia musculoesquelética durante a pandemia da COVID-19, publicados entre 2020 e 2022 nos idiomas inglês, português ou espanhol e disponíveis na íntegra. Foram excluídos os artigos de revisão, metanálise e que apresentaram fuga ao tema.

A categorização dos artigos que compõem este estudo foi realizada por meio de um formulário elaborado pela autora que inclui pontos como nomes dos autores, ano e

local de publicação, objetivo, aspectos metodológicos, principais resultados e conclusões. Posteriormente, foram realizadas a análise e interpretação dos artigos para construção da discussão.

Inicialmente, com a estratégia de busca utilizada foram encontrados 32 artigos que passaram pela filtragem a partir dos critérios de elegibilidade. Após a leitura dos títulos e resumos, 24 estudos foram selecionados para leitura completa, destes, 5 foram excluídos por não atenderem os critérios de inclusão e 10 duplicatas foram eliminadas. Assim, 9 artigos foram selecionados para formar a amostra final desta revisão. A figura 1 ilustra o processo realizado para seleção dos artigos.

Figura 1: Fluxograma do processo de busca



Fonte: Dados da pesquisa.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os artigos abordaram diversos aspectos envolvendo as condições ergonômicas do teletrabalho, incluindo a descrição do espaço de trabalho em casa, dados sociodemográficos, dificuldades enfrentadas, e sintomatologia musculoesquelética referidas pelos teletrabalhadores.

Estudo transversal realizado por PRETO et al., (2022) no Canadá, com funcionários que trabalharam no modelo teletrabalho durante a pandemia da COVID-19. 16 funcionários responderam um questionário online e 12 mandaram fotos dos seus locais de trabalho. Quatro notaram aumento da intensidade da dor ou fadiga, nas regiões dos olhos, pescoço/cabeça, região lombar e ombros, sete entrevistados mantiveram as duas pernas apoiadas ao longo do dia, 15 funcionários usaram uma cadeira de escritório ajustável. Todas as cadeiras ajustáveis tinham ajuste de altura e 13 delas tinham braços ajustáveis, mas as recomendações ergonômicas não foram seguidas de forma efetiva. Todos os participantes julgaram suas posturas de punho como neutras ao usar o teclado, evitando desvios e

extensões laterais. No entanto, percebe-se dois ombros tipicamente levantados, um ao digitar e o outro devido à altura da superfície de trabalho. A tela principal do computador estava localizada diretamente na frente para todas as pessoas, exceto uma, cuja tela estava de um lado, exigindo rotação do pescoço.

Estudo transversal realizado por LARREA et al., (2021) no Equador com 204 teletrabalhadores na cidade de Quito. Verificou-se que a maior incidência de dor nas costas foi na região lombar (68,5%) e no pescoço (67,1%) ao trabalhar no quarto. Avaliando os efeitos na saúde e o local utilizado para realizar o teletrabalho revelou que ao utilizar um escritório com cadeira ergonômica como espaço de trabalho, mais de 50% dos participantes não apresentavam doenças mais significativas do que quando trabalhavam em escritórios. Por outro lado, a pior disposição dos postos de trabalho foi no quarto, sem o uso de cadeira ergonômica, pois as doenças do pescoço e das costas aumentaram. Da mesma forma, os teletrabalhadores que realizavam atividades laborais no quarto ou na sala de jantar sem cadeira ergonômica apresentaram desconforto nas mãos ou punhos com uma taxa de 42,2%. Dos trabalhadores que utilizam um estudo para realizar suas atividades laborais com cadeira ergonômica, 44% perceberam desconforto ao nível lombar das costas, em comparação com 55,6% dos que não possuíam cadeira ergonômica.

Investigações compreendidas por MCALLISTER et al., (2022) no Canadá, com funcionários que tiveram que trabalhar em casa pelo menos meio período no computador, durante a pandemia da COVID-19, verificaram que de 131 entrevistados, 51% relataram piora do desconforto em uma ou mais regiões: 35% relataram piora no desconforto no pescoço, 34% relataram piora no desconforto no braço, e 32% relataram piora no desconforto nas costas. Com relação ao treinamento ergonômico, 43,5% dos entrevistados relataram não ter treinamento, enquanto 51,1% relataram ter recebido uma avaliação ergonômica presencial e 5,4% relataram treinamento online. Dessa forma, os resultados sugerem a necessidade de intervenções ergonômicas, incluindo treinamento ergonômico e avaliações ergonômicas individuais para aqueles que trabalham em casa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, com base nos artigos selecionados, constatou-se que a modalidade de teletrabalho nesse caráter emergencial foi caracterizada por desafios que demandam políticas de prevenção e agravos à saúde para o trabalhador. As condições ergonômicas encontradas atualmente nos domicílios não são adequadas para o teletrabalho, pois, na maioria das vezes, são espaços improvisados associados a uma rotina de trabalho exaustiva, marcada por movimentos repetitivos e sem pausas durante o trabalho. Como consequência, esses trabalhadores estão propensos a apresentarem dor e fadiga no corpo e até mesmo distúrbios crônicos a longo prazo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRIDI, Maria Aparecida et al. O trabalho remoto/home-office no contexto da pandemia COVID-19. **Curitiba: Universidade Federal do Paraná, Grupo de Estudos Trabalho e Sociedade**, 2020.

DAVIS, Kermit G. et al. O escritório em casa: lições de ergonomia do “novo normal”. **Ergonomia no design**, v. 28, n. 4, pág. 4-10, 2020.

LARREA-ARAUJO, César et al. Fatores de risco ergonômicos do teletrabalho no equador durante a pandemia de covid-19: um estudo transversal. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 18, n. 10, pág. 5063, 2021.

MCALLISTER, Megan J. et al. O efeito do treinamento e da ajustabilidade da estação de trabalho no desconforto do teletrabalhador durante a pandemia de COVID-19. **Ergonomia aplicada**, v. 102, p. 103749, 2022. D

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008.

PRETO, Nancy Lee; ST-ONGE, Samuelle. Medindo as condições pandêmicas de casa-trabalho para determinar a relevância da recomendação ergonômica. **Trabalho**, s. Pré-impressão, pág. 1-10.

GESTAÇÃO E COVID: LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM GESTANTES EM CAXIAS, MARANHÃO, BRASIL

Angela de Melo Santos¹; Aline Groff Vivian²; Letícia Thomasi Jahnke Botton³.

¹Mestranda em Promoção de Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, Rio Grande do Sul; ² Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Canoas, Rio Grande do Sul; ³ Pós-Doutoranda em Direitos Humanos e Direitos Sociais na Universidade de Salamanca - USAL, Espanha.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/164

PALAVRAS-CHAVE: Vacinas. Notificação. Síndromes gripais.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

A Síndrome Respiratória Aguda Grave foi identificada primeiramente em dezembro do ano de 2019, na China, tendo como agente causador o novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Esse vírus tem se propagado no mundo inteiro de maneira rápida, representando um risco para agravamento da COVID-19 a aqueles que apresentam condições de morbidade, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), tais como os portadores de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, e indivíduos fumantes, acima de 60 anos, gestantes, puérperas e crianças menores de cinco anos (BRASIL, 2020a).

Sobre a gestação, foram observadas inúmeras transformações fisiológicas incomuns devido às infecções pelos vírus SARS-CoV-2, influenza H1N1 e MERS-CoV, ocorridas nos anos de 2002, 2009 e 2012, respectivamente. Já devido à COVID-19, a maioria das mulheres infectadas (principalmente aquelas na segunda metade da gestação) podem apresentar sintomas leves, a exemplo de febre e tosse seca, fadiga, dispneia, diarreia, congestão nasal e coriza. Porém, em algumas gestantes, podem surgir complicações clínicas graves no quadro e, até mesmo, a morte. Além disso, as mulheres grávidas estão psicologicamente vulneráveis à COVID-19, não somente por saberem que fazem parte do grupo de risco, mas também pelo critério rigoroso do isolamento social como medida de prevenção e propagação da doença, gerando mais ansiosos e inseguranças, além do comum à essas mulheres durante os nove meses de gravidez (ESTRELA et al., 2020).

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi identificar as consequências causadas pelo COVID-19 em gestantes residentes no município de Caxias (MA), por meio de uma análise dos dados epidemiológicos do município sobre a gestante em relação ao COVID-19 e suas causas.

METODOLOGIA

O domínio de estudo foi composto por dados de notificações enviadas a vigilância epidemiológica do município de Caxias (MA) com corte temporal de 2020 a 2022, quando a pandemia da COVID-19 já havia sido registrada em diferentes grupos populacionais. Os dados foram extraídos das fichas de investigação de síndromes gripais suspeitos de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), nas quais constam informações sobre sintomas, condições (a condição de interesse do trabalho foi a de gestante) e resultado do teste, a partir de laboratórios públicos e particulares do município em questão. Por fim, os dados foram armazenados no site do eSUS-Notifica (<https://datasus.saude.gov.br/notifica/>) e organizado em tabelas para as análises posteriores.

O presente estudo observou os princípios éticos que concernem à proteção dos

direitos, bem-estar e dignidade dos participantes. Essa pesquisa foi submetida ao comitê de ética (parecer 5349) da Universidade Luterana do Brasil, ULBRA/ RS e com o nº CAAE 49409321.2.000.5349. Todos os dados serão mantidos no Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade da ULBRA, na sala 124, do prédio 1, em computadores e cópias impressas em caixas-arquivo com acesso restrito aos pesquisadores do grupo, até que se esgotem as análises dos dados ou por cinco anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Instrução Normativa nº 21/2020 do Ministério da Economia estabeleceu, em 16 de março de 2020, o trabalho remoto para servidoras e empregadas públicas gestantes e lactantes enquanto perdurar a pandemia da COVID-19 (BRASIL, 2020). Nesse mesmo sentido, o Ministério da Saúde incluiu no Plano Nacional de Imunização contra Covid-19 em abril de 2021, aquelas pessoas que fazem parte do grupo de risco para doenças respiratórias, entre elas as gestantes. No entanto, em maio do mesmo ano, o mesmo órgão recomendou uma pausa provisória da vacinação de gestantes sem comorbidades. Estimativas apresentadas naquele mês mostravam que, no Brasil, a letalidade da Covid-19 em grávidas era de cerca de 10%, enquanto a da população em geral era de 2%. O processo de vacinação contra covid para gestantes teve início no dia 07/05/2021, segundo dados da vigilância epidemiológica do município, conforme na tabela 1 abaixo.

Tabela 1. Vacinação em gestantes e puérperas, em Caxias, Maranhão, Brasil. (n=1677).

LABORATÓRIO	Nº DE GESTANTES E PUÉRPERAS
Pfizer	1271
AstraZeneca	406
TOTAL	1677

Fonte: Dados da vigilância epidemiológica municipal, no período: de 07/05/2021 a 25/01/2022.

Em seu estudo feito nos Estados Unidos, Pham (2021) relata que as vacinas Pfizer e Moderna não demonstraram nenhum tipo de efeito colateral nocivo à mãe e/ou bebê. Mais de 128.306 pessoas grávidas receberam a vacina, dentre elas, em 827 das gestações concluídas foi observado que não houve aumento do risco de resultados adversos da gravidez. De acordo com Observatório Obstétrico Brasileiro – OOB, que realiza análises dos casos de vacinação contra Covid-19 em gestantes e puérperas, em 2021, 15% das gestantes que necessitaram de internação e não foram vacinadas vieram a óbito. Esse número caiu para 5% entre as que foram vacinadas com a primeira dose, e 3% entre aquelas que foram vacinadas por completo. O OOB não registrou nenhum caso de morte da mãe ou do feto relacionado à vacinação. Segundo esses dados, ainda há muito trabalho, quando se trata de imunização 100% de gestantes, para a prevenção e diminuição dos sintomas da COVID-19.

Quanto ao manejo da gestante durante a pandemia da COVID-19, é desafiador falar sobre o parto com a infecção na forma grave, devido ao aumento na utilização de oxigênio, a capacidade residual funcional reduzida da gravidez e as alterações inflamatórias que predisõem à deterioração rápida do status materno e fetal. Mesmo nos quadros leves é necessário estabilizar a mãe antes do parto. Nas pacientes com função cardiopulmonar comprometida que requerem intubação, o parto pode ser considerado avaliando os riscos e os benefícios da continuação da gravidez. (SOUZA et al., 2020).

Em 2020, o Ministério da Saúde recomendou não prolongar o período de internação e adiar a alta hospitalar para as mulheres assintomáticas após o parto. A alta hospitalar prévia está indicada, desde que a mulher e o recém-nascido (RN) estejam sem sinais de síndrome

gripal que possa evoluir para insuficiência respiratória. Sugere-se que a alta hospitalar não aconteça antes das 24 horas após o parto (Nota técnica nº 13. 2020). O Ministério da Saúde mantém a recomendação de intensa vigilância e precaução em relação às gestantes e puérperas, com base em outras infecções respiratórias no ciclo gravídico-puerperal.

Sobre a mortalidade de gestantes por COVID-19, a pandemia tem o potencial de exacerbar todos os fatores de risco comuns no período da gestação, além de contribuir adicionalmente com mortes causadas pela própria infecção viral. A literatura tem expressado um desfecho materno e neonatal desfavorável na presença da COVID-19 moderada e grave, pois as gestantes que se infectadas possuem maiores chances de hospitalização, admissão em unidade de terapia intensiva e ventilação mecânica. É possível que as alterações gravídicas afetem a resposta imunológica, entretanto ainda há incerteza (SILVA et al., 2020).

Todavia, o atraso em procurar o sistema de saúde e a demora em receber o cuidado adequado são indiscutivelmente fatores que contribuem para o óbito materno. A vigilância epidemiológica no Brasil tem reportado casos de óbitos maternos decorrentes de complicações cardiopulmonares ou falência múltipla dos órgãos relacionada à COVID-19. As principais comorbidades associadas à letalidade foram obesidade, diabetes e doença cardiovascular, à semelhança da população geral. Poucos são os dados sobre a infecção por SARS-CoV-2 no primeiro trimestre gestacional. No e-SUS, o quantitativo de notificações em 2020 a 2021 evidenciou um considerável aumento no número de novos casos positivos de COVID-19, sendo que no ano de 2021 foram 8.843 diagnósticos positivos para COVID-19, conforme mostra a tabela 2.

Tabela 2: Diagnóstico positivo nos anos de 2020 e 2021, em Caxias, MA, Brasil.

POPULAÇÃO NOTIFICADA: 47.423 NO ESUS-NOTIFICA	
População com diagnóstico positivo em 2020	6.155
População com diagnóstico positivo em 2021	8.843
TOTAL	14.998
GESTANTES NOTIFICADAS: 249	
Gestantes com diagnóstico positivo em 2020	15
Gestantes com diagnóstico positivo em 2021	28
TOTAL	43

Fonte: Dados enviados à Vigilância Epidemiológica Municipal / Laboratórios públicos e privados, até 2022.

Dentre as gestantes que foram notificadas, no ano de 2021, dois óbitos foram registrados, ou seja, 7,14% de óbitos de gestante infectadas no município. Apesar do baixo número de casos notificados em relação ao quantitativo geral, é importante considerar as subnotificações, casos positivos não notificados, que mascaram os dados reais. Segundo a Fiocruz, em junho do mesmo ano, o Brasil mostrou um grande número de óbitos e uma assustadora taxa de letalidade de 7,2%, ou seja, mais que o dobro da atual taxa de letalidade geral do país (2,8%). Esse aumento de morte materna foi observado em todo o país. Já em nível estadual, foi possível observar um aumento no número de mortes gestacionais neste mesmo ano (Tabela 3).

Tabela 3: Números de casos, óbitos e finalizados no Maranhão, nos anos de 2020 a 2022.

ANO	Nº DE CASOS	Nº FINALIZADOS	Nº DE ÓBITOS
2020	98	84	19
2021	284	265	59
2022	14	13	02

Fonte: Observatório Obstétrico Brasileiro COVID-19 - OOB COVID-19 (shinyapps.io)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, é de grande relevância obter planejamentos de ações efetivas para reduzir as mortes maternas pela infecção viral, mas se deve, principalmente, dar seguimento às estratégias já implementadas para prevenir a morte materna pela COVID-19. Com isso, constata-se a importância de dar garantias ao acesso para gestantes à saúde aos serviços de atendimento básico, assim como de urgência e emergência, caso necessário, proporcionando preparo aos profissionais de saúde para atender esse grupo. Criar estratégias que garantam o acompanhamento de pré-natal de qualidade mesmo no cenário internacional inoportuno à saúde pública vem a ser de grande relevância.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Fluxo de manejo clínico de gestantes na atenção especializada**. Eletrônica. [S. l.], 2020b. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/Fluxo-de-manejo-clinico-de-gestantes.pdf>>. Acesso em: 1 mar. 2021
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020a.
- ESTRELA, F. M. et al. Gestantes no contexto da pandemia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.30, n.2, e300215, 2020.
- PHAM, A. et al. Maternal COVID-19, vaccination safety in pregnancy, and evidence of protective immunity. *The Journal of allergy and clinical immunology*, v.148, n.3, p.728-731. 2021.
- SILVA, W. M. et al. **Estudos em saúde pública: uma análise crítica dos principais agravos de notificação compulsória**. Belém: Rfb Editora, 2020.
- SOUZA, H. C. C. et al. COVID-19 e gestação: manifestações clínicas, alterações laboratoriais e desfechos maternos, uma revisão sistemática de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v.3,0n.6, p.15901-15918, 2020.

VULNERABILIZAÇÃO DE ADOLESCENTES BRASILEIROS EM DECORRÊNCIA DA INIQUIDADE SOCIOECONÔMICA AMPLIADA PELA COVID-19

Lucas Viero Furlan¹; Christiano Paulo Kloss²; Douglas dos Santos Flores³.

¹Psicólogo, mestrando do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ²Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ³Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes. Pandemia. Vulnerabilização.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

É possível que a pandemia da Covid-19 tenha ampliado o processo de vulnerabilização de populações que já viviam sem acesso a uma educação, saúde e renda de qualidade. Tal hipótese é pertinente quando se observa o processo de precarização de políticas públicas de saúde e assistência social que visam amparar populações de risco através da elaboração de estratégias, ações e serviços voltados a garantir direitos fundamentais, como os elencados pelo artigo 6º da Constituição Federal: educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, dentre outros.

Este estudo teve como objetivo identificar se houve a ampliação de problemas de caráter socioeconômico que atingiram direta ou indiretamente a população de adolescentes no Brasil durante a pandemia da Covid-19 e seus desfechos na renda, trabalho, alimentação, saúde e educação desta população. Partindo desta problemática e buscando pressupostos teóricos para melhor compreendê-la, este estudo tem como objetivo secundário a discussão dos dados obtidos a partir dos conceitos teóricos de “vulnerabilização” (MARQUES, SARAIVA, MATOS, MAIA, RIBEIRO, FERREIRA e AMANTE, 2019) e “iniquidade” (WHITEHEAD, 1991).

A respeito do conceito teórico “Vulnerabilização”, trata-se da condição em que se encontra um indivíduo ou população que não possui recursos internos (psicológicos, econômicos ou comportamentais) e também externos (auxílio do governo ou rede de apoio) que possam lhe amparar diante de problemas que estão inviabilizando sua garantia a direitos fundamentais como à alimentação, saúde, educação, moradia, dentre outros (MARQUES et al., 2019).

Já o conceito de “Iniquidade” refere-se a um contexto em que o governo, tendo condições de intervir em uma realidade nociva para determinadas populações pelas quais é responsável, abstém-se de qualquer iniciativa. Neste cenário, ampliam-se as desigualdades em múltiplos aspectos como no acesso com qualidade a ações e serviços de saúde e educação, a uma renda minimamente adequada às necessidades básicas dos indivíduos, a uma moradia que não forneça riscos, alimentação com valores nutricionais ideais, a um trabalho que respeite os direitos humanos, dentre outros (WHITEHEAD, 1991). Cabe destacar que todos os problemas ocasionados por iniquidades, resultantes de um Estado omissivo em decorrência de uma gestão imprópria, estão diretamente atrelados à histórica desigualdade socioeconômica brasileira.

Entende-se que a realização desse estudo possui relevância tanto como incentivo ao debate acadêmico sobre o impacto da pandemia no desenvolvimento de adolescentes quanto na fundamentação de reflexões sobre a elaboração de políticas públicas que visam

amparar a população brasileira adolescente em situação de vulnerabilidade e a cessação dos desmontes das mesmas.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Seguiu-se a noção de Prodanov (2013) sobre esta metodologia, em que se realiza um apanhado de documentos científicos tais como artigos, livros, revistas, dissertações e teses que venham a ampliar o contato do pesquisador sobre a temática a qual está interessado. Sobre os procedimentos técnicos adotados, o tipo de pesquisa bibliográfica utilizado foi o método narrativo, no qual não é necessário informar sistematicamente as fontes de informação que serão analisadas, o método empregado na busca das referências, nem os critérios utilizados na seleção e avaliação dos trabalhos (ROTHER, 2007).

Cabe destacar que este estudo possui natureza exploratória, devido seu caráter, segundo Gil (2002), propiciar ao pesquisador a familiarização e emancipação do conhecimento acerca da problemática que originou o objetivo almejado. O processo do desenvolvimento do estudo se deu na seguinte ordem: escolha do tema e análise da sua relevância social; formulação do objetivo da pesquisa; análise do conceito de “vulnerabilização” e “iniquidade”; estabelecimento de correlação entre os conceitos estudados e dados de pesquisas científicas sobre a realidade brasileira de adolescentes durante a pandemia; discussão dos dados a partir dos dois conceitos; redação do texto.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No Brasil, segundo o banco Credit Suisse, em 2021, no ápice da pandemia, 49,6% da riqueza do país era propriedade de apenas 1% da população, cenário que reflete o fosso de desigualdade de renda da população (KERSLEY e HECHLER-FAYD'HERBE, 2021). Neste contexto, muitas pessoas não puderam cumprir as medidas de prevenção propostas pelos órgãos de saúde, como o isolamento social (quarentena), visto que precisaram se expor ao risco, muitos em trabalhos degradantes a fim de minimamente conseguir recursos alimentares para os familiares dependentes como crianças, adolescentes e aposentados. Como potencializador dessa realidade nociva, há o desmonte de políticas públicas que visam garantir os direitos fundamentais dos cidadãos, como o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde (PINTO e CERQUEIRA, 2020). Tal cenário evidencia um processo de vulnerabilização decorrente da iniquidade socioeconômica.

Nesta realidade, depreende-se que enquanto uns puderam privar-se da exposição ao risco de contaminação, para outros isso não foi viável. Enquanto pessoas em situação econômica mais abastada puderam evitar os riscos, outros em condição de vulnerabilidade obrigaram-se à exposição. Mesmo durante a pandemia o Brasil tem vivenciado uma crescente desvalorização de políticas públicas pelo governo federal, voltadas ao amparo de pessoas em situação de vulnerabilidade (RODRIGUES, GARCIA e TRISTÃO, 2021).

Outro aspecto que deve ser levado em consideração é o acesso à alimentação, e às ações e aos serviços de saúde por determinadas populações de crianças e adolescentes, principalmente daqueles que são pessoas negras. De acordo com o estudo de Silveira, Padilha e Frota (2020), foi identificado um índice estatístico significativo de desnutrição em crianças menores de 60 meses residentes em comunidades remanescentes de quilombos de dois municípios do estado do Maranhão. Já sobre o acesso à saúde, as mulheres de raça/cor preta/parda que buscam a assistência ao pré-natal e ao parto são as mais vulneráveis socioeconomicamente quando comparadas com outras não negras (THEOPHILO, RATTNER e PEREIRA, 2018). O ideal é que o conhecimento sobre as iniquidades e a condição vulnerável desse grupo pudesse servir como alerta para a sociedade e o governo, de modo a incitar o desenvolvimento e execução de políticas para a redução das iniquidades

que geram a vulnerabilização da saúde.

Do mesmo modo, o acesso de adolescentes às ações e serviços de educação pública também foi impactado negativamente pela pandemia e pela desigualdade econômica. A pandemia impôs sérios desafios ao modelo de educação tradicional, em que as aulas eram realizadas de modo presencial. Com isso, surgiu a necessidade da utilização de recursos virtuais informatizados que permitissem a realização das atividades de forma remota, a fim de minimizar os riscos de disseminação do vírus. No entanto, segundo a “TIC Educação 2019”, órgão vinculado à Organização das Nações Unidas, em 2019, um ano antes da pandemia, 39% dos alunos de escolas públicas brasileiras não tinham acesso a um computador ou tablet em casa. Já nas escolas particulares, o índice era de apenas 9% (CETIC, 2019). Em 2020, 37% das escolas brasileiras públicas de regiões rurais não possuíam acesso a dispositivos eletrônicos para disponibilizar aos alunos para que pudessem acompanhar as aulas. No mesmo ano, nas escolas públicas municipais urbanas esse número foi de 21% (CETIC, 2020). Isto posto, entende-se que a desigualdade econômica no Brasil também é um entrave para o acesso à educação por parte de famílias que não possuem condições de acesso aos instrumentos tecnológicos e à rede de internet, refletindo um contexto de iniquidade que gera a vulnerabilização educacional de adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A privação econômica inviabiliza o acesso a outros direitos fundamentais em um país cuja gestão do Estado falha em garantir os direitos fundamentais aos cidadãos. A pandemia da Covid-19 potencializou a desigualdade econômica brasileira e, com isso, foram ampliados os desafios relacionados à distribuição de renda, oferta de trabalho, acesso à alimentação, saúde e educação, dentre outros determinantes sociais de saúde. Deste modo, entende-se que a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal devem organizar seus instrumentos de gestão – Plano Plurianual, Lei Orçamentária Anual e Lei de Diretrizes Orçamentárias – a fim estimular a elaboração e implementação de políticas públicas destinadas a combater as iniquidades e retirar determinadas populações de adolescentes da condição de vulnerabilidade em que se encontram. A pandemia ainda não acabou. Portanto, infere-se que a não observância destes problemas ampliará seus efeitos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- CETIC. **TIC Educação 2019**. Centro de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação sob os Auspícios da UNESCO, 2019. Disponível em: https://www.cetic.br/media/analises/tic_educacao-2019_coletiva_imprensa.pdf
- CETIC. **TIC Educação 2020**. Centro de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação sob os Auspícios da UNESCO, 2020. Disponível em: https://www.cetic.br/media/analises/tic_educacao_2020-coletiva_imprensa.pdf
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª Edição. São Paulo: Atlas, 2002.
- KERSLEY, R.; HECHLER-FAYD'HERBE, N. **Global Wealth Report 2021**. Research Institute: Credit Suisse, 2021. Disponível em: <https://www.credit-suisse.com/about-us/en/reports-research/global-wealth-report.html>
- MARQUES, T. S.; SARAIVA, M. M.; MATOS, F. L. D.; MAIA, A. C.; RIBEIRO, D.; FERREIRA, M.; AMANTE, A. Assessing territorial vulnerabilities and spatial inequalities: the case of Portugal. In **Planning for transition: book of papers/Venice AESOP Annual Congress**. (2019). Disponível em: <https://hdl.handle.net/10216/125435>
- PINTO, M. B.; CERQUEIRA, A. S. Reflexões sobre a pandemia da COVID-19 e o capitalismo. **Revista Libertas**, 20(1), p. 38-52 (2020). doi: [10.34019/1980-8518.2020.v20.30485](https://doi.org/10.34019/1980-8518.2020.v20.30485)
- PRODANOV, C. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2ª edição. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RODRIGUES, J., GARCIA, V.; TRISTÃO, T. Covid-19, Estatuto da Criança e do Adolescente e o papel de educadoras e educadores sociais no Brasil: sobre o sobreviver e o cuidado mútuo Covid-19, Children and Adolescents Statute and the role of social educators in Brazil: on surviving and mutual. **Saber & Educar**, 0(29) (2021). doi: [10.17346/se.vol29.400](https://doi.org/10.17346/se.vol29.400)

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, Jun. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103210020070002000-01&lng=en&nrm=iso

SILVEIRA, V. N. da C.; PADILHA, L. L.; FROTA, M. T. B. A. Desnutrição e fatores associados em crianças quilombolas menores de 60 meses em dois municípios do estado do Maranhão, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** 25 (7), 1-12 (2020).doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.21482018>

THEOPHILO, R. L.; RATTNER, D.; PEREIRA, É. L. 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), 1-12 (2018). doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.31552016>

WHITEHEAD, M. **The concept and principles of equity and health**. Washington DC: Pan American Health Organization (1991).

PANORAMA DA INCLUSÃO DO ENSINO REMOTO NA ODONTOLOGIA EM TEMPOS DE PANDEMIA: REVISÃO DE LITERATURA

Lara Pepita de Souza Oliveira¹; Jardel dos Santos Silva²; Esaú Lucas Nascimento Tavares³;

Jeffer Haad Ruiz da Silva⁴; Barbara Feliciano Costa⁵; Ivete Castro de Souza⁶

¹Doutoranda em Dentística, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), Piracicaba, SP; ²Doutorando em Dentística, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), Piracicaba, SP; ³Mestrando em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFAM (FAO-UFAM), Manaus, AM; ⁴Mestrando em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFAM (FAO-UFAM), Manaus, AM; ⁵Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), Piracicaba, SP; ⁶Pós-graduada em Saúde Pública, Universidade Paulista (UNIP), Parintins, AM.

PALAVRAS-CHAVE: Educação à distância. Ensino. COVID-19

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

RESUMO: **Introdução:** Na Odontologia, a inclusão do ensino à distância (EAD) foi uma alternativa relevante e necessária no contexto do cenário mundial de saúde após a COVID-19. **Objetivo:** Apresentar uma visão geral de aspectos inerentes à inclusão do ensino à distância na Odontologia na atualidade. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, cuja busca priorizou revisões sistemáticas indexadas no Medline/Pubmed e LILACS (2017 e 2022), a partir dos descritores “distance education” e “dentistry”, associados ao operador booleano AND, totalizando a inclusão de 04 artigos científicos neste trabalho. **Resultados:** Os principais tópicos apresentados pelos artigos incluíram as plataformas utilizadas, metodologias empregadas, benefícios e desafios do EAD, onde, de forma unânime, é reforçado pelos autores que a educação por meio remoto, de forma individual, não seria ideal no contexto da Odontologia, todavia, em associação ao formato presencial, ela pode ser muito eficaz para o aluno no desenvolvimento de seu próprio processo de aprendizagem. **Conclusão:** O ensino híbrido (remoto associado ao presencial), quando bem planejado e apropriadamente empregado, é uma estratégia de ensino eficaz e benéfica para o aluno.

INTRODUÇÃO

O método tradicional de ensino é uma realidade onde predomina a figura do professor como principal agente contribuinte no processo ensino-aprendizagem do aluno. Todavia, com o uso de recursos tecnológicos do ensino à distância, estimula-se a visão autodidata do discente, onde este pode ser o responsável pelo seu próprio desenvolvimento intelectual, além disso, é beneficiado com um melhor aproveitamento dos recursos humanos e materiais disponibilizados (LIMA et al., 2019).

Com a pandemia de COVID-19, o modelo de educação precisou ser abruptamente atualizado, e o formato EAD, associado ao presencial (formato híbrido), tem sido referenciado como benéfico e promissor (SANTOS et al., 2021). A partir desse contexto, o estudo objetivou apresentar uma visão geral de aspectos inerentes à inclusão do ensino à distância na Odontologia na atualidade.

METODOLOGIA

Este estudo compreendeu uma busca por revisões sistemáticas publicadas entre 2017 e 2022, indexadas nas bases de dados Medline/Pubmed e LILACS, a partir do emprego dos descritores “distance education” e “dentistry” e do operador booleano AND. A partir destes critérios de inclusão, foram selecionados aqueles artigos que apresentassem

conteúdo relevante para o objetivo proposto, sendo observados os títulos e resumos, com posterior leitura na íntegra. Dessa forma, dos seis resultados apresentados no Pubmed, foram incluídos três artigos, e do LILACS, apenas um dos três resultados, totalizando assim, quatro revisões sistemáticas lidas na íntegra para compor esta revisão de literatura.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em dezembro de 2019, a denominada como “Doença do coronavírus 2019 (COVID-19)” atingiu grandes proporções de disseminação pelo mundo, causando impactos para as mais diversas áreas, exigindo medidas emergenciais em diferentes contextos. Nesse cenário, houve a necessidade de reformulação do ensino da Odontologia, o qual é pautado na fusão de três componentes educacionais essenciais: teoria, laboratório pré-clínico (prática em manequim) e atendimento a pacientes (prática clínica). É uma profissão com alto risco de exposição a doenças, em virtude do contato direto com o ambiente bucal e emissão de aerossóis. Por esse motivo, as práticas clínicas foram suspensas com a pandemia, e priorizou-se o Ensino Remoto de Emergência (ERT), até que o retorno presencial fosse possível (SANTOS et al., 2021).

A utilização de tecnologias de ensino à distância (EAD), tele-educação ou *e-learning* é uma alternativa ao ensino tradicional, sendo descrito como tão eficaz quanto, todavia, observa-se que há um feedback mais positivo dos alunos quando há uma associação entre os dois, que recebe o nome de ensino híbrido (*b-learning*). Dentre seus benefícios, tem-se o custo-benefício e melhor aproveitamento dos recursos humanos e materiais e, quando corretamente utilizada pelo professor, essa ferramenta é capaz de tornar o aluno autor de seu próprio processo ensino-aprendizagem (LIMA et al., 2019).

Santos et al. (2021), em sua revisão sistemática, reuniu experiências, desafios e alternativas descritas por diferentes estudos para manutenção da educação odontológica durante a pandemia. No que se refere à tecnologia de aprendizagem, observou-se que foram utilizadas plataformas como Zoom, Moodle, Google Meet, Emedley/e-proctor/, Mentimeter, Kahoot!, porém, novas tecnologias também foram implementadas, com interfaces para computador e celular. Para as disciplinas de histologia, imagens de microscopia foram digitalizadas e compartilhadas, para discussão online. Na Odontologia restauradora e prótese, um estudo mencionou a distribuição de micromotor aos alunos, para realização de treinamento prático em casa, por videoconferência. Na periodontia, um procedimento periodontal foi apresentado passo a passo por aplicativo móvel de realidade virtual. E para diagnóstico e plano de tratamento, algumas escolas forneceram casos clínicos online, para estimular as habilidades de diagnóstico e planejamento por parte dos alunos.

Em Botelho, Agrawal e Bownstein (2019), avaliou-se o ensino *e-learning* individual ou em associação ao ensino tradicional para a área de radiologia Odontológica. Constatou-se uma visão positiva por parte dos alunos e seus resultados de aprendizado. Porém, os autores salientaram que a indicação do ensino remoto depende do nível de conhecimento ou conjunto de habilidades exigidas pelo conteúdo a ser repassado. Por exemplo, habilidades de diagnóstico visual de forma online/remota podem ser melhor aprendidas com esse método de ensino, todavia, em termos de nível de desempenho prático (atividades psicomotoras), é questionável se ele é a melhor alternativa a ser empregada.

Em De Lima et al. (2022), menciona-se que os principais benefícios do ensino híbrido abrangem aspectos correspondentes à participação ativa do aluno, por meio do compartilhamento de espaços, tempo, atividades, materiais, técnicas e tecnologias. Em um dos estudos avaliados pelos autores, constatou-se que a reestruturação do curso para este modelo permitiu uma redução do tempo mínimo necessário, em horas, exigido pelo formato tradicional, de modo que os horários restantes puderam ser aproveitados em atividades como simulações, discussão de casos clínicos e outras. Além disso, observou-se

que, em programas de ensino híbrido, a execução de atividades em ambientes virtuais, previamente às oficinas e workshops, possibilita um melhor aproveitamento destes.

A educação híbrida pode ser bem-sucedida quando professor e aluno sabem atuar diante das mais diversas ferramentas tecnológicas de aprendizado disponíveis. Os alunos, por meio deste método de ensino, podem ser os principais agentes de seu próprio processo de aprendizado e, sabendo usufruir das ferramentas disponibilizadas por seus professores, podem evoluir de forma exponencial (DE LIMA et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação à distância tem se mostrado uma realidade necessária no contexto da pandemia de COVID-19, porém, em um cenário onde o ensino da Odontologia na associação entre teoria, prática laboratorial e clínica, torna-se indispensável a educação presencial. O EAD junto ao presencial (formato híbrido) beneficia o processo ensino-aprendizagem do aluno, tornando-o autor do próprio conhecimento, uma vez que os recursos e ferramentas sejam assertivamente utilizadas pelo seu professor.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOTELHO, Michael G.; AGRAWAL, Kalpana R.; BORNSTEIN, Michael M. An systematic review of e-learning outcomes in undergraduate dental radiology curricula—levels of learning and implications for researchers and curriculum planners. *Dentomaxillofacial Radiology*, v. 48, n. 1, p. 20180027, 2019.

DE LIMA, Ana Carolina Bezerra et al. Ensino híbrido na formação em saúde: uma revisão sistemática. *Revista Cuidarte*, v. 13, n. 1, p. e2051, 2022.

LIMA, Marcelo Silva et al. Effectiveness of the distance learning strategy applied to orthodontics education: a systematic literature review. *Telemedicine and e-Health*, v. 25, n. 12, p. 1134-1143, 2019.

SANTOS, Glauca NM et al. The scope of dental education during COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of dental education*, v. 85, n. 7, p. 1287-1300, 2021.

ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE PARA CRIANÇAS COM MICROCEFALIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19

Márcio Danillo de Assis Santos¹; Giovanna Sabrina Nunes da Silva¹; Hosana Mirelle Goes Costa e Silva²; José Rodolfo Lopes de Paiva Cavalcanti³; Cintia Mikaelle Cunha de Santiago Nogueira⁴; Renata Janice Moraes Lima Ferreira Barros⁴; Natália Teixeira Fernandes²; Fátima Raquel Rosado Moraes⁵.

¹Acadêmico do Curso de Enfermagem, UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte;

²Enfermeira da Faculdade de Enfermagem, UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte;

³Professor Dr. da Faculdade de Ciências da Saúde, UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁴Professora Ma. da Faculdade de Enfermagem, UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁵Professora Dra. da Faculdade de Enfermagem, UERN, Mossoró, Rio Grande do

Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Microcefalia. Zika Vírus. Saúde Materno-Infantil.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

A microcefalia decorrente do acometimento pelo Zika Vírus pode ser definida como uma malformação congênita na qual o cérebro não se desenvolve de maneira adequada, o que resulta em um perímetro cefálico inferior a 33 centímetros e, na maioria dos casos, é acompanhada de alterações neurológicas, sensoriais e motoras que variam de acordo com o grau de acometimento cerebral. Tendo isso em vista, a estimulação precoce é o tratamento indicado para crianças portadoras de microcefalia conforme preconizado pelo Ministério da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de ampliar suas competências. As atividades de estimulação precoce e de reabilitação são realizadas no Núcleo de Atenção Materno-Infantil (NAMI) vinculado à Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), onde são atendidas por acadêmicos e profissionais vinculados à Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade (RMABSFC), no qual, ocorrem atendimentos por parte da equipe multiprofissional composta por enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, odontólogos, permitindo uma maior atenção à saúde.

Assim, para que haja sucesso no processo de desenvolvimento infantil é necessário dar continuidade às intervenções terapêuticas, não só nos centros de reabilitação, mas principalmente no lar. Para isso, a família tem seu papel conjunto aos profissionais de responsabilidade para realização das práticas de estimulação precoce, já que são partes estruturantes em um espaço de convívio social da criança, que é sua própria casa. Dessa forma, devido à situação declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que elevou o estado da contaminação à pandemia de COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (SARS-COV-2), houve necessidade de reorganização dos serviços e das práticas realizadas para o tratamento das crianças microcefálicas e suas famílias.

OBJETIVO

Este trabalho objetiva relatar as vivências para construção de vídeos educativos, cuja finalidade é dar seguimento a realização da estimulação precoce no âmbito familiar para as crianças atendidas pelo NAMI.

MÉTODO

O presente artigo versa sobre um estudo exploratório, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, delineado no contexto do modelo remoto de resultante da pandemia da COVID-19, a partir das experiências de acadêmicos do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) conjuntamente com uma Professora coordenadora do Projeto de Extensão Estimulação Precoce como ferramenta do cuidado de crianças com microcefalia decorrente do Zika Vírus, que, por meio de reuniões online, produção textuais e construção de vídeos informativos e orientadores, permitiu a continuidade da assistência de forma remota para as crianças acometidas pela microcefalia decorrente do Zika Vírus, tendo como público alvo as famílias e cuidadores dessas crianças.

Conforme Gil (2002), a pesquisa exploratória e descritiva reflete um estudo que busca observar, descrever e documentar características, opiniões, atitudes e crenças de determinada população ou fenômeno proporcionando maior familiaridade com o problema, com o fito de torná-lo mais compreensível ou sugestivo a hipóteses (BEZERRA et al, 2021). Além do mais, do ponto de vista dos meios e procedimentos para a execução das atividades propostas descritas, são necessárias pesquisas e estudos constantes sobre as temáticas abordadas, o que caracteriza a operacionalização indispensável a um estudo exploratório.

Iniciou-se a atividade com a realização de encontros online via *Google Meet* dos membros que compõe o NAMI, visando a construção de um cronograma de atividades e orientações que foram posteriormente realizadas. No qual, iniciou-se as atividades com informativos em áudio explanado no grupo do WhatsApp sobre o que é uma pandemia, o que era o coronavírus, formas de disseminação e contaminação, sinais e sintomas, cuidados e orientações acerca da doença, após a realização da atividade, abriu-se uma discussão para retirada das dúvidas com as famílias.

Posteriormente, realizou-se novas atividades com a gravação de vídeos acerca da estimulação precoce motora, visual, tátil, afetiva, a importância das atividades e como realizar em casa. Como feedback, as famílias e cuidadores enviavam vídeos realizando as atividades, permitindo maior comprovação da efetividade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como resultados da efetivação da atividade desenvolvida, torna-se para além da relevância dessa experiência, enquanto discentes e profissionais em potencial futuro, tem-se o benefício de fortalecimento das atividades de estimulação auditiva, visual e motora, bem como de habilidades cognitivas e sociais em domicílio. Diminuindo os impactos da pandemia causada pelo COVID-19 às crianças acometidas pela síndrome, suas famílias e cuidadores. Havendo repercussões positivas quanto a realização dessas atividades mesmo em contexto pandêmico e de limitações físicas e pessoais. Denotado pelas impressões deixadas pelas famílias e cuidadores nas reuniões realizadas, nos vídeos enviados comprovando as atividades

Figura 1: Atividades realizadas



Fonte: Instagram do Projeto (2022)

CONCLUSÃO

É notório que a realização das atividades de estimulação precoce nesse molde reverberou de forma positiva e impactante nas vidas e nos cuidados das crianças acometidas pela síndrome e suas famílias e cuidadores. Denotando potencialidades dentro da universidade e seu arsenal nas diversas formas de produzir cuidados e atividades. Permitindo a abertura de um leque de oportunidades e das novas formas de fazer saúde.

REFERÊNCIAS

- BEZERRA, N. P. X.; VELOSO, A. P.; RIBEIRO, E. Ressignificando a prática docente: experiências em tempos de pandemia. *Práticas Educativas, Memórias e Oralidades-Rev. Pemo*, v. 3, n. 2, p. 323917-323917, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de Estimulação Precoce: Crianças de zero a 3 anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor Decorrente de Microcefalia. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a, 123 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika. Brasília: Ministério da Saúde, 2016b, 42 p. Disponível em: < <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/protocolo-sas2.pdf>>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 136 p. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/virus_zika_brasil_resposta_sus.pdf>
- MARTELLI, C. M. T. et al. Association between Zikavirus infection and microcephaly in Brazil, January to May, 2016: preliminary report of a case-control study. *The Lancet Infectious Diseases*. Estados Unidos, p. 1356-1363, 2016. Disponível em: <[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/laninf/PIIS1473-3099\(16\)30318-8.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/laninf/PIIS1473-3099(16)30318-8.pdf)>. MATTOS, B. M.; BELLANI, C. D. A importância da estimulação precoce em bebês portadores de síndrome de down. *Rev. Bras. Terap. e Saúde*, v. 1, n. 1, pag. 51-63, 2010. Disponível em: < <http://www.omnipax.com.br/RBTS/artigos/v1n1/RBTS-1-1-5.pdf>>.
- São Paulo: Atlas, 2002.. GIL, 2002, Como Elaborar Projeto de Pesquisa.
- WILLRICH, Aline; AZEVEDO, Camila Cavalcanti Fatturi de; FERNANDES, Juliana Oppitz. Desenvolvimento motor na infância: influência dos fatores de risco e programas de intervenção. *Rev Neurociências*, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 51-6, 2009. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2009/RN%202009%201/226%20.pdf>>

PANDEMIA DA COVID-19 E ORIENTAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Simone Magalhães dos Santos¹; Bárbara Fortunato Bittencourt²; Andressa Vieira Souza³; Brenda Vitória Almeida⁴; Tayná Cristina Lopes Moraes⁵; Leticia Silveira Goulart⁶; Débora Aparecida da Silva Santos⁷; Magda de Mattos⁸.

¹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso;

²Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso;

³Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso;

⁴Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso;

⁵Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso;

⁶Doutora em Ciências. Docente do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso; ⁷Doutora em Recursos Naturais. Docente do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso; ⁸ Doutora em Educação. Docente do curso de graduação em Enfermagem, UFR, Rondonópolis, Mato Grosso.

PALAVRAS CHAVES: Atenção Primária à Saúde. Pessoal de saúde. Prevenção de doenças.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou como emergência de saúde pública, do mais alto nível de gravidade, a pandemia do novo coronavírus (Covid-19). Essa circunstância tem desafiado nações e estadistas a definirem medidas em tempo hábil para controle do número de casos, impondo aos sistemas de saúde, público e privado, um alto desempenho, especialmente ao que se refere às necessidades mais urgentes da população para o combate desse surto (BARBOSA, et al. 2020).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), algumas ações como proteção à saúde, prevenção e controle de doenças infecciosas, acompanhamento e monitoramento individual e coletivo são algumas de suas funções (BARBOSA, et al. 2020). Como estratégia de reorganização da atenção básica no país, a Estratégia Saúde da Família (ESF), composta por uma equipe de profissionais de saúde, é um importante veiculador na divulgação de informações corretas sobre prevenção de Covid-19 a fim de conscientizar a população e contribuir para o controle e prevenção da doença. Ademais possuem o importante papel de difundir e apoiar ações educativas no território (BRASIL, 2017; MEDINA, et al. 2020).

Nesse contexto, ações focalizadas dos profissionais de saúde na ESF podem contribuir para amenizar os efeitos econômicos e sociais no contexto do isolamento e distanciamento social, medidas necessárias durante o período pandêmico. A exemplo disso, as mídias sociais, aplicativos de mensagens e rádios passaram a ser utilizadas pelas equipes com foco nas orientações básicas sobre as formas de contágio e medidas de prevenção, bem como, informar sobre os canais de atendimento (DAUMAS, et al. 2020).

A partir do exposto, este estudo objetivou descrever as principais orientações dos profissionais de saúde na Estratégia Saúde da Família para a prevenção da Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo realizado com 400 usuários das unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Rondonópolis no estado de Mato Grosso. Utilizou-se como critérios de inclusão: usuários com idade igual ou superior a 18 anos; que comparecessem à ESF nos dias de coleta de dados e

aceitassem participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os usuários que não apresentavam condições de verbalização para responder os questionamentos da entrevista.

Na coleta de dados realizada no período de janeiro a junho de 2021 utilizou-se um questionário estruturado com caracterização dos participantes e as seguintes perguntas abertas: Você sabe informar se a equipe da estratégia de Saúde da Família realizou alguma atividade voltada para a prevenção do Coronavírus? Quais profissionais estavam envolvidos nas atividades?

Para análise dos dados, inicialmente realizou-se a tabulação das informações coletadas com auxílio do programa do Microsoft® Office Excel®, em seguida procedeu-se a análise descritiva.

Este estudo é um recorte de uma pesquisa matricial denominada “Pandemia de COVID-19 no Município de Rondonópolis: análise dos aspectos epidemiológicos e uso de medicamentos” em que se respeitou os aspectos éticos em pesquisa, de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que trata de pesquisa com seres humanos. Para tanto, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, com aprovação sob o Protocolo nº 4.418.798.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados evidenciaram que dos 400 usuários participantes do estudo 70,50% (n=282) eram mulheres, com idade média de 42,43 anos (mínimo de 18 anos e máximo de 86 anos), 55,89% (n=223) se autodeclararam pardos, 51,00% (n=204) relataram possuir companheiro (a), 64,50% (n=258) e possuíam 9 anos ou mais de estudos.

Com relação às perguntas abertas, os usuários quando questionados se a equipe da Estratégia de Saúde da Família ao qual pertenciam havia realizado alguma atividade voltada para a prevenção da Covid-19, observou-se nas respostas que os profissionais difundiram aos usuários acesso às informações sobre a doença e suas formas de prevenção através do aplicativo Whatsapp, nos atendimentos que eram realizados presencialmente e em visitas domiciliares. Os profissionais da equipe realizaram também, palestras e reafirmações sobre o assunto cotidianamente, bem como a imunização contra o vírus influenza, tencionando a redução de quadros de síndrome gripal que poderiam atrapalhar o diagnóstico e acompanhamento de casos de Covid-19.

No tocante ao questionamento sobre os profissionais envolvidos nas atividades de orientações acerca da Covid-19, foram mencionados os profissionais que compõem a equipe mínima na ESF, ou seja, médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).

No cenário pandêmico compete ao agente comunitário de saúde: orientar a população a respeito da patologia, auxiliar na identificação de casos suspeitos, contribuir com o monitoramento de casos confirmados e suspeitos, realizar ações educativas na unidade entre os momentos de espera dos pacientes e demais atribuições (BRASIL, 2020).

O agente comunitário de saúde se fez presente nas visitas domiciliares instruindo os usuários sobre a higienização das mãos, uso da máscara facial, importância do distanciamento social, realizando ainda, contatos telefônicos atualizando a equipe do estado de saúde dos pacientes assistidos. Quanto às atividades dos profissionais médico, enfermeiro e do odontólogo foram mencionadas as atividades como palestras e diálogos cotidianos a fim de elucidar dúvidas e saberes sobre a doença, com foco nas formas de contágio e gravidade da Covid-19 para a comunidade. Além disso, os enfermeiros das ESF foram mencionados como responsáveis nas atividades informativas recebidas pelos usuários via whatsapp, reorganização da demanda de serviços para evitar aglomerações na unidade, disponibilização de álcool gel na unidade e aos usuários e implementação das

medidas de biossegurança durante o atendimento à população.

Diante da necessidade de apoio e orientação para com a população adscrita e considerando as restrições que o cenário pandêmico exigiu, as equipes das ESF optaram por utilizar as tecnologias da informação e comunicação através de criação de grupos no aplicativo Whatsapp conforme interesse e aceitação dos usuários. As informações disponibilizadas contribuem para o conhecimento acerca das medidas preventivas, atividades educativas e reorientação do fluxo de atendimento a fim de conter a transmissibilidade do vírus entre a população (NEVES et al., 2020).

CONCLUSÃO

Conclui-se com o estudo que as principais orientações realizadas pelos profissionais de saúde quanto a prevenção da Covid-19 estão a higienização correta das mãos, o uso de máscaras faciais e orientações quanto a importância do distanciamento social. Ademais foram realizadas ações de promoção de saúde, palestras e atividades informativas, muitas de forma online, com o intuito de elucidar dúvidas e fornecer orientações aos usuários de sua área adscrita, a fim de conter a ascensão do número de casos da doença. Portanto, o papel dos profissionais de saúde que atuam nas ESF foi fundamental nas atividades de prevenção e controle da doença, considerando a situação sanitária e epidemiológica vivenciada mundialmente durante o período pandêmico.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, S.P.; SILVA, A.V.F.G. A prática da atenção primária à saúde no combate da Covid-19. **APS em Revista**. v. 2, n.1, p.17-19, janeiro/abril, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Acesso em: 06 jun 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente à COVID-19**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: [recomendacoes_adequacao_acs_versao-001.pdf \(saudedafamilia.org\)](#) . Acesso em 15.06.22.

DAUMAS, R.P.; SILVA, G.A.; TASCIA, R.; LEITE, I.C.; BRASIL, P.; GRECO, D.B.; GRABOIS, V.; CAMPOS, G.W.S. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cad. Saúde Pública**. v.36, n.6, 2020.

MEDINA, M.G.; GIOVANELLA, L.; BOUSQUAT A.; MENDONÇA, M.H.M.; AQUINO, R.; ABRASCO, C.G.R.P.A.P.S. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cad. Saúde Pública**. v.36, n.8, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente à COVID-19**. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: [recomendacoes_adequacao_acs_versao-001.pdf \(saudedafamilia.org\)](#). Acesso em 15.06. 22.

NEVES, D.M; MOURA G. da S; GERMANO, S.N.F; CACIANO, K.L.P. da S; FILHO, Z.A. de S; OLIVEIRA. H.M. de; CORDEIRO, P.M; GARRIDO, M. da S. Tecnologia móvel para o cuidado de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Enfermagem em Foco**, Manaus, v. 11, n. 2, pág 160-166, 2020. Disponível em: [Tecnologia móvel para o cuidado de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: relato de experiência | Neves | Enfermagem em Foco](#)

cofen.gov.br). Acesso em 02.05.22.

SARTI, T.D.; LAZARINI, W.S.; FONTENELLE, L.F.; ALMEIDA, A.P.S.C. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiol. Serv. Saude.** Brasília, v.29, n.2, 2020.

CONSEQUÊNCIAS NEUROLÓGICAS EM INDIVÍDUOS RECUPERADOS DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Alice Iris Silva Martins¹; Ana Beatriz Silva Cardoso²; Giovana Ferreira Crispim³;
Layla Luiza de Abreu Duailibe⁴; Aline de Azevedo Nascimento⁵; Laura Gabryelle
Sousa de Oliveira⁶; Thalys da Silva Barbosa⁷; Iraciane Rodrigues Nascimento
Oliveira⁸.

^{1,2,3,4,5,6,7}Discente do curso de medicina, UFMA, Imperatriz, Maranhão; ⁸Enfermeira
Obstétrica pela UEMA, Especialista em Saúde da Família pela Gama Filho, Mestre
em Doenças Tropicais pela UFPA, Docente do curso de medicina, UFMA, Imperatriz,
Maranhão.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/24

PALAVRAS-CHAVE: Corona vírus. Neurologia. Sintomas.

ÁREA TEMÁTICA: Covid-19.

INTRODUÇÃO

Foi decretado no dia 11 de março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), uma pandemia da doença associada ao vírus SARS-Cov-2, popularmente conhecida como coronavírus (COVID-19). Desde então, diversos estudos têm sido realizados a fim de compreender seus aspectos fisiopatológicos e complicações. Observa-se que os pacientes relatam principalmente sintomas respiratórios, no entanto, outras repercussões clínicas também podem estar presentes, como cardiovasculares, renais, neurológicas e psiquiátricas (BRASIL, 2021). Ademais, dentro do contexto dos efeitos da COVID-19, as manifestações neurológicas têm sido alvo de crescentes pesquisas (ELLUL *et al.*, 2020).

O SARS-Cov-2 depende de determinados receptores disponíveis no organismo humano para invadir as células e realizar o processo fisiopatológico que irá desencadear uma gama de sintomas, sendo o receptor ACE2, presente no sistema nervoso, uma das hipóteses para explicar os mecanismos de repercussões neurológicas (CHEN *et al.*, 2020). Dentre as manifestações neurológicas da COVID-19, destacam-se tanto sintomas mais relacionados a infecção, por exemplo, encefalite, Guillan-Barré e meningite, quanto também outras repercussões como: cefaleias, alteração de níveis de consciência, anosmia e eventos cerebrovasculares (ELLUL *et al.*, 2020).

Diante do avanço do COVID-19 em escala mundial e dos efeitos neurológicos negativos na saúde dos indivíduos infectados, são necessárias mais pesquisas acerca das consequências a curto e longo prazo dessa doença, haja a reduzida quantidade de estudo que aborda tal temática. Assim, este estudo tem como objetivo compreender como a COVID-19 afetou a nível neurológico os indivíduos recuperados da infecção.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico de caráter integrativo e com abordagem quantitativa. Marconi e Lakatos (2010) afirmam que a revisão de literatura baseia-se na identificação, compilação e análise de diversas fontes (livros, dissertações, revistas, etc), nos quais a presença de diferentes argumentos são analisados pelo pesquisador, com o objetivo de conseguir uma visão ampla do estado da arte de determinada temática na comunidade científica.

Na etapa de pesquisa nas bases de dados, foram utilizados os descritores, baseados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “consequências”, “neurológicas” e “COVID-19” e o conector “and”. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo, BVS, Cochrane e Embase. Utilizou-se como critério de inclusão artigos publicados há no máximo

5 anos, os quais contivessem o texto de forma íntegra e nas categorias de pesquisa original, descartando-se outros textos de revisão de literatura.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os mecanismos fisiopatológicos acerca das síndromes neuropsiquiátricas decorrentes da COVID-19, assim como o seu impacto nos pacientes ainda são pouco entendidos, apesar de já se encontrar estudos e testes que abordam a presença significativa de tais consequências em pacientes que tiveram a infecção em questão. Sintomas como dor de cabeça, depressão, acidente vascular cerebral, psicose, perda de olfato e paladar e concentração prejudicada foram os mais relatados nas literaturas até o momento, podendo estar presentes por um longo período após a infecção, situação denominada de Lon Covid (SPUDICH, 2022).

Um estudo realizado em um hospital de Detroit, EUA, relatou que dos pacientes admitidos, 36,4% manifestaram sintomas neurológicos, tendo seu sistema nervoso mais comprometido conforme maior o tempo de internação, sendo a mortalidade e necessidade de reabilitação maiores nesses casos (CLAFLIN, 2021). Em outro estudo feito em Camarões, África, as manifestações neurológicas estavam presentes em 63,8% dos pacientes, sendo as mais comuns: cefaleia (39,0%), mialgia (35,6%) e alteração da consciência (10,7%). Assim como abordado em CLAFLIN (2021), essas alterações são fatores de risco para uma maior taxa de mortalidade diante daqueles que não as tiveram (84,2% versus 23,4%, $p < 0,001$) (FOGANG, 2021).

O aparecimento de alterações neurológicas e cardiovasculares durante e após a infecção por Covid-19 tem como fator de risco a idade, estando presente em 82% dos pacientes acima de 60 anos. O advento de modificações no estado mental é comum nos pacientes mais velhos, sendo recorrentes também as encefalopatias, sobretudo aos 65 anos de idade, e eventos cerebrovasculares. Ademais, sintomas como anosmia, hipogeusia e distúrbios no sistema nervoso periférico são mais comuns em indivíduos jovens. Esse quadro se deve à diminuição da imunidade e o aumento da concentração da enzima conversora de angiotensina (ACE2) nos idosos, receptora que facilita a entrada do vírus no SNC (DEWANJEE, 2021).

Além da idade, o sexo masculino mostrou-se mais pré-disposto ao desenvolvimento de quadros neurológicos mais graves após a infecção por Covid-19. Nos homens há maior tendência do aparecimento de alterações no sistema nervoso central (SNC), da síndrome de Guillain-Barré e de eventos cerebrovasculares; enquanto nas mulheres, é comum distúrbios do sistema nervoso periférico, cefaléia, hiposmia e disgeusia, caracterizando sintomas mais leves. Isso ocorre devido a atuação imunossupressora do hormônio testosterona quando comparada à imunoestimulante do estrogênio, o primeiro em maior quantidade em homens, e à presença do cromossomo X nas mulheres, que diminui quadros de inflamação nas mulheres. Esses fatores corroboram para a maior suscetibilidade dos homens a infecções. (DEWANJEE, 2021)

O comprometimento do sistema neural é uma possível explicação para a insuficiência respiratória, condição que leva a uma alta taxa de mortalidade por COVID-19 (XU *et al.*, 2021). Por o cérebro ser muito sensível à variação de oxigênio, tendo em vista sua alta demanda energética, o SARS-CoV-2 é capaz de causar uma desregulação no sistema neurológico de diversas formas, o que explica a presença de acidente vascular cerebral isquêmico e comprometimento alveolar presentes nos relatos das literaturas (CAGNAZZO *et al.*, 2020). Ademais, a predileção e influência do vírus pelo SNC vêm sendo confirmada graças a evidências de material genético, RNA do SARS-CoV-1, no líquido cefalorraquidiano (LEWIS *et al.*, 2021).

Após a ressonância magnética do encéfalo de vítimas fatais do SARS-COV-2, um estudo realizado em Bruxelas observou que o cérebro desses indivíduos apresentava anormalidades do parênquima cerebral, como macro e micro-hemorragias, alterações não específicas da substância branca, alterações edematosas córtico-subcorticais, entre outras, sendo a provável origem da anosmia relatada por pacientes após a infecção por Covid-19. Além disso, não foram encontradas alterações no tronco encefálico, não sendo possível associar essa estrutura com o aparecimento de sintomas neurológicos pós-covid (COOLEN, 2020).

As consequências neurológicas se refletem ainda na saúde mental dos indivíduos, os quais podem apresentar distúrbios psiquiátricos, dentre eles depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Um dos grandes estudos feitos na área envolvendo 44 mil indivíduos associa o COVID-19 com transtornos psiquiátricos, o qual traz grandes evidências de tal associação (TAQUET *et al*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse sentido, foi consenso dos artigos analisados que há consequências neurológicas relacionadas à infecção pelo COVID-19. As alterações mais observadas foram cefaléia, mialgia e alterações de consciência. Ademais, a maior permanência em internação, juntamente com o surgimento dos sintomas neurológicos favorecem o aumento da mortalidade (CLAFLIN, 2021; FOGANG, 2021).

Outro ponto a ser destacado é a mudança de concepção de que a COVID-19 é uma doença primariamente respiratória. Tendo em vista estudo realizado por XU; ZHUANG; KANG (2021), o comprometimento neurológico é o fator desencadeante da insuficiência respiratória característica da doença. Há ainda evidências genéticas do direcionamento de ataque virulento ao sistema nervoso (LEWIS *et al*, 2021). Por fim, o vírus da COVID promove alterações neuropsíquicas, tais como o transtorno de estresse pós-traumático.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- CAGNAZZO, F. *et al*. Neurological manifestations of patients infected with the SARS-CoV-2: a systematic review of the literature. **Journal of Neurology**, Alemanha, v.268:2656-2665, out. 2020.
- CLAFLIN, E.S. *et al*. Hospitalized Patients With COVID-19 and Neurological Complications Experience More Frequent Decline in Functioning and Greater Rehabilitation Needs. **American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation**, n. 8, vol. 100, p.725-729, ago. 2021.
- COOLEN *et al*. Early postmortem brain MRI findings in COVID-19 non-survivors. **Neurology**, 95(14). 2020, october.
- DEWANJEE *et al*. Emerging COVID-19 Neurological Manifestations: Present Outlook and Potential Neurological Challenges in COVID-19 Pandemic. **Molecular Neurobiology**. Junho. 2021.
- FOGANG, Y. F. *et al*. Neurological manifestations in patients with symptomatic COVID-19 admitted to the Bafoussam Regional Hospital, Cameroon. **PanAfrican Medical Journal**, África, v.38 (326), abr. 2021.
- LEWIS, A. *et al*. Cerebrospinal fluid in COVID-19: A systematic review of the literature. **Journal of the Neurological Sciences**, Estados Unidos, v.421:1173-16, jan.2021.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7º ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- SPUDICH, S; NATH, A. Nervous system consequences of COVID-19. **Science**, v.375, p. 267-270, 2022.
- TAQUET, M. *et al*. Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder:

Retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA. **Lancet Psychiatry**, Estados Unidos, v. 8, 202.

XU, Y; ZHUANG, Y; KANG, L. A Review of Neurological Involvement in Patients with SARS-CoV-2 Infection. **Medical Science Monitor**. China, v.27: e932962, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **NOTA TÉCNICA No 31/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CAROD-ATRAL, FJ. Post-COVID-19 syndrome: epidemiology, diagnostic criteria and pathogenic mechanisms involved. **Revista de Neurología**. Jun. 2021.

CHEN R, *et al*. The Spatial and Cell-Type Distribution of SARS-CoV-2 Receptor ACE2 in the Human and Mouse Brains. **Frontiers in Neurology**. 2021, January.

ELLUL, Mark A. *et al*. Neurological associations of COVID-19. **The Lancet Neurology**, v. 19, n. 9, 2020.

ATUAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NA EXECUÇÃO DO PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Amélia dos Santos Lemos Gurgel¹; Luciene Maria Figueiredo².

¹Mestre em Saúde Coletiva UFPA, Município de Touros –RN; ²Enfermeira, Coordenadora de Atenção Básica, Município de Touros-RN

PALAVRAS-CHAVE: Vacina. SUS. Estratégia Saúde da Família

ÁREA TEMÁTICA: COVID 19

INTRODUÇÃO

A atenção básica integra a rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) como eixo estruturante das ações de promoção da saúde. As unidades básicas de saúde (UBS), junto com as equipes de saúde da família, são a porta de entrada dos cidadãos brasileiros ao SUS, e garantem o acesso igualitário, universal e gratuito a saúde no Brasil. A oferta de vacinas é um dos serviços realizados pelas Equipes de Saúde da Família que atuam nas unidades básicas de saúde, e fazem do Programa Nacional de Imunização (PNI), referência para sistemas de saúde no mundo inteiro pela sua abrangência e eficiência. No contexto da pandemia de COVID 19, as equipes de saúde da família atuam como elementos fundamentais para alcançar a cobertura vacinal da população brasileira de modo a garantir o controle da transmissão e diminuir a mortalidade da doença. Este relato de experiência objetiva descrever a atuação das equipes de saúde da família em município do nordeste brasileiro, durante a campanha de vacinação da COVID19 no ano de 2021.

METODOLOGIA

Este relato de experiência descreve o plano de imunização contra COVID-19 no município de Touros, Rio Grande do Norte. O município de Touros está localizado no litoral norte do Rio Grande do Norte e tem uma população cadastrada, estimada em 33.716 habitantes. De acordo com os dados do Sistema de Informação do SUS, e-SUS a cobertura é de 100% e conta com 16 Equipes de Saúde da Família, sendo 05 na zona urbana e 11 na zona rural.

Seguindo o Plano Nacional de Vacinação, a campanha de imunização contra COVID foi iniciada no município no dia 20 de janeiro de 2021. Os grupos receberam a vacina de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde Pública (SESAP-RN), as informações sobre os critérios de elegibilidade para receber a dose eram repassadas à Coordenação de Atenção Básica do município, que então, orientava às equipes de saúde da família para que fizessem a busca ativa e comunicação aos indivíduos aptos a serem imunizados. O trabalho de comunicação era realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde e pelos meios de comunicação do município: mídias sociais, site da prefeitura e carros de som que circulavam pelas comunidades.

Para chegar até o município as vacinas seguiam um fluxo que envolvia logística e articulação entre gestores municipais e estaduais. O fluxo de distribuição tinha como ponto inicial à distribuição da vacina pelo Ministério da Saúde (MS) para a Central Estadual que no RN ficou na Unidade Central de Agentes Terapêuticos (UNICAT) às 06 regionais de saúde do estado e então direcionadas aos municípios. As vacinas eram disponibilizadas para o município de Touros pela III Regional de Saúde localizada em João Câmara distante 60 km, cerca de 01 hora de carro. A enfermeira responsável recebe as vacinas na Regional, que são devidamente armazenadas em caixas térmicas com termômetros e gelox com temperatura ideal de +2 a +8 graus célsius e transporta até o município.

Ao chegar no município as vacinas ficam acondicionadas na rede de frios e devidamente armazenadas nas câmaras frias que estão na mesma temperatura de armazenamento descrita pelo Manual de Rede de Frios do MS. No município a central de distribuição funciona na sala de vacinas do hospital municipal que conta com 02 câmaras frias e 01 refrigerador e 02 técnicas de enfermagem responsáveis pelo controle de estoque e qualidade do armazenamento dos imunizantes.

As vacinas são disponibilizadas para as equipes de saúde da família no início da manhã a partir das 07 horas, o armazenamento e distribuição se dá da seguinte maneira: cada UBS tem uma sala de vacina com geladeira, todas tem no mínimo 02 caixas térmicas com termômetro acoplado e gelox suficientes para transportar as vacinas; cada UBS recebe diariamente, a quantidade de imunizante referente a população elegível a ser imunizada, e ainda em proporção a quantidade disponibilizada pela SESAP-RN. As técnicas de enfermagem iniciam a vacinação e ao passar 3 horas de armazenamento realizam a troca dos gelox, ao final acondicionam novamente as vacinas nas caixas com termômetros que devem estar com temperatura entre +2 e + 8 graus célsius e trazem até a sala da rede de frios para serem novamente armazenadas e no dia seguinte de atendimento prosseguir o mesmo fluxo.

A Secretaria Municipal de Saúde viabiliza os meios de transporte para recebimento das vacinas na III Regional, como também dos profissionais das equipes para as unidades de saúde. Os agentes comunitários de saúde (ACS) realizam o agendamento das pessoas habilitadas a receberem a vacina de acordo com a faixa etária vigente e quantidade de vacina disponível em cada fase da campanha de vacinação, o município seguiu as orientações dispostas pelo plano nacional de imunização COVID, bem como por notas técnicas disponibilizadas a cada entrega pela SESAP-RN. Os ACS realizam ainda a identificação dos indivíduos acamados e domiciliados que precisam receber a vacinação e não podem ir até a unidade, para que juntamente com as profissionais de enfermagem realizem a vacinação em domicílio.

Além da rotina de vacinação realizada nas Unidades Básicas de Saúde de segunda a sexta, foram realizados dias D de vacinação com divulgação nos meios de comunicação social da prefeitura municipal. Foram realizadas ainda ações, em que a coordenação de atenção básica disponibilizava equipes para realizar vacinação para grupos de trabalhadores de instituições que tinham dificuldade de comparecer as unidades durante a semana, desde que estivessem incluídas no grupo de abrangência da fase de imunização.

Em uma ação conjunta entre a SESAP e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) foi criado um sistema pelo Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS)/UFRN, o RN mais vacina, para os registros das doses aplicadas e monitoramento da cobertura vacinal no estado.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU RESULTADOS E DISCUSSÕES

A execução do Plano Municipal de vacinação é um exemplo bem sucedido da articulação do SUS em suas três esferas de gestão, federal, estadual e municipal. A rapidez e efetividade da gestão do plano de vacinação garante a cobertura vacinal da população e ratifica o poder do Programa Nacional de Imunização no SUS. No município de Touros a mortalidade e o agravamento dos casos foram reduzidos após o início da vacinação. Entre março de 2020 e março de 2021 foram registrados 24 óbitos pela doença, enquanto que entre abril de 2021 e abril de 2022, após o início da vacinação, foram registrados apenas 08 óbitos por COVID no município de Touros.

De janeiro a dezembro de 2021 foram imunizadas 26.918 pessoas, dentre estes 720 trabalhadores de saúde, 516 idosos acima de 80 anos, 459 pessoas acima de 75 anos e 731 acima de 70 anos, 812 de 65 anos ou mais e 1006 de 60 a 64 anos. De janeiro de

2022 até 09 de junho de 2022 foram imunizadas 15778, as demais doses aplicadas foram em outros grupos, população em geral e crianças que foi o último grupo a ser autorizado o início da vacinação. Até maio de 2022, 27.691 pessoas, 82% da população, receberam pelo menos uma dose ou a dose única da vacina contra COVID e de 23.612 indivíduos, 70% da população, completaram o esquema vacinal contra COVID.

O processo de decisão para receber a vacina atravessa questões sócio culturais que retratam as iniquidades inerentes a sociedade brasileira em seus diversos territórios. Dentre os desafios relatados pelas equipes na execução do programa de imunização, o de maior dificuldade de resolução foi a negação para receber a vacina. Na maioria das vezes, o negacionismo estava associada a ideologias políticas e religiosas, informações falsas divulgadas em redes sociais e propagadas na comunidade sobre os efeitos adversos da vacina.

Elenca-se ainda como entraves a execução da campanha de vacinação, as dificuldades relacionadas ao acesso devido à precariedade da infraestrutura de estradas e a reorientação da rotina de trabalho, para incluir a campanha de vacinação contra a COVID, sem aumento de Recursos Humanos para a nova demanda.

CONCLUSÃO

A vacinação contra a COVID 19 no Brasil possibilitou, além do controle da circulação e mortalidade da doença, a retomada das atividades de diversos setores da sociedade. Adicionalmente aos efeitos sócio econômicos, o sucesso da campanha de imunização fortalece a Estratégia Saúde da Família e seus atores e reafirma a Atenção Primária em Saúde como fundamento estruturante do Sistema Único de Saúde. Configura-se, portanto, não apenas como porta de acesso, mas também como instrumento da garantia do direito constitucional à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. HARRISON, EmilyA.; WU, Julia W. Vaccine confidence in the time of COVID-19. **European journal of epidemiology**, v. 35, n. 4, p. 325-330, 2020.
02. COUTO, Marcia Thereza; BARBIERI, Carolina Luisa Alves; MATOS, Camila Carvalho de Souza Amorim. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. **Saúde e Sociedade**, v. 30, 2021.
03. BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. <https://covid.saude.gov.br/>.
04. Prefeitura municipal de Touros. Touros: Secretaria Municipal de Saúde; 2020. <https://www.touros.rn.gov.br>

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

PRIMEIROS SOCORROS PARA JOVENS E ADULTOS: RELATO DE EXPERIENCIA

Ana Beatriz da Silva¹; Alrivânia Moura Guimarães²; Fernanda Leticia da Costa Bezerra³; Luis Felipe Lopes Fernandes⁴; Carlos Wanderson Gomes de Oliveira⁵; Pedro Eduardo do Nascimento Fonseca⁶; José Vinicius Cavalcante Soares⁷; Hemily Evellyn Simão Dantas⁸; Johny Carlos de Queiroz⁹

^{1,2,3,4,5,6,7,8} Acadêmicos do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁹ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Primeiros Socorros. Jovens e Adultos. Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

RESUMO: Os primeiros socorros são definidos como procedimentos imediatos aplicados em uma pessoa que sofreu algum acidente antes que esta venha a receber atendimento de um profissional de saúde e tem como finalidade manter os sinais vitais e garantir a vida. Projetos de capacitações em primeiros socorros para leigos são viáveis e necessários, especialmente em ambiente acadêmico, onde a capacidade de aprendizagem pode ser mais efetiva. Na escola é fundamental que tanto a equipe quanto os alunos tenham conhecimentos sobre como prestar os primeiros atendimentos em casos de incidentes na instituição. Pois acontecimentos como engasgos, desmaios, quedas e outros podem resultar em morte ou sequelas, caso a assistência não seja imediata. O presente estudo objetiva relatar a experiência de discentes e docente do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) acerca de uma ação educativa realizada com jovens e adultos na cidade de Mossoró/RN. A atividade foi executada junto aos alunos e professores do Centro de Educação de Jovens e Adultos (CEJA) de Mossoró/RN. No dia 07/04/2022, das 14:00 às 16:30 horas, no pátio do CEJA. Os assuntos foram discutidos de maneira teórica e prática, assim elencados: Convulsões, Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), Engasgos e Desmaios. Após a exposição de conteúdo por meio de roda de conversa, foram desenvolvidas simulações enfatizando situações envolvendo as temáticas tratadas. Foi possível perceber a relevância do assunto para a vida dos presentes no local, uma vez que diversas dúvidas sobre como proceder em situações de acidentes foram sanadas, conceitos repensados e outros esclarecidos. Através da experiência foi permitido que os discentes repassassem os conhecimentos adquiridos ao longo da sua formação acadêmica. Dessa forma, evidencia-se o valor e a magnitude das extensões universitárias.

INTRODUÇÃO

Os primeiros socorros são definidos como procedimentos imediatos aplicados em uma pessoa que sofreu algum acidente antes que esta venha a receber atendimento de um profissional de saúde e tem como finalidade manter os sinais vitais e garantir a vida (FILHO *et al.*, 2015). Verifica-se a importância de conhecimentos na área de primeiros socorros, pois o domínio no assunto pode evitar complicações futuras e, em muitos casos, salvar vidas.

O entendimento acerca das técnicas de atenção imediata, preparo e assistência são essenciais e capazes de verificar a diferença no momento de realizar atendimento de necessidade a um indivíduo em situação de emergência (AOYAMA; MAGALHÃES, 2020). Em muitas situações, essa falta de conhecimento por parte da população, acarreta inúmeros problemas, como o estado de pânico ao ver o acidentado, manipulação incorreta da vítima e ainda a solicitação excessiva e às vezes desnecessária do socorro especializado em emergência (FERREIRA *et al.*, 2017).

Ações educativas abordando os primeiros socorros são essenciais em diversos equipamentos sociais. Como mostram Silva *et al.* (2017) projetos de capacitações em

primeiros socorros para leigos são viáveis e necessários, especialmente em ambiente acadêmico, onde a capacidade de aprendizagem pode ser mais efetiva. Deste modo, conforme versam Brito *et al.* (2020), na escola é fundamental que tanto a equipe quanto os alunos tenham conhecimentos sobre como prestar os primeiros atendimentos em casos de incidentes na instituição. Pois acontecimentos como engasgos, desmaios, quedas e outros podem resultar em morte ou sequelas, caso a assistência não seja imediata.

As primeiras horas após um acidente são as mais importantes para se garantir a recuperação ou a sobrevivência dos indivíduos feridos, bem como evitar sequelas e danos (COELHO, 2015). Dessa maneira, é imprescindível que os sujeitos tenham acesso às informações sobre primeiros socorros e o que fazer diante dessas situações (ARANHA *et al.*, 2019). Diante do exposto, o presente estudo objetiva relatar a experiência de discentes e docente do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) acerca de uma ação educativa realizada com jovens e adultos na cidade de Mossoró, no estado do Rio Grande do Norte.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O presente trabalho informa a vivência de discentes do curso de Enfermagem acerca de uma atividade educativa realizada junto aos alunos e professores do Centro de Educação de Jovens e Adultos (CEJA) de Mossoró/RN. A ação aconteceu após o convite de uma servidora do CEJA, solicitando os membros do projeto de extensão “Suporte Básico de Vida em uma Escola Pública do Município de Mossoró/RN” para ministrar uma palestra sobre primeiros socorros para os alunos e servidores da instituição de ensino.

Dessa forma, no dia 07/04/2022, das 14:00 às 16:30 horas, no pátio do CEJA, a atividade foi realizada, abordando as principais temáticas relacionadas aos primeiros socorros. Os assuntos foram discutidos de maneira teórica e prática, assim elencados: Convulsões, Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), Engasgos e Desmaios. Após a exposição de conteúdo por meio de roda de conversa, foram desenvolvidas simulações enfatizando situações envolvendo as temáticas tratadas. Além disso, foi explicado de que forma proceder nesses casos, sempre enfatizando as medidas de biossegurança, necessárias para a proteção dos socorristas no momento de ajudar a vítima.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Notou-se que o público-alvo adquiriu conhecimentos satisfatórios na área de primeiros socorros, pois, observou-se a assiduidade e interação da maioria. Diversas dúvidas sobre como proceder em situações de acidentes foram sanadas, conceitos repensados e outros esclarecidos. Com as informações necessárias e as habilidades técnicas em primeiros socorros é possível levar segurança para a cena, passar tranquilidade para o acidentado, atuar em tempo hábil para salvar vidas e diminuir sequelas (CASTRO; CORDEIRO; ANDRADE, 2019).

Ademais, a metodologia utilizada propiciou a participação dos que estavam presentes no local. Conforme cita Santos (2015), as metodologias ativas adquirem função importante no processo de ensino aprendizagem, uma vez que proporcionam ao estudante oportunidades de intervenção na realidade concreta, seja individualmente ou coletivamente.

Os participantes relataram a influência do assunto para eles, pois, apesar de serem leigos na área, foi possível aprender conceitos e técnicas que salvam vidas. O ensino sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros ao público leigo mostra-se eficiente, viável e pertinente para o público-alvo, pelo menos do ponto de vista teórico (PEREIRA *et al.*, 2015).

CONCLUSÃO

As atividades de extensão possuem diversos benefícios e são de grande relevância acadêmica e social, pois essas ações proporcionam uma aproximação entre a universidade e a população em geral. Através da experiência foi permitido que os discentes repassassem os conhecimentos adquiridos ao longo da sua formação acadêmica. Dessa forma, evidenciase o valor e a magnitude das extensões universitárias.

Ressalta-se também a contribuição deste trabalho para outras pesquisas que abordem a temática de primeiros socorros, com ênfase naquelas que se destinam ao ensino para leigos, pois é notório que ainda são poucas as publicações com foco nesta área. Destaca-se a necessidade da implementação de capacitações em primeiros socorros no ambiente escolar, pois é um local com grande fluxo de pessoas e propício à acidentes. Além disso, reitera-se a relevância entre a união da universidade e a escola, para a realizações de ações educativas.

REFERÊNCIAS

- AOYAMA, E. A.; MAGALHÃES, K. R. M. A importância do conhecimento em primeiros socorros entre profissionais da área de educação no ambiente escolar. **Rev. Bras. Interdisciplinar de Saúde**, 9 out. 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/129>. Acesso em: 05 jan. 2022.
- ARANHA, A. L. B *et al.* Revisão integrativa: importância da orientação de técnicas de primeiros socorros para leigos. **Rev. Cient. Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 06, n. 05, p. 218–242, maio. 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/primeiros-socorros>. Acesso em: 05 jan. 2022.
- BRITO, J. G *et al.* Efeito de capacitação sobre primeiros socorros em acidentes para equipes de escolas de ensino especializado. **Rev. Bras. Enferm**, v.73, n.2. 2020.
- CASTRO, J. A.; CORDEIRO, B. C.; ANDRADE, K. G. M. O conhecimento e a importância dos primeiros socorros para professores e funcionários em uma instituição de ensino federal do Rio de Janeiro. **Debates em Educação**, v. 11, n. 25, p. 254–270, dez. 2019.
- COELHO, J. P. S. L. Ensino de primeiros socorros nas escolas e sua eficácia. **Rev. Cient. do ITPAC**, Araguaína, v. 1, n. 4, p. 1-2. 2015. Disponível em: <https://assets.unitpac.com.br/arquivos/coppex/revista%20volume%208/artigo7.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2022.
- FERREIRA, M. G. N *et al.* O leigo em primeiros socorros: uma revisão integrativa. **Rev. de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 15, n. 3, p. 12–20. 2017. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Artigo-02.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2022.
- FILHO, A. R. A *et al.* Importância do Treinamento de Primeiros Socorros no Trabalho. **Rev. Saberes**, v. 3, n. 2, p. 114-125, 2015.
- PEREIRA, K. C *et al.* A construção de conhecimentos sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros por parte do público leigo. **Rev. de enfermagem do centro oeste mineiro**, v. 05, n. 11, p. 1478-1485. Jan/Abr. 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/456>. Acesso em: 05 jan. 2022.
- SANTOS, C. A. M. O uso de Metodologias Ativas de aprendizagem a partir de uma perspectiva interdisciplinar. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 12., 2017, Curitiba. **Anais...** Curitiba: PUCPR, 2015, p. 27202-27212.
- SILVA, J. K *et al.* Suporte básico de vida para leigos: relato de atividades extensionistas. **Rev. Ciênc. Ext**, v.13, n.1, p.190-203. 2017. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1383. Acesso em: 04 jan. 2022.

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO CLÍNICA DO FARMACÊUTICO EM TRANSTORNOS MENORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raimundo da Silva Neto¹.

¹Farmacêutico, discente em residência multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Escola de Saúde Pública (ESP), Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Farmacêutico. Medicamentos sem prescrição. Saúde Pública.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O farmacêutico é conhecido popularmente como o profissional do medicamento, onde o mesmo muitas vezes só é procurado para atender prescrições médicas em farmácias privadas, encontrando-se por trás do balcão do estabelecimento, não possuindo em decorrência disso, uma relação mais íntima e de um profissional de saúde com os pacientes. No ano de 2013 o Conselho Federal de Farmácia (CFF) estabeleceu as Resoluções de N° 585 e 586 publicadas no dia 29 de agosto do ano referido. A resolução 585 possui a finalidade de regulamentar a atuação clínica do profissional farmacêutico, podendo dessa forma, o mesmo realizar atendimentos em consultório regulamentado, já a resolução 586 regulamenta a realização da prescrição farmacêutica, em que o profissional farmacêutico pode prescrever os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs). Com o estabelecimento dessas resoluções o farmacêutico ficou ainda mais respaldado para atuar em conjunto com a equipe multidisciplinar, proporcionado assim um serviço mais completo, otimizado e de qualidade para a população (SOARES et al., 2020).

A Unidade de Saúde da Família (USF) Dr. João Eduardo Neto foi a primeira unidade de saúde do município de Limoeiro do Norte - CE a receber uma turma de residentes multiprofissionais com ênfase em Saúde da Família e Comunidade, e entre os residentes, estava um profissional farmacêutico. A cidade de Limoeiro do Norte conta com uma população estimada de 60.232 habitantes, segundo dados do IBGE de 2021. Dessa população aproximadamente 7.200 habitantes se encontravam com cadastradas no território de responsabilidade da USF Dr. João Eduardo Neto, representando dessa forma uma elevada demanda de pacientes para serem atendidos e acompanhados pela a única equipe de profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), formada por um médico, uma enfermeira, duas técnicas em enfermagem e onze agentes comunitários de saúde (IBGE, 2021).

O objetivo do trabalho foi constatar a importância da atuação clínica do profissional farmacêutico no tratamento das enfermidades autolimitadas, por meio da execução de uma assistência interprofissional na saúde, proporcionado um otimizado atendimento dos distúrbios menores como um simples resfriado e identificação precoce de distúrbios maiores como de doenças crônicas que necessitam de acompanhamento médico.

METODOLOGIA

O presente trabalho representa um relato de experiência, onde as práticas que estão sendo expostas ocorreram no período de abril do ano de 2021 a janeiro do ano de 2022, os locais onde ocorreram as vivências do profissional farmacêutico foi na USF Dr. João Eduardo Neto, onde o mesmo estava lotado com os demais residentes da equipe multiprofissional de Saúde da Família e Comunidade e o outro local foi no Centro de Covid-19 de Limoeiro do

Norte-CE, onde eram realizados exames de testagem e atendimento médico para pacientes com sintomas característicos da infecção por SARS-CoV-2.

Por se tratar de uma novidade no município de Limoeiro do Norte, a atuação do profissional farmacêutico na USF foi ganhando espaço aos poucos, onde foi possível mostrar para a população e para os demais profissionais de saúde que trabalhavam na unidade os papéis que podem ser desempenhados por meio da atenção farmacêutica. Já no Centro de Covid-19 em decorrência do período em que se tinha elevados casos de infecção por Coronavírus, a participação do farmacêutico na equipe de saúde da unidade foi muito bem apreciada, tendo em vista a alta demanda médica e a possível intervenção do farmacêutico em doenças autolimitadas que representavam uma boa parcela dos acometimentos dos pacientes que procuravam a unidade.

Dentre as principais atividades clínicas realizadas durante o período de atuação nas unidades citadas pode-se citar: consulta farmacêutica, solicitação de exames, prescrição farmacêutica, orientação medicamentosa, conciliação medicamentosa, monitoramento da farmacoterapia e o encaminhamento farmacêutico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atuação do profissional farmacêutico tanto na USF quanto no Centro de Covid-19 possibilitou evidenciar a relevância que esse profissional de saúde pode proporcionar para um estabelecimento de saúde, tendo em vista a otimização dos atendimentos com pacientes portadores de transtornos menores que foram atendidos e tiveram um tratamento realizado pelo farmacêutico diminuindo em cerca de 20% a demanda pelo atendimento médico. A USF Dr. João Eduardo Neto se encontrava com 7.200 pacientes cadastrados, dessa forma a superlotação na agenda médica era inevitável, tendo em vista que a unidade só possuía uma ESF, com apenas um médico. Com a presença do farmacêutico na unidade pessoas que buscavam um atendimento para problemas simples como azia, febre, dor de cabeça, diarreia entre outros, eram prontamente atendidos pelo profissional e nos casos que houvesse a necessidade, era realizado o encaminhamento para o profissional médico, dessa forma garantindo uma melhor triagem e otimização dos atendimentos.

De acordo com Barros; Silva e Leite (2020), o farmacêutico exerce relevante atividade executando o cuidado farmacêutico nos pacientes da Atenção Primária em Saúde (APS), além de propiciar ações que fortalecem o autocuidado proporcionando uma maior autonomia para o paciente com a educação em saúde e promoção da saúde. Outra responsabilidade que está ganhando cada vez mais destaque e importância na atuação do farmacêutico nos diferentes níveis de atenção, é o uso racional de medicamentos visto que o uso incorreto e indiscriminado de medicamentos é responsável por um relevante problema de saúde pública no Brasil e no mundo.

O farmacêutico ao realizar atividades clínicas possui a capacidade de evitar muitos problemas que possam ocorrer após a utilização de medicamentos, dentre os principais problemas está a automedicação, que é um ato muito comum da população brasileira, segundo dados do Conselho Federal de Medicina cerca de 77% dos brasileiros utilizam medicamentos sem a orientação de um profissional capacitado, situação está que foi ainda mais agravada durante o período pandêmico, causando maiores problemas de saúde na população, como intoxicação por medicamentos e a resistência bacteriana aos antibióticos, classe está que foi bastante utilizada sem orientação e de forma indevida, (MELO, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após as experiências vivenciadas nos diferentes instrumentos de saúde pode-se visualizar uma redução de 20% da demanda médica, onde a cada 10 pacientes que buscavam o atendimento médico, 02 destes conseguiram ter seus problemas solucionados pelo

atendimento farmacêutico, fora os pacientes que já iam diretamente a procura dos serviços farmacêuticos, esses dados relevância que as atribuições realizadas pelo profissional farmacêutico proporcionam para uma melhor assistência de saúde da população, tendo em vista que o profissional médico e da enfermagem já são muito atarefados e a demanda de pacientes é elevada, não sendo possível dessa forma a assistência de forma integral e de qualidade de todos que procuram os serviços. A adição nas diversas instituições de saúde do farmacêutico com a realização de serviços clínicos ajudaria em uma melhor organização dos serviços, sendo redistribuídos estes serviços para os devidos profissionais, de maneira que faça com que o fluxo de atendimentos se torne melhor para os usuários e para todos os profissionais que compõem a equipe de saúde, diminuindo principalmente a superlotação na agenda médica.

O profissional farmacêutico deve sair de trás dos balcões das farmácias e usufruírem cada vez mais dos direitos que respaldam a classe, como a execução dos serviços clínicos farmacêuticos, muitas farmácias já estão investindo nos consultórios farmacêuticos, oferecendo serviços para a população, como acompanhamento farmacoterapêutico e a conciliação farmacológica, esses serviços além da rede privada deve ser difundidos nas unidades públicas de saúde tendo em vista que a população mundial está utilizando cada vez mais medicamentos e principalmente com os idosos acometidos por doenças crônicas, a prática da polifarmácia que é a utilização de quatro ou mais medicamentos é algo comum, necessitando em decorrência disso um melhor monitoramento da terapia medicamentosa e da evolução da doença (SOUZA; CUNHA, 2022).

Além da Assistência Farmacêutica que é a área ainda mais comum nos serviços públicos do farmacêutico, serviços este que tratam principalmente da logística dos medicamentos e insumos médico-hospitalares, que são realizados pela Central de Abastecimento Farmacêutico, como: seleção, programação, aquisição e distribuição de medicamentos, o profissional deve se capacitar na Atenção Farmacêutica que está relacionada com o cuidado farmacêutico, onde o mesmo tem como objetivo o cuidado com o paciente, realizando uma intervenção, dispensação e orientação medicamentosa de qualidade (DESTRO et al., 2021).

REFERÊNCIAS

- BARROS, Débora Santos Lula; SILVA, Dayde Lane Mendonça; LEITE, Silvana Nair. **Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil**. Brasília: Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, 2019.
- DESTRO, Délcia Regina et al. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. Belo Horizonte: **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, 2021.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2021. Limoeiro do Norte: IBGE, 2021.
- MELO, José Romério Rabelo et al. **Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19**. Fortaleza: Cadernos de Saúde Pública, v. 37, 2021.
- SOARES, Lorena A. et al. **Arcabouço legal para implantação e execução dos serviços farmacêuticos relacionados à farmácia clínica**. Divinópolis: Brazilian Journal of Health and Pharmacy, v. 2, n. 4, p. 26-37, 2020.
- SOUZA, Tuany Santos; CUNHA, Jeane Santana. CUIDADO FARMACÊUTICO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Vitória da Conquista: **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN**, v. 3, n. 4, p. e341354-e341354, 2022.

ANÁLISE DE CAUSA-RAIZ DE UM EVENTO ADVERSO COMO FORTALECIMENTO NA PREVENÇÃO DE QUEDAS NUM HOSPITAL PÚBLICO: UM RELATO DE CASO

Adrienne Gusmão Brasileiro¹, Bruna Bianch Bilo²; Eliane Santos Cavalcante³.

¹Enfermeira, Discente do Mestrado Profissional do PPGQUALISAÚDE – UFRN, Natal, RN;

²Enfermeira, Discente do Mestrado Profissional do PPGQUALISAÚDE – UFRN, Natal, RN; ³Doutora em Enfermagem. Docente do Mestrado Profissional do PPGQUALISAÚDE – UFRN, Natal, RN.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente por Queda. Segurança do Paciente. Melhoria de Qualidade.
ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Desde o relatório “Errar é humano”, publicado em 1998, onde mostra que cerca de 3,7% dos pacientes sofreram algum tipo de incidente, e a maioria poderia ter sido prevenida. As organizações de saúde têm desenvolvido estratégias de prevenção com o objetivo de melhorar a qualidade, a segurança, a eficiência e a efetividade do cuidado (SOUSA; MENDES, 2019). No Brasil, o último relatório de incidentes relacionados a assistência a saúde notificados ao notivisa no período de abril de 2020 a março de 2021 revela que foram notificados acima de 30.000 mil incidentes durante o cuidado prestado (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020).

Esse relatório nos mostra que nos tipos de incidentes com maior frequência notificado queda de paciente ficou em 4º lugar com 20.000mil notificações realizadas, onde destas 15.000 foram notificadas por instituição hospitalar. O índice de queda em hospitais varia de acordo com característica da instituição podendo variar de 1,4 a 13,0 quedas para cada 1000 pacientes/dia. Também geram um aumento de 6,3 dias a mais de internação aos pacientes e o custo médio operacional para uma queda é cerca de US \$ 14.200 nos Estados Unidos da América (SOUSA; MENDES, 2019).

A implantação do Protocolo de Prevenção de Queda nos hospitais tem a finalidade de promover uma assistência segura, minimizando os risco e danos assistenciais, proporcionando uma sensação de confiança a pacientes e familiares durante a permanência na instituição (BRASIL, 2013). Evidências de alta qualidade mostram que intervenções multicomponentes podem reduzir o risco de quedas intra-hospitalares em até 30% (FERNANDES *et al.*, 2020). Dessa forma, esse estudo objetivou relatar análise de um caso real de evento adverso grave tipo óbito por queda se encontra listado nos eventos graves notificáveis do *National Quality Forum* (NQF).

METODOLOGIA

Estudo retrospectivo do tipo relato de caso, realizado no período de julho a dezembro de 2021 em um hospital público de Pernambuco com base na utilização dos relatórios de não conformidades quanto a implantação do sinalizador de risco de queda em paciente, prescrição, assim como, implantação da ficha de avaliação da escala de Morse, um formulário padronizado do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) do Hospital Público de Pernambuco. Em julho, foi realizada reunião com os profissionais que vivenciaram o evento durante o processo assistencial. Sendo utilizado os seguintes passos para análise do caso baseado no ciclo de melhoria: 1. Formação da equipe de análise, 2. Coleta de informações dos dados que foram registrados em prontuário, ficha de enfermagem e livro de ocorrência do setor e ficha de notificação de evento adverso, 3. Construção do diagrama de fluxo e eventos e causas, 4. Conjunto de cinco perguntas de

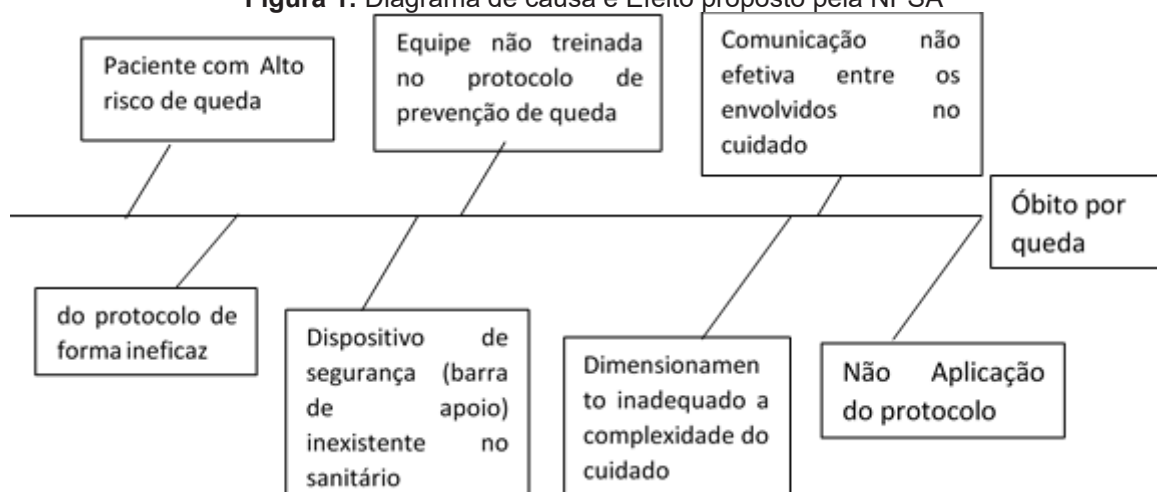
rastreio e alerta, 5. As cinco regras da causalidade, 6. Diagrama de causa e efeito proposto pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSPA), 7. Desenho do plano de intervenção com monitoramento pelo diagrama de Gantt, 8. Hierarquia das possíveis ações segundo seu potencial de efetividade (SATURNO HERNÁNDEZ, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caso analisado: Paciente cai no banheiro as 17:45 do dia 30/05/2016 chamado médico plantonista para avaliação, realizado avaliação médica e sutura de supercílio direito, realizado curativo compressivo pela enfermagem, solicitado vigilância quanto ao nível de consciência e sangramento, 23:20 foi administrado um concentrado de hemácias e um concentrado de plaquetas, às 01:30 horas foi necessário renovar o curativo por apresentar grande quantidade de sangue local, solicitado reavaliação médica, paciente apresentou rebaixamento do nível de consciência, sendo realizado intubação e transferido para Unidade de Terapia Intensiva do Hospital da Restauração (com neurologista), evoluindo para óbito do paciente 48 horas pós queda.

Com o uso das ferramentas de qualidade foi realizado de forma didática o levantamento das falhas ocorridas durante a assistência, às possíveis melhorias a serem implementadas e a priorização das ações (figura 1).

Figura 1: Diagrama de causa e Efeito proposto pela NPSA



Fonte: Núcleo de qualidade e segurança do Paciente do Hospital Barão de Lucena – Pernambuco (2021).

PLANO DE AÇÃO

Problema	Ação	Prazo	Responsável
Equipe não treinada no protocolo de prevenção de queda	Realizar treinamento com toda equipe em parceria com setor e educação em saúde.	1 mês	Núcleo de segurança do paciente (NSP) + Unidade de educação em saúde (UES)
Comunicação não efetiva entre os envolvidos no cuidado	Implantar um sinalizador de risco na prescrição e no paciente para alertar quanto ao risco de queda	2 meses	NSP+UES+ Direção Geral
Dimensio n a m e n t o inadequado a complexidade do cuidado	Articular com a secretaria Estadual de Saúde a possibilidade e plantão extra.	1 mês	Superintendência de Enfermagem (SENF) e Direção geral(DG)
Dispositivo de segurança (barra de apoio) inexistente no sanitário	Realizar a compra de barras de apoio para colocar nos sanitários	3 meses	Superintendência de engenharia e manutenção e Direção Geral
Instituição do protocolo de forma ineficaz	Reelaborar o protocolo de prevenção de queda desde sua construção a sua aplicabilidade.	1 mês	NSP+ SENF+DG+ Superintendência Médica.

Quadro 1: Plano de Ação a ser implementado.

Fonte: Núcleo de qualidade e segurança do Paciente do Hospital Barão de Lucena – Pernambuco 2021.

Quadro 2: Hierarquia das possíveis ações segundo o seu potencial de efetividade.

HIERARQUIA	AÇÕES
Ações de grande efetividade	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instalação das Barras de apoio nos sanitários. ✓ Reelaboração e Aplicação do Protocolo de Prevenção de quedas
Ações de efetividade intermediária	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aquisição de plantão extra ✓ Implantação do sinalizador de risco de queda no paciente e prescrição ✓ Implantação da ficha de avaliação da escala de Morse
Ações de menor efetividade	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Treinamentos in loco quanto à aplicação do protocolo ✓ Monitoramento de adesão ao protocolo

Fonte: Núcleo de qualidade e segurança do Paciente do Hospital Barão de Lucena – Pernambuco (2021).

Durante os treinamentos in loco para aplicação do protocolo de prevenção de quedas, os participantes expressaram suas dificuldades desde a compreensão do que seria uma não conformidade, análise de causa raiz, assim como a identificação dos responsáveis pela execução da mesma. A intervenção permitiu redefinir os fluxos das tratativas aos relatórios de não conformidades, viabilizando a garantia de um serviço de excelência através de uma assistência segura.

As atividades e ações desenvolvidas ampliaram a consciência dos participantes quanto a busca contínua de oportunidades de melhoria a fim de prevenir incidentes, houve uma superação de barreiras a partir da desmitificação do próprio conceito de não conformidades. Assim como, uma maior aproximação no uso das ferramentas da qualidade e a necessidade do trabalho em equipe para a eficiência do serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo proposto constatou-se que a capacitação profissional faz com que os profissionais treinados adquiriram novas habilidades e melhorem seu desempenho em suas funções, possibilitando uma crescente busca na melhoria e aprimoramento dos processos de trabalho a fim de garantir segurança ao paciente.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Relatórios de incidentes/eventos adversos relacionados à assistência à saúde**. 2020. Disponível em: www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-incidentes-eventos-adversos-nao-infecciosos-relacionados-a-assistencia-a-saude/relatorios-de-incidentes-eventos-adversos-relacionados-a-assistencia-a-saude. Acesso em: 20 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo prevenção de quedas**. Elaboração técnica Proqualis. 2013.

FERNANDES, Alessandra Tavares Francisco *et al.* **Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde**: Teoria e Prática. Porto Alegre: Associação Hospital Moinho de Ventos, 2020.

SATURNO HERNÁNDEZ, Pedro Jesus. Sistemas de notificação de incidentes: unidade temática 2. *In*: SATURNO HERNÁNDEZ, Pedro Jesus. **Segurança do paciente**: módulo VI. Tradução de Zenewton André da Silva Gama. Natal: SEDIS-UFRN, 2017.

SOUSA, Paulo; MENDES, Walter (org.). **Segurança do paciente**: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz; 2019.

IMPRESSÕES ACERCA DE UMA FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO DESENVOLVIDA PELO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO

Mábia Sousa das Neves¹.

¹Enfermeira, Especialista em Gestão da Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente-UNIBAHIA, Coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Martagão Gesteira, Salvador, Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente. Comunicação em Saúde. Estratégias.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

No dia 1 de abril do ano de 2013 foi publicada pelo Ministério da Saúde (MS) a portaria nº 529, instituindo o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Que tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território brasileiro (Ministério da Saúde,2013). Essa publicação foi um grande marco para que o Brasil pudesse pensar em estratégias para garantia de uma assistência segura, e desde então anualmente, nesta mesma data se comemora o dia nacional da segurança do paciente. O intuito deste dia é conscientizar profissionais de saúde, gestores, pacientes e a sociedade como um todo sobre a importância da adoção de práticas de segurança dentro dos serviços de saúde. (ANVISA,2013).

Apartir da portaria nº 529 tornou-se obrigatória a implantação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nas organizações de saúde brasileiras, tendo as suas características organizacionais descritas através da publicação da RDC nº 36, de 25 de julho 2013. Em vista disso, no mês de abril os NSP's do país se mobilizam para o planejamento de ações para engajamento dos colaboradores, pacientes e familiares relacionadas as questões voltadas à segurança do paciente, essas atividades fazem parte da campanha nacional denominada abril pela segurança, lançada pelo Ministério da Saúde (MS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a falha na comunicação é um dos cinco principais problemas que afetam a segurança nos serviços prestados aos pacientes, por isto, ações visando à melhoria no processo de emissão e transmissão de informações fazem parte das diretrizes mundiais para a redução de eventos adversos, maior segurança e qualidade assistencial. (OMS,2013).

Deste modo, a presente narrativa objetiva descrever as impressões acerca da ferramenta de comunicação escrita, desenvolvida pelo Núcleo de Segurança do Paciente, de um hospital pediátrico, filantrópico, localizado na cidade de Salvador, Bahia, Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado pela enfermeira, coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente-NSP de uma instituição hospitalar, filantrópica, especializada em pediatria, localizada na cidade de Salvador, Bahia, Brasil, no período de março a abril de 2022, acerca do planejamento, construção e divulgação do Jornal do Núcleo de Segurança do Paciente, editorial lançado em comemoração ao dia nacional da segurança do paciente.

O planejamento do jornal iniciou-se no mês de março, quando as atividades desenvolvidas pelo NSP no primeiro trimestre do ano de 2022 foram compiladas através de imagens e breves relatos textuais. O núcleo contou com o apoio do setor da comunicação interna, após a abertura de uma Ordem de Serviço (O.S.), para construção do material nos

padrões institucionais, foram definidos tópicos com subtemas, dezessete imagens foram escolhidas e o layout de apresentação passou a ser discutido, sendo a arte aprovado na última semana do mês de março.

Após o período de planejamento e construção, definiram-se as estratégias de divulgação, optando-se pelo envio através do e-mail institucional e para os grupos de colaboradores através de um aplicativo de trocas de mensagens, evitando assim a realização de impressões, pensando na redução de custos. Por fim a data para compartilhamento na rede foi ratificada para 01 do mês abril de 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a construção do instrumento foram definidos quatro tópicos, descritos a seguir: introdução, boas-vindas aos novos membros, você sabia?, profissional destaque.

Introdução. No tópico introdução três subtemas foram abordados: Dia Nacional da Segurança do Paciente: a temática do editorial foi informada e o significado da comemoração lembrado através de um pequeno texto publicado pela ANVISA. Quem somos: destinou-se a apresentação da instância através da RDC nº 36/2013, como forma de ressaltar a legitimidade e obrigatoriedade da mesma na organização de saúde. Portaria de nomeação dos membros do NSP: neste subtópico os membros do NSP foram apresentados publicamente aos demais colaboradores, através da divulgação da portaria interna nº 25/2021.

Boas-vindas aos novos membros: Neste item os membros ingressantes para a gestão 2022/2023 foram apresentados através de fotografias solicitadas e autorizadas previamente, desta maneira toda instituição pôde conhecer e dar as boas-vindas a equipe multiprofissional formada por três enfermeiras, uma psicóloga e uma engenheira, atendendo assim ao que preconiza no art 7º da RDC nº 36/2013, sobre o desenvolvimento de ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde.

Você sabia?: Neste ponto as atividades desenvolvidas pelo NSP no primeiro trimestre do ano foram divulgadas, como a implantação da placa de identificação para pacientes homônimos. A divulgação do projeto paciente e família pela segurança do paciente, que buscou de maneira simplificada abordar a importância das seis metas internacionais de segurança, visando alcançar e sensibilizar o público em questão e atender ao PNSP no seu art. 3º que objetiva envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente. As imagens das equipes durante os treinamentos ministrados pelo NSP foram divulgadas com o intuito de promover o reconhecimento e o pertencimento dos participantes no processo de melhoria contínua. As atividades planejadas para o ano de 2022 relacionadas aos treinamentos dos protocolos de segurança do paciente foram compartilhadas e a aquisição do quadro de checklist de cirurgia segura, ferramenta desenvolvida pela OMS para orientar as medidas a serem implantadas para prevenção da ocorrência de incidentes relacionados a procedimentos cirúrgicos foi divulgada.

Profissional destaque: O tópico em questão abordou a iniciativa inovadora de uma das enfermeiras líderes da instituição, em confeccionar e distribuir cards informativos sobre a importância da pulseira de identificação do paciente para os acompanhantes legais no momento da admissão dos pacientes, a fotografia da profissional foi divulgada e a iniciativa teve como objetivo ressaltar o desempenho e a proatividade do profissional para ideias inovadoras e/ou bons resultados relacionados a segurança do paciente, este tópico constituiu-se de um espaço de reconhecimento e motivação do trabalho relevante para os pacientes e instituição, assim como para promover a reflexão dos demais colaboradores quanto as suas práticas, buscando demonstrar que as iniciativas são palpáveis e que todos devem se empenhar para a melhoria dos seus processos, fortalecendo a cultura de segurança institucional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No hospital em estudo, a estratégia adotada pelo Núcleo de Segurança do Paciente para o fortalecimento da comunicação entre o NSP e os colaboradores trouxe como resultado a aproximação dos colaboradores ao NSP, assim como com os próprios membros do núcleo. A aproximação em questão se refletiu através dos feedbacks positivos trazidos pelos funcionários operacionais e lideranças quanto a facilidade de acesso a informação, uma vez que o papel foi substituído por um arquivo digital facilmente compartilhado nas redes, no aumento do quórum na reunião mensal realizada pelo NSP e na crescente busca pelo NSP por parte das equipes, para apoio na implementação de ideias inovadoras relacionadas à segurança do paciente. Diante do sucesso do instrumento, definiu-se com a diretoria operacional a publicação do jornal de forma trimestral.

Conclui-se, portanto, que o desenvolvimento de estratégias para fortalecer a comunicação é indispensável para a manutenção de uma cultura de segurança do paciente, pois a informação quando repassada de forma contínua e horizontal para todos os níveis operacionais viabiliza a continuidade das ações e o incentivo para adoção de atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BR). 1 de abril: Dia Nacional da Segurança do Paciente. Brasília (DF); 2013. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/noticias/85-1-de-abril-dia-nacional-da-seguranca-do-paciente>. Acesso em 26/04/2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BR). Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília (DF); 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html#:~:text=Institui%20a%C3%A7%C3%B5es%20para%20a%20seguran%C3%A7a,sa%C3%BAde%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.&text=Se%C3%A7%C3%A3o%2-01-Art..qualidade%20nos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde. Acesso em 26/04/2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria Nº 529, de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília (DF); 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em 26/04/2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Service Delivery and Safety. O Projeto High 5s Relatório provisório. Disponível em: < <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330068/9789241507257-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 26/04/2022.

PRIMEIROS SOCORROS PARA ALUNOS E PROFESSORES DO ENSINO PÚBLICO DE ALTAMIRA-PARÁ: ALUNOS DE MEDICINA E A COMUNIDADE ESCOLAR

Lucas Venâncio Silva Cirilo¹, Amanda de Assis Maria², Naum Neves da Costa dos Santos³, Déborah Cristina Santiago Corrêa⁴, Matheus Miranda Maia⁵, Ivo Augusto Alves Fernandes Marques⁶, Thiago Ribeiro Magno⁷, Lucas Ferreira dos Santos⁸, Rosiane Luz Cavalcante⁹, Aldine Cecília Lima Coelho¹⁰

¹⁻⁸Graduando em Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

⁹Enfermeira, Mestre em Saúde na Amazônia, Universidade Federal do Pará, Altamira, Pará

¹⁰Enfermeira (UEPA), Mestre em Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida (UFOPA), Especialista em Saúde Coletiva (UniBef), Docente do Curso de Medicina (UFPA), Altamira, Pará.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/13

PALAVRAS – CHAVES: Primeiros Socorros. Educação em Saúde. Instituições Acadêmicas.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A prática da Educação em Saúde é uma preocupação recorrente na população brasileira. Contudo, esse eixo de ensino, embora presente na grade curricular na Educação Básica, ainda é trabalhado de forma superficial, visto que os serviços em saúde dão pouca ou nenhuma importância às ações educativas (FIORUC *et al.*, 2008).

Há pouco conhecimento na comunidade escolar sobre o atendimento em Primeiros Socorros (PS), o que faz com que haja muitos casos de acidentes e óbitos (GARCIA, 2003). Dessa forma, a fim de suprir essa necessidade de formação escolar, o Projeto de Lei (PL) 2822/2015, acresce parágrafo ao Artigo 26, da Lei 9.394 de 1996, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, para dispor sobre a obrigatoriedade do treinamento dos docentes e dos alunos da Educação Infantil e dos Ensinos Fundamental e Médio em técnicas de PS. Ademais, a Lei nº 13.722, de 04 de outubro de 2018, torna obrigatória a capacitação em noções básicas em PS de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino público e privados de Educação Básica e de recreação infantil (BRASIL, 2018).

Pode-se definir PS como sendo os cuidados imediatos que devem ser prestados rapidamente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida, com o fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de assistência qualificada (FIOCRUZ, 2003). Esse atendimento pode ser realizado pela população em geral, uma vez que o ambiente escolar é um local de aprendizado e de socialização entre os alunos e professores, sendo suscetível ocorrerem acidentes ou situações que coloquem o educador e o educando em condição para que seja realizado procedimentos de PS (PERGOLA; ARAÚJO, 2008).

Dentro dessa temática, torna-se de importante valia a abordagem, dentro das instituições de ensino, temas relacionados aos PS, tais como: situações de engasgos, choque elétrico, febre, queimaduras, luxações, entorse, fratura, ferimentos, corpos estranhos (boca, nariz, ouvido e olhos), hemorragias, parada cardiorrespiratória, afogamento, bandagens e prevenção de acidentes.

Como contribuintes para efetivação a Lei nº 13.722, a universidade torna-se um instrumento extremamente válido nesse processo, visto que aproxima as esferas de

ensino, de forma a compartilhar ensinamentos, práticas e experiências que enriquecem os processos de aprendizagem e viabilizam o treinamento em PS nas escolas.

A partir desse contexto o objetivo desse estudo é desenvolver habilidades de atendimento em PS entre o corpo docente e alunos de escolas públicas do Ensino Fundamental II e Médio no município de Altamira-Pará.

METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de Educação em Saúde intervencionista, tendo como local de aplicação 3 escolas de Ensino Fundamental e 2 escolas de Ensino Médio do município de Altamira-Pará. O público-alvo são alunos e docentes das escolas matriculados na rede de ensino. Os membros desse projeto são compostos por professores e acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará, *Campus* de Altamira, localizado na Região do Xingu. A primeira etapa do projeto foi a capacitação dos membros da equipe e colaboradores do referido projeto com a finalidade de qualificação em temas fundamentais de atendimento em PS. A segunda etapa, está voltado para a inserção do plano de trabalho de cada participante, elaboração de jogos (jogos de tabuleiro e jogo da memória), cartilha e *folder* informativos, e grupos de estudo a fim de promoverem atividades lúdicas para a comunidade escolar.

Os temas abordados estão adaptados para o público-alvo que são os discentes e docentes de duas escolas estaduais e municipais localizadas em Altamira, no estado do Pará. Com a finalidade de atingir um grande público nas escolas supracitadas, este projeto permanecerá durante 12 meses, com encontros intercalados entre as escolas, com o público-alvo reduzido, atendendo aos protocolos de biossegurança de prevenção à pandemia da COVID-19, tendo em vista perfazer o quantitativo de no mínimo de 150 alunos até o fim do projeto.

Os integrantes do projeto utilizam métodos de aproximação, dinâmicas, bate-papos e apresentações dos materiais produzidos, visando a identificação e aproximação com a realidade vivenciada pelo corpo escolar participante das atividades. As intervenções são a principal meta, pois podem promover a autonomia dos estudantes e professores sobre os protocolos de atendimentos em PS, visando a preservação da integridade física e mental de vítimas, otimização do tempo do pré-atendimento e identificação de possíveis agravantes suscetíveis de acidentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos realizados pela Escola de Enfermagem da UNICATÓLICA em Quixadá-CE para saber a conduta de professores em determinadas emergências, revelaram que cerca 33,6% possuíam o domínio correto dos procedimentos, 31,2% não possuíam o domínio dos procedimentos corretos, 10,4% afirmaram que diante a essas situações apenas procuraram a Direção e não efetuaram nenhum procedimento e 24,8% não souberam responder qual a conduta correta a ser tomada nessas situações (RIBEIRO *et al*, 2019).

Dessa forma, a capacitação de profissionais da Educação e alunos em conhecimentos sobre PS se torna muito importante a cada dia, visto que pode auxiliar na redução dos índices de morbidade e mortalidade por acidentes no país (GOMES *et al*, 2011).

Intervenções educativas para PS são o ponto de partida para a prevenção de complicações após os acidentes e a preservação de vidas (DELIBERATO, 2002). É pertinente que a comunidade escolar possua conhecimento em PS, de forma a objetivar a elaboração de estratégias de prevenção e atendimento de acidentes dentro das escolas, o que torna esses profissionais e discentes aptos para identificar a gravidade das ocorrências e realizar os primeiros procedimentos, agindo com calma, rapidez e eficácia (FIORUC *et al*, 2008).

Esse projeto em andamento, configura-se como uma ferramenta de disseminação de informações sobre princípios básicos de atendimento em PS. A realização das atividades de extensão dentro das escolas de Ensino Fundamental e Médio no município de Altamira-PA contribui para a capacitação de alunos e professores em relação a prestação do serviço emergencial. Além disso, os educandos e educadores que obtiverem participação a esse trabalho, poderão beneficiar-se ao compreender a importância e execução desse atendimento primário na promoção do bem-estar social.

CONCLUSÕES

Conclui-se, reiterando a importância de projetos de extensão, desenvolvidos entre universidade e comunidade em geral, pois ampliam a atuação do *campus* universitário para além das salas de aula. Ademais, o projeto configura-se como um meio de propagação e divulgação da Lei nº 13.722/18, e desta maneira, propiciar que professores e alunos estejam capacitados a atuarem em situações que exijam o entendimento de noções básicas de Primeiros Socorros no município de Altamira-Pará.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Lei de Diretrizes e Bases da Educação. **Lei nº 9.394/96**, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm> Acesso em: 14 maio 2022.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 2822**, de 04 de setembro de 2015. São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=170089>> Acesso em: 04 dez. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018. **Capacitação em noções básicas de Primeiros Socorros de professores e funcionários**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13722.htm.

CAMBOIM, Franciele Foschiera, FERNANDES, Luciana Magnani. **Primeiros Socorros para o ambiente escolar**. Porto Alegre, RS. 2016. Disponível em: <https://www5.unioeste.br/portalunioeste/arquivos/pibid/Livros_PIBID/PRIMEIROS_SOCORROS_PARA_O_AMBIENTE_ESCOLAR.pdf> Acesso em: 01 dez. 2021.

DELIBERATO, P. C. **Fisioterapia Preventiva**. Barueri SP: Manole, 2002, 382 p.

FIOCRUZ. **Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirosocorros.pdf>> Acesso em: 01 dez. 2021

FIORUC, Bianca, et al. **Educação em Saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo**. São Paulo, 2008. Disponível em <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46619/22885>> Acesso em: 01 dez. 2021.

GOMES, L. M. X. et al. **Análise do conhecimento sobre primeiros socorros de professores de escolas públicas**. Cadernos de Ciência e Saúde. Enfermagem e Farmácia. Montes Claros, Faculdades Santo Agostinho. v.1, n.1, pag. 57-64; jan/jun, 2011. Disponível em:<http://www.fasa.edu.br/images/pdf/cadernos_saude_volume1.PDF>. Acesso em: 01 dez. 2021.

OLIVEIRA, I. S. et al. **Knowledge of educators on prevention of accidents in childhood**. J Nurs UFPE on line. 2014. Disponível em: <<https://www.semanticscholar.org/paper/Knowledge-of-educators-on-prevention-of-accidents-Oliveira-Souza/6737fa3ced6f73921877cd5597a47c6aa6d980e5>> Acesso em 30 nov. 2021.

RIBEIRO, Thecia Larissa da Silva, et al. **Primeiros Socorros: Conhecimento dos professores de Ensino Fundamental I do município de Quixadá em emergências no ambiente escolar**. Quixadá, CE. 2019. Disponível em: <<https://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/3190>> Acesso em: 01 dez. 2021.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM MULHERES QUE IRÃO REALIZAR PUNÇÃO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA NA MAMA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Dione Seabra de Carvalho¹, Solino Ansberto Coutinho Junior², Kelle Rodrigues Pereira³, Laise Ariane Rodrigues Monteiro⁴, Thays Gonçalves Vieira⁵.

¹Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Sociologia e Antropologia – PPGSA/UFGA. Enfermeira assistencial do setor de Mastologia da UREMIA/SESPA e Docente da Faculdade Cosmopolita, Belém, Pará; ²Enfermeiro, Pós-graduando em Enfermagem em Oncologia e Estomaterapia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Belém, Pará; ³Enfermeira, Pós-graduanda em Enfermagem em Dermatologia, Nefrologia e Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Dom Alberto, Belém, Pará; ⁴Acadêmica de enfermagem – Faculdade Cosmopolita, Belém, Pará; ⁵Acadêmica de enfermagem – Faculdade Cosmopolita, Belém, Pará.

PALAVRAS CHAVES: Biópsia por agulha fina. Neoplasias da mama. Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação da desordenada de células mama, esse processo gera células anormais que se multiplicam, formando um tumor. Há vários tipos de câncer de mama, por isso, a doença pode evoluir de diferentes formas. Alguns tipos possuem desenvolvimento rápido, enquanto outros crescem mais lentamente. Esses comportamentos distintos se devem a característica própria de cada tumor (BRASIL, 2019).

Segundo o INCA (2021), no Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama também é o mais incidente nas mulheres de todas as regiões, com taxas mais altas nas regiões Sul e Sudeste (INCA, 2021). O câncer de mama também acomete homens, porém é raro, representando apenas 1% do total de casos da doença (BRASIL, 2019). De acordo com informações do INCA (2019), para o ano de 2021 foram estimados 66.280 casos novos, o que representa uma taxa de incidência de 43,74 casos por 100.000 mulheres.

A etiologia dessa doença é multicausal e as manifestações clínicas no estágio inicial podem ser percebidas pela mulher durante a auto palpação das mamas, sendo os sinais e sintomas mais comuns: presença de nódulos fixos e normalmente indolores (principais manifestações da doença, estando presente em cerca de 90% dos casos quando o câncer é percebido pela própria mulher); hiperemia e assimetria das mamas, retração e pele com aspecto de casca de laranja; alterações nos mamilos; aparecimento de pequenos nódulos nas axilas e/ou no pescoço; saída de líquido anormal pelos mamilos (BRASIL, 2019).

Segundo Bennet e Saboo (2019), na década de 1980, a identificação de nódulo palpável na mama, teve como umas das recomendações a realização do exame de Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) para elucidação diagnóstica precoce e subsídio do planejamento terapêutico, complementando o exame clínico e a mamografia, apresentando precisão diagnóstica de até 95% de lesões benignas e malignas.

Por ser um exame que desperta dúvidas e alguns sinais e sintomas desagradáveis, torna-se necessário que o enfermeiro que atua nos serviços de mastologia e radiologia oriente à mulher quanto ao procedimento da PAAF, esclarecendo as suas dúvidas e minimizando os seus medos. Essa atuação pode ser desenvolvida através das ações de educação em saúde, visto que o ato de ensinar é uma das dimensões do processo de

trabalho do enfermeiro cuja finalidade é formar, treinar e aperfeiçoar recursos humanos de enfermagem (SANNA, 2007).

Diante desse contexto, refletindo na significação atribuída ao profissional de enfermagem e na qualidade da assistência prestada ao paciente, este estudo objetivou-se em evidenciar e discutir as produções científicas disponíveis na literatura que abordassem sobre a ação educativa do enfermeiro com mulheres que irão se submeter à punção aspirativa com agulha fina na mama.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, do tipo revisão bibliográfica desenvolvida por meio da Revisão Integrativa de Literatura (RIL). Para o seu desenvolvimento a revisão seguiu um protocolo de pesquisa composto por seis etapas: 1) formulação da questão norteadora; 2) busca na literatura; 3) extração dos dados das publicações selecionadas; 4) avaliação dos estudos; 5) interpretação e síntese dos resultados; e 6) apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

O estudo norteou-se por meio da seguinte questão: quais são as produções científicas disponíveis na literatura que abordassem sobre a ação educativa do enfermeiro com mulheres que irão submeter-se a punção aspirativa por agulha fina na mama?

O levantamento bibliográfico ocorreu nos meses de Agosto e Setembro de 2021, nas seguintes bases de dados SciELO, BDEnf e LILACS, utilizando-se o operador booleano “AND” e o cruzamento dos descritores: Biópsia por agulha fina, Neoplasias da mama, Educação em saúde, Enfermagem, todos cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos completos publicados na língua portuguesa, do tipo original, disponibilizados gratuitamente, publicados no limite temporal dos últimos dez anos (2011-2021) e adequados à temática da pesquisa. Foram excluídos os artigos repetidos, os de revisões sistemáticas, as dissertações, teses, livros e manuais.

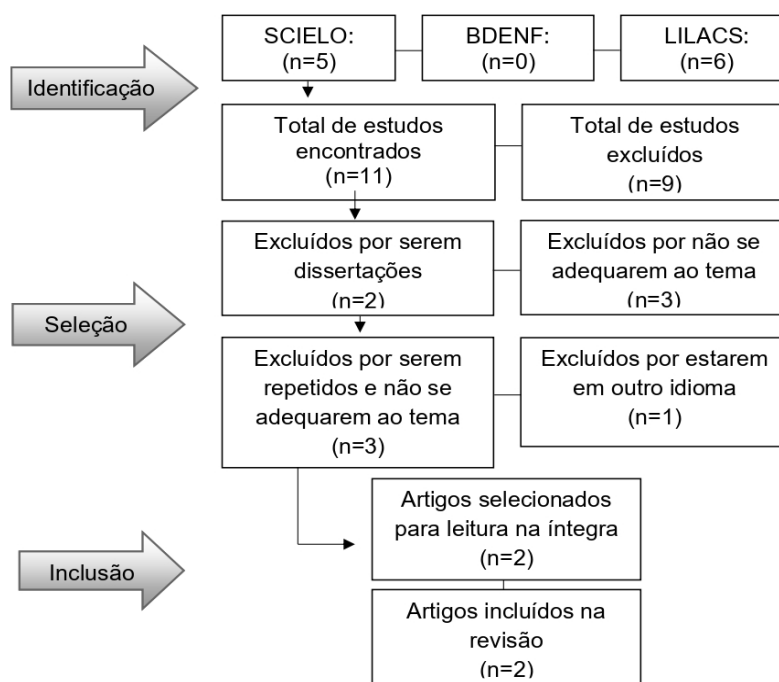
A análise das informações dos artigos incluídos neste estudo foi realizada mediante a leitura inicial de todos os títulos. Quando se evidenciou pelo menos uma palavra que sugerisse a possibilidade de inclusão da temática, procedeu-se à leitura do resumo. A seleção para leitura dos artigos na íntegra obedeceu à mesma coerência, porém analisou-se de maneira mais crítica, reflexiva e interpretativa a síntese das evidências de cada publicação que correspondessem a temática abordada.

Para a coleta das informações a serem extraídas das publicações, foi elaborado pelos autores um instrumento de coleta, contemplando as seguintes variáveis: numeração, autor (a), ano de publicação, título, tipo de pesquisa, periódico/base de dados e achados da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a pesquisa nas bases de dados a partir dos descritores e dos critérios de inclusão, foram identificadas onze publicações. Destes foram excluídos dois estudos por serem dissertações, três artigos por não se adequarem ao tema, três artigos repetidos e que não se adequaram ao tema e um artigo por ser em outro idioma (inglês). Dessa forma a amostra final foi composta por dois artigos, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de resultados das buscas nas bases de dados.



Fonte: Autoria própria, Belém, PA, Brasil. 2021.

Após as buscas nas bases de dados, observou-se que um dos estudos abordou sobre as orientações realizadas por enfermeiros (as) para punção de mama e/ou tireoide, realizadas em um serviço de radiologia e a outra publicação destaca sobre a percepção dos clientes frente a experiência da PAAF.

Quanto aos aspectos metodológicos das pesquisas, observou-se que um dos estudos, trata-se de uma pesquisa convergente assistencial de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio da participação de oitenta e oito clientes, já o outro estudo trata-se da elaboração de um protocolo de cuidados para punção aspirativa por agulha fina de mama e tireoide.

Além disso, nas duas pesquisas, constatou-se o interesse dos (as) autores(as) em conhecer as percepções dos(as) clientes acerca do exame de PAAF para melhor planejar uma estratégia de educação em saúde.

É importante considerar que o profissional enfermeiro que esteja inserido nos serviços de mastologia e radiologia onde exista a prática de procedimentos como a PAAF na mama, venha a desenvolver ações educativas com as mulheres que irão se submeter ao procedimento, a fim de fornecer segurança e apoio, antes, durante e após o procedimento.

Para Silva e colaboradores¹², o enfermeiro pode desenvolver o papel de educador de saúde, em prol de ajudar as mulheres a detectarem o início do câncer de mama, ensinando-as a fazer o autoexame durante o banho, por meio de palpação e observação da mama, além de orientá-las sobre a importância de praticar atividades físicas, manter hábitos alimentares saudáveis, explicar sobre a importância de realizar o exame de PAAF orientando como funciona o procedimento e explanar sobre os malefícios causados pelo consumo excessivo de bebidas alcoólicas e tabagismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo evidenciar as produções científicas disponíveis na literatura que abordassem sobre a ação educativa do enfermeiro com mulheres que irão se

submeter à punção aspirativa com agulha fina na mama. Porém, não foi possível identificar material suficiente que mostrasse o trabalho educativo desse profissional voltado para a temática do procedimento de PAAF, o que nos faz inferir que o enfermeiro até pode fazer a ação educativa, mas não está colocando em evidência o seu trabalho.

Por fim, almeja-se que este estudo contribua para aperfeiçoar o processo de cuidado em enfermagem e subsidie a realização de novas pesquisas voltadas para a temática abordada, possibilitando novos resultados e perspectivas para melhorar a assistência de enfermagem prestada às mulheres que estão em processo de diagnóstico de lesões benignas ou malignas na mama.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA), 2019. **Fatores de risco para o câncer de mama**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-de-mama/fatores-de-risco> Acesso em: 11/08/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA), 2019. **Tipos de câncer: câncer de mama**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama> Acesso em: 11/08/2021.

BENNETT, I.C.; SABOO, A. The Evolving Role of Vacuum Assisted Biopsy of the Breast: A Progression from Fine-Needle Aspiration Biopsy. **World Journal Of Surgery**, [s.l.], v.43, n.4, p.1054-1061, jan, 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00268-018-04892-x>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Atlas da mortalidade**. Rio de Janeiro. INCA, 2021. Base de dados. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-64, out-dez, 2008.

ROSINI I.; SALUM, N.C. Educação em saúde no serviço de radiologia: orientações para punção aspirativa de mama e tireóide. **Rev Gaúcha Enferm**, v.34, n.3, p.79-85, 2013.

ROSINI I.; SALUM, N.C. Protocolo de cuidados para punção aspirativa por agulha fina de mama e tireóide. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.23, n.4, p. 1059-67, out-dez, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014003520012>

SANNA MC. Os processos de trabalho em enfermagem. **Rev. Bras Enferm**, Brasília 2007 mar-abr; 60(2):221-4.

SILVA RM, SANCHES MB, RIBEIRO NLR, CUNHA FMAM, RODRIGUES MSP. Realização do auto-exame das mamas por profissionais de enfermagem. **Rev Esc Enferm**. 2009;43(4):902-8.

INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO A PARTIR DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS OFICIAIS

Itana Nascimento Cleomendes dos Santos¹; Marcelo Pereira²; Maria Raidalva Nery Barreto³.

¹Doutoranda em Difusão do Conhecimento, Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, Bahia; ²Doutor em Genética, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo; ³Doutora em Educação e Contemporaneidade, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia, (IFBA), Salvador, Bahia.

DOI: 10.47094/IIICNNEP.2022/162

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Sindemia. Obesidade

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

O contexto atual tem se revelado um dos momentos de maiores incertezas para a humanidade tendo em vista o surgimento do SARS-CoV-2, um vírus da família *Coronaviridae*, causador da recente pandemia de Covid-19.

Ao provocar recessões em várias partes do planeta, a pandemia acabou acentuando a condição de insegurança alimentar, que é quando não se tem acesso pleno e permanente a alimentos. Tal condição acaba acentuando a conformação de dois extremos: o primeiro refere-se à desnutrição e o segundo associa-se ao aumento do sobrepeso e da obesidade, que incidem de forma substancial em crianças e adolescentes. Estas questões têm sido alvo de estudos e discussões de especialistas durante décadas e, atualmente, vêm sendo assinaladas por vários relatórios de organizações que apontam a urgência de se reverter esse cenário até 2030 (FIOCRUZ, 2012).

Distintas adversidades levam a nomear o presente momento não mais de pandemia, mas de sindemia, situação conhecida como aquela em que existe uma confluência de uma série de doenças e a intensificação das mesmas ao relacionar-se em um contexto social, ambiental e econômico, caracterizado por uma intensa desigualdade social (VEIGA-NETO, 2020).

Dessa forma, faz-se necessário recorrer às políticas de alimentação e nutrição, a partir dos diversos documentos e programas que a constituem, sobre como elas podem contribuir, em meio a produção e difusão do conhecimento, sobre a discussão a respeito de segurança alimentar e nutricional.

Posto isto, o objetivo do presente trabalho é apresentar como alguns documentos oficiais relacionados à promoção da alimentação saudável abordam o contexto de insegurança alimentar e nutricional da população, que se intensificou com o surgimento da pandemia.

METODOLOGIA

Para o alcance do objetivo proposto, o processo dessa investigação utilizou-se de uma pesquisa bibliográfica que contemplou a leitura exploratória de documentos oficiais que compõem as políticas de alimentação e nutrição e *sites* institucionais que contribuem com as discussões relacionadas à saúde, alimentação e nutrição.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Atualmente, conforme o relatório da Organização das Nações Unidas para Alimentação e a Agricultura (FAO), *O Estado da Segurança Alimentar e Nutricional no Mundo (SOFI 2021)*, houve um aumento de pessoas passando fome no mundo com o surgimento da pandemia do novo coronavírus. A pandemia gerou um impacto avassalador na economia mundial que com a força da recessão de vários países, levou populações ao redor do mundo ao risco da insegurança alimentar e nutricional, afetando de forma mais impactante as crianças.

O relatório *Situação Mundial da Infância 2019: crianças, alimentação e nutrição*, apontou que a fome oculta entre as crianças menores de 5 anos chega a aproximadamente 340 milhões. A fome oculta, que é caracterizada pela falta de nutrientes essenciais, como, por exemplo, vitamina A e o ferro, pode acarretar déficits no crescimento assim como em todo o processo de desenvolvimento da criança. Esse documento também assinalou que 40 milhões de crianças no mundo estavam com sobrepeso ou obesas.

Apesar de no Brasil ter sido registrada uma redução da taxa de desnutrição crônica entre menores de 5 anos de 1990 a 2006 (19% e 7%, respectivamente), estudos têm indicado o aumento de consumo de alimentos ultraprocessados (com baixo valor nutricional e ricos em gorduras, sódio e açúcar). Este consumo tem acarretado a elevação de taxas de sobrepeso e obesidade, levando uma em cada três crianças de 5 a 9 anos a apresentar excesso de peso. Ainda conforme os dados, entre os adolescentes temos entre 17% e 8,4% de obesos, o que pode acarretar o aparecimento de diabetes tipo 2 e depressão, classificadas como Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), de acordo, com Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

Dessa forma, a obesidade, além de ser um dos principais problemas de Saúde Pública atualmente, é considerada um dos principais agravantes para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. A ocorrência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), assim como de seus agravantes e da desnutrição crônica, são consequências não só das desigualdades sociais geradas pelas crises econômicas, como também das intensas mudanças nos hábitos alimentares da população.

Segundo Zavala (2021), representante da FAO no Brasil, a pandemia colocou milhares de pessoas da região da América Latina e do Caribe em situação de extrema pobreza ao provocar uma diminuição do poder de compra das pessoas afetando assim, não tão somente a quantidade, mas também a qualidade dos alimentos consumidos pelas pessoas.

Nessa perspectiva, podemos citar também a contaminação alimentar que, segundo a Organização Mundial da Saúde (2020) – OMS -, anualmente é responsável pelo adoecimento em média de 600 milhões de pessoas no mundo. A contaminação é ocasionada, principalmente, pela falta de boas práticas de manipulação de alimentos, sejam elas no processo de fabricação ou nos estabelecimentos de consumo direto de alimentos. Além disso, temos também o aumento ou a ingestão de comida por questões de frustração, ansiedade, além da Síndrome do Comer Noturno, provocado por mudanças neuroendócrinas resultantes do estresse (HARB et al., 2010), que durante a pandemia passaram caracterizar cada vez mais os hábitos alimentares da população.

Um outro documento relacionado a essas discussões é o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para as políticas públicas, publicado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome em 2012. Este documento normativo foi elaborado de forma coletiva e participativa pelos vários atores sociais dos diversos setores da sociedade brasileira, que acreditam que a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) pode contribuir para a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada e para um Brasil saudável (BRASIL, 2012).

Já o documento *Estratégia Intersectorial de Prevenção e Controle da obesidade*, criado pela Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2014) possui o intuito de fornecer orientações de forma articulada, conjunta e intersectorial para o enfrentamento do sobrepeso e obesidade e seus determinantes no País, fazem parte das políticas públicas para a promoção da alimentação saudável. O estabelecimento de documentos como esses se constitui como forma de enfrentamento à realidade em meio aos fenômenos sociais emergentes.

Diante dessa realidade, não somente fazem-se necessárias transformações nas condições de vida da sociedade e nos hábitos alimentares como também conta-se com a EAN, que se estabelece como um importante instrumento para promoção de hábitos alimentares saudáveis, recomendada pelas políticas públicas em alimentação e nutrição (RAMOS; SANTOS; REIS, 2013), mas também, com as contribuições que as discussões da Geografia da Saúde possam proporcionar. Isso porque, na perspectiva de Penso e Périco (2016), a mesma surge como um contributo para a análise das ocorrências em saúde, ao se tentar empreender a relação existente entre o espaço geográfico e as ocorrências em saúde, uma vez que sabemos que o ambiente exerce papel fundamental no processo de saúde e doença da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia vem nos desafiando nos diversos âmbitos de nossas vidas, sendo eles de ordem social, econômico, cultural, emocional e educacional. O âmbito de ordem educacional, portanto, reivindica a inserção e a integração de conhecimentos, não somente como parte fundante a favor da vida, da saúde, mas consequentemente para o enfrentamento da pandemia e das consequências advindas dela.

Sendo assim, o estudo evidencia que o contexto atual passou a demandar ainda mais o conhecimento de diversos documentos oficiais e das diversas áreas do conhecimento, no intuito de favorecer a superação de vulnerabilidade da população, principalmente na situação de insegurança alimentar e nutricional.

Desse modo, pretende-se com a pesquisa contribuir para uma maior compreensão sobre a importância dos aportes de documentos oficiais para as discussões sobre a insegurança alimentar e nutricional e sinaliza o auxílio que a Geografia da Saúde pode proporcionar para tais discussões. Isso porque, a Geografia da Saúde, além de proporcionar apoio para a apreensão dos determinantes de saúde e doença e para as repercussões das/nas distintas esferas da vida, também pode demonstrar a sua importância no que diz respeito a fornecer conhecimentos que estejam dotados de sentido de responsabilidade social e que sirvam de amparo para a busca por respostas e ao enfrentamento das crises da humanidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. *Estratégia Intersectorial de Prevenção e Controle da Obesidade*: recomendações para os estados e municípios. Brasília, DF: CAISAN, 2014a. Disponível em: <https://goo.gl/heZ8Bh>. Acesso em: 17 out. 2019.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas*. Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012. Disponível em: <https://goo.gl/k6Yg6T>. Acesso em: 15 nov. 2018.

CAZARRÉ, Marieta. Unicef: 1 a cada 3 crianças menores de 5 anos não cresce adequadamente. *Agência Brasil*. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-10/unicef-1-cada-3-criancas-menores-de-5-anos-nao-cresce-adequadamente>. Acesso em: 18 de out. 2019.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. *A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro*. Rio de Janeiro: Fiocruz, Ipea, Ministério da Saúde, Secretária de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2012.

HARB, Ana Beatriz Cauduro; CAUMO, Wolnei; RAUPP, Priscila; HIDALGO, Maria Paz Loayza. Síndrome do comer noturno: aspectos conceituais, epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos. *Revista de Nutrição*, Campinas, v.23, n.1, p. 127-136, jan./fev. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732010000100014>. Acesso em: 10 julho 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA. *FAO: fome aumenta no mundo e afeta 821 milhões de pessoas*. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/fao-fome-aumenta-no-mundo-e-afeta-821-milhoes-de-pessoas/amp/>. Acesso em: 18 de out. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Segurança alimentar é responsabilidade de todos*. Disponível em: [Segurança dos alimentos é responsabilidade de todos - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](https://www.paho.org/pt/seguranca-dos-alimentos-e-responsabilidade-de-todos). Acesso em: 24 de out. 2021.

RAMOS, F. P.; SANTOS, A. da S.; REIS, A. B. C. Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 29, n.11, p.2147-2161, nov., 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n11/03>. Acesso em: 11 de out. 2019.

VEIGA-NETO, ALFREDO. Mais uma lição: sindemia covídica e educação. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v.45, n.4, 2020. (Seção temática: as lições da pandemia). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-6236109337>. Acesso em: 09 de mai. de 2022.

ZAVALA, Rafael. *Conselho Federal de Nutricionistas*. 23, julho de 2021. Disponível em: [Relatório da ONU revela que a pandemia contribui para o agravamento da fome - CFN](https://www.cfn.org.br/relatorio-da-onu-revela-que-a-pandemia-contribui-para-o-agravamento-da-fome). Acesso em: 04 de mai. 2022.

PAPOS DE CALÇADA COM GRUPOS DA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernando Vinícius de Oliveira Silva¹; Iara Jéssica Lima Araújo²; Lilian Vivianne Silva dos Santos³; Lukas Vinnícios Sales Araújo⁴; Maria Carmélia Sales do Amaral⁵; Milena Moreira de Oliveira¹; Thalia Quélvia de Carvalho Fernandes¹

^{1,2,6,7}Discentes do 6º período de Enfermagem e do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ^{3,4}Discentes do 6º período de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ⁵Docente, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

RESUMO: Trata-se de um relato de experiência que tem como objetivo descrever intervenções de educação popular em saúde realizada em uma UBS de Mossoró/RN. **INTRODUÇÃO:** Para proporcionar aos idosos um envelhecimento com qualidade de vida, é necessário a realização de programas e atividades educativas que visem a promoção da saúde e prevenção de agravos. **DESENVOLVIMENTO:** As intervenções ocorreram nos dias 21 e 29 de março de 2022. “Papos de Calçada” com idosos (as), trabalhando-se temas como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, sentimentos decorrentes do isolamento social e importância da vacinação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Participação de uma expressiva quantidade de idosos (as), estabelecimento de maior vínculo, viabilizando diálogos e esclarecimentos sobre questões e dúvidas que permeiam seu cotidiano. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Momentos com participação bastante expressiva, pautados na horizontalidade e coparticipação, a partir do diálogo entre os distintos saberes, sendo necessário maior participação de outros profissionais da unidade.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos (as). Educação popular em saúde. Envelhecimento.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Estatuto do Idoso, Art. 1º, a pessoa idosa é aquela que possua idade igual ou superior a 60 anos. É previsto que o idoso desfrute de todos os direitos fundamentais intrínsecos ao ser humano, como, por exemplo, o direito à saúde, à habitação, à alimentação e à cultura (SÃO PAULO, 2021).

O envelhecimento é um processo natural que acontece com o decorrer do tempo, no qual ocorrem modificações fisiológicas, funcionais, psicológicas, bioquímicas e que pode ser influenciado por fatores externos, por circunstâncias individuais e coletivas. Para que ocorra um envelhecimento de qualidade é necessário que haja suporte social e incentivo a um envelhecimento ativo, permitindo que se adapte e se ajuste às características dessa nova fase (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018; MENDES, 2020).

Tendo em vista as mudanças de vida da pessoa idosa e com o intuito de proporcionar um envelhecimento com melhor qualidade de vida, torna-se necessário a realização de programas e atividades educativas que visem a promoção da saúde e prevenção de agravos, abordando temas como alimentação saudável, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), prática de exercícios físicos e hábitos saudáveis – as intervenções em questão objetivaram a realização de educação popular em saúde a partir desses aspectos. Segundo Seabra *et al.* (2019), é imprescindível a escolha de temas sugeridos pela população idosa, atendendo às necessidades emergentes do território, o que resultará em interação mais efetiva com atividades voltadas para sua necessidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que, segundo Daltro e Faria (2019), deve apreciar a explicitação descritiva, interpretativa e compreensiva de determinados fenômenos. O estudo ocorreu através de vivências em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Mossoró/RN. As intervenções ocorreram nos dias 21 e 29 de março de 2022, viabilizada pelo Componente Curricular Estágio em Prática de Ensino I.

Foram realizados “Papos de Calçada” com grupos de idosos (as) da comunidade, com abordagens de assuntos como: sentimentos desenvolvidos no isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 e a importância da vacinação, DM e HAS, retirando dúvidas e realizando aferição de Pressão Arterial (PA) e o Hemoglicoteste (HGT).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em ambos os momentos foi possível contar com a participação de uma expressiva quantidade de idosos (as), os (as) quais demonstraram interesse em participar de atividades educativas. As ações proporcionaram uma extensão dos serviços para além dos muros da UBS, com uma maior aproximação e vínculo com a população adscrita, em especial os (as) idosos (as), viabilizando diálogos e esclarecimentos sobre dúvidas que permeiam o seu dia a dia e que muitas vezes podem determinar o seu processo saúde-doença.

Dessa forma, abordou-se sobre o contexto pandêmico e suas consequências à saúde mental (sentimentos negativos, isolamento social e preocupação por serem do grupo de risco). Ademais, foram pontuados aspectos relacionados aos hábitos de vida e higiene, alimentação, prática de exercícios físicos, atividades de lazer, prevalência de HAS e DM, importância da vacinação, dentre outras questões, ressaltando a necessidade da promoção da saúde e prevenção de agravos.

Os (as) idosos (as) foram bastante participativos (as), externando sobre aspectos pessoais e dificuldades enfrentadas cotidianamente, o sentimento da perda de pessoas queridas pela COVID-19, dentre outros aspectos, tornando-se perceptível o quanto tudo isso impacta nas suas vidas e saúde, o que levou, inclusive, alguns (mas) dos(as) participantes a se emocionarem. Nesse sentido, torna-se nítido o poder terapêutico do diálogo, da oportunidade de “colocar para fora” tudo que vem sendo guardado há algum tempo, causando medo, angústias e preocupações.

Outrossim, como uma maneira de extensão desse momento dialógico, foi realizada a aferição da PA, o HGT, análises e registros na caderneta do idoso. Nesse ínterim, à medida que eram realizados tais procedimentos, também se aproveitava para estreitar as relações e criar um maior vínculo, com escuta ativa e qualificada, questionando, dialogando e orientando sobre aspectos que se faziam necessários e que emergiram como dúvidas, destacando-se a questão da utilização de determinados medicamentos, no tocante à possibilidade de mudanças.

Diante dessa realidade, as intervenções realizadas proporcionaram um maior apoio e incentivo aos indivíduos da terceira idade, permitindo que estes conduzissem os diálogos a partir das suas necessidades e dúvidas, o que resultou em maior interação e envolvimento, facilitando o acesso a informações e conhecimentos sobre as possibilidades de cuidados com a saúde, principalmente no âmbito preventivo, nesta fase tão delicada que é a da terceira idade, com intuito de alcançar melhores condições de vida e saúde.

Todavia, deve-se ressaltar algumas limitações existentes, como a falta de iniciativa e interesse, por parte de alguns profissionais da saúde, em desenvolver atividades nesse viés, dando prioridade ao modelo clínico e buscando intervir somente nos casos em que as doenças já estão instaladas, de forma meramente paliativa, sem buscar intervir nos determinantes que atuam como propulsores de distintas formas de adoecimentos. Logo, são necessárias maiores reflexões, reformulações e reestruturação desse modelo que não

compreende a totalidade dos sujeitos sociais e suas necessidades.

CONCLUSÃO

Portanto, a partir da experiência vivenciada destaca-se a participação expressiva da população, e que as ações pautaram-se na horizontalidade e coparticipação, a partir do diálogo entre os distintos saberes, o que garantiu a grandiosidade do momento e possibilitou a efetivação do processo de educação popular em saúde. Todavia, ressalta-se a necessidade de contar com uma maior participação de outros profissionais da unidade, como o médico e enfermeiro.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DALTRO, Mônica Ramos; FARIA, Anna Amélia de. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223–237, jan./abr. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013. Acesso em: 20 mar. 2022.

MACENA, Wagner Gonçalves; HERMANO, Lays Oliveira; COSTA, Tainah Cardoso. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Rev. Mosaicum**, Bahia, v. 15, n. 27, p. 223-236, jan./jun. 2018. Disponível em: <https://revistamosaicum.org/index.php/mosaicum/article/view/64/46>. Acesso em: 29 mar. 2022.

MENDES, José. Envelhecimento(s), qualidade de vida e bem-estar. *In*: MATOS, Tallys Newton Fernandes de (Org.). **A psicologia em suas diversas áreas de atuação 3**. Ponta Grossa: Atena, 2020. p. 132-144.

SÃO PAULO. **Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. São Paulo: Secretaria de Desenvolvimento Social, 2021. Disponível em: <https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/05/estatutodoidoso-cei-2021.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2022.

SEABRA, Cícera Amanda Mota *et al.* Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Ceará, v. 22, n. 04, p. 1-12, fev./ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/xmDgQQxDN4gPRWgTQHysZXn/?lang=en>. Acesso em: 25 mar. 2022.

IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO: UMA ARTICULAÇÃO ENTRE DISCENTES E RESIDENTES

Fernando Vinícius de Oliveira Silva¹; Iara Jéssica Lima Araújo²; Lilian Vivianne Silva dos Santos³; Lukas Vinnícios Sales Araújo⁴; Maria Carmélia Sales do Amaral⁵; Milena Moreira de Oliveira⁶; Thalia Quélvia de Carvalho Fernandes⁷.

^{1,2,6,7}Discentes do 6º período de Enfermagem e do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ^{3,4}Discentes do 6º período de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ⁵Docente, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde. Terceira idade. Intervenção.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

RESUMO: Trata-se de um relato de experiência. O presente trabalho deu-se por meio de uma vivência em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Mossoró/RN. No dia 21 de março de 2022 aconteceu a intervenção, uma roda de conversa de calçada entre idosos e equipe multiprofissional, com idosos, buscando compreender as demandas por eles apresentadas e fazendo possíveis encaminhamentos para os profissionais da residência da UBS Dr. José Fernandes de Melo. Assim, a receptividade dessa equipe com o grupo de discentes organizadores e a aceitabilidade dos mesmos para a participação do momento, proporcionou a troca de experiências e a mensuração da importância da multidisciplinaridade dentro dos meios de produção de saúde.

INTRODUÇÃO

Segundo o Art. 1º do Estatuto do Idoso, é considerado idoso pessoas que possuem idade igual ou acima de 60 (sessenta) anos. O qual goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, dentre eles o direito à saúde, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, assegurando o acesso universal e igualitário a todos (SÃO PAULO, 2021).

O processo de envelhecimento é uma realidade da sociedade, entendida como um processo natural do ser humano, no qual vai ocorrer a minimização progressiva do funcional do indivíduo, por meio de alterações orgânicas, funcionais e psicológicas, bem como existem diversos fatores externos que podem proporcionar condições patológicas. Desse modo, é essencial nessa etapa da vida a contribuição do direito à saúde, nas diversas atenções do processo de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, em especial as de especialização perante às doenças que afetam preferencialmente os idosos (PARANÁ, 2018).

Ciente dessas mudanças, observa-se a essencialidade de ações multiprofissionais que visam proporcionar um envelhecimento saudável, ativo e participativo a essa população que vêm tomando grandes proporções no Brasil. É notório que a atenção à saúde do idoso pode atenuar os índices de morbidade e mortalidade desse grupo. Por meio dos serviços de Estratégia de Saúde na Família (ESF) que é o principal programa da atenção básica, o qual possui uma equipe de profissionais composta por enfermeiro, nutricionista, médico, dentista, fisioterapeuta, psicólogo, técnicos de enfermagem, profissional de educação física, agente comunitário de saúde, entre outros profissionais, que atuam de forma integrada com objetivos comuns, para incentivar e construir um melhor ambiente frente às necessidades da população (LIMA *et al.*, 2019).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que, de acordo com Daltro e Faria (2019), deve valorizar a explicitação descritiva, interpretativa e compreensiva de determinados fenômenos. O presente trabalho deu-se por meio de uma vivência em uma Unidade Básica de Saúde no município de Mossoró/RN.

Foi proposto, a partir de uma captação da realidade, para equipe de discentes, no Componente Curricular Estágio em Prática de Ensino I, de acordo com as demandas apresentadas pelo serviço, que realizasse uma intervenção com os idosos da área da UBS. Com isso, tendo em vista que a equipe de saúde contava com os residentes presentes, houve uma articulação entre os discentes, tanto no 6º período do curso de enfermagem, como do 8º período, e essa equipe multiprofissional.

No dia 21 de março de 2022 aconteceu a intervenção, uma roda de conversa com esses idosos, sobre doenças e cuidados com a diabetes, hipertensão, incluindo o período de isolamento decorrente da pandemia da COVID-19, buscando compreender as demandas por eles apresentadas e fazendo possíveis encaminhamentos para os profissionais. Contando com a presença e colaboração dos residentes de enfermagem, nutrição, psicologia, fisioterapia, odontologia e assistente social. Buscou-se sempre manter um diálogo aberto durante esse momento, além de proporcionar um instante de conversação entre equipe (multiprofissional e discentes).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

É notório um grande interesse por parte do público presente no momento da intervenção para com os serviços ofertados pela equipe multiprofissional da UBS. No momento inicial do encontro, com a apresentação de toda a equipe de profissionais, houveram diálogos, por parte do público de idosos, que demonstravam o não conhecimento sobre a existência dos serviços prestados pelos residentes atuantes dentro da unidade.

Isso demonstra uma clara necessidade, dessa população, aos diversos serviços ofertados por esses profissionais, que são necessários para o fornecimento de saúde no seu sentido ampliado, assim como demonstra a Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080 de 1990, que aborda sobre determinantes de saúde como habitação, alimentação, renda e entre outro (BRASIL, 1990).

Outrossim, a importância do contato da equipe de residência multiprofissional se demonstra essencial devido à muitos aspectos. A priori, a concretização da existência desse serviço para o público, que em diversos casos é desconhecida pelos mesmos, e conseqüentemente a oportunidade de convidar esse indivíduo à busca desse serviço, realizado pelo próprio profissional fornecedor. A posteriori, o contato desses profissionais com a realidade de atuação, que possibilita um conhecimento e aproximação do público, facilitando sua aceitabilidade na busca pelo serviço e a análise, por parte da equipe multiprofissional, para a identificação de uma possível problemática que necessite de uma intervenção.

Para além disso, a receptividade da equipe com o grupo de discentes organizadores e a aceitabilidade dos mesmos para a participação do momento, proporcionou a troca de experiências e a mensuração da importância da multidisciplinaridade dentro dos meios de produção de saúde.

CONCLUSÃO

Portanto, se percebe a importância da integralidade do atendimento de uma forma ampla, além da junção de toda a equipe em intervenções de caráter coletivo, tendo em vista a maior probabilidade de uma diversidade das demandas apresentadas.

Para além disso, é fundamental ressaltar a importância da interação direta entre

profissional e público, além da demanda do agente comunitário de saúde, como o único intermediário entre população e profissionais atuantes na unidade. Com isso, a realidade pode ser dimensionada a partir da visão da própria equipe de atenção.

Diante o exposto, percebe-se a relevância da equipe multiprofissional dentro da atenção básica para com a população idosa. Tendo em vista sua vulnerabilidade social e aumento das demandas não somente fisiológicas, mas também psicossociais desse público.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1990. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-8080-lei-orgnica-da-saude_4163.html. Acesso em: 01 abr. 2022.

DALTRO, Mônica Ramos; FARIA, Anna Amélia de. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223–237, jan./abr. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013. Acesso em: 17 mar. 2022.

LIMA, Maria Andrelly Matos de *et al.* Efeitos da atuação multiprofissional na garantia de um envelhecimento saudável: Revisão sistemática. *In*: POISSON, Editora (Org.). **Tópicos em ciências da saúde**. 1. ed. Belo Horizonte - MG: Poisson, 2019. p. 32-36.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. **Avaliação multidimensional do idoso**. Curitiba: SESA, 2018. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso_2018_atualiz.pdf. Acesso em: 27 mar. 2022.

SÃO PAULO. **Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. São Paulo: Secretaria de Desenvolvimento Social, 2021. Disponível em: <https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/05/estatutodoidoso-cei-2021.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2022.1

CIDADANIA E DIREITOS SOCIAIS: RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E AÇÕES NA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Lauriana Cristina Almeida da Silva¹; Eurilene Sousa Moreira².

¹Assistente Social Residente em Saúde da Família e Comunidade no Município de Camocim, Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), Fortaleza, Ceará; ²Assistente Social Residente em Saúde Mental Coletiva no Município de Camocim, Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Programa Saúde na Escola. Residência em Saúde. Educação Popular.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

Torna-se cada vez mais necessário falarmos sobre as particularidades da realidade brasileira, principalmente sobre a atual conjuntura de saúde nacional em que estamos, a qual coloca novos desafios para os profissionais de saúde do Brasil. Para dar conta desses desafios fazem-se necessárias novas técnicas e abordagens com as junções de Políticas Públicas.

A educação popular utiliza metodologias de fácil interação com a comunidade, respeitando os espaços e dinâmicas do território, envolvendo profissionais da saúde, gestão e suporte dos residentes multiprofissionais do município para realizar ações e superar os desafios diários.

A pesquisa teve como objetivos geral e específico respectivamente: demonstrar a contribuição da equipe multiprofissional no Programa Saúde na Escola (PSE) com o apoio da residência multiprofissional em saúde; mostrar o Programa Saúde na Escola (PSE); verificar como se dá o trabalho em educação em saúde embasado no Programa Saúde na Escola (PSE); identificar a importância do trabalho multiprofissional na educação em saúde.

METODOLOGIA

Foi realizada pesquisa bibliográfica nas bases de dados SCIELO, livros, Leis e autores como Paulo Freire, para compreensão da importância da educação popular em saúde, utilizando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no Programa Saúde na Escola.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Programa saúde na escola

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007, com a finalidade de contribuir com a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção e promoção à saúde (BRASIL, 2007). A sua adesão tem vigência de 2 anos e integra ações articuladas entre as políticas de educação e saúde, envolvendo as equipes de saúde da família, NASF, escola e comunidade e equipe de residentes em saúde.

São objetivos do PSE: promoção da saúde, fortalecimento das relações entre redes educação e saúde; articulação entre os sistemas saúde e educação utilizando os espaços e recursos disponíveis; contribuição e constituição de formação integrada dos educandos; contribuição com a construção do sistema de atenção social e promoção da cidadania e direitos humanos; fortalecimento do enfrentamento das vulnerabilidades; promoção da comunicação entre escolas e saúde; fortalecimento das ações comunitárias na educação

básica.

O município que aderir ao PSE assina um termo de compromisso que tem por objetivo a conjugação de esforços visando à promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares do Programa Saúde na Escola, articulada de forma intersetorial entre secretários municipais de saúde e educação com os Ministérios da Saúde e da Educação. Os municípios cumprindo todas as metas estabelecidas receberão recursos financeiros para melhoria das ações escolares e de saúde do município (BRASIL, 2013).

Este ano comemora-se 15 anos do PSE, com isso o Ministério da Saúde promoveu uma mobilização nacional para mostrar a população a importância da promoção à saúde na escola, na Semana Nacional de Saúde na Escola, de 4 a 8 de abril, o tema abordado foi “Prevenção à Covid-19 nas Escolas”.

Atividades desempenhadas pelos atores das equipes multiprofissionais da atenção básica e residentes no PSE.

Conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB- 2017), a atenção básica é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e centro de Rede de Atenção à Saúde (RAS), obedecendo aos princípios do SUS e diminuindo as desigualdades e iniquidades, trabalhando a integralidade dos atendimentos.

O artigo 2º da PNAB (2017) revela que a atenção básica é caracterizada por ser um conjunto de ações no âmbito coletivo que por meio de práticas de cuidado promove, recupera, previnem diagnósticos, reabilita, cuida de pacientes paliativos de forma integrada e gestão qualificada realizada por equipe multiprofissional. Esta equipe multiprofissional é formada por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, dentistas, agentes comunitários de saúde, gerente da unidade, contando com o apoio da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que poderá ser composta por profissionais como: médico acupunturista; assistente social; profissional de educação física; farmacêutico; fisioterapeuta; fonoaudiólogo; médico ginecologista/obstetra; médico homeopata; nutricionista; médico pediatra; psicólogo; médico psiquiatra; terapeuta ocupacional; médico geriatra; médico internista (clínica médica); médico do trabalho; médico veterinário; profissional com formação em arte e educação (arte educador); e profissional de saúde sanitária (BRASIL, 2017).

Tendo essa equipe como principal atividade a promoção, prevenção e recuperação da saúde dos usuários, de forma integrada e multidisciplinar, contando com o apoio dos profissionais residentes objetivando melhores resultados em ações de saúde de forma crítica e participativa.

A residência é um novo modelo de formar profissionais com nível superior para atuar nas diversas áreas da saúde, através de oficinas, seminários, matriz curricular, atendimento multiprofissional, contando com eixos temáticos que se encaixam no cotidiano dos profissionais, tendo como objetivo capacitar para determinada área (BRASIL, 2006).

Sendo assim, a Residência Multiprofissional em saúde é um processo político pedagógico que, contudo, o acesso a ela nem sempre foi fácil e até pouco tempo atrás, nem mesmo o Sistema Único de Saúde (SUS) contava com tamanha potência em seus processos formativos de promoção popular na saúde.

A educação popular na atenção à saúde

Vasconcelos (2015) afirma que a educação em saúde é o campo da prática e do conhecimento, onde são estabelecidos vínculos entre a ação médica e a população e superar a desagregação e exclusão social, vai depender de uma construção política e cultural contínua, levando em conta as questões sociais para o funcionamento de um

serviço local de saúde.

Freire (1996) diz que ensinar é uma prática que exige respeito a identidade cultural, como também os saberes construídos socialmente nas práticas comunitárias, aproveitando suas experiências nos locais onde os mesmos estão inseridos e trabalhando assuntos do cotidiano daquela população como exemplo: poluição, lixo, saúde, entre outros.

Para Lima et al (2020) a educação popular contribui para reorganização das diversas políticas públicas e com isso constrói práticas sociais que conseguem êxito concretos em todos os níveis de atenção à saúde de forma humanizada, participativa e inclusiva. A pandemia de COVID-19 mostrou a necessidade do aprofundamento das práticas de educação em saúde de forma crítica para formação de trabalhadores de saúde, de grupos e movimentos sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Posto isto, verificou-se que, a educação popular em saúde é de extrema importância para atender aos anseios daqueles que mais necessitam de cuidados, pois utiliza métodos como o de Paulo Freire para falar a linguagem popular brasileira. Compreendeu-se também a capacidade que o SUS tem de formar profissionais das mais diversas categorias para atuar de forma integrada, interdisciplinar e preventiva no cuidado dos usuários. Ao longo da pesquisa depreendeu-se que, continuamos em processo de luta por uma política de saúde universal, descentralizada, com diminuição das desigualdades e a participação ativa de toda a população.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS).

BRASIL. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html> acesso em: 10. Abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Residência multiprofissional em saúde: **experiências, avanços e desafios** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 414 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf> acesso em: 02. Mai. 2022.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e terra. 1996.

LIMA, Luanda de Oliveira et al. Perspectivas da Educação Popular em Saúde e de seu Grupo Temático na Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Ciência & saúde coletiva [online]. 2020, v. 25, n. 7. Acessado em 09. Abr. 2022, pp. 2737-. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.26122020>>.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação popular e a atenção à saúde da família. Ed.Hucitec, São Paulo. 2015.

CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Luiz Guilherme de Sousa Cunha¹ Jaciara Alves de Sousa² Glícia Mesquita Martiniano Medonça³ Viviane Oliveira Mendes Cavalcante⁴.

¹Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, CE; ²Enfermeira, Mestranda, Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, CE; ³Enfermeira, Mestre, Centro Universitário UNINTA (UNINTA), ITAPIPOCA, CE; ⁴Enfermeira, Mestre, Doutoranda, Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA/RENASF), Sobral, CE

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Criança. Saúde do Adolescente. Violência.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criança é a pessoa de até doze anos de idade incompletos e adolescente aquele entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 1990). A esta população cabe à aquisição de direitos que foram conquistados a partir de lutas sociais e consolidados com a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Nesse sentido, de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) é estabelecido que são consideradas violências contra a criança e o adolescente aquelas de natureza sexual, física e psicológica, negligência e/ou abandono. Dessa maneira, faz-se necessária à atenção integral à criança para a prevenção visando à implementação de linhas de cuidados na Rede de Atenção à Saúde e na rede de proteção social no território (BRASIL, 2015).

Neste contexto, percebe-se que a Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) representa um espaço importante para o enfrentamento dessa situação, principalmente no que se refere à Atenção Primária à Saúde (APS) por representar a porta de entrada preferencial desses serviços. A este âmbito incumbe-se o contato direto e a criação de vínculos que permitem a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância à saúde (BRASIL, 2017).

Diante do exposto, percebe-se que a assistência voltada à criança e ao adolescente em situação de violência é um tema complexo que exige cautela e atenção no seu enfrentamento. Além disso, percebe-se que a APS exerce fundamental importância nesta temática uma vez que funciona como ordenadora do cuidado e responsável pela garantia da longitudinalidade.

A compreensão e a assistência à saúde prestada diante de violência contra a criança e o adolescente é uma realidade vivenciada pela sociedade atual que demanda cada vez mais uma postura dos profissionais de saúde voltada a sensibilidade e a busca por ações que diminuam as consequências disto. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo identificar na literatura brasileira a importância dos profissionais de saúde no enfrentamento às situações de violência em crianças e adolescentes.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa de literatura que teve a seguinte questão norteadora: “Quais as evidências científicas nacionais acerca da importância dos profissionais de saúde no enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes?”.

A coleta de dados foi realizada no mês de agosto de 2020, na qual buscou-se

publicações brasileiras nas bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde através da seguinte operação de busca: “saúde da criança” and “saúde do adolescente” and violência and “atenção primária à saúde” or “saúde da família”. O que gerou uma amostra inicial de 124 produções.

Como critérios de inclusão, estabeleceu-se: artigos disponíveis na íntegra e publicados em idioma português, nos últimos 5 anos e que respondessem à questão norteadora. A utilização do recorte temporal foi utilizada para detectar a importância exercida pelos profissionais da saúde da família em um tempo mais recente. A partir da filtragem e adoção desses critérios obtiveram-se 7 artigos. Como critérios de exclusão, considerou-se: Artigos duplicados nas bases de dados, sendo mantido somente a primeira versão dele. Como não houve nenhum artigo duplicado, a amostra final contou com um total de 7 artigos.

A análise dos dados foi realizada de maneira descritiva de maneira que foi possível gerar duas categorias de análise. Após leitura na íntegra dos artigos incluídos na amostra final do estudo realizou-se uma análise rigorosa deles.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da violência contra crianças e adolescentes

É sabido que a violência e suas consequências negativas constituem como uma forma de violação de direitos humanos, nesse sentido, é preciso considerar que para ocorrer o ato é necessária a existência de dois atores: o agredido e o agressor. Assim, a violência acontece em decorrência da intencionalidade do agressor em afetar o outro que se encontra em posição inferior de força física ou poder (SANTANA; SANTANA, 2016).

Em estudo realizado por meio de dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) foi evidenciado que a violência foi mais predominante em crianças com idades entre 10 e 14 anos, de cor parda, do sexo feminino, com ensino fundamental e que a maioria não possui deficiência ou transtorno. Nesse mesmo estudo percebeu-se que o tipo de violência mais comum foi a psicológica/moral e o meio de agressão mais utilizado é a ameaça na qual é praticada na residência por conhecidos ou amigos e geralmente do sexo masculino (SILVA et al, 2020a).

Santana e Santana (2016) trazem que a violência psicológica estabelece-se como forma de dominação e pela ameaça, coerção, abuso e agressão verbal. Ainda destacam que a violência contra crianças e adolescentes além da forma psicológica pode ocorrer de forma física, na qual um tipo muito comum é a violência sexual que se caracteriza como a mais marcante nessa população, e por negligência ou privação que se refere a falta de cuidado com alimentação, higiene e com medicamentos que a criança/adolescente deve receber assim como a negação de suporte necessário para o seu crescimento e desenvolvimento saudáveis.

A partir disso, pode-se perceber que a violência pode ser manifestada sob diferentes formas e que ela exerce influências negativas na vida de crianças e adolescentes, devido a isso, pode ser considerada como um problema de saúde pública o que demonstra a necessidade de ações voltadas não somente no caráter individual e familiar, mas em questões relacionadas à situação socioeconômica do país. Nessa perspectiva é válido destacar que ela provoca impacto na morbimortalidade das populações e aumenta a necessidade de atenção à saúde.

No que se refere à violência sexual Souto et al (2017) traz que ela reforça a ideia de desigualdade social tendo em vista que crianças e adolescentes de raça/cor negra são mais susceptíveis a esse tipo de violência. Esta quando não interrompida pode gerar sequelas definitivas na vida da pessoa.

Como fenômenos desencadeantes dos fenômenos violentos estão os momentos de fúria, a falta de paciência, estrutura familiar inadequada, drogas e pobreza. Nesse último

caso a violência tende a ser mais facilmente instaurada em decorrência do pouco apoio institucional (SANTANA; SANTANA, 2016). Assim, inúmeras causas podem ser relacionadas à facilitação e perpetuação da violência contra crianças e adolescentes, no entanto, há um fator comum em todos os casos que são o abuso de poder do mais forte contra o mais fraco (BRASIL, 2009).

Estratégias direcionadas ao cuidado com crianças e adolescentes vítimas de violência

Desse modo, reconhece-se a necessidade da adoção de estratégias que viabilizem a proteção integral às crianças e adolescentes de maneira a garantir os seus direitos fundamentais, para isso torna-se necessário o envolvimento de profissionais dos diversos setores.

Percebe-se que os principais desafios enfrentados para a plena prática de garantia dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes se concentra no uso de drogas pelos adolescentes e/ou seus familiares, distanciamento geográfico da família de origem, integração com outras instituições e comunidade e a grande rotatividade de profissionais responsáveis por seu acompanhamento (ACIOLI et al, 2018).

Algumas formas de identificar atos violentos com danos físicos e psicológicos em crianças e adolescentes se concretizam em estratégias voltadas para o atendimento face a face por meio da observação de relações intersubjetivas de maneira a conhecer o contexto na qual esta criança ou adolescente se insere com vistas a identificar sua situação biográfica levando em consideração que esse conhecimento é útil para que os profissionais entendam seus comportamentos. Desta forma o cuidado dos profissionais de saúde requer uma relação social específica entre esses pacientes possibilitando a criação de um plano terapêutico que atenda as reais demandas do sujeito (FREITAS; MOURA; MONTEIRO, 2016).

Outra estratégia bem pertinente é a notificação dos casos que está entre as atribuições dos profissionais de saúde, no entanto, a mesma configura-se como um desafio em virtude do medo relacionado ao histórico agressivo de familiares das crianças/adolescentes vítimas de abuso. Além disso, outros sentimentos são frequentes nos profissionais de saúde como angústia, dor e sofrimento, para isso esses profissionais também precisam ser preparados emocionalmente para lidar com essa questão (SILVA et al, 2020b).

Os serviços de saúde, de educação, assistência social por meio do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) juntamente com os demais órgãos do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente devem garantir assistência prioritária às crianças e adolescentes com suspeita ou confirmação de violência que inclua intervenção intersetorial e em casos necessários acompanhamento domiciliar. Além disso, deve-se ofertar capacitação e formação continuada aos profissionais que atuam diretamente com esses casos no que se refere à necessidade de ações de prevenção, à identificação de evidências, ao diagnóstico e ao enfrentamento de todas as formas de violência contra crianças e adolescentes (BRASIL, 1990).

Entende-se que a equipe de saúde contribui para a percepção da necessidade de encaminhamentos e condutas. No entanto, considerando a violência contra crianças e adolescentes como um fenômeno complexo e multifatorial o assunto não se limita apenas à área da saúde, dessa forma para a garantia de todas essas intervenções faz-se necessário um esforço conjunto de sociedade, comunidade, família e indivíduos (SANTANA; SANTANA, 2016; SILVA et al, 2020b).

Nesse contexto, para a garantia da atenção integral à crianças e adolescentes é necessário haver uma atuação intersetorial combinando diferentes entidades voltadas ao âmbito social, jurídico e de saúde o que requer também uma atuação multiprofissional e interdisciplinar entre enfermeiros, médicos, assistentes sociais, psicólogos, advogados e

demais profissionais que tenham como intuito garantir a proteção de direitos e o pleno estado físico e mental desses indivíduos.

Dessa forma, a atuação integrada e precoce pelos profissionais que atendem o público infanto-juvenil pode reduzir a vitimização decorrente da repetição dos casos a diferentes profissionais, que vem a ser desnecessária, assim como para que algumas informações não sejam perdidas ou distorcidas. Isso pode contribuir para a redução de danos (OLIVEIRA; DAHER, 2016).

Destaca-se a atuação do profissional enfermeiro enquanto responsável pelo acolhimento e através da consulta de enfermagem a facilidade em estreitar vínculos com esses indivíduos no serviço de saúde assim como na realização de ações de educação em saúde. A atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) também é apontada e se configura como ferramenta fundamental de ligação entre o serviço e a comunidade (SILVA et al, 2020b; OLIVEIRA; DAHER, 2016).

CONCLUSÕES

Foi percebido que a violência, de forma geral, constitui-se como um fenômeno multicausal e um problema de saúde pública. No que se refere à violência prática em crianças e adolescentes a mesma se manifesta de forma física, psicológica e por negligência ou abandono. Desta forma, a mesma pressupõe uma atenção multiprofissional e intersetorial visando à garantia da proteção integral à criança e adolescente de maneira a garantir a concretização dos seus direitos fundamentais provocando o melhor convívio dessa população.

REFERÊNCIAS

- ACIOLI, Raquel Moura Lins et al. Avaliação dos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Recife. *Ciência & Saúde coletiva*. V. 23, n. 2, p. 529-542. 2018.
- MENDES, Eugênia Vilaça. A construção social da Atenção Primária à Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Brasília – DF. 2015. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-CONSTR-SOC-ATEN-PRIM-SAUDE.pdf> > . Acesso em 21 ago 2020.
- SOUTO, Rayone Moreira Costa Veloso et al. Estupro e gravidez de meninas de até 13 anos no Brasil: Características e implicações na saúde gestacional, parto e nascimento. *Ciência & Saúde Coletiva*. V. 22, n. 9, p. 2909-2918. 2017.

PROMOÇÃO EM SAÚDE ÀS FAMÍLIAS DE UM QUILOMBO PELAS BENZEDEIRAS E RAIZEIROS ATRAVÉS DAS ERVAS MEDICINAIS

Kelly Cristina do Nascimento¹; Maria do Socorro Alécio Barbosa²; Tereza Natália Bezerra de Lima³; Betânia da Mata Ribeiro Gomes⁴; Fábila Maria de Lima⁵; Fátima Maria da Silva Abrao⁶; Nataly Torres de Lima⁷; Lorena Giovanna dos Santos Souza⁸.

¹Doutoranda em Enfermagem, Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco;

²Doutoranda em Enfermagem, Universidade de Pernambuco (UPE), Recife,

Pernambuco;³Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco; ⁴Mestranda em Enfermagem, Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco; ⁵Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade

de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco; ⁶Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco; ⁷Aluna de Fonoaudiologia, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas;

⁸Aluna de Fonoaudiologia, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção em saúde. Enfermagem. Famílias.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

Realizar promoção em saúde por meio de uma roda de conversa entre a comunidade quilombola e as benzedeadas em seu território é um intercambio de saberes. Segundo Paulo Freire (1982) a Educação Popular não poderia ser vista apenas como ferramenta para a transmissão de conhecimentos e reprodução das relações de poder instituídas no capitalismo, como acontecia na Educação bancária, logo, como uma ação capaz de libertação e emancipação das pessoas.

Relatar sobre os saberes da mulher benzedeadada e do raizeiro no quilombo, é o objetivo desse trabalho assim como descrever como eles (as) benzem, receitam e tratam as doenças, feridas ou lesões na pele das famílias que compoe a comunidade dos quilombolas.

De acordo com o Caderno de Educação Popular em Saúde do Ministério de saúde a educação popular tem como estratégia política e metodológica permitir que se trabalhe na perspectiva da integralidade de saberes e de práticas, pois proporciona o encontro com outros espaços, com outros agentes e com tecnologias que se colocam a favor da vida, da dignidade e do respeito ao outro (BRASIL, 2014).

METODOLOGIA

O tipo de estudo é um relato de experiência acerca de uma oficina realizada por rezadeiras, raizeiros, e benzedeadas num quilombo em Alagoas, a população participante foram 46 quilombolas, sendo 40 do sexo feminino e 6 do sexo masculino, faixa etária entre 18 a 90 anos, desses 46 quilombolas, 2 eram raizeiros, 3 rezadeiras, 4 benzedeadas, a mediação da oficina e roda de conversa sobre como são feitas as intervenções a promoção em saúde por meio de ervas e as formas de tratamentos das doenças, feridas, lesões, foi mediada por duas discentes do doutorado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco UPE, e uma mestranda do mestrado em enfermagem da Universidade de Pernambuco UPE, no mês de janeiro de 2022.

Primeiro foi realizada a oficina com as ervas, onde os 2 raizeiros, as 3 rezadeiras, e 4 benzedeadas, apresentaram as ervas, e explicaram sobre a ação de cada erva e como utilizar. Após a oficina as discentes mediadoras mediarão a roda de conversa com a

população quilombola, abrindo a fala para todos. Nesse momento cada quilombola expôs se usava e de que forma fazia o uso das ervas abordadas na oficina.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Verificou-se que durante a oficina sobre as ervas medicinais, o poder da fé e a crença no tratamento de feridas, dor de cabeça, diarreia, febre, amenia, dor no estomago, verminose, dor de ouvido, colica menstrual, reumatismo, dor os ossos, dor nas articulações, no quilombo, a população presente disse respeitar e acreditar, houve alguns relatos sobre feridas que demoraram a fechar com a medicação prescrita pelo médico, mas ao ser acompanhada pela benzedeira e o raizeiro, sua ferida fechou. Outra mulher quilombola disse que é diabética e a ferida que ela tinha no pé utilizou a pomada que o medico passou e não fechou, mas ao usar a poção feita pelo raizeiro ficou curada. Um senhor quilombola sofria de uma anemia que não tinha fim segundo ele, ao tomar à garrafada de jenipapo a anemia acabou. E assim seguiram diversos relatos positivos. Não foram encontrados nenhum dialogo negativo em torno da fé, da crença e das ervas medicinais prescritas pelo raizeiro. Quando perguntado as rezadeiras e benzedeiras de que forma era realizada a benção, estas explicaram que a benção normalmente é feita sempre com três galhos de guiné, pinhão roxo, alecrim ou ramo verde, havendo também a indicação de banhos, chás e a utilização de outros tipos de cura dependendo do mal atribuído, como por exemplo, dor nos “quarto”, às vezes as benzedeiras usam fitas vermelhas em crianças ou animais para tirar o “mal olhado”. Os chás e banhos de ervas medicinais também são, muitas vezes, receitados para feridas. Um emplasto com sumo folhas com sal é tiro e queda para as feridas; também pode-se tomar o sumo da erva que age como antiinflamatório nas feridas crônicas. O raizeiro, pessoa consagrada pelos quilombolas garante o conhecimento sobre o preparo, indicação e comercialização de plantas medicinais. Os produtos comercializados pelos raizeiros são cascas, raízes, folhas, frutos e sementes que armazenam no próprio local de trabalho, em caixas de papelão ou em sacos colocados no chão. Ele comercializa em sal casa e na barraca onde vendem as plantas, quando encerra o expediente, eles cobrem os produtos com uma lona de plástico e amarram, até o dia seguinte.

CONCLUSÃO

A oficina e a roda de conversa com a comunidade de quilombolas, benzedeiras, curandeiras e o raizeiro sobre as ervas medicinais utilizadas em doenças, lesões e feridas e o poder da fé e a crença de cada um, mostrou a importância do trabalho destes no território e a aproximação entre a academia, a medicina fitoterápica por meio do raizeiro, e o poder da fé segundo a benzedeira, estabelece interação de informações e aproximando realidades, baseadas na prática assistencial, sendo subsídio também para experiências práticas dos acadêmicos na promoção, fortalecimento, empoderamento e prevenção no uso.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa.** Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde, Secretariade Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa.** II Caderno de educação popular em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade.** 13. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1982.

MARIN, R.C.; SCORSOLINI-COMIN, F. **Desfazendo o “Mau-olhado”:** Magia, Saúde e

Desenvolvimento no Ofício das Benzedeadas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, São Paulo. Abr/Jun. 2017 v. 37 n°2.

PEREIRA *et al.* **Revisitando a História da Educação Popular no Brasil**: Em Busca de um Outro Mundo Possível. *Revista HISTEDBR On-line*, Campinas, n.40, p. 72-89, dez.2010.

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE FRENTE À COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Allana Beatriz Lima Silva¹; Ana Clara Ribeiro Guimarães²; Fernando Vinícius de Oliveira Silva³; Helena Júlia Pereira de Lima⁴; Iara Jéssica Lima Araújo⁵; Lícia Gabrielle Gomes de Oliveira⁶; Lukas Vinnícyos Sales Araújo⁷; Maria Carmélia Sales do Amaral⁸; Milena Moreira de Oliveira⁹; Thalia Quélvia de Carvalho Fernandes¹⁰.

^{1,2,4,6,7}Discentes do 6º período de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ^{3,5,9,10}Discentes do 6º período de Enfermagem e do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ⁸Docente, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

PALAVRAS-CHAVE: Ação educativa. Vacinas *quiz*. Vacinação.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

RESUMO: Trata-se de um relato de experiência que tem como objetivo descrever uma intervenção de educação em saúde realizada em uma UBS de Mossoró. **INTRODUÇÃO:** É indiscutível a importância dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), considerando sua aproximação e elo entre a comunidade e a unidade. **METODOLOGIA:** A intervenção ocorreu de forma *online*, por meio da plataforma *Google Meet*, com a estratégia de “Gamificação”, no dia 05 de outubro de 2021, com discussões acerca da COVID-19 e orientações diversas. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Maior apoio às ACS, com a mobilização de conhecimentos prévios, viabilizando a construção de um conhecimento coletivo. **CONCLUSÃO:** A ação educativa alcançou expressiva participação, ampliação de conhecimentos, possibilitou a mobilização dos processos de trabalho da Enfermagem e o desenvolvimento de habilidades e práticas.

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi criado em 1973 e rege a Política Nacional de Imunizações, com o objetivo de erradicar as doenças imunopreveníveis através de ações integradas de vigilância para promoção, proteção e prevenção em saúde (BRASIL, 2021). O referido Programa, seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), é operacionalizado por uma rede articulada, hierarquizada e integrada que detém a participação das três esferas de gestão do SUS, visando ofertar imunobiológicos para os grupos-alvos através de estratégias de vacinação de rotina e de campanhas (DOMINGUES *et al.*, 2020).

Em virtude do contexto pandêmico, o Ministério da Saúde admitiu, dentro do PNI, o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, regulamentando o monitoramento, a supervisão e a avaliação das vacinas aprovadas pela ANVISA para aplicação nacional: CoronaVac, Janssen, Oxford/AstraZeneca e Pfizer/BioNTech (BRASIL, 2021). Dessa forma, ressalta-se o papel da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) na verificação e consolidação do esquema vacinal da população. Nesse sentido, por fazer parte da equipe da ESF, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) possui extrema importância nesse contexto, configurando-se como elo entre o sistema de saúde e a comunidade (BRASIL, 2014).

Logo, torna-se evidente a importância de práticas de Educação em Saúde com esses profissionais, por possibilitarem o desenvolvimento de consciência, criticidade e autonomia dos sujeitos. Dessa forma, objetivou-se desenvolver ação educativa sobre a COVID-19

e as vacinas utilizadas para imunização, através de metodologia ativa que permitisse o estabelecimento de diálogos e prezasse pela horizontalidade entre os envolvidos, permitindo a coparticipação no processo de estruturação do conhecimento e saber coletivo, viabilizando decisões conscientes e auxiliando na promoção da saúde e prevenção de agravos, propiciando uma melhoria na qualidade de vida (CERVERA, PARREIRA, GOULART, 2011; SOUZA *et al.*, 2005; ROSA, BARTH, GERMANI, 2011).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo que, de acordo com Gil (2008), objetiva retratar as características de certa população ou fenômeno, consistindo em um relato da experiência vivenciada em uma atividade de Educação em Saúde com um grupo de ACS de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Mossoró/RN. A intervenção ocorreu de forma *online*, por meio da plataforma *Google Meet*, no dia 05 de outubro de 2021, contando com participação da enfermeira e de algumas das ACS da unidade, dos discentes de Enfermagem e das professoras orientadoras do Componente Curricular “Educação em Saúde”.

Para sua efetivação foi utilizada a metodologia ativa e participativa, com a estratégia de “Gamificação”, com a realização do “Vacinas Quiz”, com mitos e verdades acerca da COVID-19, orientações a respeito de cada imunizante, a importância da vacinação e os cuidados necessários pós vacina. Cabe ressaltar que se optou por uma ferramenta mais acessível e de fácil execução, pois alguns dos participantes não apresentavam tanto domínio sobre meios digitais. Dessa forma, o momento ocorreu de forma lúdica, com discussões conduzidas e instigadas pelos discentes responsáveis pela intervenção.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A priori, foi realizada uma breve explicação sobre a metodologia de “Gamificação” utilizada, e diante da compreensão prosseguiu-se com a realização do *quiz* e de diálogos. Dessa forma, no início da atividade, ao serem questionados acerca dos esquemas e quantidades de doses de cada imunobiológico contra a COVID-19, percebeu-se uma reduzida participação do público-alvo, o que necessitou de um maior estímulo para a participação ativa dos presentes, resultando no engajamento nas discussões empreendidas.

No decorrer do encontro, houve abordagens sobre diversos temas relacionados à imunização contra a COVID-19, como o esquema de vacinação, aprazamento, eficácia e efeitos colaterais de cada vacina, além de alguns mitos que são propagados. Durante o *quiz*, houve ricas discussões a partir das distintas percepções das ACS e a revelação da veracidade de cada afirmativa, com explicações e esclarecimentos embasados cientificamente, visando o compartilhamento e construção de conhecimentos acerca das temáticas discutidas.

Ao término das discussões, questionou-se sobre a existência de possíveis dúvidas, o que fez com que uma ACS expusesse um questionamento que surgiu na sua prática cotidiana acerca de como surgem novas variantes do coronavírus, o que foi devidamente explicado e possibilitou a compreensão sobre a questão. Ademais, os presentes comentaram sobre a importância das discussões empreendidas e os conhecimentos construídos para evitar possíveis situações desagradáveis no decorrer das suas atuações na comunidade, no tocante à possibilidade de esclarecimentos à população.

Outrossim, destinou-se um momento para avaliação e expressão de opiniões sobre o encontro, havendo apontamentos de efetividade e êxito, destacando que a atividade educativa foi produtiva e ocorreu de forma compreensível e agradável, sendo frisada a importância desse tipo de encontro para o compartilhamento de experiências, saberes e

construção de conhecimentos extremamente válidos e imprescindíveis no trabalho das ACS junto à comunidade.

Diante disso, a ação realizada proporcionou um maior apoio às Agentes Comunitárias de Saúde, permitindo a mobilização de conhecimentos prévios e questionamentos sobre dúvidas recorrentes, viabilizando a construção de um conhecimento coletivo a partir da interação e compartilhamento entre os distintos saberes e experiências, possibilitando que as ACS pudessem se configurar como seres propagadores e multiplicadores das informações e saberes construídos. Ademais, para além do saber teórico, foi possível estabelecer um maior contato com a realidade do fazer Educação em Saúde, possibilitando momentos de planejamento, gerenciamento, investigação e prática do ensinar-aprender, mobilizando e exercitando os processos de trabalho da Enfermagem, subsidiando a realização de futuras ações e colaborando para a formação acadêmica, profissional e cidadã dos estudantes de Enfermagem, que terão um papel fundamental na promoção de Educação em Saúde.

Todavia, deve-se ressaltar algumas limitações existentes, pois apesar do planejamento e escolha de uma metodologia que melhor se adequasse ao modelo virtual e ao público-alvo, houve, em alguns momentos, reduzida interatividade, havendo necessidade de instigar, frequentemente, as ACS a participarem com suas opiniões, depoimentos e conhecimentos prévios. É inegável que poderia haver uma melhor dinâmica de forma presencial, com maiores participações e interatividade, além de muitas possibilidades para a execução do momento, o que é limitado no formato virtual.

CONCLUSÃO

Portanto, a partir da experiência vivenciada destaca-se que a ação educativa alcançou uma expressiva participação do público-alvo e corroborou com a ampliação de conhecimentos para todos os envolvidos, a partir da sensibilização, motivação e partilha de informações e saberes acerca das vacinas utilizadas para imunização contra a COVID-19, bem como das distintas e ricas experiências compartilhadas pelas ACS. Isso possibilitou a consolidação de um conhecimento cada vez mais estruturado, diversificado e rico, resultando em um maior fortalecimento e agregando um embasamento científico para a atuação das ACS no atual contexto vivenciado, proporcionando benefícios na sua atuação profissional e cidadã.

Outrossim, ressalta-se a extrema importância da promoção de Educação em Saúde e, conseqüentemente, da efetivação de atividades que coloquem os acadêmicos no pensar e agir dessas ações, mobilizando os processos de trabalho da Enfermagem e desenvolvendo habilidades e práticas no tocante às ações educativas, tendo em vista que serão profissionais imprescindíveis no desenvolvimento desse tipo de atividade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf. Acesso em: 12 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**. 11. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19/view>. Acesso em: 13 out. 2021.

CERVERA, D. P. P.; PARREIRA, B. D. M.; GOULART, B. F. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). **Ciência & Saúde Coletiva**, Uberaba, v. 16, n. 1, p. 1547-1554, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/>

RdyTCQt4Nn9DtKVYgk6B98L/?lang=pt. Acesso em: 13 out. 2021.

DOMINGUES, C. M. A. S. *et al.* 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública**, Brasília, v. 36, n. Suppl 2, p. 1-17, out. 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csp/2020.v36suppl2/e00222919/#>. Acesso em: 13 out. 2021.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.

ROSA, J. da; BARTH, P. O.; GERMANI, A. R. M. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. **Rev. Perspectiva**, Alto Uruguai, v. 35, n. 129, p. 121-130, mar. 2011. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf. Acesso em: 13 out. 2021.

SOUZA, A. C. de *et al.* A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 147-153, ago. 2005. Disponível em: http://www.ufrgs.br/cuidadocomapele/arquivos/textos_para_leitura/educacao_em_saude/A_educacao_em_saude_com_grupos_na_comunidade.pdf. Acesso em: 13 out. 2021.

INTERVENÇÃO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ASPECTOS GERAIS DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Allana Beatriz Lima Silva¹; Ana Clara Ribeiro Guimarães²; Fernando Vinícius de Oliveira Silva³; Helena Júlia Pereira de Lima⁴; Iara Jéssica Lima Araújo⁵; Lícia Gabrielle Gomes de Oliveira⁶; Lukas Vinnícyos Sales Araújo⁷; Maria Carmélia Sales do Amaral⁸; Milena Moreira de Oliveira⁹; Thalia Quélvia de Carvalho Fernandes¹⁰.

^{1,2,4,6,7}Discentes do 6º período de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ^{3,5,9,10}Discentes do 6º período de Enfermagem e do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ⁸Docente, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes comunitários de saúde. Coronavírus. Metodologia ativa.
ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

RESUMO: Relato de experiência referente à atividade de Educação em Saúde sobre informações gerais da pandemia da COVID-19, como os sintomas, transmissão, contágio, biossegurança e letalidade da doença. A atividade foi desenvolvida por alunos de graduação da Faculdade de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), sob a supervisão docente, em parceria com a Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. José Leão, localizada no município de Mossoró-RN. A ação educativa consistiu em uma capacitação para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) responsáveis pelas áreas adstritas da UBS Dr. José Leão sobre informações gerais e pertinentes a respeito da pandemia da COVID-19. A capacitação foi realizada via *Google Meet*, devido à pandemia da COVID-19 e, apesar de ser uma ferramenta nova, os resultados foram bastante proveitosos e enriquecedores, visto que a capacitação ocorreu de forma dialogada, permitindo uma maior participação dos envolvidos, bem como o esclarecimento de seus possíveis questionamentos. Conclui-se, portanto, que a capacitação foi de suma importância, tendo em vista que possibilitou às ACS uma maior aproximação com informações relevantes e atualizadas sobre a COVID-19, as quais poderão ser transmitidas de forma mais didática para a comunidade. Ademais, é válido enfatizar que esse encontro possibilitou uma maior integração entre a universidade e o serviço de saúde.

INTRODUÇÃO

No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19), descoberto na cidade de Wuhan, China, se constitui como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional (OLIVEIRA; LUCAS; IQUIAPAZA, 2020).

A infecção por SARS-CoV-2 é considerada grave por sua alta capacidade de transmissão e distribuição global. Os casos de contaminação pelo vírus podem variar de acordo com os sintomas apresentados pelo paciente, sendo aparições de sintomatologia leve, moderadas ou até mesmo quadros mais graves. Por isso a importância de se atentar aos sinais que possam indicar possível agravamento do quadro clínico (BRASIL, 2021b).

Em se tratando da transmissão do vírus, pode ocorrer de diversas formas incluindo contato com pessoas infectadas, aperto de mão e em seguida contato com mucosas, e por meio de gotículas ou aerossóis suspensos no ar, que por seu reduzido tamanho, podem infiltrar-se profundamente nos pulmões (BRASIL, 2021a; LORENZ *et al.*, 2021).

As medidas de prevenção da doença, principalmente em meio à pandemia vigente, estão focadas na diminuição da disseminação do vírus. Dentre essas medidas estão: lavagem das mãos; distanciamento social; etiqueta respiratória; limpeza de superfícies e objetos, visando diminuir a contaminação por contato; e o uso de máscaras. Tais medidas, quando realizadas de maneira correta e de forma habitual, podem ajudar no achatamento da curva pandêmica (GARCIA, 2020).

Nessa perspectiva, a pandemia da COVID-19 trouxe diversos desafios, principalmente aos profissionais de saúde, tendo em vista a exigência abrupta do desenvolvimento de conhecimentos relacionados a uma doença até então desconhecida (ESPOSTI *et al.*, 2020). Dentre esses profissionais, estão os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e são responsáveis por proporcionar o elo entre a comunidade e os serviços de saúde, visto que estão se relacionando cotidianamente com as famílias do seu território e transitando entre os saberes técnicos e populares (MACIEL, 2020).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo relatar acerca de uma experiência de capacitação sobre a doença COVID-19 entre a comunidade acadêmica, em específico os discentes e docentes do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), e os Agentes Comunitários de Saúde da Unidade Básica de Saúde Dr. José Leão, disposta em Mossoró.

METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido trata-se de um relato de experiência que, de acordo com Daltro e Faria (2019), deve valorizar a explicitação descritiva, interpretativa e compreensiva de determinados fenômenos. O local da intervenção foi a Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. José Leão, no município de Mossoró/RN, onde através de reuniões e conversas foi possível traçar o perfil e necessidades da comunidade, proporcionando uma iniciativa de educação em saúde por meio de projeto de intervenção promovido por um grupo de estudantes de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), contando com o auxílio e direcionamento das docentes do componente curricular “Educação em Saúde”.

A experiência desenvolveu-se através de 3 (três) encontros, distribuídos ao longo de aproximadamente 2 (dois) meses. No primeiro encontro, deu-se início a uma captação da realidade. Essa captação se deu por meio de uma reunião com profissionais da Unidade, que puderam relatar as necessidades de saúde e educação dos grupos e famílias do território, bem como sobre os desafios enfrentados na UBS. Destacou-se como temática recorrente a grande quantidade de questionamentos e desinformação da população local a respeito da pandemia causada pelo coronavírus, além da dificuldade que os ACS possuíam em sanar algumas dessas dúvidas.

A realização do segundo encontro ocorreu por meio de uma reunião agendada com os ACS da Unidade, para se analisar a demanda e dúvidas da população, para analisar se essas coincidiam com a demanda apresentada pelo serviço. Diante de uma resposta afirmativa, iniciou-se um debate a respeito de seu interesse e disponibilidade para a participação de uma capacitação voltada para a ampliação do conhecimento a respeito da COVID-19.

O terceiro encontro, que aconteceu de forma virtual, através da plataforma *Google Meet*, teve como enfoque a capacitação sobre a COVID-19, utilizando a Roda de Conversa como proposta metodológica. A possibilidade do diálogo aberto permitiu uma conversa ampla sobre o tema abordado, proporcionando diferentes perspectivas e conhecimentos acerca de um assunto.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Buscando manter o distanciamento social em virtude da pandemia, observou-se a necessidade da realização de forma virtual dos encontros referentes a capacitação sobre a COVID-19. Desse modo, uma das preocupações levantadas foi que o grupo de ACS não aderisse à metodologia da roda de conversa de forma dinâmica e fluida devido à falta de contato pessoal. Entretanto, ao contrário do que se imaginava, a adesão à capacitação foi significativa, com uma excelente participação, diálogo e questionamentos sobre o assunto.

Para uma abordagem mais enriquecedora, buscou-se a realização do encontro com a metodologia ativa de roda de conversa, com recursos visuais, linguagem acessível, questionários, entre outros, para que se facilitasse a aproximação e o vínculo entre alunos e ACS. Dessa forma, durante a realização da capacitação, os participantes contribuíram com diálogos ricos, com troca de saberes entre profissionais e discentes.

Nesse sentido, a intervenção possibilitou aos participantes que seus conhecimentos fossem enriquecidos acerca da temática COVID-19, pois os encontros ocorreram de forma dialogada, com participação ativa e com esclarecimentos dos questionamentos realizados, viabilizando a propagação dos conhecimentos construídos para a comunidade.

Com isso, o encontro ocorreu de forma didática, com participação ativa do grupo de ACS, relatando sobre experiências pessoais e trazendo seus conhecimentos adquiridos no decorrer de suas carreiras. Ademais, foi possível a mobilização do processo ensino-aprendizagem, viabilizando um momento de troca de conhecimentos e de novos aprendizados.

CONCLUSÃO

A capacitação dos ACS foi de fundamental importância, tendo em vista sua grande aproximação com as comunidades. Nesse sentido, contribui-se com esses profissionais ao possibilitar uma maior aproximação de informações acerca da COVID-19, da sintomatologia da doença e como identificar possíveis casos, levando esse conhecimento à população, na tentativa de minimizar as dúvidas existentes. Para os discentes, a experiência foi enriquecedora, em virtude da busca por novos saberes, aprofundamento sobre o tema e a oportunidade de compartilhá-los com outras pessoas, proporcionando uma nova percepção do ensinar/aprender por meio dos diálogos estabelecidos entre os participantes.

Portanto, a capacitação causou um impacto positivo, promovendo um preparo tanto para os ACS, como para os discentes. Assim, o processo de ensino-aprendizagem e cogestão contribui para o compartilhamento e disseminação de saberes, resultando em benefício para a sociedade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. [S. l.], 2021a. Coronavírus - Como é transmitido?. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-e-transmitido>. Acesso em: 10 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. [S. l.], 2021b. Coronavírus - O que é a Covid-19?. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 17 out. 2021.

DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. de. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223–237, jan./abr. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013. Acesso em: 15 mar. 2022.

ESPOSTI, C. D. D. *et al.* O papel da educação permanente em saúde na atenção primária e a pandemia de COVID-19. **Rev. Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Espírito Santo, v. 22, n. 1, p. 4-8, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/>

view/33685/22354. Acesso em: 05 out. 2021.

GARCIA, L. P. Uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2:e2020023, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/CnRrjrVGFZZmYsy9YcKfvry/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2021.

LORENZ, C. *et al.* COVID-19 no estado de São Paulo: a evolução de uma pandemia. **Rev. Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 24, e210040, p. 1-14, mai./jun. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/scMYQN96Dx5nJzNmRrDFYTM/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2021.

MACIEL, F. B. M. *et al.* Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Bahia, v. 25, Supl. 2, p. 4185-4195, out. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XsyXgfVksPRS38tgfYppqBb/?lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2021.

OLIVEIRA, A. C. de; LUCAS, T. C.; IQUIAPAZA, R. A. O que a pandemia da COVID-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução?. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Minas Gerais, v. 29, e20200106, p. 1-15, mar./abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/cgMnvhg95jVqV5QnnzfZwSQ/?lang=en>. Acesso em: 11 out. 2021.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE MACEIÓ-AL

Ana Alice Bispo de Lima¹; Letícia Tavares Cavalcante²; Isabelle Cristina de Oliveira Vieira³.

¹Acadêmica do curso de Medicina, Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Maceió-AL;

²Acadêmica do curso de Medicina, Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Maceió-AL;

³Mestra em Ensino na Saúde, Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Maceió-AL.

PALAVRAS-CHAVE: Crianças. Obesidade. Saúde Coletiva.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima-se que a prevalência de obesidade triplicou nas últimas 4 décadas e entre esse número, uma grande parcela de crianças de 5 a 19 anos estavam acima do peso ou já eram consideradas obesas. (PACIÊNCIA, *et al.*, 2021).

Nesse sentido, é importante salientar que a obesidade é considerada como um desafio de saúde pública e há preocupação com o aumento da sua prevalência em crianças. Isso porque, esse problema estende-se até a adolescência e a idade adulta, podendo levar a resultados adversos à saúde, como hipertensão arterial e diabetes tipo 2 que podem afetar a qualidade de vida do jovem. (DAY, *et al.*, 2022).

Entende-se, também, que as causas da obesidade são multifatoriais e complexas. O ganho de peso pode ter um componente genético, mas o estilo de vida é o fator de risco modificável mais importante. Seguindo essa perspectiva, nos últimos anos, houve um aumento no tamanho das porções e no consumo de alimentos altamente energéticos, além de uma diminuição no consumo de frutas e hortaliças na população pediátrica, paralelamente à redução dos níveis de atividade física e aumento do comportamento sedentário. (ODEJARODRÍGUEZ, *et al.*, 2018).

Considerando o atual cenário de obesidade infantil e suas consequências sobre a elevação da pressão arterial, bem como aumento do índice glicêmico, o presente estudo objetivou verificar a incidência de sobrepeso e obesidade em crianças dos 5º anos do Ensino Fundamental em uma escola do bairro da Pescaria, área de poucos recursos econômicos, situado no 8º Distrito Sanitário, na cidade de Maceió, capital do estado de Alagoas. Além de realizar uma associação da alimentação consumida no período de aulas, desde a refeição ofertada pela escola aos lanches que os alunos levam de casa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência vivenciado por quatro alunas e um aluno pertencente ao segundo período do curso de Medicina, uma preceptora do curso, um agente de saúde e a diretora de uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Maceió, Alagoas onde os alunos estão inseridos desenvolvendo atividades práticas na disciplina Integração Ensino Serviço Comunidade (IESC).

O cenário da atividade de educação em saúde com foco a orientar alunos a consumirem alimentos saudáveis e estimulá-los a se alimentarem com os alimentos fornecidos pela escola ocorreu em uma escola pública estadual localizada no bairro da Pescaria em Maceió, Alagoas.

Tal atividade ocorreu em dezessete de março de 2022 com 29 crianças pertencentes a duas turmas do 5º ano do ensino fundamental com idades entre 9 e 13 anos.

O processo se deu na seguinte forma: Primeiramente os discentes, preceptora, agente de saúde e diretora da USF se apresentaram aos alunos da escola; após isso foi realizado o acolhimento dos alunos através de dinâmicas sobre alimentos saudáveis, alimentos da estação e alimentos não recomendados para o consumo diário; em seguida foi explicada de forma lúdica a pirâmide alimentar informando aos alunos sobre as porções recomendadas em cada tipo de alimento; por fim os discentes de medicina verificaram o peso e altura de cada uma das crianças e calcularam o respectivo Índice de Massa Corporal (IMC).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O aumento da obesidade está fortemente ligado ao consumo alimentar e à prática de atividade física. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2018). Em consonância com dados publicados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) acerca do aumento da prevalência de indivíduos com índices de sobrepeso ou obesidade nas últimas 4 décadas, havendo um aumento, também, do número de crianças a partir de 5 anos com IMC (Índice de Massa Corporal) elevado, foi realizado este estudo descritivo. Partindo do pressuposto, de acordo com o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), de que alimentação e nutrição são requisitos básicos para a promoção e para proteção da saúde, realizamos uma ação em que o objetivo principal foi analisar como era constituída a alimentação de crianças do 5º ano de uma escola estadual do bairro da Pescaria, em Maceió- AL, e orientá-las sobre quais alimentos eram mais nutritivos para mantê-las saudáveis.

Dessa forma, seguindo o princípio da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), como forma de promover a educação em saúde, realizamos uma palestra dinâmica acerca de como ter uma alimentação rica em nutrientes de maneira simples e barata, de modo que fosse acessível a todos. Além disso, questionamos sobre quais alimentos sempre estavam presentes em suas refeições para verificarmos se contemplavam as necessidades de uma dieta saudável.

Em seguida, no decorrer da conversa, a diretora da escola mencionou que os alunos, por vezes, trocavam o lanche oferecido pela escola - que verificamos ter um cardápio diversificado, em que estavam presentes boas proteínas e carboidratos-, por alimentos industrializados e refrigerantes.

Foram coletadas medidas antropométricas dos alunos das respectivas turmas de 5º ano e foi classificado através do cálculo do IMC, quais estudantes estavam com a massa corporal adequada. Na primeira turma (5º ano A) de 17 alunos, havia 2 crianças com sobrepeso e 2 consideradas obesas. Já na segunda turma (5º ano B) de 12 alunos, 3 estavam em sobrepeso e 1 em obesidade, como pode-se verificar nas tabelas a seguir:

5º A - MATUTINO - 17 ALUNOS					
ALUNOS	PESO (kg)	ALTURA (m)	IDADE (anos)	IMC (kg/m ²)	CLASSIFICAÇÃO
Ibisson	42,4	1,51	10	18,6	Sobrepeso
João Vitor	46,1	1,56	12	18,9	Normal
Andressa	30,3	1,40	10	15,5	Normal
Franklin	30,7	1,43	11	15,0	Normal
Sílvia	72,1	1,44	10	34,7	Obesidade
Bianca	31,8	1,39	10	16,5	Normal
Samara	34,4	1,42	10	17,1	Normal
Estella	33,4	1,36	10	18,1	Normal
Raquel	31,0	1,41	10	15,6	Normal
Wagner	34,4	1,43	9	16,8	Normal
Madson	89,1	1,68	10	31,5	Obesidade
Evian	34,8	1,41	10	17,5	Normal
Maria Luísa	37,0	1,58	10	14,8	Normal
Weverton	35,5	1,32	10	20,4	Sobrepeso
Jardel	32,7	1,35	10	17,9	Normal
Crislane	32,57	1,52	10	14,1	Normal
Arlinda	31,7	1,44	10	15,3	Normal

5º B - MATUTINO - 12 ALUNOS					
ALUNOS	PESO (KG)	ALTURA (M)	IDADE (anos)	IMC (kg/m ²)	
ARTUR	30,8	1,42	10 ANOS	15,32	NORMAL
ALBERT	42,8	1,49	10 ANOS	19,27	SOBREPESO
ICARO	29,0	1,42	10 ANOS	14,42	NORMAL
CARLA MIKAELLE	28,9	1,41	10 ANOS	14,59	NORMAL
DEBORA REGINA	36,3	1,40	10 ANOS	18,52	NORMAL
PEDRO	35,8	1,46	10 ANOS	16,80	NORMAL
RICKSON	43,5	1,47	10 ANOS	20,13	SOBREPESO
LAISA	43,2	1,42	9 ANOS	21,49	SOBREPESO
TAYLA	32,1	1,40	10 ANOS	16,37	NORMAL
WESLEY	57,9	1,47	11 ANOS	26,80	OBESIDADE
LETICIA	34,2	1,40	10 ANOS	17,44	NORMAL
ANDERSON	36,8	1,56	13 ANOS	15,14	NORMAL

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o estudo demonstre que não exista uma prevalência significativa desses alunos com prevalência de obesidade, foi perceptível que um dos maiores desafios a serem enfrentados pelos profissionais da escola em questão são a alta adesão das crianças por alimentos processados e ultraprocessados, constituindo-se assim, como um risco para a formação de padrões alimentares inadequados às recomendações de promoção da saúde o que os coloca em grupos de risco para desenvolverem doenças como a hipertensão e a diabetes.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- DAY, Rhiannon E. *et al.* **Parents' awareness and perceptions of the Change4Life 100 cal snack campaign, and perceived impact on snack consumption by children under 11 years**. Reino Unido: BMC public health. 2022.
- ODEJA-RODRÍGUEZ, Ana. *et al.* **Improved Diet Quality and Nutrient Adequacy in Children and Adolescents with Abdominal Obesity after a Lifestyle Intervention**. Pamplona: Nutrients, 2018.
- PACIÊNCIA, Inês. *et al.* **A cross-sectional study of the impact of school neighbourhood on children obesity and body composition**. Europa: European journal of pediatric, 2021.

O CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES SOBRE AS VACINAS

Carlos Wanderson Gomes de Oliveira¹; Fernando Jeferson Queiroz dos Santos²; Francisco Rafael Ribeiro Soares³; Hosana Mirelle Goes e Silva Costa⁴; Lucidio Clebeson de Oliveira⁵; Magda Fabiana do Amaral Pereira⁶; Pedro Eduardo do Nascimento Fonseca⁷.

^{1,2,7}Acadêmicos de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ³Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁴Mestre em Saúde e Sociedade. Enfermeira. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁵Doutor em psicobiologia. Enfermeiro. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁶Mestre em saúde pública. Enfermeira. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação, Discentes, Universidades.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, um dos maiores avanços observados na área da saúde é a vacina, um método que está sendo usado com maior recorrência a cada dia em todo o mundo. Tornando-se um dos principais meios de promoção de saúde e prevenção de doenças, a vacina ocupa hoje em dia um lugar de extrema relevância entre as políticas de saúde pública em todo o Globo (CUNHA, 2021).

A vacinação proporciona uma imunidade particular e individual para todos, não deixando doenças virais se disseminar, acabando de uma vez com o agente infeccioso (vírus) e tendo um papel fundamental no processo imunológico, induzindo o próprio corpo a se defender contra os agentes patogênicos em potencial, fazendo com que exista uma diminuição nas taxas de mortalidade e morbidade, levando ao avanço da saúde pública Mundial (SILVA, 2021).

O motivo que evidencia o quanto as vacinas são importantes e mais seguras que os medicamentos em geral, é o fato de serem administrados em pessoas saudáveis, diminuindo o risco se comparado com a administração de medicamentos em pacientes doentes (SILVA, 2021). Apesar de ser um investimento em saúde com notável custo-benefício que evita milhões de mortes por ano e aumenta a expectativa de vida, a receptividade das vacinas não é universal. À medida que o número de vacinas disponíveis e o seu uso por programas de saúde pública foram crescendo, desenvolveu-se também a quantidade de pessoas e grupos que declaram aflição com a segurança e a necessidade da aplicação das vacinas (MIZUTA, 2018).

Mesmo com os avanços no campo da vacinação, meios de comunicação e informação (redes sociais, programas de TV, rádio) favoreceram notícias falsas a respeito das vacinas, afirmando que as vacinas não são uma forma eficaz e segura de prevenção a doenças infecciosas, fazendo com que uma boa parte da população repasse tais informações, assim, possibilitando que a coletividade desacredite no potencial das vacinas (SOUZA, 2020).

Este pequeno grupo de recusa vacinal também conhecido como movimento antivacina, pode colocar em risco o sucesso alcançado pelas campanhas de vacinação e os diversos benefícios na qualidade de vida da população ocasionados por ela, a prova disso é o reaparecimento de epidemias de sarampo, coqueluche e outras doenças infecciosas, estando associadas a atitudes desse mesmo grupo. (MIZUTA, 2018).

Desse modo, o projeto de extensão “UERN vacina Mossoró” da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte tem como objetivo minimizar os efeitos causados pelo movimento antivacina através da disseminação de conhecimento para os discentes e voluntários do projeto, que por meio da prática na extensão contribuíram para esclarecer as dúvidas que surgiram na população leiga, que não possuem um conhecimento aprofundado sobre a campanha de vacinação e a sua importância.

Diante dos fatos apresentados, o presente estudo tem como propósito relatar o conhecimento dos discentes do curso de Enfermagem, da Universidade do Rio Grande do Norte (UERN) acerca da vacinação e a sua importância para o meio acadêmico e para a população, através das ações realizadas pela extensão “UERN Vacina Mossoró”.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo do tipo relato de experiência. O presente trabalho expõe a vivência e aprendizado de discentes do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) acerca da sua participação no projeto de extensão “UERN vacina Mossoró” que tinha o intuito de imunização da população acerca da pandemia da COVID-19. Usando como base referencial da pesquisa o recorte de tempo de agosto de 2021 a abril de 2022.

O projeto se desenvolveu na Faculdade de Enfermagem do Campus Mossoró (FAEN), tendo as suas ações realizadas de maneira estratégica para melhor auxiliar no processo de vacinação da população, como no Ginásio do SESI e no Ginásio Municipal Pedro Ciarlini. As ações foram realizadas em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP).

RELATOS E DISCUSSÃO

Durante as atividades no projeto de extensão, os discentes voluntários aprenderam e adquiriram mais informações e conhecimento a respeito do processo que é necessário para uma vacinação segura e eficaz, como: a importância da vacinação e de manter a caderneta de vacinação em dia, como funciona o processo de diluição e aplicação das vacinas, a diferença entre os aprazamentos para os diferentes tipos de vacinas e as reações causadas.

Diante os conhecimentos assimilados, os discentes então começaram a reproduzir tais informações para a população que possuía um conhecimento mais leigo sobre a vacinação, buscando esclarecer as dúvidas da população e ajudá-los a entender o processo de vacinação da maneira mais adequada. Dentre as dúvidas em relação às vacinas, era evidente a preocupação a respeito da sua eficácia e os seus efeitos colaterais.

No que diz respeito à eficácia das vacinas, os discentes esclareceram que apesar da divergência das vacinas, todas tinham a sua eficácia comprovada cientificamente, e que eram seguras para uso, pois passaram pelo aval e pelos processos de avaliação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que caso tivessem detectado alguma irregularidade, não teriam feito a aprovação de tais vacinas.

No que remete aos efeitos colaterais, os discentes explicaram que na maioria dos casos são efeitos leves como, febre, dor no local da aplicação, fadiga, calafrios, dores de cabeça e musculares, também foi orientado o uso de medicamentos como a dipirona e o paracetamol para amenizar possíveis efeitos colaterais. Ademais, foi instruído que em caso dos aparecimentos de sintomas atípicos ou persistência dos efeitos colaterais, é recomendado que o paciente procure uma unidade de saúde próxima, para averiguar melhor os sintomas.

Foi notado durante o procedimento de vacinação que os pacientes estavam em sua grande maioria com a caderneta de vacinação atrasada, o que remete ao desconhecimento da população a respeito da importância de manter o cartão de vacinação em dias. A

importância se encontra no fato de que é através da caderneta de vacinação que tanto os profissionais de saúde quanto a população conseguem ter um maior controle e entendimento de como se encontra o esquema vacinal do paciente, se ele precisa ser atualizado ou se está em dia, ajudando assim na imunização total da população.

Através da vivência no projeto, os discentes conseguiram aprender a forma correta de aplicação das vacinas, usando uma maneira didática para explicar aos leigos sobre o processo, como: mostrar a ampola durante o procedimento, antes e depois da aplicação; a forma de aplicação, sendo intramuscular; a diferença entre a dosagem utilizada, que variava de vacina para vacina e a variação também de acordo com a idade, no qual a dosagem para adultos é maior do que a dosagem para crianças.

Além do mais, foi possível informar a população sobre os tipos de vacinas disponíveis, como: Pfizer, Coronavac, AstraZeneca e Janssen sendo utilizadas para o público adulto e a Pfizer Pediátrica e Coronavac sendo utilizadas para a vacinação do público infantil, que inicialmente causaram uma grande recusa e aversão por parte da população, particularmente por causa das notícias falsas que circularam pelos meios de informação e redes sociais, mas que posteriormente foram desmentidas pelos profissionais de saúde e especialistas.

Assim, como foi explicado os efeitos colaterais que cada uma das vacinas poderiam causar, foi possível desmistificar o preconceito que parte da população possuía com relação a vacinas como a Coronavac e AstraZeneca que sofreram muita recusa e represália por parte dos indivíduos, devido principalmente à grande quantidade de notícias falsas que eram compartilhadas nas mídias, que levou a população a acreditar que ambas as vacinas eram ineficiente e que vacinas como a Pfizer e a Janssen eram superiores.

Por meio dessa gama de novos conhecimentos e experiência adquiridos, através do contato com os profissionais de saúde e da população, foi possível iniciar a criação de artigos científicos voltados para a atuação do projeto de extensão durante a pandemia da COVID-19 com o intuito de apresentar publicamente os relatos de experiência dos discentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se, portanto, a importância das capacitações voltados para a área da saúde, sobretudo na área que concerne à vacinação. Dessa forma, torna-se necessário a importância de capacitar e gerar conhecimento aos alunos na área da saúde no que diz respeito a vacinação, para que dessa maneira os mesmos possam repassar esse conhecimento adquiridos para a população, em prol de combater as diversas notícias falsas que têm surgido para atrapalhar e atrasar o processo de imunização da população, que é algo indispensável para combater o avanço da COVID-19 e outras doenças infecciosas.

Com isso, as atividades do projeto de extensão “UERN vacina Mossoró” trouxe diversos benefícios tanto acadêmicos quanto sociais, pois aproximando a universidade da população foi possível entender melhor os seus anseios e demandas com relação ao processo de vacinação e desconstruir concepções errôneas que a população possuía sobre as vacinas, informando assim seus benefícios.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CUNHA, F. A. F. **Vacinas: Benefícios e uso no combate a doenças infecciosas** – Uma revisão integrativa. TCC (Bacharelado em Biomedicina) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, FACENE/RN. Mossoró, Rio Grande do Norte. 2021.

SILVA, B. R; TREVISAN, M; CORREIRA, M. R. S. J. Importância das vacinas da produção a vacinação como garantia no cuidado a saúde. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, 2021. DOI:10.34119/bjhrv4n6-107

SOUZA, I. M. F. G; LOPES, L. W. Z; **A importância da vacinação – concepção e conhecimento entre estudantes do ensino médio**. TCC (Bacharelado em Biomedicina)

– Universidade Cesumar, UNICESUMAR. Maringá, PR. 2020.
MIZUTA, A. H; SUCCI, G. M; MONTALLI, V. A. M; SUCCI, R. C. M; **Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina.** Faculdade de Medicina e Odontologia São Leopoldo Mandic, Campinas, SP. 2018. DOI: 10.1590/1984-0462/;2019;37;1;00008

VACINAÇÃO INFANTIL NO PROJETO UERN VACINA MOSSORÓ

Fernando Jeferson Queiroz dos Santos¹; Francisco Rafael Ribeiro Soares²; Hemily Evellyn Simão Dantas³; Hosana Mirelle Goes e Silva Costa⁴; Lucidio Clebeson de Oliveira⁵; Magda Fabiana do Amaral Pereira⁶; Maria Eduarda Alves de Albuquerque⁷.

^{1,3,7}Acadêmicos de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ²Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁴Mestre em Saúde e Sociedade. Enfermeira. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁵Doutor em psicobiologia. Enfermeiro. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁶Mestre em saúde pública. Enfermeira. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina. Crianças. Extensão.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A vacina é um método de imunização que consiste na introdução do agente causador da doença, estando ele inativado ou atenuado, no corpo de uma pessoa e baseia-se na imunização ativa, que ocorre quando o próprio organismo produz os anticorpos necessários e células de memória no sistema imunológico (FILHO, 2021). O estudo e aplicação das vacinas na prevenção de doenças é um processo científico necessário para a garantia da saúde populacional. Desde sua descoberta, a experiência da vacina passou por diversos contextos históricos e sociais, em que a opinião do povo teve sua significativa importância.

No que tange à vacinação infantil, isso não é diferente, pois após incertezas quanto à aprovação, a vacinação infantil contra o vírus da *covid-19* estimulou ainda mais esse cenário de dúvidas por se tratar de um vírus novo e da comunidade em geral ter vivido o processo de criação da vacina e acompanhamento mensal das reações nas crianças imunizadas, o que contribuiu para levantamento de dúvidas por parte de leigos (FIOCRUZ, 2022). Ademais, soma-se o fato de serem indivíduos menores de idade com um ciclo familiar dotado de dúvidas e ansiosos que precisam ser sanados (CAVALCANTI, 2022). Desse modo, a propagação do vírus continuava, pois mesmo sem demonstrar sintomas, o menor transmitia o vírus da *covid-19*. Nesse contexto, fica sob responsabilidade do profissional de saúde estabelecer um elo de informação e entrega para com as crianças e família, a fim de que entendam a importância de manter-se vacinado.

A importância da vacinação não está somente na proteção individual, pois ela evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas graves (BRITTO, 2018). Sob essa perspectiva, a vacinação do público infantil em Mossoró iniciou-se em 2022 quando a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) estabeleceu um ponto fixo de vacinação na Faculdade de Enfermagem (FAEN) na cidade de Mossoró no estado do Rio Grande do Norte, através do projeto de extensão da faculdade “UERN vacina Mossoró”, garantindo à população que mantenha seu esquema vacinal em dias, sempre buscando a conscientização do público alvo.

Diante do exposto, o artigo objetiva relatar a experiência dos discentes inseridos no projeto “UERN vacina Mossoró” acerca da vacinação infantil, seus impactos na sociedade, família e saúde coletiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório e descritivo, do tipo relato de experiência. O presente estudo relata as vivências dos discentes em enfermagem e voluntários do projeto de extensão “UERN Vacina Mossoró” na vacinação de crianças na cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte. O projeto começou no Serviço Social da Indústria (SESI), todos os dias da semana das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00. Também contou com outro polo de vacinação no Ginásio Poliesportivo Pedro Ciarlini todos os domingos, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00.

Quando as demandas de vacinação diminuíram devido ao alcance na população, passou-se a ficar no Partage Shopping Mossoró das 10:00 às 18:00 e na Faculdade de Enfermagem (FAEN), todas as quintas-feiras, das 11:00 às 16:00 horas, localizada no centro da cidade de Mossoró. Através das experiências vividas durante os períodos de voluntariado dos alunos extensionistas da FAEN, notou-se o medo dos pais em relação à reação da vacina e sua eficácia, o que fez com que muitos responsáveis levassem a criança às escondidas dos demais familiares.

O intervalo de tempo em que os extensionistas da “UERN vacina Mossoró” passaram auxiliando no processo de imunização da população do município de Mossoró iniciou-se no ano de 2021 atendendo aos idosos, adultos e adolescentes com a primeira dose da vacina e tinha carga horária de 4 horas em média. Além disso, o projeto alcançou o público infantil no ano de 2022, no qual se iniciou com a primeira dose da vacina e tem a continuidade nas demais doses do público em geral, de acordo com os dados e prazos registrados no “RN mais vacina”.

RELATOS E DISCUSSÃO

Foi possível notar, através da pesquisa, a aspiração dos pais em busca de informações que tragam conforto, afinal, são responsáveis diretos pela vida do menor. O estudo aponta a atenção que o profissional de saúde voltado à vacinação infantil deve portar, uma vez que se torna preciso explicar, consolar e influenciar a criança. Durante o processo de vacinação, a criança recebe atenção voltada às práticas lúdicas na sala com muitos brinquedos e espaços criativos para pintar e desenhar. Dessa forma, foi possível atingir não somente o público infantil, mas também os pais que se sentem confortáveis em ter seu ente recebendo um cuidado a mais.

Após a aplicação da vacina, a criança recebe um certificado de coragem com o seu nome, faz o registro com foto para propagação do ato e fica sob observação dos profissionais de saúde durante 20 minutos, caso apresente alguma reação desconhecida. Nesse momento alguns pais se mostram nervosos e cabe ao voluntário explicar que tudo faz parte de um protocolo cuja intenção é preservar ainda mais a saúde e integralidade da criança. Após o tempo estabelecido e orientações, a criança é liberada para seus afazeres cotidianos normalmente.

Notou-se a satisfação dos pais que imunizaram suas crianças pois, em determinado momento do estudo não se sabia, de fato, se haveria imunização para os menores. E juntamente com o fator da novidade vacinal, se faz necessária a atuação da universidade e dos meios de propagação de notícias. A facilidade com que a universidade se adequou ao processo de vacinação e as demandas envolvidas, ressalta a importância do seu papel em prol da saúde de todos da comunidade.

Pôde-se notar também, a partir do processo de vacinação, a contribuição para a formação dos estudantes universitários, tanto da área da saúde como das demais áreas de atuação, pois revelou a importância de alimentar a esperança de uma realidade comum, alheia ao cenário pandêmico, tendo em vista os diversos desafios enfrentados pelos profissionais voluntários na luta contra a *covid-19*. Dessa forma, o projeto de vacinação

trouxe uma visão diferente para a formação dos estudantes, a qual se baseia em um princípio de humanidade e não somente de formação.

Devido a isso, as oportunidades dos estudantes que vivenciaram a fase da vacinação no contexto da pandemia, fez com que todo o pensamento individual voltasse para o coletivo. Através disso, todo o processo vacinal se baseia em opiniões e atitudes da população, essas que possuem influência externa, podendo atrapalhar a forma de atuação dos profissionais e estudantes, que precisam escutar as singularidades de seus pacientes, respeitá-las e transformá-las para melhor, jamais permitindo atitudes que venham diminuir o serviço dos que estão ajudando na sobrevivência de todos.

Desse modo, pode-se concluir que a vivência em uma linha de frente de vacinação não é fácil, em contrapartida é revigorante observar que quem se importa faz por onde alertar os outros sobre a importância da imunização, sobretudo das crianças que são alvos e transmissores de vírus por ainda possuírem seu sistema imunológico em processo de amadurecimento. Assim, o estudante que está envolvido nesse meio tem como o processo de aprendizagem a forma com a qual se deve agir em determinadas situações, contribuindo para sua própria formação enquanto profissional, cidadão e ser humanizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, o projeto de extensão da vacina foi fundamental para entender e desenvolver os diversos pensamentos da população em relação ao tabu da vacina contra o *covid-19*. Desse modo, o papel da universidade juntamente com os órgãos públicos de saúde deve atuar de modo a alcançar o máximo de pessoas e transformar vidas através da ciência. Sendo assim, evidencia-se a relevância dos projetos de extensão no alcance da comunidade, ressaltando o aporte entre família, ações sociais e saúde das crianças.

Portanto, é perceptível que a realidade vivenciada por alunos e profissionais atuantes na vacinação, reafirmou como é importante a imunização ativa em todas as faixas etárias, principalmente crianças. A partir disso, a necessidade de controle de doenças deve-se iniciar naqueles que possuem uma expectativa de vida maior, mas não desconsiderando todas as outras faixas, pois em um contexto de pandemia, toda e qualquer imunização é extremamente necessária para a sobrevivência do todo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRITTO, José Augusto Alves. **A importância da vacinação não está somente na proteção individual, mas porque ela evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas graves**. Fiocruz, 2018. Disponível em: https://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1721:a-importancia-da-vacinacao-nao-esta-somente-na-protacao-individual-mas-porque-ela-evita-a-propagacao-em-massa-de-doencas-que-podem-levar-a-morte-ou-a-sequelas-graves&catid=42&Itemid=132. Acesso em: 16 mai. 2022.

CAVALCANTI, Ricardo Russell Brandão. **Considerações sobre a obrigatoriedade da vacinação das crianças**. Consultor Jurídico, fev. 2022. Disponível em: ConJur - Russell: Sobre a obrigatoriedade da vacinação das crianças. Acesso em: 24 mai. 2022.

FILHO, Lauro Arruda Câmara. **A História das vacinas**. Hospital do coração. Disponível em: A HISTÓRIA DAS VACINAS – Hospital do Coração (hospitaldocoracao.com.br). Acesso em: 16 mai. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Brasil). **Pesquisa avalia resposta à vacina Covid-19 em crianças e jovens**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, mar. 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-avalia-resposta-vacina-covid-19-em-criancas-e-jovens>. Acesso em: 16 mai. 2022.

PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ESCOLA E PREVENÇÃO DE ACIDENTES INFANTIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Braz Viana¹; Nelson Silva Rodrigues Júnior².

¹Graduanda em medicina, pela Universidade de Rio Verde (UniRV), Formosa, Goiás.

²Residência Multiprofissional em Saúde, pelo Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU UFMA), graduando em medicina, pela Universidade de Rio Verde (UniRV), Formosa, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Saúde da Criança. Consequências de Acidentes.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Segundo dados do Ministério da Saúde, acidentes ou lesões não intencionais são responsáveis, em média, pela internação de mais de 111 mil crianças no Brasil, levando 3,6 mil a óbito todos os anos. Isso significa que existe uma epidemia de acidentes, que são a principal causa de morte de crianças de 1 a 14 anos de idade (BRASIL, 2020).

Apesar de todo o impacto social dos acidentes domésticos, essa problemática não tem sido uma área de intervenção prioritária na maioria dos países. Para tanto, a informação e educação em saúde, pelos profissionais de saúde, é um elemento fundamental para reduzir o risco de acidentes, através da conscientização dos pais das mudanças que devem fazer no ambiente e no impacto destas medidas na saúde dos seus filhos (RIBERO et al., 2019).

O treinamento em primeiros socorros no ambiente escolar é recomendado mundialmente e em 13 de janeiro de 2015, a Organização Mundial de Saúde (OMS) aprovou a declaração “Kids save lives” desenvolvida pelo “International Liaison Committee on Resuscitation”(ILCOR) que constitui um grande desafio para cursos de formação em emergências nas escolas para crianças do mundo todo (BOTTIGER; AKEN, 2015).

Torna-se imprescindível a educação em prevenção de acidentes domésticos infantis e também o domínio de prestação de primeiros socorros, visando prevenir prováveis acidentes e o agravamento dos mesmos, uma vez ocorridos. Além da responsabilidade social e relevância científica de se difundir essa temática. Para tanto o objetivo desse relato de experiência foi de desenvolver ações com educadores e crianças para prevenção de acidentes infantis mais prevalentes, consequentemente diminuindo a incidência dos mesmos no município de Formosa/GO.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de um projeto de extensão sobre promoção de saúde e prevenção de acidentes infantis, que foi desenvolvido em uma escola pública municipal do município de Formosa, Goiás, em maio de 2022. No projeto foram promovidas palestras expositivas e interativas, com participação do corpo docente da escola e acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde (Campus de Formosa), dispondo como público alvo os profissionais da educação e crianças.

Os acadêmicos realizaram uma exposição inicial sobre o tema, detectando e descrevendo os acidentes infantis mais prevalentes, apresentando os perigos que representam risco à segurança da criança e informando os principais contatos de emergência. Sob um enfoque de conhecimento em primeiros socorros, os educadores receberam diversas informações sobre o tema. Estes foram responsáveis, ainda, por

realizar demonstrações de um cenário de acidente e como proceder nessa questão.

Como estratégia informativa, foi disponibilizada no evento uma cartilha com material escrito e imagens ilustrativas sobre como alguns ambientes podem oferecer perigo às crianças.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na execução do referido projeto, utilizou-se dois questionários: um respondido pelos acadêmicos que desenvolveram a ação e outro respondido pelos professores. O primeiro deles teve o objetivo de mensurar a compreensão e o aproveitamento das crianças acerca da atividade educativa desenvolvida, na percepção dos acadêmicos organizadores. O segundo questionário foi respondido pelos oito profissionais da educação presentes e teve como objetivo mensurar a compreensão e aproveitamento destes acerca da atividade educativa, bem como a nota que os mesmos avaliaram o projeto.

A Tabela 1 refere-se à compreensão e o aproveitamento das crianças acerca da atividade educativa desenvolvida, na percepção dos acadêmicos organizadores. Conforme se pode observar, os cinco itens avaliados estiveram, em sua grande maioria, presentes, com destaque àqueles relacionados à interação das crianças, entendimento das crianças acerca da palestra e identificação das situações de perigo na dinâmica, que obtiveram resposta positiva em 100%.

Tabela 1: Compreensão e aproveitamento das crianças acerca da atividade educativa desenvolvida, na percepção dos acadêmicos organizadores. Formosa, Goiás, 2022. N: 13.

TABELA 1			
	PRESENTE	PARCIALMENTE	AUSENTE
	N (%)	N (%)	N (%)
Interação das crianças	13 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Entendimento das crianças acerca da palestra	13 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Identificação das situações de perigo na dinâmica	13 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Acerto nas respostas da dinâmica	10 (76,92%)	3 (23,08%)	0 (0,00%)
Conhecimento das crianças sobre os números de emergência	11 (84,62%)	2 (15,38%)	0 (0,00%)

Fonte: Autor.

O tema de prevenção de acidentes em crianças desperta muita curiosidade, o que subsidia bastante troca de experiências, relatos e perguntas, o que reflete positivamente na ação. A abordagem com crianças permitindo a sua escuta, favoreceu a integração por meio do conhecimento de suas experiências e saberes sobre as temáticas. O relato individual das crianças possibilita construir um diagnóstico para a continuidade na condução das ações e valorizar os conhecimentos já constituídos (BOMFIM et al., 2015).

A Tabela 2 apresenta a compreensão e aproveitamento dos educadores acerca da atividade educativa. E foi possível observar que os quatro itens julgados foram considerados contemplados na execução do projeto.

Tabela 2: Compreensão e aproveitamento acerca da atividade educativa desenvolvida, na percepção dos educadores. Formosa, Goiás, 2022. N: 8.

	SIM	PARCIALMENTE	NÃO
	N (%)	N (%)	N (%)
Compreendeu os pontos chaves da palestra	8 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Julgou relevante para as crianças	8 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Julgou relevante para os educadores	8 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Elegeu o projeto importante para realização em outras turmas	8 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)

Fonte: Autor

É pertinente a promoção de ações educativas para prevenção de acidentes também para os educadores. Os professores ao atuarem executando atividades pedagógicas e de cuidado aos escolares necessitam de capacitações em várias temáticas como a prevenção de acidentes na infância com o propósito de mantê-los atualizados sobre as transformações econômicas, socioculturais e ambientais relacionadas ao exercício profissional (CABELLO, 2002). Desse modo, a oferta de capacitações sobre a prevenção de acidentes na educação permanente de professores permitirá que este profissional torne-se capaz de promover ações de educação em saúde.

CONCLUSÃO

A ação contemplou aos objetivos, tendo em vista que os participantes tiveram uma compreensão de maneira efetiva acerca dos temas abordados pelos acadêmicos palestrantes no que concerne a prevenção de acidentes, ações educativas, manobras, telefones emergenciais, entre outros. Os resultados corresponderam àqueles esperados, sendo evidenciados, principalmente, na formação de uma rede de interação entre os autores e o público-alvo. As crianças e educadores participantes mostraram-se bastante interessados com a temática, o que possibilitou a expansão e reforço de informações sobre a promoção da saúde e prevenção de acidentes infantis mais prevalentes.

Dissociar a visão de acidentes em crianças como um fenômeno da imprevisibilidade e da causalidade refletirá na menor ocorrência de danos à saúde da criança, dentre outras medidas que são essenciais na formulação de políticas públicas efetivas destinadas à promoção de saúde e prevenção dessas ocorrências.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BRASIL, Governo do Distrito Federal. Casa segura, criança protegida: prevenção de acidentes domésticos com crianças e adolescentes. **Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania do Distrito Federal- Sejus/DF. Brasília, 2020.** Disponível em: <http://www.sejus.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/3.pdf> Acesso em: 27 de maio de 2022.
- BÖTTIGER B. W.; AKEN H. V. Kids save lives – Training school children in cardiopulmonary resuscitation worldwide is now endorsed by the World Health Organization (WHO). *Resuscitation*. New York, v.94, p.A5–A7, 2015. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.117.005738> Acesso em: 17 de maio de 2022.
- CABELLO, M. J. M. **Educación Permanente y Educación Social: controversias y compromisos.** Málaga: Ediciones Aljibe, 2002.
- CAVALCANTI, M. E. et al. Recurso lúdico no processo de educação em saúde em crianças de escolas públicas de Alagoas: relato de experiência. **Interfaces Rev Extensão** [Internet]. 2015 July/Dec [cited 2017 May 16]; v: 3, n: 1, p:117-21. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces/article/view/18969> Acesso em: 20 de maio de 2022.
- RIBEIRO, A. et al. Conhecimentos e práticas parentais sobre medidas preventivas de

acidentes domésticos e de viação. **Rev Port Med Geral Fam.** Lisboa v. 35, n.3, jun. 2019.
Disponível em: <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v35i3.12286> Acesso em: 17 de maio de 2022.

INTRODUÇÃO ALIMENTAR: CONTRIBUIÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA ORIENTAÇÃO A CUIDADORES NO DESENVOLVIMENTO NUTRICIONAL EM LACTENTES

Lucas Venâncio Silva Cirilo¹, Gabriel Castanheira Sales², Marcelo Adriano de Lima Franco³, Amanda de Assis Maria⁴, Maria Olívia de Matos e Oliveira⁵, Vinícius Augusto Brito de Aquino⁶, Claudy Frantz Ashley Darius⁷, Bruna Grazielle Carvalho Jacomel⁸, Rosiane Luz Cavalcante⁹, Ana Carolina Aviz dos Santos¹⁰.

¹⁻⁷Graduando em Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará;
⁸⁻⁹Enfermeira, Mestre em Saúde na Amazônia, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará; ¹⁰Bióloga, Mestre em Biologia Ambiental na Amazônia, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/15

PALAVRAS – CHAVES: Saúde da Criança. Educação em Saúde. Desenvolvimento Infantil.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

O leite materno contém todos os nutrientes necessários ao bebê durante seus seis primeiros meses de vida, além de proteger contra infecções e alergias, o leite materno estimula o desenvolvimento dos sistemas imunológico, digestório e neurológico. Após os primeiros seis meses, entretanto, é necessária a introdução alimentar de forma gradual, mas mantendo o leite até os dois anos de idade (SBP, 2018).

Passados os seis meses, o leite materno não consegue suprir todas as necessidades alimentares do lactante por si próprio, sendo necessário a introdução de outros alimentos na dieta do bebê. São perceptíveis, então, os chamados sinais de prontidão, que indicam que o bebê está pronto para ser apresentado a outras formas de nutrição, além do leite materno (BRASIL, 2003).

A introdução alimentar deve ser equilibrada, fornecendo todos os nutrientes necessários. Assim, deve-se ter cuidado com a alimentação excessiva de algumas macromoléculas – carboidratos e lipídeos, por exemplo –, pois predispõe a doenças crônicas como obesidade e diabetes tipo 2 (LEÃO, *et. al.*, 2021).

Há, determinados métodos para introduzir os alimentos à dieta da criança. O método tradicional, que se baseia em oferecer a comida em forma de “papa”, com a quantidade determinada pelos responsáveis. Outro método, chamado de Baby Led Weaning (BLW), é o desmame guiado pelo bebê, com oferta de alimentos em pequenos pedaços e estimulação da alimentação por conta própria. Por último, o Baby Led Introduction to SolidS (BLISS) que, assim como no BLW, o bebê se alimenta sozinho, mas, com o intuito de evitar engasgos, a textura do alimento é pastosa, como na alimentação tradicional (SBP, 2018).

METODOLOGIA

Esse projeto configura-se como Educação em Saúde intervencionista, o local de aplicação deste projeto é no Programa de Aleitamento Materno Exclusivo (PROAME), o qual fica no Centro de Saúde Ilvanir Denardim, único PROAME do município de Altamira-PA. O público-alvo são os responsáveis ou cuidadores de crianças participantes e que são atendidas pelo PROAME. Os membros deste projeto são compostos por docentes orientadores e discentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará, *Campus* de Altamira, localizada na região do Médio Xingu. A etapa inicial do projeto consistiu na capacitação dos membros do corpo técnico e colaboradores com o intuito de qualificá-

los em temas fundamentais e relacionados à introdução alimentar no lactente a partir dos seis meses de idade.

A segunda etapa fora voltada para a inserção de plano de trabalho de cada aluno participante, seguida da elaboração de uma cartilha digital contendo informações a respeito de introdução alimentar, sinais de prontidão, tipos de métodos para essa introdução, além de descrever os alimentos que são adequados para cada idade do bebê, como forma de auxiliar as famílias em vulnerabilidade socioeconômica, elencar quais frutas/verduras/legumes estão em época de colheita em cada mês do ano, com a finalidade de haver um custo-benefício positivo nessa fase da vida da criança. Ademais, a construção de banner, formação de grupos que visam a discussão de temas relacionados ao projeto e quais abordagens são realizadas para o compartilhamento de informações.

O corpo técnico colaborador faz o uso de métodos de aproximação, dinâmicas, rodas de conversa e compartilhamento dos materiais produzidos, com o propósito de integrar e se identificar com a realidade vivida em cada contexto familiar dos grupos de pais, responsáveis ou cuidadores dessas crianças. As intervenções em saúde são a principal meta do projeto, que tem durabilidade de um ano e visa perfazer o quantitativo de, no mínimo, 150 pais ou cuidadores até o fim do projeto, visto que promovem uma autonomia no público-alvo de maneira que consiga realizar a introdução alimentar de crianças a partir de seis meses de idade, de modo que haja uma atenção à saúde do lactente, contribuindo, assim, para seu desenvolvimento nutricional saudável.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A introdução alimentar, em consonância com o Ministério da Saúde, deve ser realizada aos 6 meses de idade. Porém, nota-se que muitas famílias a fazem antes dessa faixa etária, prejudicando, em demasia, a saúde dos bebês (DE MELO, *et al.*, 2021), ou seja, práticas inapropriadas desse ato podem levar ao mal desenvolvimento infantil, o surgimento de doenças crônicas (GOMES, *et al.*, 2022) e o risco a manifestação alérgica (SILVA, *et al.*, 2019). Além disso, é imprescindível seguir as normas ditadas pelos órgãos competentes de saúde, tanto no contexto nacional quanto internacional.

A partir disso, é imprescindível a observação dos sinais de prontidão para o início da alimentação (GOMES, *et al.*, 2022), visto que após seis meses de vida, as necessidades alimentares das crianças já não são supridas com o aleitamento materno exclusivo, sendo fundamental a introdução de novas fontes de energia (MARTINS; HAACK, 2013).

Nesse período da vida, a criança já possui capacidades fisiológica e neurológica à recepção desses alimentos, ditos complementares, os quais são nutritivos, sólidos ou líquidos e diferentes do leite materno. Contudo, é recomendado a continuidade da amamentação até os dois anos de idade, pois a introdução alimentar é complementar tal processo, e não o substituir (MARTINS; HAACK, 2013).

No decorrer de muitas gerações, a sociedade experimentou alimentar os mais novos embasada em informações repassadas entre gerações (FALCONI, 2020). Isso acontece em virtude a vários fatores extrínsecos à família, como os hábitos tradicionais, vivências prévias dos indivíduos, entre outros aspectos de cunho social e cultural (MELO, *et al.*, 2021). A complementação alimentar, na maioria dos seios familiares, é feita de forma instintiva e sem um acompanhamento ou conhecimento acerca da nutrição (FALCONI, 2020).

As deficiências nutricionais, em virtude a uma inadequada introdução alimentar, pode viabilizar o surgimento de doenças imediatas na saúde da criança ou deixar sequelas futuras (LIMA, 2020). Ademais, realizar esse processo, substituindo a amamentação é prejudicial (MARTINS; HAACK, 2013), pois estudos evidenciam que o leite aprimora o desenvolvimento cerebral pelas ações bioquímica e funcional (OLIVEIRA, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, nota-se a essencialidade dos projetos de extensão no âmbito da educação em saúde, os quais são formulados no interior da universidade e postos em prática para a comunidade em geral, com o intuito de sensibilizar os indivíduos acerca de ações básicas para um bem-estar social, emocional e fisiológico. Outrossim, o presente projeto ressalta a importância da introdução alimentar após os seis meses de vida, de acordo com o Ministério da Saúde, diante disso, coordena a capacitação dos alunos envolvidos no direcionamento dos pais e dos cuidadores de crianças assistidos pelo PROAME, no município de Altamira-PA, da necessidade e de como iniciar, eficientemente, esse processo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos: álbum seriado** / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10_passos.pdf> Acesso em: 10 de maio de 2022.

DA SILVA MONTEIRO, Gicely Regina Sobral; DA SILVA TAVARES, Adrienny Nunes; DA SILVA PEDROSA, Zenaide Verônica Ribeiro. **A introdução alimentar precoce e o risco de alergias: Revisão da literatura**. Enfermeria Global, v. 54, p. 485, 2019. Disponível em: < https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n54/pt_1695-6141-eg-18-54-470.pdf> Acesso em: 10 de maio de 2022.

DE MELO, Nathalia Kellen Lucas et al. **Aspectos influenciadores da introdução alimentar infantil**. Distúrbios da Comunicação, v. 33, n. 1, p. 14-24, 2021. Disponível em: < <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/48739/34722>> Acesso em: 10 de maio de 2022.

DE SOUZA OLIVEIRA, Taisa Ribeiro et al. **Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida**. Distúrbios da Comunicação, v. 29, n. 2, p. 262-273, 2017. Disponível em: < <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/29637/22997>> Acesso em: 10 de maio de 2022.

FALCONI, Hector Roberto Salvador. **Introdução alimentar: orientações, realidade e consequências na atenção primária à saúde**. São Paulo, 2022. Disponível em: < <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/26805>> Acesso em: 10 de maio de 2022.

GOMES, Rayssa Araújo; GARCIA, Tulia Fernanda Meira; GARCIA, Lígia Rejane Siqueira. **Conhecimento dos profissionais da atenção primária à saúde sobre introdução alimentar infantil**. Revista Ciência Plural, v. 8, n. 2, p. 1-21, 2022. Disponível em: < <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/26588/15460>> Acesso em: 10 de maio de 2022.

LEÃO, Bruna et al. **Introdução Alimentar: Um Olhar Importante Para o Desenvolvimento Infantil**. 2021. Disponível em: < <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/19216/1/Introdu%3%a7%c3%a3o%20Alimentar%20-%20Bruna%20Le%3%a3o%2c%20Joyce%2c%20Lucas%20e%20Taynara.pdf>> Acesso em: 10 de maio de 2022.

LIMA, A. T. A.; LIMA, C. L. S.; BARBOZA, A. A. A.; LIMA, V. S. de; VIANA, K. K. G.; LIRA, S. M. **Influence of early food introduction on the development of childhood obesity: a literature review**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e56984925, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.4925. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4925>> Acesso em: 10 de maio de 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar** / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. – 4ª. ed. - São Paulo: SBP, 2018. 172 p. Disponível em: < https://drarenatadgleal.med.br/wp-content/uploads/2018/11/ManNutro_Alimentacao_para_site.pdf> Acesso em: 10 de maio de 2022.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA COMO FERRAMENTA PARA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Jucilene Conceição Santos¹.

¹Assistente Social Residente Multiprofissional em Saúde da Família, Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis – ESPBA, Salvador, BA.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica. Educação em Saúde. Violência de Gênero.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é alicerçada pela compreensão de ser esta, uma violência de gênero, conforme menciona Saffioti (1994). Autoras como Cisne (2014) e Garcia (2018), que também se debruçam no desvelar a realidade sob uma perspectiva de gênero, unanimemente, retratam a violência de gênero como um problema sociocultural. As manifestações de violência contra a mulher, ocorrem tanto no Oriente como no Ocidente, ambos fundamentados através de preceitos religiosos e pela necessidade social, de alguma forma, da extração da força física do homem para a manutenção do modo de produção vigente, desse modo, atribuiu-se a mulher, a compreensão social de ser a mulher, um ser inferior ou com menor habilidade que o homem, seja ela física ou em muitos casos, intelectual.

Compreendendo que a violência a mulher é baseada através do gênero, espaços na divisão social dentro das relações sociais foram sendo ocupados por mulheres, muitos deles ligados aos cuidados para o homem, através das atividades domésticas, do cuidado com a família, na saúde e a inserção da mulher ao mercado de trabalho, foi realizada através de profissões historicamente determinadas, com atividades ligadas ao âmbito administrativo ou do cuidado e poucas gerenciais. Obviamente, no Brasil, avanços para o público feminino foram conquistados, a exemplo da Lei Maria da Penha (11.340/06), contudo, isso não impede com que as manifestações de violência continuem a existir para o público mencionado. Conforme o DataSenado (2021), houve um aumento de 86% de casos de violência doméstica e familiar, já conforme o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (2020), 65% dos profissionais da saúde, incluindo a Atenção Básica, são constituídas por mulheres.

Diante do exposto e compreendendo as relações culturais existentes, a realização de Educação em Saúde sobre a problemática, é uma ferramenta de suma importância para sensibilização, identificação e conhecimento de violência contra a mulher, seja ela realizada para os usuários do Sistema Único de Saúde ou para as profissionais que compõem essa rede, uma vez que são as mulheres quem ocupam profissionalmente a maioria desse espaço, desse modo, objetivou-se, através de momentos de discussão oral da problemática, sensibilizar mulheres que utilizam os serviços do Sistema Único de Saúde através da Atenção Básica, quanto a violência doméstica e familiar para prevenção, promoção ou para a recuperação, nos casos cometidos de violência doméstica e/ou familiar.

METODOLOGIA

As atividades de Educação em Saúde, através de Salas de espera, foram realizadas por profissionais da Equipe Multidisciplinar e do Programa Estadual de Residência Multiprofissional Regionalizado em Saúde da Família – PERMUSF, ambos compõem a Atenção Básica de um município do interior da Bahia, com distância aproximadamente de 300km da capital.

As salas de espera foram realizadas objetivando o público feminino e estima-se que houve o alcance de mais de 70% do público. Foram realizados os momentos de Educação em Saúde em Unidades de Saúde da Família de zonas rurais, compreendendo a escassez de recursos humanos e tecnológicos em áreas mais distintas. Os encontros educativos foram realizados no mês de março do ano corrente, buscando materializar o calendário colorido da saúde em três Unidades de Saúde, sendo destas, duas unidades satélites de saúde.

Na explanação da temática abordou-se sobre as tipificações de violência contra a mulher, sendo elas a moral, psicológica, física, patrimonial, sexual, doméstica e/ou familiar; sobre a campanha do sinal vermelho; além dos canais e equipamentos de apoio ofertados pelo município. Após a explanação da temática, buscou-se ouvir as participantes que tivessem interesse em verbalizar a compreensão do momento construído.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para todos os momentos de Educação em Saúde, ao tratar da temática violência doméstica e/ou familiar, em espaços majoritariamente constituído por mulheres, percebeu-se comportamentos corporais de algumas mulheres que demonstravam inquietude e/ou vergonha, como retirar-se do espaço, abaixar a cabeça e/ou buscar distração em algum tipo de material como revista ou algum informativo. Outras, fitaram fixamente os olhos nas profissionais que estavam conduzindo o momento.

Nos espaços de escuta após a explanação da temática, poucas mulheres verbalizaram coletivamente alguma situação ocorrida. Após a realização das salas de espera, pôde-se identificar violência doméstica em uma das unidades, durante atendimento com profissional de nível superior, a ofendida verbalizou situações de violências vivenciadas em seu ambiente doméstico, contudo, não desejou realizar denúncia. Esta, foi orientada quanto aos Equipamentos disponíveis, bem como, houve orientação para que a profissional que realizou o atendimento, realizasse a Notificação Compulsória, conforme é previsto pela Lei nº 6.259/75, no caso da confirmação ou suspeita de violência contra a mulher.

Durante as salas de espera, percebeu-se desconhecimento por parte dos próprios profissionais ouvintes sobre os tipos de violência, especialmente a violência psicológica, patrimonial e moral. O conhecimento desses tipos de violência por parte dos profissionais, contribui para a multiplicação do cuidado e identificação no caso de possível atitude de violência tanto dos usuários, como em relação a sua vida pessoal. Ademais, ocorreu em alguns momentos, uma reprodução do patriarcado por parte das mulheres, com falas acríicas, como por exemplo, de que a mulher por si só, consegue romper o ciclo de violência.

CONCLUSÃO

Considera-se que a violência contra a mulher ainda é um tabu social. O ciclo de violência que está atrelado a mulher, não é apenas de comportamentos violentos, propriamente dito, mas está atrelado a uma condição social histórica, pelo modo de agir, pensar e comportar. As mudanças que ocorreram até os dias atuais, ocorreram dentro de um percurso histórico, através de atividades de cunho pedagógico/educativo em espaços de discussão ou de amplo alcance, como a mídia, por exemplo. Desse modo, assim como, o ciclo vicioso de como uma mulher deve se comportar é rompido paulatinamente através da mudança do preconceito estabelecido historicamente, a violência doméstica e/ou familiar contra a mulher, pode ser diminuída consideravelmente através de conhecimento, Equipamentos/instituições e uma efetiva aplicabilidade da Lei Maria da Penha – um dos maiores marcos legais para responder a esta problemática, além de profissionais especializados nessa área de conhecimento. Dito de outra forma, os aspectos sociais são indispensáveis para transformação do cenário epidemiológico, são aspectos que perpassam a família, as relações com o trabalho, com a comunidade, a educação de ensino formal, com os

Equipamentos disponíveis e tantos outros, que contribuem para a dinâmica do ser social, nas relações sociais. Além dos aspectos sociais, atendimentos individuais são igualmente indispensáveis para tratar e acompanhar as mulheres.

A Atenção Básica de Saúde, que possui como ênfase a prevenção dos agravos em saúde, inclusive dos agravos biologicamente não transmissíveis, possui, através da Educação em Saúde, uma ferramenta extremamente potente para a identificação de confirmação ou suspeita de violência contra a mulher, como a que foi apresentada no item anterior. Na Educação em Saúde, se materializa a prevenção em saúde e é preciso uma sensibilidade profissional para perceber o que não é dito verbalmente, mas através de comportamentos e olhares, buscando a humanização no cuidado e estratégias que permitam o acolhimento e o desdobramento positivo de casos de violações de direitos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39)

_____. Lei Maria da Penha. Lei N.º11.340, de 7 de agosto de 2006.

_____. Doença de Notificação Compulsória. Lei N.º6.259, de 30 de outubro de 1975.

CISNE, Mirla. **Relações sociais de sexo, “raça”/etnia e classe: uma análise feminista-materialista**. Temporalis, Rio Grande do Norte, 2014.

GARCIA, Carla Cristina. **Breve história do feminismo**. Claridade, 2018.

Protagonismo feminino na saúde: mulheres são a maioria nos serviços e na gestão do SUS. **Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde**. Brasília, 06 de mar. de 2020. Disponível em: < <https://www.conasems.org.br/o-protagonismo-feminino-na-saude-mulheres-sao-a-maioria-nos-servicos-e-na-gestao-do-sus/> >. Acesso em: 06 de jun. de 2021.

SAFFIOTI, Heleith. **Gênero, patriarcado, violência**. Ministério Público do Estado da Bahia, 2004.

_____. **Violência de gênero no Brasil atual**. Estudos feministas, Santa Catarina, 1994.

Violência contra a mulher no último ano, revela pesquisa do DataSenado. **Senado Notícias**. Brasília, 09 de dez. de 2021. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/12/09/violencia-contra-a-mulher-aumentou-no-ultimo-ano-revela-pesquisa-do-datasenado>>. Acesso em: 06 de jun. de 2021.

RODA DE CONVERSA SOBRE CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz da Silva¹; Alrivânia Moura Guimarães²; Iara Jéssica Lima Araújo³; Thalia Quélvia de Carvalho Fernandes⁴; Milena Moreira de Oliveira⁵, Kelianny Pinheiro Bezerra⁶.

^{1,2}Discentes do 6º período de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ^{3,4,5}Discentes do 6º período de Enfermagem e do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ⁶Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos. Docente do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Pós-natal. Recém-nascido. Educação em Saúde. Enfermagem

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

RESUMO: A gestação é um momento onde há inúmeras modificações biológicas, psicológicas e sociais, em que as gestantes podem sentir medo, angústia, incertezas, ansiedade e expectativas relacionadas ao bebê e o que será o novo normal de suas vidas. O cuidado com o recém-nascido pode representar um momento em que surgem muitas dúvidas e angústias para as puérperas. O objetivo deste é relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), em uma ação educativa sobre cuidados com o recém-nascido com gestantes da Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. José Leão em Mossoró/RN. A intervenção ocorreu no dia 5 de Maio de 2022, tendo como tempo de duração cerca de 120 minutos, na Unidade Básica de Saúde Dr. José Leão, no Bairro Alto da Conceição, no município de Mossoró-RN. Participaram do encontro 12 gestantes, um acompanhante, profissionais atuantes na UBS, uma docente supervisora e as acadêmicas de enfermagem, como facilitadoras da atividade educativa. Observou-se que as participantes apresentavam-se ávidas por esclarecer dúvidas, sendo assíduas e interativas na ação. Evidenciou-se a importância do compartilhamento de saberes e práticas entre acompanhantes e mulheres que já haviam tido a experiência, bem como, a atualização de informações proporcionadas pela articulação entre a academia e o serviço de saúde. Com isso, percebe-se que as ações educativas são de imensa importância para a vida da gestante e do neonato, uma vez que contribuíram para promover uma maior segurança e independência da mãe, no momento de prestar os cuidados ao seu filho.

INTRODUÇÃO

A gestação é um momento onde há inúmeras modificações biológicas, psicológicas e sociais, em que as gestantes podem sentir medo, angústia, incertezas, ansiedade e expectativas relacionadas ao bebê e o que será o novo normal de suas vidas. Essas emoções podem alterar a vida dos familiares e das gestantes, sendo assim, é essencial a discussão e esclarecimento das dúvidas, bem como, apoio emocional para as mesmas (MARON *et al.*, 2013).

Uma das principais inseguranças das gestantes, principalmente para as primíparas, é sobre como realizar os cuidados do seu bebê, os banhos, os produtos de higiene que podem/devem ser utilizados, e a higiene/cuidado com o coto umbilical. Tendo em vista que a realização correta dos cuidados ao recém-nascido é um dos maiores aliados na redução do índice de mortalidade infantil, é importante o desenvolvimento de ações educativas com

o objetivo fortalecer o cuidado pós-natal das mães com o recém-nascido (DIAS *et al.*, 2019).

Segundo Cardão, Parreira e Coutinho (2019) o maior número de mortes neonatais ocorrem por partos prematuros, asfixia no trabalho de parto e infecções neonatais. Após o nascimento do bebê, o cordão umbilical é clampeado e seccionado, a partir disso, denomina-se de coto umbilical. Inicialmente, o coto umbilical tem aspecto gelatinoso, torna-se seco, escurecido e endurecido até sua queda ou desprendimento, ele costuma cair entre 7 e 14 dias pós-parto. É importante dar atenção ao tempo de sua queda, pois seu atraso resulta em maiores chances de infeccionar, pois, o coto umbilical não cicatrizado pode gerar infecções, sendo necessário sua limpeza adequada.

A pele do recém-nascido é mais sensível, fina, delicada e se submete a um gradual processo de adequação ao meio extrauterino, necessitando, deste modo, de atenção especial. Nesse sentido, a seleção ideal de fórmulas dos produtos que serão utilizados na higiene dos bebês, inclui itens sem álcool, pois pode resultar em queimaduras, principalmente em bebês prematuros. Ademais, artigos de limpeza com perfumes e corantes também devem ser evitados, podendo gerar dermatite de contato no recém-nascido (FERNANDES; MACHADO; OLIVEIRA, 2011).

Ante o exposto, o presente estudo objetiva relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), em uma ação educativa sobre cuidados com o recém-nascido realizada com gestantes da Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. José Leão de Mossoró/RN.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. A intervenção ocorreu no dia 5 de Maio de 2022, tendo como tempo de duração cerca de 120 minutos, na Unidade Básica de Saúde Dr. José Leão, no Bairro Alto da Conceição, no município de Mossoró-RN.

As gestantes foram convidadas para a reunião por meio de contato telefônico, no qual foram informados a data, horário e temática da atividade educativa, tendo sido também, confirmada a possibilidade de participação das mesmas.

A temática abordada foi evidenciada durante a realização das consultas de pré-natal pelas acadêmicas de enfermagem, momento no qual as gestantes verbalizaram os anseios e dúvidas relativos ao cuidado pós-natal com o recém-nascido. Discutiu-se os cuidados em relação ao banho, aplicação da técnica shantala para alívio de cólicas e promoção do bem-estar do recém-nascido, alerta sobre o uso indiscriminado de produtos de higiene na pele dos bebês e cuidados com o coto umbilical.

A ação se deu por meio de uma roda de conversa com doze gestantes que compareceram a UBS e também foi desenvolvida a simulação da técnica de Shantala, acompanhada pelas gestantes que realizaram a técnica nos simuladores. Optou-se por esses métodos de trabalho porque eles possibilitam o diálogo entre as participantes envolvidas, bem como o esclarecimento de dúvidas durante o processo de simulação. A ação educativa foi realizada por discentes do 6º período do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, sob orientação da professora supervisora, tendo a participação da enfermeira da unidade, agentes comunitárias de saúde, as gestantes e familiares acompanhantes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

O trabalho educativo com as gestantes repercutiu de forma satisfatória, pois as participantes apresentavam-se ávidas por esclarecer dúvidas, sendo assíduas e interativas no encontro. Segundo Seabra (2019), é através da educação em saúde que a comunidade aprende coletivamente sobre determinada temática, escolhida com base nas necessidades desses indivíduos, visando a promoção da saúde e prevenção de agravos.

Outrossim, evidenciou-se que a ação educativa proporcionou o conhecimento sobre os cuidados pós-natais com o recém-nascido e também, a troca de vivências com gestantes com maior experiência. Ademais, possibilitou às gestantes o maior conhecimento sobre fatores causadores de problemas de saúde que são comuns nos primeiros dias de vida do bebê, ajudando-as a preveni-los e identificá-los precocemente. Ademais, foi possível discutir alguns costumes e saberes populares, favorecendo a participação da comunidade no processo de construção do conhecimento, bem como, foi possível proporcionar uma maior autonomia da mãe e dos cuidadores do neonato nessa nova fase da vida de muitas famílias.

Evidenciou-se também que ao discutir os cuidados prestados ao recém-nascido, sobretudo cuidados com o coto umbilical, o aleitamento materno, o banho e o uso de produtos de higiene, banho de sol, Shantala e o alívio das cólicas, foi possível que o público-alvo entendesse como proceder diante dessas situações, seja na prevenção ou identificação precoce de qualquer problema resultante de um cuidado deficiente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações educativas acerca dos cuidados com o recém-nascido são de imensa importância para a vida da gestante e do neonato, pois possibilita a troca de conhecimentos entre as gestantes, companheiros e os profissionais de saúde, tendo em vista que a cultura e os saberes populares interferem diretamente nos processos de saúde e doença. Portanto, é essencial desmistificar alguns costumes e promover uma melhor qualidade nos cuidados com o recém-nascido.

Desse modo, destaca-se a responsabilidade dos profissionais de saúde, principalmente na Atenção Básica, que ofertam atendimento durante o pré-natal e puerpério, incluir a roda de conversas com as gestantes para o compartilhamento de informações e esclarecimento de dúvidas, buscando minimizar problemas de saúde com o recém-nascido, bem como, o fortalecimento da sua atuação como mãe no desenvolvimento dos cuidados no período pós-natal.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: Guia para os profissionais de saúde**. 2ª ed. Brasília: MS; 2012.
- BRASIL. Organização das Nações Unidas. **Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável**. Rio de Janeiro: ONU; 2015.
- CARDÃO, Cláudia; PARREIRA, Vitória; COUTINHO, Emília. Práticas preventivas nos cuidados ao coto umbilical do recém-nascido – uma revisão integrativa da literatura. **Atas - Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, 2019.
- DIAS, Ernandes Gonçalves *et al.* Conhecimento de gestantes de uma unidade de saúde sobre os cuidados com o recém-nascido. **Rev. Inova Saúde**, v. 9, n. 1, 2019.
- FERNANDES, Juliana Dumet; MACHADO, Maria Cecília Rivitti; OLIVEIRA, Zilda Najjar Prado de. Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 86, n. 1, p. 102-110, 2011.
- MARON, Luane Carine *et al.* Atividade grupal operativa com gestantes e familiares: um relato de experiência. **Rev. Contexto & Saúde**, v. 9, n. 20, 2013.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA ALUNOS DE ENSINO FUNDAMENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Emilly da Silva Morais¹; Ana Beatriz da Silva²; Ana Clara de Souza Rêgo³; Alrivânia Moura Guimarães⁴; Francisca Jéssica Teixeira da Silva⁵; Joyce Soares de Freitas⁶;
Líbne Lidianne da Rocha e Nóbrega⁷.

1, 2, 3, 4, 5, 6 Acadêmicas do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁷Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora do Departamento de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento alimentar. Nutrição saudável. Obesidade pediátrica.
ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

RESUMO: A obesidade é uma Doença Crônica Não Transmissível, cuja característica marcante é o excesso de tecido adiposo no organismo. Sua causa é multifatorial, já que pode ser associada a fatores genéticos, fisiológicos, metabólicos, ambientais e comportamentais. Atualmente, durante a infância, os alimentos embutidos, salgadinhos, doces e guloseimas se tornaram os mais atrativos e muitas vezes, incentivados pelos familiares. Cabe à família e à escola estimularem comportamentos e hábitos alimentares mais saudáveis. O presente estudo tem como objetivo, relatar a experiência de educação em saúde sobre obesidade e alimentação saudável com alunos do Ensino Fundamental. Trata-se de um relato de experiência de discentes do 6º período do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) em uma ação educativa sobre alimentação saudável, realizada junto aos alunos do 4º ano da Escola Municipal Joaquim Felício de Moura, na cidade de Mossoró/RN. A intervenção foi realizada no dia 21 de março de 2022 e dividida em dois momentos: a dinâmica “meu prato perfeito” e a explanação do assunto alimentação saudável para prevenção da obesidade infantil, utilizando-se a pirâmide alimentar. A discussão com a turma foi de grande relevância no que tange à importância de se dialogar sobre nutrição saudável, discutindo-se sobre adaptações saudáveis e mais acessíveis às condições financeiras das crianças. Conclui-se que, no contexto atual, é cada vez mais importante a abordagem de temas relacionados à alimentação e bons hábitos de vida, para prevenir a obesidade. Faz-se necessário ainda que condições de saúde sejam discutidas a partir de e com o público alvo em questão e que estratégias para superação sejam levantadas, enxergando-se os desafios do contexto de cada criança, seu acesso (ou não) a uma alimentação de qualidade.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma Doença Crônica Não Transmissível, cuja característica marcante é o excesso de tecido adiposo no organismo (FERREIRA *et al.*, 2021). Sua causa é multifatorial, já que pode ser associada a fatores genéticos, fisiológicos, metabólicos, ambientais e comportamentais (KUMPEL, 2011; LORENZI *et al.*, 2005).

É certo que, atualmente, o sobrepeso e a obesidade se tornaram graves problemas de saúde pública, pois a prevalência de casos encontra-se em ascensão. Tal fato é consequência dos novos modos de viver com um estilo de vida sedentário. Dentre todas as faixas etárias, as crianças têm sido as novas acometidas pela obesidade. A obesidade infantil vem crescendo de forma significativa ao longo dos anos, sendo considerada como uma espécie de epidemia em vários países (SANTOS; SILVA, 2020).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente, 41 milhões de crianças menores de 5 anos estavam obesas ou acima do peso em 2014 (LIRA; SOUZA; CINTRA, 2020). Segundo Mendes *et al.* (2019) existem hábitos errôneos no cotidiano das crianças, como o sedentarismo e alimentação com excesso de calorias, que exercem influência na massa corpórea, fazendo com que as crianças venham a desenvolver obesidade na vida adulta. Tal fato impacta no desenvolvimento infantil e cognitivo, bem como no surgimento de diabetes e doenças cardiovasculares (RICARDO *et al.*, 2009).

Atualmente, durante a infância, os alimentos embutidos, salgadinhos, doces e guloseimas se tornaram os mais atrativos e muitas vezes, incentivados pelos familiares. A ausência de uma dieta balanceada está associada ao consumo exagerado de alimentos gordurosos e calóricos, prejudicando a qualidade de vida da criança (FERREIRA *et al.*, 2021).

Cabe à família e à escola estimularem comportamentos e hábitos alimentares mais saudáveis (MENDES *et al.*, 2019). Diante dos fatos expostos, com a problemática da ascensão da má alimentação e da obesidade infantil em nível mundial, o presente estudo tem como objetivo, relatar a experiência de educação em saúde sobre obesidade e alimentação saudável com alunos do Ensino Fundamental.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O presente trabalho relata a vivência de discentes do 6º período do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) em uma das intervenções educativas pelo componente curricular Estágio em Prática de Ensino 1, realizada junto aos alunos do 4º ano (idade entre 9 e 10 anos) da Escola Municipal Joaquim Felício de Moura, bairro Bom Jardim, cidade de Mossoró/RN.

Inicialmente, após uma visita para captação da realidade, no bairro Santo Antônio, notou-se que uma das principais necessidades de saúde apontadas pelos profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) responsável pelo território do qual a escola faz parte, foi a falta de ações voltadas para o público infantil.

Dessa maneira, discentes e docente de Enfermagem entraram em contato com a Coordenação da escola supracitada para planejar a intervenção com crianças da instituição. Na escola, em conversa com a turma de alunos do 4º ano, foram citados pelos mesmos, temas que eles gostariam que os acadêmicos trouxessem, sendo a alimentação saudável, um dos solicitados pelas crianças e professora da turma.

A intervenção foi realizada no dia 21 de março de 2022 e dividida em dois momentos: a dinâmica “meu prato perfeito” e a explanação do assunto alimentação saudável para prevenção da obesidade infantil, utilizando-se a pirâmide alimentar. Durante a dinâmica, as crianças puderam colocar no prato desenhado no quadro escolar, figuras de alimentos que mais gostam e comem na rotina. Posteriormente, os discentes montaram o prato perfeito, com a sugestão de alimentos saudáveis (e suas substituições possíveis), distribuídos de forma equilibrada.

No segundo momento, a pirâmide alimentar foi desenhada no quadro escolar, a fim de informar os participantes sobre os grupos alimentares e discutir com eles, as porções recomendadas para cada tipo de alimento. Foi explicado que, de acordo com a pirâmide alimentar, os alimentos que devem ser consumidos em maior quantidade, ficam na base e os que devem ser ingeridos em menor quantidade, ficam no topo da pirâmide.

Ademais, os discentes explicaram sobre a importância de alguns alimentos, bem como os nutrientes presentes em cada um destes. Ao final das duas atividades, os alunos foram convidados a destacarem os pontos positivos e negativos da ação, bem como sugestões para os próximos encontros que aconteceriam pelo componente de Estágio.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No decorrer da intervenção, as crianças demonstraram muito interesse e interatividade. Foi possível perceber a relevância do assunto para a vida delas, uma vez que diversas dúvidas foram sanadas, conceitos revistos e esclarecidos. Muitas não sabiam em que se constitui o prato ideal, que deveria conter frutas, legumes, carboidratos e proteínas.

Outrossim, alguns alunos relataram suas experiências e vivências acerca da alimentação, citando o que mais gostam de comer, o tipo de proteína, bem como informando sobre suas realidades, demonstrando que nem todos possuem condições de ter uma alimentação balanceada.

Os dois momentos desenvolvidos foram cruciais para a maior aproximação com a turma, ganhando confiança das crianças para que cada uma compartilhasse e perguntasse o que fosse de seu interesse acerca do assunto. Percebeu-se que as metodologias usadas, bem como a linguagem facilitada e simples, foram indispensáveis para o entendimento da temática pelos menores.

Portanto, nota-se que a discussão com a turma do 4º ano foi de grande relevância no que tange à importância de se dialogar sobre nutrição saudável, discutindo-se sobre adaptações saudáveis e mais acessíveis às condições financeiras das crianças. Dessa forma, educar em saúde no âmbito da temática alimentação saudável proporcionou ao público-alvo, a revisão de informações e orientações positivas sobre o assunto, estimulando a adoção de bons hábitos alimentares pelas crianças. Os alunos relataram gostar da atividade de educação em saúde, uma vez que agregou conhecimentos às suas vidas, para assim, fazerem melhores escolhas a partir de então. O único ponto negativo explanado pelas crianças foi a falta de alguns alimentos saudáveis no cotidiano de suas famílias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, no contexto atual, é cada vez mais importante a abordagem de temas relacionados à alimentação e bons hábitos de vida, para prevenir a obesidade. Faz-se necessário ainda que condições de saúde sejam discutidas a partir de e com o público alvo em questão e que estratégias para superação sejam levantadas, enxergando-se os desafios do contexto de cada criança, seu acesso (ou não) a uma alimentação de qualidade.

É possível afirmar que a abordagem e as metodologias usadas para a explanação do tema Alimentação Saudável, foram importantes ao estimularem a construção de conhecimentos e gerarem curiosidade e interesse nas crianças do 4º ano do Ensino Fundamental, favorecendo assim uma maior interação com os discentes de Enfermagem. Foram obtidos bons resultados e realizados diálogos produtivos, proporcionando positividade e impacto no aprendizado das crianças e dos estudantes de Enfermagem, responsáveis pela ação.

REFERÊNCIAS

- FERREIRA, B. R *et al.* Fatores associados à obesidade infantil: uma revisão de literatura. **Rev. Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, n. 1, p. 1-9, maio. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/6955/4782>. Acesso em: 15 abr. 2022.
- KUMPEL, D. A *et al.* Obesidade em idosos acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família. **Texto contexto - Enferm**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p 471-477, set. 2011.
- LIRA, A. K; SOUZA, D. C. C; CINTRA, V. M. Determinantes da obesidade infantil: um problema de saúde pública. **Rev. Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 20, n. 1, p. 77-94. 2020. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2020/02/20106.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2022.
- LORENZI, D. R. S *et al.* Prevalência de sobrepeso e obesidade no climatério. **Rev. Bras.**

Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 479-484, ago. 2005.

MENDES, J. O. H *et al.* Características psicológicas e relações familiares na obesidade infantil: uma revisão sistemática. **Rev. SBPH**, v. 22, n. 2, p. 228-247. 2019.

RICARDO, G. D. *et al.* Prevalência de sobrepeso e obesidade e indicadores de adiposidade central, em escolares de Santa Catarina, **Brasil. Rev. Bras. Epidemiologia**. São Paulo, v. 12, n. 3, p 424-435. set. 2009.

SANTOS, G, M. S; SILVA, C. A. F. S. Obesidade infantil e seus impactos psicológicos e sociais. **Intercontinental Journal on Physical Education**, v.2, n. 3. 2020. Disponível em: <http://www.ijpe.periodikos.com.br/article/5fcdad720e88258f125fa0e4/pdf/ijpe-2-3-e2020019.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2022.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO ENSINO FUNDAMENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz da Silva¹; Alrivânia Moura Guimarães²; Ana Clara de Souza Rêgo³; Francisca Jéssica Teixeira da Silva⁴; Joyce Soares de Freitas⁵; Letícia Emilly da Silva Moraes⁶; Líbne Lidianne da Rocha e Nóbrega⁷.

^{1, 2,3,4,5,6}Acadêmicas do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁷Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora do Departamento de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Educar para a Saúde. Crianças. Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A educação em saúde constitui-se como uma estratégia de atuação diferenciada e dinâmica para produção de autonomia dos sujeitos (MEDEIROS *et al.*, 2021). Através da educação em saúde, a comunidade aprende coletivamente sobre determinada temática, escolhida com base nas necessidades dos indivíduos, visando a promoção da saúde e prevenção de agravos (SEABRA *et al.*, 2019).

As ações de educação em saúde devem ser desenvolvidas em diversos equipamentos sociais e a Estratégia Saúde da Família (ESF) possui um papel fundamental na realização dessas atividades. Isso porque, como mostram Vasconcelos *et al.* (2017), essas intervenções são importantes para viabilizar a promoção da saúde na Atenção Básica no Brasil e constituem-se como estratégias no cuidado à população.

Dentre as temáticas importantes a serem abordadas na Atenção Básica, as direcionadas ao público infantil e adolescente, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) merecem destaque. São perceptíveis a necessidade e a relevância da realização de ações de educação em saúde no âmbito escolar, haja vista seu potencial na geração de medidas de precaução (CÔRREA *et al.*, 2020).

Assim, é fundamental que a escola promova conversas com as crianças e adolescentes sobre diferentes assuntos, principalmente, voltadas para a saúde mental, reconhecendo, a princípio, as emoções básicas inerentes aos indivíduos. Conforme versam Souza, Ferreira e Souza (2021), as crianças devem ser ensinadas de forma apropriada sobre suas emoções, que são fundamentais para o desenvolvimento tanto físico, quanto mental desse público.

Portanto, o presente estudo relata a experiência de acadêmicos de Enfermagem em um projeto de intervenção sobre saúde mental com adolescentes de uma escola pública.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O presente trabalho resgata a vivência de acadêmicos pelo componente curricular Estágio em Prática de Ensino I, da Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), em um projeto de intervenção educativa realizado na Escola Municipal Joaquim Felício de Moura, Mossoró/Rio Grande do Norte.

Antecipadamente, em visita à Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Chico Costa, foi feita entrevista com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e um dos enfermeiros das quatro equipes de Saúde da Família atuantes na UBS. Dentre os principais problemas encontrados no território de abrangência da Unidade, foi destacada a falta de ações

educativas voltadas para o público infanto-juvenil. Dessa maneira, os discentes e a docente supervisora do Estágio decidiram entrar em contato com a coordenadora da escola acima informada, pertencente à área de abrangência da UBS Dr. Chico Costa, para propor a intervenção junto aos alunos da instituição. Na escola, foram levantadas demandas de educação em saúde, com os adolescentes do 5º ano, idade de 10 a 11 anos, e a equipe da instituição.

As intervenções aconteceram nos dias 14 e 28 de março de 2022 e os assuntos abordados, conforme sugerido, foram: emoções básicas e transtornos mentais (ansiedade, depressão e bipolaridade). Nos dois encontros, foram realizadas vivências educativas. No primeiro dia, foi solicitado a cada aluno, que desenhasse um *emoticon* representando sua emoção naquele momento. No segundo dia, foram levantadas situações que geravam ansiedade entre os alunos.

Além das dinâmicas, houve a exposição dialogada de *slides* relacionada aos temas do dia. Ao todo, cada intervenção, durou, em média, uma hora. Ao final das atividades, os alunos destacaram os pontos positivos e negativos das práticas, bem como sugeriram ideias para os próximos encontros.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Notou-se a relevância dos temas trabalhados com os adolescentes do 5º ano, uma vez que diversas dúvidas sobre emoções, ansiedade, bipolaridade e depressão foram sanadas, conceitos repensados e outros esclarecidos. Além disso, foi verificado através dos relatos, que alguns dos adolescentes apresentam problemas em sua saúde mental, com acompanhamento profissional, e que um número significativo, apresenta queixas relacionadas. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018, a população brasileira entre 0-19 anos correspondia a 29,21% do total e dentro dessa faixa etária, pelo menos 10 a 20% sofriam de transtornos mentais (IBGE, 2018; MELO-JÚNIOR *et al.*, 2021).

Tendo em vista a problemática destacada na turma do 5º ano, relacionada à saúde mental, foi comunicado à coordenadora da escola sobre a importância de conversar com os pais desses adolescentes, sobre os problemas relatados. Muitas vezes, os parentes não estão cientes das adversidades que os filhos passam. Também foi explicado aos alunos sobre a necessidade de procurar ajuda, falando sobre o problema a professores, profissionais de saúde e em casa. Dito isto porque os problemas existem e sempre existirão, mas o adoecimento se apresenta quando ficamos impossibilitados de lidar com eles (GOMES, 2021).

Portanto, a ação propiciou uma reflexão crítica tanto para os discentes que desenvolveram a intervenção quanto para alunos e profissionais da escola, pois, muitas vezes a saúde mental do público infanto-juvenil não é considerada pelos profissionais que o assistem, pelo fato da faixa etária ser menor. Porém, compreende-se que crianças e adolescentes precisam entender sobre suas emoções e como lidar com elas. Os pais e responsáveis desempenham o papel principal no desenvolvimento emocional porque podem oferecer relacionamentos mais consistentes para seus filhos. Experiências sólidas com familiares, professores e outros adultos ajudam as crianças a aprenderem sobre relacionamentos e explorar emoções em interações previsíveis (ARRUDA, 2015).

Assim, através dos dois encontros educativos com adolescentes do 5º ano da Escola Municipal Joaquim Felício de Moura, foi possível conhecer sobre emoções e razões para os interagentes estarem tristes, alegres, aborrecidos, ansiosos, temerosos, discutindo-se e motivando-se para a superação dos desafios à saúde mental.

CONCLUSÃO

A educação em saúde representa uma importante ferramenta de promoção à saúde e prevenção de agravos. As ações de educação em saúde na escola podem favorecer em crianças e adolescentes, o desenvolvimento de uma consciência crítica e reflexiva sobre os temas debatidos.

As ações que os profissionais da Atenção Básica desenvolvem nas instituições de ensino possibilitam uma aproximação e maior vínculo entre os sujeitos, tanto da escola, quanto dos serviços de saúde.

Observou-se que o tema e a metodologia abordados pelos estagiários de Enfermagem para Educação em Saúde Mental no 5º ano da escola municipal foram adequados à realidade e que é necessário que pais e responsáveis estejam atentos ao desenvolvimento emocional de crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, A. B. B. **Emoções e perturbação emocional**: reconhecimento de expressões faciais. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2015.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção das unidades do Brasil e da federação**. IBGE, 2018.
- CORRÊA, C *et al.* Educação em saúde “baseada na escola” como estratégia de prevenção de parasitoses. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 1, p. 235–240, jul. 2020. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2325>. Acesso em: 31 mar. 2022.
- GOMES, D. P. Saúde mental e assistência social: um diálogo sobre a saúde mental dos profissionais do centro de referência de assistência social – cras em meio a pandemia da covid-19. **Revista Serviço Social em Perspectiva**, [S. l.], v. 5, n. 02, p. 219–226, 2021. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/sesoperspectiva/article/view/3875>. Acesso em: 3 jun. 2022.
- MEDEIROS, A. C. L. V *et al.* A sexualidade na adolescência e a importância da educação em saúde na escola: relato de experiência. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 66, p. 6587–6598, jul. 2021. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1665/1922>. Acesso em: 27 mai. 2022.
- MELO-JÚNIOR *et al.* Impacto na qualidade de vida de famílias com crianças e adolescentes com transtornos mentais. **Rev. Med. UFC**, v. 61, n. 1, p. 1-8, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/60466/1/2021_art_fbmelojunior.pdf. Acesso em: 03 jun. 2022.
- SEABRA, C. A. M *et al.* Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 4, p. e190022, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/xmDgQQxDN4gPRWgTQHysZXn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 abr. 2022.
- SOUZA, J. B.; FERREIRA, J. C.; SOUZA, J. C. P. A importância da validação das emoções das crianças. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18940>. Acesso em: 31 mar. 2022.
- VASCONCELOS, M. I. O *et al.* Educação em saúde na atenção básica: uma análise das ações com hipertensos. **Rev. de APS**, v. 20, n. 2, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/aps/article/view/15943/8283>. Acesso em: 31 mar. 2022.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ACERCA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DE CRIANÇAS ATÉ 2 ANOS

Alice Alves Tibúrcio¹; Ericka Rhyanne De Araújo Nunes Braz²; Gildiana Ferreira Carvalho³; Nicolle Teixeira de Matos⁴; Sabrina de Sousa Lima⁵; Samyra Paula Lustoza Xavier⁶.

¹⁻⁵Graduanda em Enfermagem, URCA-UDI, Iguatu, Ceará; ⁶Docente do curso de graduação em Enfermagem, URCA-UDI, Iguatu, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica. Nutrição infantil. Saúde da Criança.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A alimentação saudável é um fator intrínseco para um bom desenvolvimento infantil. Os primeiros dois anos de vida da criança são decisivos para o crescimento e desenvolvimento, para a formação de hábitos e para a manutenção da saúde. Assim, a fim de que a criança se desenvolva satisfatoriamente, é fundamental que o aleitamento materno ocorra exclusivamente até os seis meses de vida, e a partir do mês seguinte se inicie a introdução alimentar, mantendo o leite materno até a idade que for viável e confortável para o binômio mãe e filho (BRASIL, 2019).

Nesse sentido, é imprescindível que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, orientem as famílias quanto aos benefícios de uma alimentação complementar da criança amamentada até seus dois anos ou mais (CAMPOS et al, 2014). Com isso, o país teria um menor número de casos de desmame precoce, de crianças obesas, de crianças com anemias e doenças crônicas, além de diversas outras patologias preveníveis (BRASIL, 2019).

Nesse sentido, ciente da importância da enfermagem na promoção ao aleitamento materno e da alimentação saudável em crianças, é importante que a formação favoreça nos acadêmicos a sensibilidade e a oportunidade para integração ensino-prática profissional, de modo a estimular no profissional as competências necessárias para atuação em saúde coletiva, especialmente através de ações de educação em saúde.

Mediante o exposto, tem-se como objetivo deste estudo relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem, numa ação de educação em saúde acerca da alimentação infantil de crianças até 2 anos, destinada a gestantes e puérperas. Outrossim, estimular a alimentação infantil para com as crianças, assim como o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.

METODOLOGIA

A presente pesquisa refere-se a um relato de experiência, desenvolvido por cinco acadêmicas de enfermagem da Universidade Regional do Cariri (Campus Iguatu) do 6º semestre, durante as atividades da disciplina de Educação em Saúde.

Durante a fase de planejamento, houve uma reunião via *Google Meet* com as integrantes da equipe para decidir o tema, o público alvo e a forma de abordagem, respectivamente determinado: Alimentação infantil para crianças até 2 anos, público alvo destinado a gestantes e puérperas, com uso de uma metodologia ativa a qual visa a compreensão e a interação de todos os envolvidos.

A equipe realizou pesquisas e encontrou uma dinâmica que atenderia ao objetivo da ação, chamada “dinâmica do repolho”. Esta, envolve a construção de uma bola de papel, a qual vai passando de mulher em mulher até a música que deve estar tocando, parar.

Posteriormente, a mulher deve abrir a última camada do “repolho”, correspondente a um papel, e ler o que está escrito.

As frases do repolho que fomentaram a discussão foram desenvolvidas pela equipe, contendo mitos e verdades sobre aleitamento materno e alimentação infantil, sendo umas verdadeiras e outras falsas, para as mulheres relatarem se concordam ou não com a frase e assim foram sendo desenvolvidas as trocas de experiências e debates.

O local escolhido para a ação foi a Unidade Básica de Saúde do Novo Altiplano, da cidade de Iguatu-CE, que tem como coordenadora uma enfermeira que consentiu a realização da educação em saúde.

Para convidar as participantes, foi construído um convite digital, que foi disponibilizado para as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS's) enviarem a essas mulheres via *WhatsApp*, contendo data e horário da ação.

Dentre os recursos utilizados na ação, tem-se: balões para ornamentação, chocolate para colocar junto a um panfleto o qual foi construído para entregar as mulheres após a dinâmica, além da impressão dos panfletos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quando da realização da ação, as acadêmicas se encaminharam a UBS, organizaram o espaço separando as cadeiras para facilitar a dinâmica, decoraram o espaço com alguns balões, organizaram os panfletos e selecionaram uma *playlist* com som ambiente para acolher as mulheres.

O início da ação ocorreu por volta de 13:30, coincidindo com o horário em que o médico iniciou as consultas de pré-natal. As gestantes que compareceram foram as que estavam marcadas para a consulta. Após a confirmação com a atendente de que não havia mais nenhuma mulher para chegar a UBS, foi iniciada a ação.

O primeiro momento foi uma acolhida na qual a equipe realizou uma apresentação individual, falando os nomes de cada uma, o semestre que se encontra em andamento e o objetivo da ação. Além disso, também foi concedido um tempo para as mulheres se apresentarem e em seguida iniciou-se a dinâmica.

A “dinâmica do repolho”, passava de mulher em mulher até que a música parasse; a mulher que estava com a bola, retirava a última camada de papel, lia a afirmativa e opinava.

A dinâmica gerou muita interação entre a equipe e as mulheres, promovendo um momento em que elas conseguiram partilhar suas experiências referentes a gestações anteriores, compartilhando saberes e práticas entre si. A medida em que o repolho ia passando e as discussões iam ficando cada vez mais ricas, a equipe de acadêmicas trazia informações científicas sobre o tema de modo a enriquecer a aprendizagem. A ação teve uma duração total de 90 minutos.

Ao finalizar a ação, foram distribuídos às mulheres panfletos construídos pela equipe contemplando os dez passos para a alimentação saudável. Esse momento de interação e troca de conhecimentos são importantes, pois é necessário promover saúde, segurança alimentar e nutricional de forma que seja significativo e possível de ser compreendido pelo público participante (BRASIL, 2019).

Realizar a ação de forma lúdica esclareceu e ampliou muitas das opiniões das participantes, o que já torna um ponto a ser repassado para vida alimentar dessas crianças em um futuro próximo. Pois, sabe-se que hoje que cerca de 72% das crianças menores de dois anos já consumiram alimentos ultra processados, como biscoitos, bebidas açucaradas e salgadinhos de pacote (UNICEF, 2021).

Outro ponto chave, são os números alarmantes sobre a desinformação de famílias quanto a alimentação dos pequenos, situação em que é preciso levar em conta as diferentes realidades sociais e a fonte de informação a qual é consultada. A não obtenção

de informações vindas de fonte segura, geram alguns pensamentos equivocados, como pensar que alimentos processados oferecem alguma nutrição efetiva (BRASIL, 2019).

Seguindo com essa linha de pensamento, é nítido que a alimentação desde o momento do nascimento tem influência em toda a vida da criança, por isso é importante desviar de problemas gerados por deslizes que a falta de informação gera, como a obesidade, a má nutrição, anemia e falta de vitamina A. Além disso, vale ressaltar a importância da amamentação exclusiva até os seis meses e os benefícios trazidos pelo leite materno, que não devem ser negligenciados (BRASIL, 2019).

Existem várias barreiras a serem ultrapassadas, quando falamos na forma de fazer o conhecimento chegar a quem necessita dele, como fatores sociais, culturais, econômicos e suas transformações. O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) tem apoiado ações que levam conhecimento sobre o tema discutido nesse trabalho, sejam ações em associações, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), espaços de convivência ou escolas, sempre defendendo uma linguagem acessível e uma observação do contexto da população (UNICEF, 2021).

Após a ação, foi perceptível uma mudança significativa no entendimento das participantes, a troca de conhecimentos feita entre as mesmas gerou maior conforto a uma participante que estava em sua primeira gestação e foi uma forma de trocas de experiências e saberes entre as participantes que já eram mães. As mulheres que não estavam na primeira gestação, usaram o momento para expor o que faziam de diferente nas suas vivências acerca do aleitamento materno e introdução alimentar, à medida que novas informações eram repassadas com a dinâmica.

Um ponto extremamente significativo foi o fato de todas as mulheres presentes estarem abertas a novos conhecimentos e também a repassar um conhecimento prévio. Tal fato tem impacto direto na produção de novas ações de educação em saúde, pois há uma abertura para receber, sem preconceitos e achismos, novas formas de pensar. É preciso linguagem acessível, adaptada ao contexto e principalmente incentivo à alimentação saudável e ao aleitamento materno para ser possível imaginar um futuro mais saudável para as crianças menores de dois anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da ação realizada com as gestantes, foi possível obter uma interação enriquecedora, com a troca de experiências vivenciadas por cada uma, além de questionamentos esclarecidos. Para a equipe, a contribuição adquirida foi ter o contato com as mulheres, ter a oportunidade de falar abertamente em uma linguagem acessível, além de poder saber quais as maiores dúvidas e quais informações podem ser acrescidas nas consultas de enfermagem e em outras futuras ações de educação em saúde.

Diante desse contexto, portanto, é de extrema importância trabalhar o tema da alimentação infantil saudável não só com mãe, mas também com a família e outros responsáveis pelas crianças, pois o convívio com pessoas que possuem hábitos alimentares ruins, pode influenciar diretamente a saúde nutricional das crianças.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, Ministério da Saúde, 2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos**. Brasília, Distrito Federal, Ministério da Saúde, 2015.
- OLIVEIRA, A. A. et al. **Aconselhamento nutricional de crianças menores de dois anos de idade: potencialidades e obstáculos como desafios estratégicos**. Ciência & Saúde

Coletiva. Rio de Janeiro, fev., 2014.

BRASIL, UNICEF. **Alimentação na Primeira Infância: conhecimentos, atitudes, e práticas de beneficiários do Programa Bolsa Família**. Brasília, 2021.

Dinâmicas: O repolho. **RH portal**, 18 de maio de 2016. Disponível em: <<https://www.rhportal.com.br/dinamicas-de-grupo/o-repolho/>>. Acesso em: 03 de março de 2022.

NEOPLASIA MAMÁRIA NOS DIFERENTES GÊNEROS

Daniel Antony Melonio Pinheiro¹; Mateus Ribeiro Amaral²; Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão³.

^{1,2}Graduandos em Enfermagem pela Universidade Ceuma, Maranhão, São Luís;

³Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente (UFMA), Doutoranda em Ciências da Saúde (FCMSCSP), docente do curso de Enfermagem da Universidade Ceuma.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de Enfermagem. Enfermagem. Oncologia

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

As neoplasias malignas vêm assumindo um papel cada vez mais importante entre as doenças que acometem a população, representando no Brasil um índice expressivo de morte entre homens e mulheres. O câncer de mama é responsável pelo maior número de óbitos no mundo, portanto um problema de saúde que acomete os diferentes grupos sociais e culturais e que exige dessa forma uma assistência interdisciplinar e multiprofissional capacitada para prestar uma assistência de qualidade visando assim um atendimento individualizado e integral. O diagnóstico tardio é um dos principais motivos pelos quais as taxas de mortalidade estão elevadas, por isso é primordial a conscientização das mulheres e dos homens em relação à detecção precoce da doença, sendo estratégia fundamental na prevenção. Ademais o índice entre os homens corresponde 1%, por outro lado o câncer de mama é o mais incidente em mulheres o que representa 24,5% de novos casos. Sendo assim na mortalidade proporcional por câncer em mulheres os óbitos ocupam o primeiro lugar no país, representando 16,1% do total. Outrossim a porcentagem de sobrevivência entre mulheres é de 41%, e entre homens é de 2,91%. **OBJETIVO:** Identificar acerca da neoplasia mamária nos diferentes gêneros.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O período de coleta de informações foi entre fevereiro a maio de 2016. Tal pesquisa foi desenvolvida nas bases de dados: Mesh, Healthbase em livros de leitura corrente nos Manuais do Ministério da Saúde e Instituto INCA com a pesquisa em 2021. Na pesquisa, foram destacados 14 artigos, tendo como critérios de inclusão artigos completos entre os anos (2016 – 2021). Para tanto foram utilizados como descritores: Neoplasia, Câncer de mama e Gênero.

RESULTADOS

Os resultados apontam que o câncer de mama, um importante problema de Saúde Pública que possui grande relevância no cenário mundial, ressaltando que apesar de possuir características distintas. Dentre os achados, o gênero isoladamente não produz um fator determinante para desenvolver o câncer de mama. Os tipos de tratamentos mais utilizados: 17% Radioterapia, 10% Quimioterapia, 34% Cirurgia, 12% Hormonioterapia, 13% Cirurgia com radioterapia, 14% Cirurgia com quimioterapia.

CONCLUSÃO

Ressaltamos que na população feminina possui a incidência relativamente elevada e na população masculina têm a prevalência reduzida, pois neste gênero a frequência desta neoplasia é rara, entretanto faz-se necessário atentar-se para esse câncer e suas respectivas variáveis independentemente do gênero a qual se manifeste. Portanto quanto

mais cedo o diagnóstico mais chance de sobrevivência e quanto mais tardio o diagnóstico mais a prevalência de óbitos entre homens e mulheres.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer (INCA). TIPOS DE CANCER DE MAMA. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. (INCA- 2021)
2. Instituto Oncoguia. Sinais e Sintomas do Câncer de Mama. www.oncoguia.org.br/conteudo/sinais-e-sintomas-do-cancer-de-mama. (ONCOLOGUIA- 2020)
3. SARTORI, Ana Clara N. BASSO, Caroline S. CANCER DE MAMA: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA (UNICER-2019). (INCA, 2021; ONCOLOGUIA, 2020; UNICER, 2019)

OS IMPACTOS QUE A SUPER POPULAÇÃO PODE CAUSAR NO MEIO AMBIENTE E NA SAÚDE MUNDIAL

Daniel Antony Melloni Pinheiro¹; Mateus Ribeiro Amaral²; Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão³.

^{1,2}Graduandos em Enfermagem pela Universidade Ceuma, Maranhão, São Luís;

³Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente (UFMA), Doutoranda em Ciências da Saúde (FCMSCSP), docente do curso de Enfermagem da Universidade Ceuma.

PALAVRA-CHAVE: Economia Sustentável. Ciência. Sociedade

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

O termo superpopulação é usado quando, ao observar uma espécie, percebe-se que ela aumentou drasticamente em um curto período de tempo, a ponto de causar um desequilíbrio no ecossistema. Observando alguns estudos de estimativa da raça humana, podemos observar esse fenômeno. A superpopulação já é uma preocupação para os estudiosos desde os tempos antigos. O famoso matemático, economista, sociólogo, e iluminista britânico Thomas R. Malthus já havia desenvolvido uma teoria a respeito do crescimento populacional. Malthus afirmou em sua teoria que a população cresceria tanto que seria impossível produzir alimentos suficientes para alimentar o número de habitantes do planeta e, que o número de pessoas dobraria a cada 25 anos.

OBJETIVO

O presente estudo relata os impactos que o crescimento populacional desenfreada causa para saúde mundial.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados online Scielo e Google Acadêmico para o levantamento bibliográfico. Na pesquisa, foram destacados 5 artigos, tendo como critérios de inclusão artigos completos entre os anos (1993 – 2021).

DISCUSSÃO E RESULTADO

Uma das maiores preocupações com a superpopulação e seu impacto ambiental é a produção de alimentos. Alguns especialistas apontam a escassez de alimentos como um dos fatores mais preocupantes para a sobrevivência humana, os recursos alimentares são finitos e com o aumento no número de habitantes do planeta, o consumo conseqüentemente aumenta, tornando-se, o consumo, maior que a produção. Além da escassez de alimentos, está a extinção de espécies, mudanças climáticas, poluição atmosférica, epidemias, desequilíbrio do ecossistema por caça e desmatamento, e aumento de locais contaminados por resíduos produzidos pelos humanos, o que acaba influenciando de forma negativa a qualidade de vida de todos. Vários são os impactos negativos das mudanças ambientais, dentre os quais vem sendo aventada há algum tempo a possibilidade de que se tornem mais frequentes a ocorrência de epidemias, bem como suas intensidades. Sabe-se que as condições climáticas podem influenciar a ocorrência e a intensidade de algumas doenças epidêmicas, esse fato tem levado muitos cientistas a considerar plausível a ocorrência de impactos negativos das Mudanças Climáticas Globais (MCGs) sobre surtos de doenças infecciosas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), essas mudanças têm o

potencial de afetar atividades econômicas, infraestrutura e ecossistemas, bem como de causar riscos à saúde da população humana. O conhecimento humano sobre a degradação ambiental vem crescendo com o tempo e, por isso, tem crescido também a visão da comunidade científica sobre a influência das questões ambientais na promoção da saúde pública. Nesse sentido, a saúde sustentada da população é dependente, dentre outros fatores, da capacidade de suporte à vida promovida pelos serviços da biosfera, de fatores como os suprimentos de alimento e água, da segurança física, redução da ocorrência de doenças infecciosas e do conforto conferido pela estabilidade climática, sendo o sistema climático mundial fundamental para a manutenção da capacidade de suporte à vida.

CONCLUSÃO

Este estudo mostrou os impactos da superpopulação na população afetando não só a economia, mas principalmente a saúde e a sociedade. Considerou-se que a superpopulação está diretamente ligada com a qualidade de vida da população mundial e com as mudanças ambientais.

PRINCIPAIS REFERENCIAS

¹FREITAS, Eduardo de. “Thomas Malthus”; *Brasil Escola*. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/geografia/thomas-malthus.htm>. Acesso em 14 de março de 2022.

² Organização Mundial da Saúde (OMS). *Climate Change and human health: na old story writ large*. In: *Climate change and human health – risks and responses. Summary*. 2003a. Disponível em: <https://www.who.int/globalchange/summary/en/>. Acesso em 28/05/2020.

³ LIMA, Carlos Eduardo Pacheco. *As Mudancas Ambientais e a Saude Humana Impactos da Degradação Ambiental Sobre Surtos de Doencas Infecciosas*. (EMBRAPA, 2020) disponível: <https://www.embrapa.br/busca-de-noticias/-/noticia/52769086/artigo>

⁴ FRIEDE R. (AUMENTO POPULACIONAL E DEGRADAÇÃO AMBIENTAL: A CONTA QUE NÃO QUER FECHAR) REVISTA AUGUSTUS, 06.10.2020. Páginas: 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92 e 93

⁵ HOGAN D.J. (Crescimento populacional e desenvolvimento sustentável) SCIELO, 1993.

USO DE OZONIOTERAPIA EM FERIDAS ULCERATIVAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Mateus Ribeiro Amaral¹; Daniel Antony Melonio Pinheiro²; Raylana do Nascimento³; Nailde Melo Santos⁴; Francisca Bruna Arruda Aragão⁵; Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão⁶.

^{1,2,3} Graduandos em Enfermagem pela Universidade Ceuma, Maranhão, São Luís; ⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem (UFMA); Doutoranda em Odontologia (UNICEUMA), docente do curso de Enfermagem da Universidade Ceuma; ⁵Enfermeira, Mestre em Saúde do Adulto e da Criança (UFMA), Doutoranda no Programa em Interunidades (EERP-USP), docente do curso de Enfermagem da Universidade Ceuma; ⁶Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente (UFMA), Doutoranda em Ciências da Saúde (FCMSCSP), docente do curso de Enfermagem da Universidade Ceuma.

PALAVRAS-CHAVE: Ozônio. Ferimentos e Lesões. Cicatrização.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde

INTRODUÇÃO

As lesões ulcerativas são feridas causadas por doenças relacionadas com a má circulação sanguínea, como alterações vasculares e complicações do diabetes. A ozonioterapia é uma terapia alternativa baseada no resultado da transformação de oxigênio, foi descrita pela primeira vez em 1834 pelo químico alemão Cristian Friedrich Schönbeins, como um gás de alto poder oxidativo, é considerado um desinfetante importante e altamente volátil. O cuidado de pacientes com feridas faz parte da assistência de enfermagem, e ao longo do tempo foram surgindo vários métodos terapêuticos com o intuito de aprimorar técnicas e reduzir o tempo cicatricial.

OBJETIVO

Mostrar a eficácia desse método no processo de cicatrização de feridas ulcerativas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados online Scielo e Google Acadêmico para o levantamento bibliográfico. Os descritores em ciências da Saúde (DeCS) e operador booleano AND, sendo empregados a partir da seguinte combinação: "Ozônio AND Ferimentos e lesões AND Cicatrização". Foram encontrados 17 artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de março a junho de 2021.

RESULTADO

Em diversas feridas, como escaras de decúbito, abscessos e úlceras apresentaram uma rápida melhora quando há utilização de auto-hemoterapia com ozônio associada ao tratamento tópico com ozonização direta da lesão ou com água ozonizada tanto com objetivo de limpeza como de efeito estimulante da molécula e além disso, o aumento das respostas imunológicas contribuem com os resultados. Entende-se que o ozônio tem um mecanismo de ação duplo porque, age como anti-inflamatório e como analgésico, uma vez que atua reduzindo a produção de mediadores inflamatórios prejudiciais ao processo de cicatrização, oxidando metabólitos mediadores da dor e melhorando a microcirculação sanguínea no local da infamação, aumentando a entrega de oxigênio aos tecidos.

CONCLUSÃO

Considerou-se que a ozonioterapia tem se mostrado eficiente no tratamento de lesões ulcerativas de difícil cicatrização; apresenta atuação de desinfecção, anti-inflamatório e antioxidação. Tem chamado a atenção de pesquisadores em diversos países por ser um tratamento de baixo custo e bons resultados. Segundo a literatura, tem auxiliado em muitos tratamentos, promovendo a cicatrização de feridas extensas e proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes, devido à melhora da oxigenação tecidual, imunomodulação, propriedades antibacterianas e antifúngicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

¹Braz. J. of Develop. Influência da ozonioterapia na cicatrização de úlceras do pé diabético, Curitiba, v. 6, n. 8, p.58274-58286, agosto. 2020.

²Arq. Bras. Med. Vet. Zootec. Tratamento de ferida em Coendou prehensilis (Rodentia: Erethizontidae) com laser terapia e ozonioterapia: relato de caso, v.71, n.3, p.953-958, 2019

³SIMÕES, Amanda Victor; BASTOS, Mona Lisa Pontes da Fontoura. O uso da ozonioterapia no tratamento de reparo tecidual: revisão de literatura. 2021. 11f. Artigo (Especialização em Dermoestética) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2021.

RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS E FATORES ASSOCIADOS: AÇÕES PARA REDUZIR A SUA OCORRÊNCIA

Mateus Ribeiro Amaral¹; Daniel Antony Melonio Pinheiro²; Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão³.

^{1,2} Graduandos em Enfermagem pela Universidade Ceuma, Maranhão, São Luís.

³ Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente (UFMA), Doutoranda em Ciências da Saúde (FCMSCSP), docente do curso de Enfermagem da Universidade Ceuma.

PALAVRAS-CHAVES: Quedas. Saúde do Idoso. Assistência de Enfermagem
ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

Durante a fase de envelhecimento, fatores biológicos, doenças e causas externas podem influenciar a forma em que ela se dá, estando presente no cotidiano de várias pessoas, independente da faixa etária que pertençam, quando associados às doenças crônicas e as alterações próprias do envelhecimento desencadeiam modificações de ordem psicológica e social. Pessoas de todas as idades apresentam risco de sofrer queda. Porém, para os idosos, elas possuem um significado muito relevante, pois podem levá-lo à incapacidade, injúria e morte. Seu custo social é imenso e torna-se maior quando o idoso tem diminuição da autonomia e da independência ou passa a necessitar de institucionalização. Nessa ótica, literaturas afirmam que em sido verificado nos serviços de emergência que as quedas são eventos frequentes causadores de lesões, constituindo a principal etiologia de morte acidental em pessoas com idade acima de 65 anos. Embora seja evidente o aumento do evento queda entre a população idosa, a literatura gerontológica e geriátrica brasileira tem efetuado poucos estudos epidemiológicos sobre este assunto, mas discutem que dois fatores podem ter contribuído para este aumento: alterações demográficas (contínuo aumento da população idosa) e aumento do número de quedas dentre esta faixa etária. Para que em estudos posteriores sejam apontadas possíveis intervenções preventivas, o presente estudo aprofunda-se no processo de investigação do evento queda em idosos. Sendo necessário sensibilizar todos os profissionais de saúde em relação à importância clínica e epidemiológica das quedas em idosos, relacionando os fatores de risco mais importantes e orientando quanto às principais medidas preventivas.

OBJETIVO

Descrever os fatores associados para riscos de quedas em idosos e ações para reduzir a ocorrência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Realizou-se a pesquisa com artigos publicados no período compreendido entre 2017 a 2021. Para tanto, foram utilizados como descritores: quedas, saúde do idoso e assistência de Enfermagem. Pesquisados somente, estudos nacionais completos, publicados com resumos disponíveis em português, dos últimos 5 anos. Foram captados 19 estudos, os quais se realizaram a leitura, sendo apresentada a síntese de seus achados em forma de tabelas e foram discutidos à luz da literatura pertinente sobre a temática.

RESULTADOS

Em outros estudos, foram encontrados dados na avaliação dos fatores de riscos para quedas em idosos foi identificado um total de 26 fatores, dentre os quais a alteração na marcha e no equilíbrio, 31% apresentou maior frequência de causas encontradas nos estudos. A assistência de Enfermagem disponibilizada aos idosos com risco de quedas na maioria dos estudos analisados apresentou 58% de ações preventivas, 21% como responsáveis pela identificação dos riscos, 13% foram identificados os Diagnósticos de Enfermagem e 4% avaliaram os Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem e segurança do paciente, respectivamente. Os fatores de risco que mais se associam às quedas são: sexo feminino; idade avançada (80 anos ou mais); história prévia de quedas, imobilidade; baixa aptidão física; fraqueza muscular de membros inferiores; fraqueza do aperto de mão; equilíbrio diminuído; marcha lenta com passos curtos; dano cognitivo; doença de Parkinson; sedativos; ansiolíticos; hipnóticos e polifarmácia. Atividades e comportamentos de risco e ambientes inseguros aumentam a probabilidade de cair, pois levam as pessoas a escorregar, tropeçar, errar o passo, pisar em falso, trombar, criando, assim, desafios ao equilíbrio. Devem ser consideradas situações que propiciem escorregar, tropeçar, pisar em falso e trombar (em objetos ou pessoas e animais). Quanto maior for o grau de vulnerabilidade do idoso e a instabilidade que este problema poderá causar, mais perigosos serão os problemas com o ambiente. Além dos problemas médicos, as quedas apresentam custo social, econômico e psicológico enormes, aumentando a dependência e a institucionalização.

CONCLUSÃO

Este estudo nos mostra que a queda, um evento frequente e limitante, sendo considerado um marcador de fragilidade, institucionalização, de declínio na saúde e morte em idosos. O enfermeiro deve ser capaz de realizar o manejo dos principais atores envolvidos na promoção da saúde do idoso, como a família e redes sociais de apoio, no sentido de corrigir, atenuar ou influir em um ambiente propício à autonomia e qualidade de vida do idoso.

REFERENCIA:

1. BRAZ. J. Hea. Fatores de risco para quedas em idosos no domicílio: um olhar para a Prevenção. Ver, Curitiba, v. 2, n.3, p. 1568-1595, mar. /Apr. 2019.
2. SANTOS PHFS, Stival MM, Santos WS, Volpe CRG, Rehem TCMSB, Funghetto SS. Nursing diagnosis risk for Falls in the elderly in primary healthcare. Rev Bras Enferm. 2020;73. Pág.: 1-9
3. SMITH AA, Silva AO, Rodrigues RAP, Moreira MASP, Nogueira JÁ, Tura LFR. Assessment of risk of falls in Elderly living at home. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25: e2754. Pág: 1-9

FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DE VIDA DO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Mateus Ribeiro Amaral¹; Daniel Antony Melonio Pinheiro²; Raylana do Nascimento³; Nailde Melo Santos⁴; Francisca Bruna Arruda Aragão⁵; Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão⁶.

^{1,2,3} Graduandos em Enfermagem pela Universidade Ceuma, Maranhão, São Luís; ⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem (UFMA); Doutoranda em Odontologia (UNICEUMA), docente do curso de Enfermagem da Universidade Ceuma; ⁵Enfermeira, Mestre em Saúde do Adulto e da Criança (UFMA), Doutoranda no Programa em Interunidades (EERP-USP), docente do curso de Enfermagem da Universidade Ceuma; ⁶Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente (UFMA), Doutoranda em Ciências da Saúde (FCMSCSP), docente do curso de Enfermagem da Universidade Ceuma.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de Vida. Pressão Arterial Alta. Assistência.

ÁREA TEMÁTICA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistólica (HAS) representa um grande desafio para a saúde pública, pois as doenças cardiovasculares constituem a primeira causa de morte no Brasil. Ela é definida quando encontrados valores pressóricos para pressão arterial sistólica acima de 140mmHg e diastólica acima 90mmHg. Entretanto, o tratamento não medicamentoso pode controlar a hipertensão leve; quando associado com o tratamento farmacológico, podendo melhorar o controle do paciente com hipertensão moderada/grave. Este estudo tem como objetivo descrever a importância de uma boa qualidade de vida como forma de prevenção.

OBJETIVO

Investigar os aspectos que interferem na qualidade de vida de pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica.

METODOLOGIA

Utilizou-se o método da revisão sistemática da literatura, consistindo na revisão retrospectiva de artigos científicos, os artigos foram identificados por meio de busca na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS), referentes aos anos de 2007 a 2010. Os dados foram coletados no período de Fevereiro a Março de 2022, utilizando os seguintes descritores: hipertensão arterial sistêmica, qualidade de vida, assistência de enfermagem, artigos na língua portuguesa. Foram coletados 52 artigos.

RESULTADOS

A HAS é o fator de risco mais importante para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, incluindo o AVC e o infarto do miocárdio, que representam as duas maiores causas isoladas de mortes no país. Os fatores de risco são hereditariedade, obesidade, hábitos alimentares, estresse, vida sedentária, idade avançada, sexo, álcool, tabagismo, fatores socioeconômicos, uso de anticoncepcional e alta ingestão de sódio. Muitos desses fatores de risco são modificáveis, assim as recomendações para a mudança do estilo de vida são de extrema importância tanto para a prevenção como para o controle da hipertensão arterial. Nos resultados, observamos que a melhor maneira de ter uma

boa qualidade de vida é começar dos pontos mais essenciais e econômicos como hábitos de vida saudáveis 35%, atividades físicas com duração de 30 minutos, abstinência das bebidas alcoólicas e acompanhamento com a equipe multiprofissional 50%, controle do peso 15%, controle medicamentoso com 20%.

CONCLUSÃO

Neste estudo observou-se que ter uma boa qualidade de vida diminui os riscos de adquirir HAS ou doenças cardiovasculares. O diagnóstico precoce é excelente para o desenvolvimento de um bom prognóstico, por isso é necessário ter um acompanhamento prévio. As informações sobre os fatores de risco é de extrema importância para que novos casos sejam evitados. Sendo de suma importância a participação atuante da equipe multiprofissional, desde o início do diagnóstico até o processo de acompanhamento, para que os mesmos não evadam precocemente ao tratamento estabelecido. Entender o porquê, ou seja, o motivo pelo qual a doença se estabeleceu é sem dúvida a melhor forma de prevenção.

PRINCIPAIS REFERENCIAS

- ¹. Ávila, Adriana, et al. Revista Brasileira de Hipertensão, VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.7-10, 2010.
- ². Kuschnir, Maria C. C., Mendonça, Gulnar A. S. Fatores de risco associados à hipertensão arterial em adolescentes. Jornal de Pediatria v.83 n.4 Porto Alegre, Jul-ago. 2007.
- ³. SAÚDE DEBATE | Qualidade de Vida de hipertensos atendidos na Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.432-440, ABR-JUN 2015

DIÁLOGOS SOBRE AMAMENTAÇÃO COM GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz da Silva¹; Alrivânia Moura Guimarães²; Iara Jéssica Lima Araújo³; Thalia Quélvia de Carvalho Fernandes⁴; Milena Moreira de Oliveira⁵, Kelianny Pinheiro Bezerra⁶.

^{1,2}Discentes do 6º período de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ^{3,4,5}Discentes do 6º período de Enfermagem e do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ⁶Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos. Docente do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno. Educação em Saúde. Doenças Mamárias.
ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que seja ofertado à criança o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de idade. Posterior, é indicado a introdução alimentar complementar, ou seja, não excluir a oferta de leite materno, ambos se completam, mantendo o aleitamento materno (AM) até os dois anos, quando vai ocorrer o desmame. O ato de amamentar vai além da nutrição do bebê, é uma técnica natural, de proteção, uma vez que ocorre a troca de anticorpos da mãe para o filho, criando um momento de contato afetivo, ocasionando inúmeros benefícios para ambos (SILVA *et al.*, 2020)

O aleitamento ajuda na prevenção de mais de 820.000 mortes por ano no mundo em crianças menores de cinco anos, tendo em vista que ajuda em aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos. O leite materno possui todos os nutrientes necessários para os bebês, como proteínas, sais minerais, vitaminas, e contém 88% de água. AM minimiza os riscos de internações por infecção respiratória e crises de diarreia, além de prevenir futuramente o excesso de peso e diabetes infantil (SILVA; SILVIA; AOYAMA, 2020).

Mesmo a amamentação sendo um método econômico e que ajuda na criação de vínculo, é notável a baixa adesão das lactentes. Em razão do aparecimento de complicações físicas, sociais e emocionais que podem ocasionar o desmame precoce. É comum observarmos fatores que vão desde a influência cultural e negativa da família, até a falta de entendimento sobre os cuidados que devem ser realizados com as mamas, incluindo a posição e a pega correta durante o aleitamento. Desse modo, observa-se uma grande necessidade de capacitar essas gestantes, dando conhecimento e, assim, autonomia às mesmas (SILVIA *et al.*, 2021).

As intercorrências mamárias são uma das principais causas de desmame precoce, principalmente o ingurgitamento mamário e o trauma mamilar, ambos deveriam ser prevenidos através de orientações às mães, no decorrer do pré-natal, na internação pós-parto ou no puerpério. O ingurgitamento mamário, que consiste no enchimento excessivo de leite nas mamas, ocasionando tensão e dor nas mesmas, dificultando, assim, o aleitamento, podendo ser minimizado ou sanado, através da educação em saúde sobre ordenha manual e pega correta durante a amamentação (ALMEIDA *et al.*, 2019).

O tipo de mamilo influencia na prática da amamentação, podendo causar complicações se forem planos, semi-invertidos e invertidos. No entanto, essa mazela pode ser atenuada mediante a formação precoce do mamilo em gestantes no final da gravidez. Por intermédio de exercícios simples, como o uso de seringa para tornar o mamilo mais protuberante

(ALMEIDA *et al.*, 2019).

Diante o exposto, o presente estudo objetiva relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), em uma ação educativa sobre amamentação com as gestantes da Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. José Leão de Mossoró/RN.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a vivência de acadêmicos da Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). O trabalho se desenvolveu a partir das aulas práticas do componente curricular Enfermagem no Processo de Reprodução Humana, ocorridas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Doutor José Leão, localizada no bairro Alto da Conceição, na cidade de Mossoró/RN.

A ação foi pensada junto aos profissionais da UBS após serem identificadas durante as aulas práticas no serviço, demandas de ações educativas voltadas para as gestantes da unidade. Evidenciou-se na área adstrita da Unidade de Saúde, alto índice de desmame precoce e, por este motivo, as discentes, sob a orientação da docente supervisora se articularam com os profissionais do serviço, planejando uma atividade educativa abordando a temática da amamentação e promovendo o diálogo coletivo sobre as principais complicações mamárias e como amamentar corretamente.

O convite das participantes para a ação se deu por meio de ligações telefônicas, feitas pelas discentes, nas quais foram informados data, horário e local em que aconteceria a atividade, solicitando também, confirmação quanto à possibilidade de estarem presentes. A atividade educativa ocorreu presencialmente, no dia 05 de maio de 2022, das 9:00 às 10:30 da manhã, na sala de espera da UBS. Participaram doze gestantes, um acompanhante e profissionais da unidade da Unidade, tais como agentes comunitários, enfermeiras e acadêmicas de enfermagem, as quais atuaram como facilitadoras da ação.

O conteúdo foi discutido utilizando-se metodologia ativa e linguagem de fácil compreensão. Também foi estimulada a roda de conversa, possibilitando às gestantes inexperientes dialogarem sobre seus anseios, medos e inquietações, bem como, o compartilhamento das vivências das gestantes com experiência. Além disso, realizou-se a simulação das posições de como amamentar corretamente e os exercícios para a formação do mamilo.

As temáticas abordadas foram: importância da amamentação, pega e posição para amamentar, intercorrências mamárias (mastite, fissuras, ingurgitamento e abscesso) e métodos para ajudar na formação do mamilo. Por fim, destacou-se os métodos para a prevenção desses problemas, reiterando a importância de buscar a equipe multiprofissional de saúde no atendimento e orientações nos momentos de insegurança.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O trabalho educativo com as gestantes repercutiu de forma satisfatória, pois as participantes apresentavam-se assíduas e interativas no encontro. Verifica-se a relevância da educação em saúde para a promoção da saúde e qualidade de vida. Através da educação em saúde a comunidade aprende coletivamente sobre determinada temática, escolhida a partir da pactuação com esses indivíduos e com base nas suas necessidades, visando a promoção da saúde e prevenção de agravos (SEABRA *et al.*, 2019).

Outrossim, evidenciou-se a importância da ação com as gestantes, uma vez que promoveu-se um espaço de diálogo e compartilhamento de saberes e práticas sobre a amamentação, de modo que o público-alvo se sentiu parte do processo ensino-aprendizagem, reconhecendo o ato de amamentar como fundamental para o

desenvolvimento do bebê.

Ressalta-se que as gestantes presentes na atividade educativa tiveram a oportunidade usar os simuladores para praticar as posições para a amamentação, favorecendo assim, a aprendizagem sobre a pega correta do seio pelo bebê, haja vista que essa é uma das principais dificuldades enfrentadas pelas puérperas. Apesar dos benefícios do aleitamento materno, existem muitos problemas encontrados pelas mães, como o posicionamento e pega adequados (BRASIL, 2015).

Destaca-se também a importância da discussão sobre as principais intercorrências na amamentação, uma vez que possibilitou uma maior segurança para as gestantes tanto no que concerne à identificação precoce dos seus sinais e sintomas, quanto no reconhecimento sobre a necessidade de buscar ajuda profissional, em casos de possíveis complicações. Durante a amamentação, as puérperas podem enfrentar algumas complicações para amamentar, como ingurgitamento mamário, baixa ou alta produção de leite, traumas mamilares, mastite e abscessos mamários (ABREU; MIRANDA; ANDRADE, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amamentação é uma técnica natural, que pode trazer inúmeros benefícios para a mãe e o filho, como a criação de vínculo entre eles, bem como possui vantagens econômicas, nutricionais, imunológicas e sociais. Entretanto, é uma prática que possui pouca adesão, por fatores sociais e dificuldades enfrentadas no momento de amamentação, que podem até causar intercorrências mamárias.

Desse modo, é responsabilidade dos profissionais de saúde, principalmente na Atenção Básica que ofertam as consultas de pré-natal e puerpério, contribuir para minimizar esse problema por meio de intervenções de educação em saúde. Neste interim, os profissionais de saúde, em especial da enfermagem, devem se colocar enquanto agentes promotores da educação em saúde, buscando evidenciar as necessidades e fragilidades apresentadas pelas gestantes, com vistas ao estímulo de um processo de ensino-aprendizagem capaz de orientar práticas humanísticas e resolutivas.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Ana Flávia Vaz; MIRANDA, Flávia Pimentel; ANDRADE, Milla Calasans. Perfil de puérperas com intercorrências mamárias em uma maternidade Amiga da Criança. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, n. 41, p. e2196, fev. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2196/1417>. Acesso em: 20 mai. 2022.
- ALMEIDA, Janie Maria *et al.* Prevalência de intercorrências relacionadas à amamentação em puérperas. **Rev. Da Faculdade De Ciências Médicas De Sorocaba**, v. 20, n. 4, p. 212–217, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i4a6>. Acesso em: 19 mai. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança. **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- SEABRA, Cícera Amanda Mota *et al.* Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 4, p. e190022, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/xmDgQQxDN4gPRWgTQHysZXn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 mai. 2022.
- SILVIA, Anna Beatryz Lira da *et al.* Ações educativas como estratégia de intervenção nas atitudes das gestantes frente ao aleitamento materno. **Enferm Foco**, v. 12, n. 5, p.:880-6, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4225/1249>. Acesso em: 01 Jun. 2022.

SILVA, Denysario Itamyra Soares *et al.* A importância do aleitamento materno na imunidade do recém-nascido. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p.e664974629, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4629>. Acesso em: 17 mai. 2022.

SILVA, Elane Pereira da; SILVA, Estela Tavares da; AOYAMA, Elisângela de Andrade. A importância do aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida do recém nascido. **Rev. Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 2, 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/89/82>. Acesso em: 17 mai. 2022.

SAÚDE DA CRIANÇA: RELATO DE UMA INTERVENÇÃO COM PRÉ- ESCOLARES EM CENTRO MUNICIPAL DE ENSINO INFANTIL DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA-ES

João Vitor da Costa Scarpe¹; Jordana Barcelos Pinto²; Laura Victória Sabino de Aguiar³; Leany Volkmann Oliveira⁴; Pedro Augusto Abreu Silva⁵; Pietra Emanuelle da Silva Souza⁶; Soraia Rohers Penha⁷.

¹Acadêmico de Medicina, Escola Superior de Ciências da Santa Casa da Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo; ²Acadêmico de Medicina, Escola Superior de Ciências da Santa Casa da Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo; ³Acadêmico de Medicina, Escola Superior de Ciências da Santa Casa da Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo; ⁴Acadêmico de Medicina, Escola Superior de Ciências da Santa Casa da Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo; ⁵Acadêmico de Medicina, Escola Superior de Ciências da Santa Casa da Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo;

⁶Acadêmico de Medicina, Escola Superior de Ciências da Santa Casa da Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo; ⁷Mestre em Medicina da Família e Comunidade pela Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR/Profsaúde); Especialista em Medicina de Família e Comunidade pela Fundação Hospitalar do Acre (FUNDHACRE); Graduação em Medicina pela Faculdade São Lucas de Porto Velho Rondônia.

PALAVRAS-CHAVE: Educação infantil. Educação em saúde. Higiene.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A Higiene pessoal, no que se refere ao contágio e transmissão de agentes patógenos, é importante ação de profilaxia. De acordo com o Centro de Controle de Doenças da Colúmbia Britânica (BCCDC), 80% das infecções mais comuns são transmissíveis pelo contato da mão. De maneira geral, as evidências apontam que a efetividade da higiene pessoal como fator redutor da transmissão de doenças infecciosas é significativa (AIELLO; LARSON, 2002).

No contexto da educação infantil, a necessidade de se compreender a importância da higiene no combate aos processos de adoecimento é ainda mais imperativa. Com o maior nível de interação e o contato físico característico das crianças - colocar coisas na boca, colocar o dedo no nariz e esfregar os olhos - as condições de transmissão e contágio se tornam inevitavelmente mais comuns. De fato, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a diarreia e a pneumonia, ambas doenças que podem ser prevenidas por higiene apropriada das mãos, são responsáveis por mais de 20% das mortes de crianças com menos de 5 anos.

É relevante considerar, ainda, a efetividade de uma abordagem compatível à atenção e ao interesse do público infantil. É razoável assumir que uma ação lúdica e recreativa tende a atrair e manter o foco da criança com mais eficiência que uma abordagem tradicional e, por isso, antevê melhores resultados.

Logo, é objetivo do presente artigo orientar alunos da educação infantil quanto à higiene pessoal, de maneira interativa e atraente para o público em questão, de modo a atenuar os riscos associados à transmissão de doenças.

METODOLOGIA

O presente artigo é classificado como um relato de experiência, com área temática de

educação em saúde, realizado no Centro Municipal de Educação Infantil - CMEI- Zélia Viana de Aguiar, Barro Vermelho, Vitória. Duas atividades foram desenvolvidas com crianças na faixa etária entre 4 a 6 anos inseridas no ambiente escolar entre o período de 18 (dezoito) de Maio de 2022 a primeiro de Junho de 2022.

A primeira atividade é uma dinâmica utilizando o orégano e detergente. No primeiro instante, coloca-se em um prato o orégano e a água. Em seguida, pinga-se o detergente no dedo da criança e o coloca na mistura. Nesse sentido, é importante que a criança visualize o orégano indo para a extremidade do prato e indague o que ela observou. Desse modo, explica-se que o orégano representa a sujeira, enquanto o sabão, o agente de limpeza e que quando limpamos nossas mãos com o detergente ou sabão, os microorganismos tendem a sumir, ir para extremidade, igual aconteceu com o experimento no prato.

A segunda atividade é uma gincana de higiene pessoal, no qual forma-se 5 grupos de 10 crianças. Por conseguinte, projeta-se atitudes higiênicas e não higiênicas através de imagens que representem as mesmas pelo datashow. À vista disso, é significativo que cada uma das atitudes projetadas seja feita separadamente, uma por vez, para então os grupos decidirem onde essa atitude se encaixa (higiênica ou não). Desse modo, o grupo que acertar a maior quantidade de atitudes higiênicas ganha a gincana.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Analisar o ambiente de creches ou de instituições que são reconhecidas por oferecer assistência a crianças em idade pré-escolar faz-se necessário a partir de um olhar epidemiológico, visto a característica em abrigar e multiplicar agentes infecciosos com maior frequência. Tal fator pode ser entendido através das condições especiais dentro desses estabelecimentos, como o perfil da população, as práticas rotineiras de assistência coletiva e o alto nível de aglomeração (GENSHEIMER, 1994 *apud* GOLDBAUM, 2006). Esses centros infantis têm risco aumentado quando se trata de infecções respiratórias, otite média aguda, doença diarreica, doença invasiva bacteriana por *Haemophilus influenzae* e *Streptococcus pneumoniae*, hepatite A e infecções por citomegalovírus (CMV) e varicela-zoster (PICKERING, 1997 *apud* GOLDBAUM, 2006).

Em primeiro plano, é importante dizer que os hábitos dessa faixa etária facilitam a disseminação de doenças, tais como levar as mãos e objetos à boca, contato constante com colegas e professores de classe, incontinência fecal e falta de práticas higiênicas. Acresce-se a esse cenário, o fato dessa parcela ser reservatório natural de doenças de forma assintomática como outro fator intrínseco aos riscos de disseminação (NESTI; GOLDBAUM, 2006). Em vista dessa conjuntura, é importante entender a vulnerabilidade dessa parcela quanto sua imaturidade imunológica e o entendimento limitado acerca dos bons hábitos que amenizam as infecções cruzadas, sendo importante a aplicação de atividades lúdicas que elucidem esse universo microscópico para os mesmos.

Ademais, pode-se constatar que a forma mais comum de transmissão de diversas doenças infecciosas, nas crianças, ocorre através da interação entre as mãos e as mucosas (SUEN; CHEUNG, 2020). Assim sendo, a falta de instrução necessária e o desconhecimento a respeito da correta higienização é capaz aumentar a forma de contágio com agentes infecciosos nos primeiros estágios da vida, sobretudo de diarreia, infecções no trato superior, além de causar erupções nas mãos, pé e boca. Assim sendo, é possível inferir que a higiene pessoal reduz a disseminação de infecções (AIELO; LARSON, 2002).

A parceria entre os departamentos de educação e de saúde para o incentivo de ações articuladas e sustentáveis nas instituições de ensino brasileiras é crucial na promoção da cidadania e participação social, desde que tais atividades estejam relacionadas ao contexto social vivenciado pelos estudantes. Dessa maneira, refuta-se o modelo de fragmentação setorial e de medicalização presente no país, em virtude dessa integração

visar a corresponsabilidade dos profissionais envolvidos nesse projeto, ao passo que favorece o diálogo multidisciplinar, para solucionar os diversos obstáculos envolvidos nas adversidades que comprometem a harmonia do corpo social (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003). Essa interlocução é favorável na construção intelectual do estudante de medicina, visto que estimula o hábito de atuar em conjunto, bem como despertar sua sensibilidade de observar e solucionar as problemáticas, para uma intervenção eficaz além da prescrição medicamentosa.

Destarte, é válido reconhecer que a importância do projeto na vida dos estudantes envolve o desenvolvimento da auto estima, estímulo ao amadurecimento e autonomia no que concerne o juízo corporal, motor e cognitivo, além de influenciar positivamente a comunidade na qual estão inseridos. Desse modo, as práticas de saúde no ambiente escolar traduzem os conhecimentos especializados para dentro do território, impactando na organização de todo corpo social (ESTERMANN; FALLEIROS *et al.*, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A parceria entre sociedade escolar e o departamento de saúde beneficia a difusão de ações de prevenções sanitárias, as quais, pautadas em atividades lúdicas, consolidam o aprendizado do público infantil a respeito desse assunto. Assim, experiências que incitam a higiene pessoal, desde a infância, análogas à proposta do estudo, corroboram o desenvolvimento da saúde coletiva a partir do fortalecimento do juízo corporal.

No que tange a realização das atividades, é interessante na primeira dinâmica que todas as crianças visualizem bem o experimento e entendam de maneira clara todas as orientações e explicações do responsável. Isso pode ser feito separando as crianças em grupos menores, de quatro pessoas, por exemplo, a cargo de um orientador por grupo, destinando uma atenção mais individualizada. Além disso, é crucial para realização da segunda dinâmica ir à escola um dia antes da apresentação para simulação e checagem dos equipamentos escolares. Ademais, a utilização de microfone pelo condutor da gincana é significativa com o propósito de que todos os envolvidos, em especial as crianças, ouçam o conteúdo apresentado.

REFERÊNCIAS

- AIELLO, A. E.; LARSON, E. L. **What is the evidence for a causal link between hygiene and infections?** The Lancet Infectious Diseases Vol 2, Estados Unidos, 2002.
- MEYER, D. E. E. et al. **“Você aprende. A gente ensina?” Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2006.
- NESTI, M. M.; GOLDBAUM M. **Infectious diseases and daycare and preschool education.** Jornal Pediatria, Rio de Janeiro, 2006. doi: 10.2223/JPED.1649
- SÍCOLI, Juliana Lordello; NASCIMENTO, Paulo Roberto do. **Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização.** Interface - Comunic, Saúde, Educ., [S.l.], 2003.
- SUEN, Lorna Kwai Ping; CHEUNG, Janet Pui Lee. **Efectiveness of “Hand Hygiene Fun Month” for Kindergarten Children: A Pilot Qhasi-Experimental Study.** Hong Kong: Multidisciplinary Digital Publishing Institute, 2020.

A INFORMAÇÃO COMO FERRAMENTA DE COMBATE AO CÂNCER DE MAMA: UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA

Amanda Souza Meanovich¹; Fabíola Costa da Silva².

¹Estudante de graduação, Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia;

²Estudante de graduação, Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção de doenças. Detecção precoce. Neoplasias de mamas.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação de células anormais da mama, que formam um tumor (INCA, 2016). No Brasil, a incidência do câncer de mama vem crescendo progressivamente a todo ano e, segundo o Ministério da Saúde (2020), responde, atualmente, por cerca de 28% dos casos novos de câncer em mulheres. Esse mesmo câncer pode ser acometido por homens, mas é raro, representando apenas 1% do total de casos da doença.

Com mais de cem tipos existentes da doença, o diagnóstico é obtido através do exame de imagem específico conhecido como mamografia, que é capaz de identificar alterações suspeitas de câncer antes do surgimento dos sintomas, ou seja, antes que seja palpada qualquer alteração nas mamas (INCA, 2016). Entretanto, um dos maiores problemas do atendimento aos pacientes tem sido a falta de uma rede consolidada de referência para o diagnóstico e o tratamento precoces de casos (SALDANHA et al., 2019).

Segunda causa de óbitos no país, com tendência de crescimento nos próximos anos, o câncer é uma questão de saúde pública, principalmente ao se levar em consideração seu percentual de prevenção: cerca de um terço dos casos novos de câncer no mundo poderia ser evitado (INCA, 2018). Dessa forma, a prevenção primária pode ocasionar uma medida protetiva maior e uma baixa no índice de mortalidade, visto que o diagnóstico prematuro provê uma chance de cura muito maior (INCA, 2019).

Nesse sentido, o estudo propõe realizar um relato de experiência sobre um projeto de intervenção educativa em uma universidade, abordando os tópicos conceito, prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de mama, com o intuito de elevar os conhecimentos a respeito da temática. A atividade fez parte da disciplina Projeto Integrador, que tem como finalidade incentivar o aluno, desde o início do curso, a engajar projetos coletivos que possam aguçar o seu conhecimento e, assim, também passar para a população os temas previamente escritos, buscando esclarecê-los enquanto coloca o estudante em interação com o meio social.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um relato de experiência sobre o processo de execução de uma intervenção educativa realizada por um grupo de alunos do 7º período do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas, situado em Porto Velho, Rondônia.

A experiência fez parte da disciplina Projeto Integrador e foi realizada na mesma instituição de ensino onde os estudantes responsáveis por este trabalho estudam. Inicialmente, definiu-se o tema do projeto e foi produzido um ofício de autorização do CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), a pedido da professora encarregada da matéria. Uma vez aprovado, o grupo elaborou um slide show contendo imagens e tópicos—conceito, prevenção, diagnóstico e tratamento—sobre o câncer de mama.

Em seguida, foi decidido que o público-alvo da intervenção seria as mulheres,

sobretudo as funcionárias da instituição. Isso, porque o grupo acreditou que incluir outras estudantes não produziria resultados tão interessantes, visto que a grande maioria do corpo discente nesse campus faz parte dos cursos da área da saúde.

Após essa etapa, foi escolhida uma sala de aula para conduzir a atividade proposta. A apresentação com o slide show teve uma duração de aproximadamente 20 minutos e foi conduzida por 6 estudantes, incluindo estas que vos escreve. Associado a apresentação teórica e visual, foi organizada uma roda de conversa, que cobriu o restante do tempo da atividade, tendo cerca de 30 minutos de duração.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A equipe responsável pelo projeto se reuniu no local definido com um público de cerca de vinte mulheres dispostas a participar, cujas idades variavam entre 20 e 40 anos. O fato de a apresentação ter acontecido antes da roda de conversa pareceu sanar as dúvidas mais frequentes das participantes, visto que, em seguida, a roda de conversa girou mais em torno de experiências pessoais—ou ausência delas—com o autocuidado e de discussões a respeito do conteúdo exposto.

Entre as vinte mulheres, apenas 6 relataram já terem realizado o autoexame mamário anteriormente. Algumas ainda possuíam dúvidas quanto à palpação: se realmente dá de sentir as alterações durante o autoexame e em que estágio a doença se encontra quando essas alterações se tornam perceptíveis.

Algumas das participantes presentes relataram que antes não tinham certeza se o câncer de mama também poderia afetar homens e aquelas que sabiam admitiram nunca terem discutido sobre o assunto com maridos, filhos e/ou amigos—incluindo aquelas que possuem histórico de câncer de mama na família. Situações como essa fizeram o grupo compreender que o baixo índice de casos da doença entre os homens acaba por gerar, conseqüentemente, poucas campanhas a respeito do tema voltadas para esse público, o que resulta em um menor conhecimento geral sobre o câncer de mama entre eles quando comparado com o público feminino e, além disso, uma espécie de apagamento/exclusão dos homens no imaginário social estabelecido a respeito da temática. Em outras palavras, é como se essa conversa não fosse sobre eles, também.

CONCLUSÃO

O câncer de mama é, ainda, um grande problema de saúde pública no país, representando uma porção considerável das taxas de mortalidade no mundo. Entretanto, essa doença pode ser prevenida e, quando diagnosticada precocemente, possui altas chances de cura. A partir dessa visão, este trabalho buscou destacar a importância de levar informação, sobretudo para as mulheres, a respeito desta patologia.

Para as acadêmicas envolvidas na realização deste trabalho, a implementação de uma intervenção educativa para um grupo de mulheres, que ocupam o mesmo espaço que elas, evidenciou a indispensabilidade da informação na atenção à saúde, uma vez que essa vivência as permitiu sensibilizar e educar essas mulheres quanto ao autoexame, além de ressaltar o potencial curativo atrelado ao diagnóstico precoce da doença. Essa ação se torna ainda mais valorosa ao revelar que foi possível exercer a função da Enfermagem no nível primário sem precisar ir, até mesmo, a uma Unidade Básica de Saúde e, ainda assim, impactar nas vidas de pessoas que vivem ao seu redor.

Ademais, este relato permite concluir que a ação de educação em saúde é uma competência fundamental para o exercício da Enfermagem no processo do cuidar quando ainda nem mesmo há enfermidade para tratar. Como sugestão para futuros estudos, enfatiza-se a necessidade de incluir mais homens na discussão acerca da neoplasia mamária, a fim de mostrar que, sim, isso também é sobre eles.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Abordagens Básicas para o Controle do Câncer (4ª ed.)**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer (INCA), 2018.

BRASIL. **Câncer de mama**: sintomas, tratamentos, causas e prevenção. [S.l.]: [s.n.], 2020.

BRASIL. **Tipos de câncer**: câncer de mama. [S.l.]: Instituto Nacional de Câncer (INCA), 2019.

SALDANHA, Raphael de Freitas et al. **Estudo de análise de rede do fluxo de pacientes de câncer de mama no Brasil entre 2014 e 2016**. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública, 2019.

EFEITO DO RECURSO AUDIOVISUAL NO CONHECIMENTO DE PACIENTES EM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Naryllenne Maciel de Araújo¹; Fernanda de Macedo Coelho Leite²; Silvia Leticia Lima de Araújo Martins³; Natália Araújo Lima Oliveira⁴; Silmara de Oliveira Silva⁵; Eloysa dos Santos Oliveira⁶; Bruna Vilar Soares da Silva⁷; Rodrigo Assis Neves Dantas⁸; Daniele Vieira Dantas⁹.

¹Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ^{2,3,4}Mestranda, Programa em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde (PPGQUALISAUDE), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ⁵Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ^{6,7}Acadêmica de enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ⁸Doutor, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ⁹Doutora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia torácica. Educação em Saúde. Tecnologia educacional.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

RESUMO: Diante das intervenções de enfermagem que podem ofertar a melhor experiência do paciente frente o pré-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio, a orientação com foco no aumento do conhecimento do paciente se faz importante e necessário. Este estudo objetiva avaliar o efeito do recurso audiovisual na aquisição de conhecimento em pré-operatório de revascularização do miocárdio. Trata-se de um ensaio clínico randomizado, avaliando dois grupos, um controle no qual foi aplicado apenas orientações verbais de pré-operatório, e um experimental que recebeu as mesmas orientações mais a intervenção de um vídeo explicativo. Foram avaliados 44 participantes, divididos igualmente em dois grupos, em que foi possível comprovar a eficácia do vídeo como recurso audiovisual para aumentar o conhecimento desses pacientes antes da cirurgia. Assim, a ferramenta de tecnologia educacional tem efeito positivo e pode auxiliar o enfermeiro em sua prática assistencial.

INTRODUÇÃO

O perfil brasileiro da população atualmente chama a atenção para as Doenças Cardiovasculares (DVC), e dentre elas as doenças arteriais coronarianas (DAC) ainda são as de maior prevalência na mortalidade e morbidade de brasileiros (NEUMMAN, 2018; MARTINS *et al.*, 2021). Diante desse cenário, o risco a vida aumentado pelas DAC pode ser trabalhado com a escolha correta do tratamento, corroborando com a melhora do prognóstico do paciente (MARTINS *et al.*, 2021).

Na possibilidade do tratamento cirúrgico, a cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) é a mais realizada dentre as intervenções cirúrgicas cardíacas, essa técnica melhora o fluxo arterial coronário e possibilidade uma melhor sobrevida a pacientes que apresenta mais de 50% das artérias coronárias obstruídas (NEUMMAN, 2018). Pacientes elencados a CRM, podem enfrentar sentimentos negativos e aumentar os riscos de complicações. Isso pode ser observado como consequência da falta de conhecimento sobre o procedimento que irá ser realizado. Dessa forma, a orientação de enfermagem é apresentada como intervenção eficaz no foco da educação em saúde do paciente durante o período pré-

operatório (ALENCAR *et al.*, 2020; MARTINS *et al.*, 2021).

Ao aplicar essa orientação, deve ser considerado a adequação das intervenções de acordo com público e suas demandas (NEUMANN *et al.*, 2018). Uma opção é o emprego de ferramentas como o recurso audiovisual (RA) na forma do vídeo, o qual é visto como diplomático e acessível, além de otimizar a compreensão sobre o processo (OLIVEIRA; SOUZA; PELLANDA, 2016; KAZITANI, 2020; MARTINS *et al.*, 2021). Assim, o objetivo é avaliar o efeito do recurso audiovisual na aquisição de conhecimento em pré-operatório de revascularização do miocárdio.

METODOLOGIA

Este trabalho faz parte da dissertação de mestrado de uma das autoras. Estudo experimental do tipo ensaio clínico randomizado, realizado na enfermagem cardiológica de um hospital de grande porte da capital do Rio Grande do Norte durante o período de fevereiro a dezembro de 2021. O qual obedece às recomendações dos *Consolidated Standards of Reporting Trials – CONSORT 2010* (SCHULZ; ALTMAN; MOHER, 2010).

Um cálculo amostral foi realizado obtendo amostra de 44 pacientes, que foram divididos igualmente em dois grupos: 22 participantes no Grupo controle (GC), composto por pacientes em pré-operatório de CRM que receberam intervenção de orientações de enfermagem verbal padrão da instituição; e 22 participantes no Grupo Experimental (GE) composto por pacientes em pré-operatório de CRM que receberam como intervenção orientações de enfermagem verbais mais a utilização do recurso audiovisual em forma de um vídeo educativo de aproximadamente 5 minutos da empresa *Nucleus Medical Services* contendo explicação sobre o procedimento e o período perioperatório.

A randomização foi realizada pelo site www.randomized.org, o qual gerou uma lista automática alocando os pacientes nos dois grupos do estudo. E como instrumentos para coleta de dados, foram utilizados um para avaliação do nível de ansiedade - Inventário de Ansiedade traço-Estado (IDATE) ((BIAGGIO; NATALÍCIO; SPIELBERGER, 1977) - utilizado antes e após da intervenção nos dois grupos, e o segundo para avaliar o nível de conhecimento do paciente após intervenção - Instrumento de Avaliação do conhecimento (IAC) (OLIVEIRA; SOUZA. PELANDA, 2016) - aplicado após cada intervenção nos dois grupos.

O banco de dados foi construído em formato EXCEL, versão 2020, e para os testes estatísticos foi utilizado o *software* SPSS, versão 25.0. Utilizou-se análise descritiva e de medidas de tendência e de dispersão dos dados. Para comparação da pontuação do IAC e IDATE com o grupo de intervenção e controle, aplicou-se o teste t de Student e teste Qui-Quadrado (χ^2). Sendo adotado em todo o estudo um nível de significância de 5% no qual $p=0,05$.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CEP UFRN), obtendo aprovação através do CAAE: 40743520.9.0000.5537, do Parecer 4.579.278. É registrada na plataforma virtual Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (ReBEC) (RBR-24c5qwm).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante da amostra de 44 participantes, a idade média dos pacientes é de 62,50 ($\pm 10,58$) anos, maioria do sexo masculino e com grau de escolaridade baixa (ensino fundamental completou ou incompleto). A tabela 1 apresenta os índices de IAC na amostra total dos participantes comparando com sexo e idade. Assim, é possível ver que pessoas mais jovens, abaixo de 64 anos, possuem maior número de acertos.

Tabela 1: Número de acertos dos participantes da pesquisa em resposta ao Instrumento de Avaliação do conhecimento. Natal-RN, Brasil, 2022

Instrumento de Avaliação do Conhecimento		Mediana	Média	DP*	Tamanho do efeito	Valor-p
Número de acertos	Masculino	8,00	7,40	1,69	0,50	0,132
	Feminino	7,00	6,57	1,60		
Número de acertos	≤ 64 anos	8,00	7,75	1,42	0,85	0,007
	> 64 anos	6,50	6,40	1,73		

Fonte: Pesquisa 2021

Legenda: DP*: Desvio Padrão

A partir dos dados analisados, temos uma população predominantemente idosa, com faixa etária acima de 60 anos (MARTINS *et al.*, 2021; KAZITANI, 2020; PLANCARTE; VALDES; BRADY, 2021). É importante assim, saber que a educação em pré-operatório é um desafio já que essa população idosa no pré-operatório de CRM não possui altos índices de acertos quando comparado a população mais jovem. Sendo importante saber estratégias para facilitar a compreensão e garantir que a informação repassada se transforma em conhecimento para uma melhor experiência durante o período perioperatório (ARAÚJO *et al.*, 2022).

Além da faixa etária, o nível de escolaridade baixo dificulta a compreensão de informações repassadas verbalmente. Como visto nos resultados dessa pesquisa, no qual participantes acima de 64 anos e com nível educacional alto possuem maiores acertos de questões comparados a idosos com baixa escolaridade.

Diante dessa população, o grupo que utilizou o recurso audiovisual obteve melhores índices de acertos melhor desempenho de acertos das questões com média de 86,36 ($\pm 16,06$), tamanho do efeito de 0,8 e valor de $p < 0,05$. Assim, é possível inferir que a utilização de RA para auxiliar na orientação de enfermagem em pré-operatório de CRM otimiza e melhora a aquisição de conhecimento pelo paciente. Esse resultado é comprovado com uso da tecnologia em outros estudos (OLIVEIRA; SOUSA; PELLANDA, 2016; NICOLLETTI *et al.*, 2021).

O vídeo assim se torna uma ferramenta de auxílio no processo de enfermagem, aumentando a compreensão do paciente e permitindo assimilar informações e ajudar no seu próprio processo de cuidado. É uma tecnologia educacional que efetiva o trabalho do enfermeiro e visa, não apenas conhecimento, mas melhora o prognóstico do paciente, uma vez que a melhor compreensão do processo cirúrgico faz com que o paciente ajude em sua recuperação (NICOLLETTI *et al.*, 2021). Como consequência, tem-se a diminuição da ansiedade, melhora do pós-operatório e recuperação (OLIVEIRA; SOUSA; PELLANDA, 2016; NICOLETTI *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

A utilização do RA na orientação de enfermagem para pacientes em pré-operatório de CRM tem efeito positivo na aquisição de conhecimento. A ferramenta do RA é eficaz e aumenta os índices de aprendizagem dos pacientes, corroborando com um melhor prognóstico do paciente cirúrgico e diminuição de sentimentos negativos durante o processo. Sendo uma ferramenta fácil e diplomática para o enfermeiro utilizar durante a assistência de enfermagem.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BIAGGIO, A. M. B.; NATALÍCIO, L.; SPIELBERGER, C. D. Desenvolvimento da forma experimental em português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE): de

Spielberger. **Arquivos Brasileiro de Psicologia Aplicada**, [s.i], vol. 3, nº29, p.31-44. 1977.

KAZITANI, B. S. **Ansiedade cardíaca no perioperatório de cirurgias de revascularização do miocárdio e de correção de valvopatias**. 2020. 88f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2020.

MARTINS, L. M. *et al.* Sintomas de ansiedade, depressão e ansiedade cardíaca pré-operatórios segundo o tipo de cirurgia cardíaca. **Rev Min Enferm.** vol. 25, e-1354. 2021. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1543>. Acesso em 24 jan 2022.

NEUMANN, F J. *et al.* **2018 ECS/EACTS Guidelines on myocardial revascularization**. *European Heart Journal*, vol. 40, issue2, p.87-165. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy394>

NICOLETTI, A. M. *et al.* Ansiedade e intensidade da experiência dolorosa no perioperatório de cirurgia cardíaca. **Brazilian Journal of Health review**. Vol. 4, nº2, p. 9162-72. 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-419>.

OLIVEIRA, A. P. A.; SOUZA, E. N.; PELLANDA, L. C. Effectiveness of video resources in nursing orientation before cardiac heart surgery. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo. vol. 62, nº8, p. 762-767. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302016000800762 & lng= en\ nrm=iso. Acesso em 24 jan 2022.

A CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DEPRESSÃO INFANTOJUVENIL E A ACESSIBILIDADE DA TRADUÇÃO PARA LIBRAS EM CARTILHAS VIRTUAIS

Juliana Campos Botelho¹, Leandro Henrique Ferreira Cardoso², Marcelo Vinicius Trajano Pereira³, Anderson Costa de Alencar⁴, Yuri Azevedo dos Santos de Castro Tabosa⁵, Gabriele Ferreira e Silva⁶, Beatriz de Sousa Lourenço⁷, Francisco Bruno Teixeira⁸, Ludmilla Cunha Ventura de Souza⁹, Ana Carolina Aviz dos Santos¹⁰.

¹⁻⁷Graduando em Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará;

⁸Graduando em Medicina, Universidade Estadual do Pará (UEPA), Belém, Pará;

⁹Psicóloga, Mestre em Linguagens e Saberes na Amazônia, Universidade Federal do Pará (UFPA), Soure, Pará.

¹⁰Bióloga, Mestre em Biologia Ambiental/Genética Animal, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/168

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Criança. Saúde do Adolescente. Educação em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A depressão, por si só, possui um caráter estigmatizante em nossa sociedade, e quando diz respeito à depressão em crianças e adolescentes, cuja existência muitas vezes é invalidada, torna-se ainda mais difícil o processo de diagnóstico e prevenção por conta das poucas discussões a esse respeito e, conseqüentemente, ao pouco conhecimento acerca de suas possíveis causas, sintomas e modo de prevenção, cuidados e tratamentos. Nesse ensejo, urge a necessidade de expandir o conhecimento acerca da depressão infanto-juvenil, haja vista que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), a depressão é a principal causa de morte por suicídio no Brasil e no mundo, além do quadro depressivo ser o responsável por 30% dos casos de suicídios cometidos globalmente (COUTINHO & VIEIRA, 2008). Difundir estudo, para além de promover discussões sobre a temática, significa também viabilizar conteúdos acessíveis a pessoas com deficiência (PcD), como o caso de pessoas surdas ou com deficiência auditiva presando por conteúdos inclusivos.

Nessa perspectiva, o processo de inclusão denota mudanças na sociedade, a qual passa a reconhecer a importância de acesso e entendimento de pessoas com necessidades especiais, neste caso o surdo, em debates significantes, como a questão da saúde mental. Nesse sentido, o processo inclusivo resulta em oferecer a pessoas com deficiência oportunidades e condições dignas para o exercício da sua cidadania. De acordo com Conforto e Santarosa (2002), a acessibilidade é o sinônimo de aproximação, sendo uma forma de proporcionar a cada indivíduo interfaces que respeitem suas necessidades e preferências.

METODOLOGIA

O relato de experiência se refere ao desenvolvimento de um material didático-instrucional online, organizado por estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará, no campus da cidade Altamira. Essa cartilha se insere dentro de um projeto de extensão que visa conscientizar a população sobre o quadro de depressão em crianças e adolescentes, contendo, portanto, informações necessárias à identificação precoce da doença, sendo estas os sinais ou sintomas apresentados, e orientações acerca de como o responsável ou o próprio paciente pode proceder e buscar ajuda para o direcionamento inicial e posterior tratamento.

Nesse sentido, a escolha do conteúdo da cartilha foi baseada em artigos científicos

voltados para a temática em questão, por meio de linguagem mais acessível - com termos e palavras que são mais compreensíveis para a população. Além disso, a cartilha foi confeccionada com a criação de personagens lúdicos para obter maior adesão e por se tratar de uma estratégia atrativa para a leitura do material.

Por fim, objetivando maior acessibilidade e pela maior gama de possibilidades que envolvem documentos virtuais, foi organizada a tradução para a Língua Brasileira de Sinais, em parceria com o campus da UFPA em Altamira. A partir disso, cada página se tornou um curto vídeo no YouTube cujo acesso se dá por meio de QR Code ou apenas tocando, por celular ou computador, no sinal da Libras, onde está codificado um hiperlink, que também leva à plataforma de vídeos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O resultado da produção da cartilha informativa é a própria cartilha, que com uma linguagem compreensível e inclusiva, aliada a ilustrações e diagramação busca discutir os aspectos pertinentes da depressão infantojuvenil em forma de diálogo. Cabe ressaltar que o documento foi estrategicamente pensado buscando a inclusão, motivo pela qual encontra-se em português traduzido para libras em todas as suas páginas, tamanho da letra, cores e imagens condizentes ao tema, além da fácil veiculação pelas redes e plataformas digitais. Nesse tocante, espera-se que o leitor da cartilha tenha experiências positivas através do contato simples e direto dos conteúdos.

Em se tratando de infantojuvenis, as tecnologias educativas, tornaram-se aliadas no processo de educação, ao passo que possibilitam a propagação livre das informações, o esclarecimento de dúvidas e a quebra de juízos de valor pré-concebidos, integrando o conhecimento científico ao uso de animações, do colorido, de gráficos, de sons, de textos ou outras mídias carregadas de significado e importância (PINTO, 2018). De fato, a democratização do acesso à informação é um ponto chave para o cuidado holístico e para a prevenção de eventuais mazelas físicas e mentais que assolam a comunidade. Sobre isso, a cartilha informativa esclarece mitos e verdades acerca da depressão infantojuvenil; traz a voga os principais sintomas da depressão em crianças e adolescentes; rememora a importância dos profissionais psicólogo e psiquiatra no cuidado e atendimento; mostra a contribuição de pais, professores na identificação e na prevenção e ainda alerta sobre principais locais onde deve-se procurar ajuda, fazendo uso da ludicidade e de uma linguagem acessível.

Ao mesmo tempo, faz-se categórico aludir que o conhecimento produzido no material educativo deve extrapolar os muros acadêmicos e ganhar a comunidade, servindo ao propósito da educação em saúde continuada sobre a depressão infantojuvenil nas várias instâncias da sociedade.

CONCLUSÃO

Dessa forma, constata-se o caráter fundamental da propagação de informações acerca, tanto dos sintomas da depressão infantojuvenil, quanto do tratamento do transtorno, uma vez que essas informações podem ser cruciais no desenvolvimento da criança e do adolescente. Ademais, é de suma importância que as informações sejam de fácil acesso e entendimento, uma vez que, dessa forma, serão capazes de atingir mais pessoas, e assim, poder-se-á propiciar melhores resultados no que tange ao conhecimento e conseqüente conscientização das mesmas sobre o tema, minimizando os impactos causados pela problemática na população infantojuvenil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CONFORTO, Débora e SANTAROSA, Lucila M. C. **Acessibilidade à Web : Internet para**

Todos . Revista de Informática na Educação: Teoria, Prática – PGIE/UFRGS. V.5 N° 2 p.87-102. nov/2002

COUTINHO, MARIA DA PENHA DE LIMA; KAY, FRANCIS LEAL VIEIRA. **Depressão, comportamento suicida e estudantes de psicologia: uma análise psicossociológica**. Universidade Federal de Paraíba, Paraíba, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **OMS: mais de 300 milhões de pessoas sofrem de depressão no mundo**. BR. news.un.org, 2017. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2017/02/1578281-oms-mais-de-300-milhoes-de-pessoas-sofrem-de-depressao-no-mundo>>. Acesso em: 15 de abril de 2021.

PINTO, Emily de Sousa. **Proposta de cartilha digital para educação inclusiva através da libras com apoio de animações**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Sistemas de Informação) -- Campus Universitário de Castanhal, Universidade Federal do Pará, Castanhal, 2018. Disponível em: <<http://bdm.ufpa.br/jspui/handle/prefix/1036>>. Acesso em: 1 de junho de 2022.

IDENTIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO INFANTOJUVENIL NA CIDADE DE ALTAMIRA-PA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Campos Botelho¹, Leandro Henrique Ferreira Cardoso², Marcelo Vinicius Trajano Pereira³, Anderson Costa de Alencar⁴, Yuri Azevedo dos Santos de Castro Tabosa⁵, Gabriele Ferreira e Silva⁶, Beatriz de Sousa Lourenço⁷, Francisco Bruno Teixeira⁸, Ludmilla Cunha Ventura de Souza⁹, Ana Carolina Aviz dos Santos¹⁰.

¹⁻⁷Graduando em Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará;

⁸Graduando em Medicina, Universidade Estadual do Pará (UEPA), Belém, Pará;

⁹Psicóloga, Mestre em Linguagens e Saberes na Amazônia, Universidade Federal do Pará (UFPA), Soure, Pará; ¹⁰Bióloga, Mestre em Biologia Ambiental/Genética Animal, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/167

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Criança. Saúde do Adolescente. Saúde Mental.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A depressão, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2016-2017), é definida como “um transtorno mental caracterizado por tristeza persistente e pela perda de interesse em atividades que normalmente são prazerosas, acompanhadas da incapacidade de realizar atividades diárias, durante pelo menos duas semanas”. Apesar de, desde 4.a.C. ter tido seus sintomas notados e sistematizados por Hipócrates, foi apenas em 1952 que o primeiro Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM) foi elaborado, classificando o quadro como doença (CORDÁS, 2017). Contudo, mesmo com crescente pesquisa, somente na década de 1970 o Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos (NIMH), percebeu e admitiu a depressão em crianças e adolescentes (BAHLS, 2002). No Brasil, de acordo com Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 13.869, de 13 de Julho de 1990) considera-se criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 1990).

Diante disso, urge a necessidade do desenvolvimento de ações sociais no que tange à educação em saúde das crianças e dos adolescentes, a fim de prevenir a depressão infantojuvenil e promover maior conscientização da população sobre a temática em questão. Para essa finalidade, é imprescindível a análise de que, na contemporaneidade, é notória a importância que o uso da internet e das mídias sociais vinculadas a ela tem para o consumo e difusão de informações pela população, visto que, de acordo com a pesquisa PNAD Contínua de 2019, 82,7% das casas brasileiras possuíam acesso à internet (IBGE, 2019). Nesse viés, é possível analisar que esses meios, por sua influência, podem ser formas eficazes na conscientização acerca do quadro de depressão infantojuvenil e no auxílio de sua prevenção. Assim, fortalecer as mídias sociais com esse tema é válido, uma vez que é um veículo informacional de fácil acesso para crianças e adolescentes.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência referente ao projeto de educação em saúde de âmbito conscientizador e preventivo realizado pelos alunos da graduação da Universidade Federal do Pará - Campus de Altamira, localizada na região do Médio Xingu, tendo como local de atuação o próprio município de Altamira-PA. A realização do projeto foi feita por meio de lives em plataformas digitais como o Youtube, e na elaboração de postagens relacionadas com a temática em questão, por meio da rede social Instagram.

Desse modo, nas transmissões ao vivo por meio de plataformas online, vários temas relacionados à temática principal do projeto, a depressão infantojuvenil, foram escolhidos pelos integrantes do projeto e debatidos por profissionais capacitados, dentre eles médicos e psicólogos, de modo que houve também a participação de indivíduos que foram convidados a relatar a sua experiência pessoal em relação a algum tema proposto, com o fito de que durante esses debates as dúvidas que surgissem acerca do que estava sendo discutido fossem sanadas, além de propiciar que a população pudesse ter mais conhecimento sobre os assuntos tratados e a importância de discuti-los.

Além disso, a rede social utilizada para aprofundar e trazer novos conhecimentos relacionadas ao projeto, objetivando alcançar um público que possua acesso a esses meios informacionais foi o Instagram, na criação de posts atrativos, com ilustrações de personagens lúdicos e de textos de cunho informacionais pertinentes a temática do projeto.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

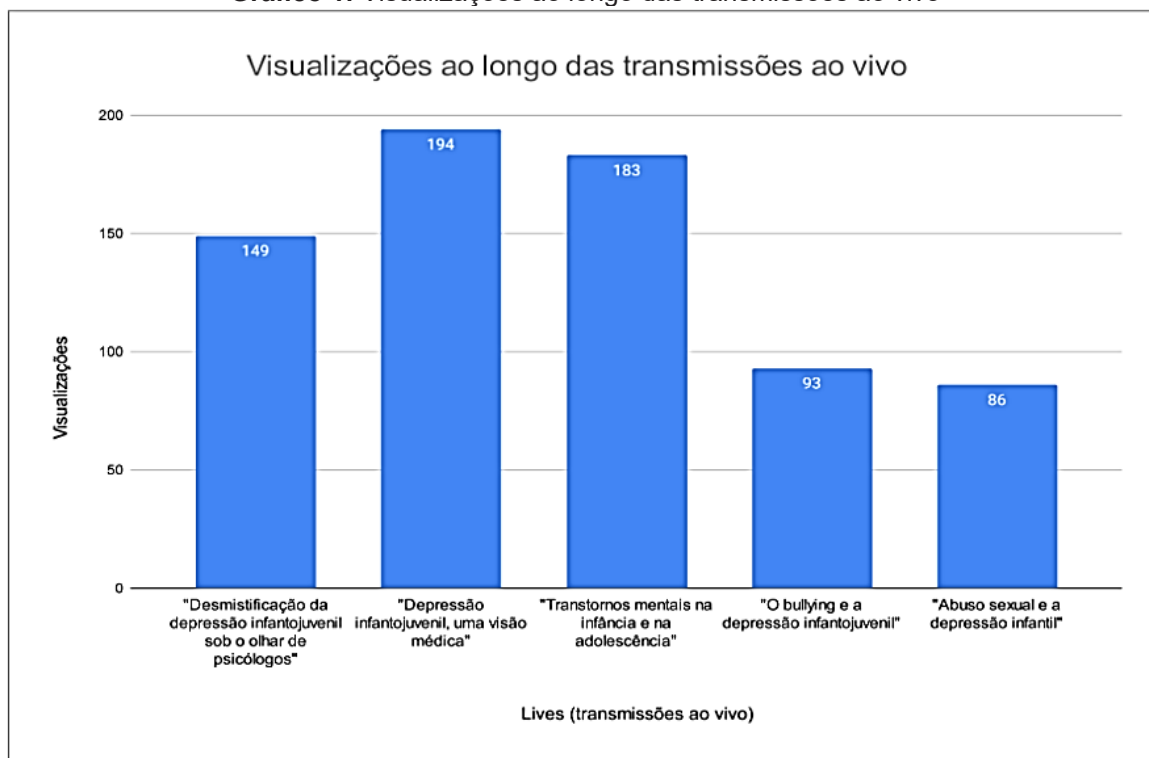
Diferentes temáticas dentro da educação em saúde foram escolhidas e posteriormente trabalhadas no Youtube por meio de transmissões ao vivo, a seguir: desmistificação da depressão infantojuvenil sobre o olhar de psicólogos, visão médica sobre a depressão infantojuvenil, transtornos mentais na adolescência e na infância, o bullying e a depressão infantojuvenil e, por fim, abuso sexual e a depressão infantojuvenil.

Apesar da boa adesão, tendo em vista que o número médio de visualizações das lives coincidiu de forma aproximada com o número de seguidores nas redes sociais, percebeu-se uma crescente diminuição das participações no YouTube ao longo da redução da quarentena pandêmica e a maior permissividade para atividades presenciais (Gráfico 1).

A integração desenvolvida entre a universidade e meios fora dela a partir da participação de diferentes palestrantes e da parceria com o município por meio do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) propiciou experiências com a organização e moderação de eventos, assim como de planejamento de atividades e interações com os participantes. No ato da inscrição e ao fim de todos os eventos foram disponibilizados formulários online para que os ouvintes pudessem sugerir alterações, dar opiniões ou fazer críticas que guiarão o processo de resolução de problemas e a melhora de qualquer falha percebida pelos mesmos.

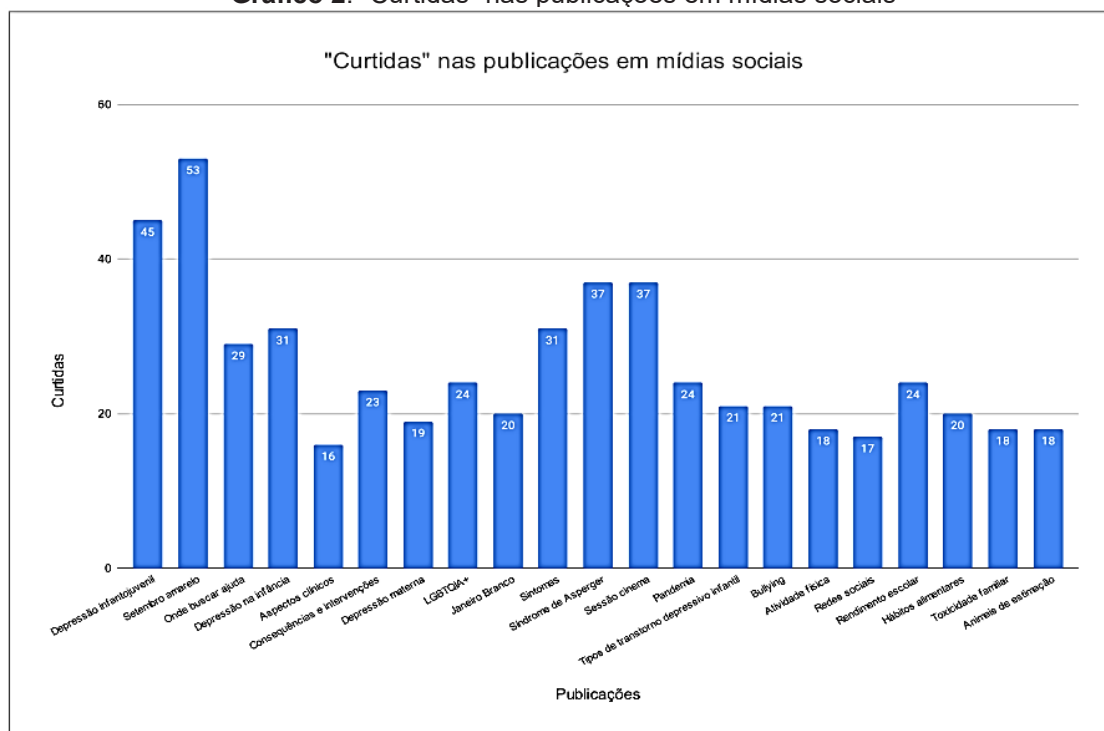
Ademais, também foram expostas, por meio das mídias sociais, diversas curiosidades acerca do quadro de depressão infantojuvenil, desde citar seus principais sinais e divulgar diferentes formas de se buscar tratamento gratuito, até desenvolver relações entre a doença e elementos do cotidiano, como redes sociais, filmes, animais de estimação, entre outros. Assim como salientado para as lives no YouTube, ao longo do desenvolvimento do projeto também ocorreram quedas no engajamento com a temática, mas, para o Instagram, foi percebido uma homogeneidade maior entre as publicações (Gráfico 2).

Gráfico 1: Visualizações ao longo das transmissões ao vivo



Fonte: Autoria própria, 2022.

Gráfico 2: "Curtidas" nas publicações em mídias sociais



Fonte: Autoria própria, 2022.

A partir da aproximação com o público na rede social, foi possível oferecer um espaço para dúvidas sobre a temática e sobre onde se pode buscar tratamento, além de fomentar novamente, no futuro, maior associação da Faculdade de Medicina com o município de Altamira e a comunidade local.

CONCLUSÃO

Desse modo, considera-se imperativa a necessidade do processo de conscientização e a garantia ao acesso da população no que tange à saúde mental infantojuvenil, como forma de prevenção da vida e, conseqüentemente, redução de casos de suicídio no município de Altamira. Nesse ensejo, é indubitável o caráter emergencial de intervenções de políticas públicas e privadas, com o intuito de reduzir e prevenir a depressão, haja vista o quadro alarmante do município: tem quase o dobro do número de mortes quando comparado à média nacional anual, em menos de quatro meses (BRUHM, 2020).

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAHLS, S-C. (2002). **Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes**. *Jornal de Pediatria*, 78(5). Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/jped/v78n5/7805359.pdf>>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

BRUHM, ELIANE. *El País*, 2020. A cidade que mata o futuro: em 2020, Altamira enfrenta um aumento avassalador de suicídios de adolescentes. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-04-27/a-cidade-que-mata-o-futuro-em-2020-altamira-enfrenta-um-aumento-avassalador-de-suicidios-de-adolescentes.html>>. Acesso em: 25 de março de 2021.

CORDÁS, T. A.; EMILIO, M. S. **História da melancolia**. Porto Alegre. Editora Artmed, 2017. IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD Contínua TIC**. Rio de Janeiro. 2019. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30521-pnad-continua-tic-2019-internet-chega-a-82-7-dos-domicilios-do-pais>>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. **Depressão: o que você precisa saber**. paho.org/pt/brasil, 2016-2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822>. Acesso em: 22 de abril de 2021.

O CINEMA COMO METODOLOGIA DE ENSINO SOBRE BIOÉTICA E SAÚDE SEXUAL EM ESCOLA RIBEIRINHA NO ESTADO DO PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Max Amaral Balieiro¹; Lorrane Caroline Pinheiro da Fonseca²; Cátia Cilene Lopes Maciel²; Ítalo José Crespo de Alcobaça²; Mayssa Girlayne Neves dos Santos²; Rosana Oliveira do Nascimento²; Luzilena de Sousa Prudêncio⁴

¹Acadêmico, Bacharelado em Enfermagem, Bolsista de Iniciação Científica (PROBIC), Membro Voluntário do Programa de Educação Tutorial (PET/Enfermagem), Membro do Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva do Amapá (NUPEBISC/AP), Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá; ²Acadêmico, Bacharelado em Enfermagem, Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET/Enfermagem), Membro do Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva do Amapá (NUPEBISC/AP), Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá; ³Mestre, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá; ⁴Doutora, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/140

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Cinema. Educação sexual e reprodutiva.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

Segundo afirma Bauman (2007), vive-se atualmente, um período construído de mudanças e oscilações dentro dos mais variados âmbitos, tornando dessa maneira as relações humanas mais problemáticas e divergentes, outrora, estas diluindo-se rapidamente. No que concerne a estas relações e problemáticas, inferi-se a vivência dos indivíduos adolescentes, em seus aspectos mais amplos, uma vez que, depreende-se que a adolescência refere-se a uma etapa de crescimento e desenvolvimento do ser humano, marcada por consideráveis transições físicas, biológicas e psicológicas que corroboram para a formação da identidade do indivíduo.

A organização mundial de saúde (OMS) define adolescente como o indivíduo entre dez e dezenove anos de idade, e a juventude como o período que vai dos 15 aos 24 anos, a mesma portanto, difere do estatuto da criança e adolescente, sob a Lei 8069/1990, a qual preconiza que a idade média é de doze a dezoito anos completos. De uma forma mais precisa, entende-se adolescência como o período de desenvolvimento situado entre a infância e a idade adulta. Isto posto, releva-se o fato de que este período deve ser acompanhado pelos pais e profissionais de saúde, pois os adolescentes começam a viver suas primeiras experiências sexuais e adotam diversos comportamentos de risco voltados para a atividade sexual, que em muitos casos ocorre desprotegida, proporcionando assim, janelas que facilitem o contágio por infecções sexualmente transmissíveis ou ainda a gravidez precoce (MORAES e VITALLE, 2012).

Portanto, é imperativo que existam abordagens metodológicas para intervenção no que tange a essas particularidades que surgem neste período específico da vida. Para tanto, as artes cinematográficas podem estimular a avaliação crítica e o entendimento efetivo das narrativas e necessidades de quem a usufrui, neste sentido traz-se à tona a abordagem cinematográfica como instrumento para reflexão acerca das questões que são levantadas pelos adolescentes em gênese à sua saúde e vida sexual, pois, entende-se que as produções cinematográficas atuam como um meio didático-pedagógico muito relevante para a passagem de conhecimentos didáticos (VAN DYKE, 2006; SILVA e FIGUEIREDO, 2012).

As implicações advindas dos desfechos que envolvem a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, podem ser analisadas pela ótica da Bioética, a qual é entendida como um novo instrumento teórico e metodológico da ética aplicada, disponível ao aperfeiçoamento da democracia, da cidadania e dos direitos humanos, capacitado a contribuir com análises e intervenções concretas. Assim, a bioética é, por definição, a ética aplicada à vida (GARRAFA, 2006). A bioética não é apenas um campo de conhecimento de discussão teórica, mas, sobretudo, é uma ferramenta constituída por uma reflexão teórica e de aplicação prática a serviço da qualidade de vida e da dignidade humana, podendo ser utilizada em qualquer campo de interesse dos seres vivos.

Em linhas gerais, o presente estudo tem por objetivo relatar o uso do cinema como uma metodologia de ensino-aprendizagem para construção de conhecimentos sobre Bioética, Saúde sexual e reprodutiva com adolescentes/estudantes.

METODOLOGIA

Estudo descritivo de caráter qualitativo do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem da UNIFAP, enquanto executor de uma das oficinas de seu plano de trabalho de Iniciação Científica vigente no período de 2021/2022. A oficina foi executada no dia 30 de março de 2022, tendo como palco de execução o auditório de uma escola de ensino médio de um município localizado em área ribeirinha, no arquipélago do Marajó, Pará (Figura 1).

Previamente a exibição do filme para os estudantes, abriu-se um momento para apresentação de temas que permeiam as temáticas levantadas pela oficina, dentre estas podem se destacar: a adolescência, bioética, gênero, identidade de gênero, anatomia do corpo masculino/feminino, sexualidade, gravidez, infecções sexualmente transmissíveis (IST) e métodos contraceptivos. Sequencialmente, foi apresentando por meio audiovisual a obra cinematográfica de caráter juvenil “Simplesmente Acontece”, a mesma detinha cenas e trechos com implicações sucintas aos temas levantados anteriormente, uma vez apreciada, iniciou-se o espaço para execução de uma roda de conversa como meio para impulsionar as reflexões advindas dos temas trabalhados antes e durante o filme.

Figura 1: Execução da oficina no auditório da escola.



Fonte: BALIEIRO, *et al.*, (2022).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A execução da oficina possibilitou a construção de conhecimentos e informações sobre a bioética e a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes participantes da mesma, por meio do uso de um método para ensino mais dinâmico e reflexivo, que se deu pela obra cinematográfica. Além disso, pôde-se levar aos alunos da escola em estudo os conceitos que sustentam a bioética e sua aplicação no cotidiano, bem como sua consonância pertinente à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens.

Para tanto, suscitou a necessidade de fundamentar os entendimentos e mitigações advindas do filme previamente, pois, os adolescentes se colocam em situações de vulnerabilidades e de risco em potencial à saúde dia a dia, ao desconhecerem a anatomia e fisiologia de seu próprio corpo. Adicionalmente a isto, se ratifica a compreensão destes enquanto indivíduos holísticos, que detém uma vida permeada por suas relações físicas, biológicas e psicológicas, tendo portanto seus espectros sexuais em total relação com a sua qualidade de vida e potencialmente com os riscos que estas condicionam-o a se expor.

Tal resultado foi possível, em detrimento também da participação dos alunos presentes e mediante a roda de conversa que foi estabelecida após apreciação do filme, os principais questionamentos levantados por alguns foram relacionados aos métodos contraceptivos, gravidez e as IST's. A priori, estes, apresentaram um ânimo no desenvolver de outras atividades advindas por meio de palestras educacionais em saúde, na medida em que o contato com os pesquisadores foi sendo fortalecido, os alunos demonstraram maior interesse pelo conhecimento do seu próprio corpo e das situações potenciais do processo saúde-doença ao qual se condicionam no seu cotidiano, principalmente nas situações de risco, condicionadas pela sua falta de conhecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em perspectiva conclusiva, assume-se que o ambiente escolar constitui-se como um importante veículo de construção de conhecimentos, principalmente por apresentar um ambiente constructo e heterogêneo, permeado pelos saberes empíricos e educacionais. Nesse sentido, ao adentrar com a oficina neste âmbito, os pesquisadores somaram o conhecimento científico aos meios educacionais e pedagógicos. Ademais, ao consolidar o cinema como uma veículo metodológico, reverberam também sistemas de educação e ensino ainda pouco consolidados nos espaços de ensino, sejam acadêmicos ou não, por fim, se evidenciou no final da pesquisa a percepção crítica, na qual cada aluno da referida instituição de ensino se colocou ao refletir sobre suas vivências e vulnerabilidades, pertinentes a sua vida sexual e reprodutiva.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BAUMAN, Z. **Vida líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.
- MORAES, S.P.; VITALLE, M.S.S. **Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência**. Revista da Associação Médica Brasileira. São Paulo 2012; 58(1):48-52.
- GARRAFA, V. Bioética cotidiana. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol.21, n.1, p. 333-334, 2005.
- VAN DYKE, R. **Seeing the Past**: Visual Media in Archaeology. American Anthropologist, Arlington: American Anthropological Association, v.108, p.370-384, 2006.
- SILVA, S. C.; FIGUEIREDO, D. **História e Cinema em Sala de Aula**: reflexões a partir do filme Alexandria, de Alejandro Amenábar. *Chrônidas*, Goiânia: UFG, ano V, n.14, p.110-134, 2012.

A VIOLÊNCIA E A ESCOLA: AVANÇOS E DESAFIOS PARA O COMBATE DA VIOLÊNCIA DENTRO DO AMBIENTE ESCOLAR

Alexsandro da Silva¹; Francimaria Batista Miranda ²; Hudmilla de Sousa Aragão³; Janicléia Pereira de Souza⁴; Maria de Fátima Freitas Nascimento⁵; Cristhiane Maria Bazílio de Omena Messias⁶; Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes⁷.

¹Especialista em Treinamento Desportivo, Faculdades Inta, Sobral – CE; ²Especialista em Gestão em Saúde, Univasf, Petrolina – PE; ³Especialista em Gestão de Pessoas e Liderança Empresarial, Faculdade Alfredo Nasser, Goiânia – GO; ⁴Especialista em Gestão Ambiental - ênfase em Auditoria e Perícia, FVJ, Crato – CE; ⁵Especialista em Metodologia do Ensino de Geografia, Faculdade Montenegro, Ibicaraí – BA; ⁶Doutora em Ciências, Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Alagoas – AL; ⁷Doutora em Inovação Terapêutica, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE – Recife - PE

PALAVRAS – CHAVE: Agressão. Escola. Estratégias.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A violência é um tema amplamente debatido em várias instâncias sociais e, provavelmente, sempre fez parte da experiência humana. Uma das consequências cada vez mais frequente da violência é o envolvimento de crianças e jovens. Mesmo tendo várias informações em redes sociais e na mídia em geral, esse público se encontra exposto a situações de violência, sejam elas na comunidade em que vivem, em suas casas ou até mesmo na escola, local onde permanecem por boa parte da sua vida. A violência que se encontra alastrada na sociedade é também um problema presente cotidiano do ambiente escolar. Dentro das escolas, existe um público diversificado de alunos dos mais variados níveis sociais e culturais, que trazem seus problemas diários de violência e acabam envolvendo toda a comunidade escolar que, além de reproduzir a violência cotidiana, acaba por produzir maneiras próprias de manifestação de violências, pois segundo Tavares (2001), compreender a relação entre as escolas e as práticas das violências passa pela reconstrução da complexidade das relações sociais que estão presentes no espaço social da escola.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa e de cunho bibliográfico pois toda pesquisa bibliográfica é elaborada a partir de material já publicado, seja ele material ou virtual constituído principalmente de livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses, material cartográfico, internet, objetivando a aproximação do pesquisador com todo material já escrito sobre o assunto que estará sendo pesquisado (PRODANOV; FREITAS, 2013).

As publicações para a construção deste estudo foram selecionadas por trazerem informações precisas e pertinente sobre o assunto estudado as quais serão citadas aqui pelos seus títulos: A violência na escola e as possíveis formas de prevenção; Violência no ambiente escolar: refletindo sobre as consequências para o processo de ensino aprendizagem; Um breve balanço da pesquisa sobre violência escolar no Brasil.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os debates, pesquisas e discussões acerca do tema violência vêm sendo debatido de diversas formas já a algumas décadas, sobretudo aquela que ocorre nos grandes

centros urbanos na sociedade brasileira, a partir do processo de democratização, no início dos anos 1980, quando essa questão ganha força no debate público. As demandas latentes adquiriram visibilidade nos espaços possibilitados pela distensão política, e assim permitiam uma maior abertura para as questões que atingem diretamente a qualidade de vida da população, principalmente das periferias das grandes cidades, onde os níveis de segurança se mostravam como um problema importante e até hoje não resolvido. Porém, naquele momento, vislumbra-se a possibilidade de lutar por uma maior democratização das instituições oficiais sobretudo do aparelho de segurança que resistia aos novos rumos trilhados pelo país. Mas é preciso reconhecer que a elevação da violência à condição de problema nacional no debate público decorre também de sua disseminação e diversificação no âmbito da sociedade civil, (SPOSITO, 2001). A autora faz uma reflexão acerca da abertura democrática e, com ela surgem os primeiros debates sobre a violência e seus impactos negativos na sociedade em geral, não que a violência não existisse antes disso, mas somente nesse período a visibilidade pública da mesma se revela, e várias discussões sobre a violência ganham cunho científico a partir das pesquisas e publicações neste período.

Rosa (2010), nos leva a entender que a violência está disseminada em todos os lugares da sociedade e, com isso também na escola. Indica que a violência no ambiente escolar é um problema complexo e sua resolução requer a participação efetiva de todos os envolvidos: professores, alunos, gestores, comunidade escolar, família e sociedade. Na atualidade a terminologia violência tem repercutido no meio midiático com frequência e soado como atitude normal. A escola deve ser vista como parceira para o enfrentamento dessa violência que, às vezes, é vivida dentro da própria família.

Construir estratégias para o enfrentamento da violência no ambiente escolar é um caminho a ser levado em consideração, já que não existe uma estratégia padronizada para isso, cada caso é diferente e requer uma abordagem também diferente. O professor deve assumir o papel de mediador das situações de conflito e nunca tomar uma postura que venha a gerar mais motivos para a criação de novos modelos de violência, deve procurar construir caminhos que venham a fazer com que o aluno se sinta parte do processo de construção de uma cultura de paz na escola. Para isso faz-se necessário saber quais os tipos de violência que acometem o ambiente escolar. SPOSITO (2001), reitera a presença de formas de violência voltadas contra a escola, sobretudo aquelas que dizem respeito às agressões ao patrimônio, durante os últimos vinte anos. Apontam, também, para um padrão de sociabilidade entre os alunos marcado por práticas violentas, físicas e não físicas, ou incivildades que se propaga para além das regiões e estabelecimentos situados em áreas difíceis ou precárias, atingindo, também, escolas particulares destinadas a elites. A autora vem mostrar que o principal índice de violência dentro do ambiente escolar está relacionado às depredações do próprio patrimônio. É comum ver, nas escolas públicas, portas e cadeiras quebradas, banheiros danificados, paredes riscadas, entre outros tipos de depredações. Além disso, a prática de violência entre os alunos se torna cada vez mais frequente, tanto no que diz respeito às agressões físicas, quanto às verbais. Mas essas formas de violência não são apenas práticas vivenciadas nas escolas públicas, a pesquisa mostra que as escolas privadas, destinadas aos filhos da chamada elite, sofrem também desta mazela social.

O debates e discussões sobre a violência no ambiente escolar suscitam diversos questionamentos, um deles é: quais os impactos da violência no desenvolvimento cognitivo dos alunos afetados por ela? Rosa (2010), mostra a preocupação no que diz respeito aos fatos que dão origem aos atos de violência na escola, e sobre as consequências que esses mesmos atos trazem para os envolvidos principalmente no que se refere ao rendimento na aprendizagem. Estando envolvidos com situações dessa natureza, os jovens tanto

agressores como agredidos tendem a se desligar dos estudos, resultando em prejuízos na aprendizagem. Esse estudo reflete a realidade da educação no Brasil, onde escolas são preenchidas de alunos, cada um com sua particularidade, professores sobrecarregados e mal remunerados, pouco investimento na educação onde tudo isso acaba se refletindo em uma educação precária. Os casos de violência no ambiente escolar trazem prejuízos de enormes proporções para a vida do aluno e, por consequente para a sociedade como um todo, pois como tudo começa com a falta de interesse pelo aprendizado, passando pelos baixos rendimentos nas notas e culminando na evasão da escola, esse aluno passa a não ter perspectiva de vida, já que a educação seria uma, senão a única forma de sair da realidade que ele e seus pares vivem, terminando assim por se envolverem com atos ilícitos ou mesmo viverem em situação de rua.

Mas o que de fato vem se fazendo para combater os atos de violência no ambiente escolar? Quais são os caminhos que devem ser trilhados para minimizar os efeitos dessa violência? O que é visto é que as próprias escolas constroem as suas estratégias no sentido de prevenir os atos de violência. Os estudantes, professores e todos os funcionários envolvidos no funcionamento da escola, passam por iniciativas com a proposta de treinar, refletir e formar cada um deles em competências sociais, caracterizadas por ações que envolvem a articulação do binômio segurança e participação (SILVA e ASSIS, 2018). É comum ver a preocupação das próprias escolas com o enorme crescimento da violência dentro dos seus muros e, também é comum encontrar as mesmas construindo estratégias para o combate desse crescimento.

Abramovay (2015), indica que tratar de forma primordial a importância da educação e dos serviços de atenção especializados voltados para convivência cidadã, conjugar participação com responsabilidades sociais, resgatar a confiança nas instituições, espaços de socialização e proporcionar oportunidades para atividades culturais, de integração comunitária e trabalhos com a família, entre outros, são ações que devem ser levadas em consideração no combate da violência no ambiente escolar. Ações unilaterais já se mostraram ineficazes contra o constante aumento da violência, por isso é necessária uma ação conjunta de todos os órgãos competentes envolvidos nas ações de combate à violência, procurando trilhar os mesmos caminhos, construindo pontes e auxiliando das diversas formas possíveis para minimizar os efeitos da violência na escola e por consequência na sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas citadas na revisão de literatura, vêm mostrar que a violência é um ato que está arraigado no ser humano, faz parte da condição humana e como tal interfere de forma negativa na sociedade e, o ambiente escolar, por fazer parte desta sociedade sofre de todas essas interferências negativas da violência. A escola recebe crianças, adolescentes e jovens, cada um com uma bagagem cultural diferente, de diferentes realidades sociais e de pensamentos também diferenciados e, com isso acaba sendo atingida por diferentes tipos de violência que, por sua vez, não se encontra preparada para o enfrentamento da mesma. Docentes, gestores e demais profissionais que estão dentro do ambiente escolar, não se veem preparados para enfrentar as situações de violência que, a cada dia, se apresentam em seus cotidianos laborais e, com isso, acabam construindo violências próprias dentro da escola. As pesquisas utilizadas neste trabalho apontam que a escola, sozinha, não deve construir estratégias próprias para o combate da violência no ambiente escolar, porém essas estratégias unilaterais são uma constância nas escolas, pelo fato de que as mesmas se encontram, de certa forma abandonadas pelas políticas públicas que no papel, na teoria até apresentam estratégias para esse enfrentamento, mas que não dão suporte para que esses projetos se materializem em ações eficazes para minimizar os efeitos negativos da

violência dentro de seus muros.

O que se conclui, deste estudo é que, para construir uma estratégia fidedigna para o enfrentamento da violência no ambiente escolar são necessárias ações em conjunto do poder público, junto com a sociedade em geral e a própria escola, apontando caminhos que possam serem trilhados por todos os envolvidos neste processo, pois as repercussões negativas, construídas pela violência atingem, de diversas maneiras a todos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em Ciências Humanas e Sociais**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2006.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.

ROSA, Maria José Araújo. **Violência no ambiente escolar: refletindo sobre as consequências para o processo de ensino aprendizagem**. Itabaiana: GEPIADDE, Ano 4, Volume 8 | jul-dez de 2010.

SANTOS, José Vicente T. **A violência na escola: conflitualidade social e ações civilizatórias**.

Revista Educação e Pesquisa. São Paulo: v.27, n.1, p.105-122, Jan/Jun 2001.

SILVA, Leonardo Villa da. **A violência na escola e as possíveis formas de prevenção**. Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, aprovado com grau máximo pela banca examinadora, composta pela Profa. Dra. Maria Regina Fay de Azambuja (orientadora), Profa. Dra. Caroline Vaz e Prof. Me. Ir. Sandro André Bobrzyk, em 03 de julho de 2018.

SPOSITO, Marília Pontes. **Um breve balanço da pesquisa sobre violência escolar no Brasil**. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.27, n.1, p. 87-103, jan./jun. 2001

World Health Organization. **Global consultation on violence and health. Violence: a public health priority**. Geneva: WHO;1996 (document WHO/EHA/ SPI.POA.2).

EDUCAÇÃO AMBIENTAL: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ALGUMAS COMUNIDADES DE CÁCERES - MT

Maria Monique Garcia Vale¹; Eva Couto Garcia².

¹Pós-Graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória, Centro Goiano de Ensino Pesquisa e Pós-Graduação (CGESP), Goiânia, Goiás; ²Mestre em Ciências ambientais, Universidade do Estado do Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais de Saúde. Estratégia de Saúde da Família. Educação Ambiental.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A educação ambiental é uma proposta que tem sido amplamente discutida em muitos países motivada pelas ações antrópicas que contabilizam uma série de repercussões no âmbito sócio-econômico-ambiental gerando graves problemas de saúde pública. Em Cáceres -MT, as Estratégia de Saúde da Família (ESF) se destacam com objetivo de desenvolver a prática assistencial com ações de promoção de saúde e prevenção de doenças a partir da realidade local. Permitindo assim que os profissionais planejem suas ações baseadas nos problemas encontrados nas comunidades. Para atuar diante das situações que envolvam as questões ambientais, o profissional de saúde necessita de preparo específico de intervenção, o que exige atualização por parte do processo de gestão. Cabendo indagar se o planejamento de saúde das ESFs possibilita a discussão com as equipes e usuários considerando a saúde, o meio ambiente e a educação ambiental como uma prática preventiva para as ações de promoção de saúde do município? Assim o estudo objetivou identificar a percepção dos profissionais de saúde das Estratégia Saúde da Família sobre aspectos da educação ambiental (EA) em comunidades de Cáceres-MT.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizadas com 20 profissionais de saúde e alguns usuários de saúde das seis ESFs (Vista Alegre, Guanabara, Santa Isabel, Rodeio, Caic e Marajoara) do município de Cáceres - MT, que se dispuseram em participar do estudo. Para essa construção foram realizadas levantamento bibliográfico, coleta e análise de dados com emprego de técnicas de análise do conteúdo de Laurence Bardin para análise qualitativa, cujo objetivos tiveram o propósito de identificar a percepção dos profissionais e usuários sobre educação ambiental nas comunidades pertencentes as ESFs.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Educação ambiental no contexto das estratégias de saúde da família

As Diretrizes Nacionais para essa proposta no Brasil apontam para a construção de um conhecimento alicerçado no desenvolvimento de habilidades, atitudes e valores sociais, cuidado com a comunidade, justiça, equidade socioambiental e proteção do meio ambiente (BRASIL, 2012).

Dentro das políticas públicas a EA, foi defendida por Sorrentino et al. (2005, p.289) como “[...] um conjunto de procedimentos formais e informais que expressam a relação de poder que se destina à resolução pacífica de conflitos, assim como a construção e ao aprimoramento do bem comum”. Enfatiza o autor que a educação ambiental se propõe em fomentar a capacidade de educar para a cidadania, construindo um processo de autogestão

da vida na sociedade.

De acordo com Teixeira, Silva Filho e Meireles (2016) a principal função da educação ambiental é a formação de cidadãos conscientes, responsáveis e preparados para lidar com a realidade local e vivência em sociedade.

Na perspectiva socioambiental desenvolver a Educação Ambiental na comunidade com os moradores não corresponde apenas a utilizar um instrumento para resolução de enigmas ou de gestão ambiental, mas, sobretudo identificar no âmbito social as influências pautadas na base do desenvolvimento pessoal e coletivo entorno da relação entre homem e meio ambiente (FONTES, 2016). Onde compreender esse processo envolve não só a relação entre o ser humano e natureza, mas também a relação entre este e tudo que está em sua volta em termos sociais e culturais (REIGOTA, 2014). Logo, a saúde é determinada como resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 1986).

Já o equilíbrio entre ter saúde ou doença é uma condição determinada por uma multiplicidade de fatores de origem social, econômica, cultural, ambiental e biológica que afetam ou determinam a saúde das pessoas (CARVALHO, 2012; GEORGE, 2011).

Portanto conhecer e discutir as condições pertinente de agravos à saúde e ao ambiente torna-se uma ação essencial para o estabelecimento de medidas de promoção da qualidade de vida do indivíduo, famílias e comunidades (AZEREDO et al., 2007).

A enfermagem, tem o desafio de habilitar as pessoas para condutas ecologicamente saudáveis por meio de ações de promoção de saúde que capacitem o indivíduo e a comunidade a exercerem empoderamento, autonomia e reflexão crítica para uma mudança de comportamento considerando a saúde dentro de um contexto ambiental (BESERRA et al., 2010).

As equipes de saúde devem pensar em estratégias e iniciativas que exijam ações comunitárias lançando um olhar integral considerando suas dimensões físicas, socioculturais, biopsicossociais nas quais estão inseridos os indivíduos e suas famílias.

Nota se que diversos caminhos têm sido apontados como possibilidades de minimizar os problemas decorrentes das alterações ambientais. Dentre estes a educação ambiental que vem se destacando como uma prática que poderia gerar movimentos de transformação entorno da prevenção dos riscos e da degradação ambiental.

A educação ambiental foi fundamentada através da Lei 9.795/99, sendo definida por Brasil (2009) como:

Processos por meio dos quais o indivíduo e a coletividade constroem valores sociais, conhecimentos, habilidades, atitudes e competências voltadas para a conservação do meio ambiente, bem de uso comum do povo, essencial a sadia qualidade de vida e sua sustentabilidade (Brasil, 2009).

Nesse cenário a Estratégia de Saúde da Família (ESF) se propôs em reorganizar prática assistencial, substituindo o modelo tradicional baseado na hospitalização, por uma abordagem integral que impacte a saúde da população (BRASIL, 2012) Entre suas prioridades se destacaram as ações de promoção e prevenção de doenças com a formação de vínculo de corresponsabilidade entre equipes e comunidades (BRASIL, 2007).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os relatos dos profissionais e usuários de saúde identifica-se uma visão antropocêntrica que representaram a ideia de “ambiente limpo e saudável” e “livre de riscos” para o alcance da saúde de forma que o ambiente por si poderia ser a causa de muitas doenças, demonstrando com isso uma certa preocupação para o bem-estar humano mas sem considerar a necessidade de uma dependência de equilíbrio entre o homem e, ecossistema,

transparecendo a ideia de um ambiente que é externo ao homem, com características que “devem” estar “adequadas” para atender as necessidades humanas. Cabendo a reflexão sobre quais ações são realizadas pelos entrevistados para a manutenção da conservação e preservação do equilíbrio ambiental? Os profissionais apontaram as necessidades de as pessoas serem conscientizadas e educadas para a promoção de um ambiente saudável, entretanto, enfatizaram que são realizadas poucas ações sobre as questões ambientais nas unidades de saúde, sendo justificado o fato, pelo déficit de compreensão sobre o assunto para o desenvolvimento das atividades com as comunidades. Compreende-se que os profissionais das ESFs são atores sociais que devem planejar suas ações em saúde, considerando o indivíduo e sua inserção social, modo de vida, pensamentos, atitudes e instruções culturais. Em âmbito do Sistema Único de saúde da família as diretrizes implementadas pelos serviços na área da saúde estabelecem a necessidade de conhecer a realidade local para o enfrentamento das problemáticas das comunidades, entretanto nota-se que as propostas das ESFs ainda ocorrem de forma periférica, ficando perceptível a incipiência e engajamento desses profissionais dentro da temática ambiental. Percebe-se que uma maioria não conseguiu expressar de forma esclarecida e organizada sobre a temática sendo observado o fato de os entrevistados apresentarem dificuldade para discorrer sobre o assunto. Alguns profissionais mencionaram a necessidade de ampliar as orientações para as próprias equipes de saúde e outras áreas, inclusive as escolares, sugeriram a implementação de rodas de conversas com as comunidades e relataram ainda a ausência de ações que estimulem os profissionais para atuarem em favor da educação ambiental nas ESFs.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo evidenciou-se que a maioria dos usuários não procuram as unidades para relatar nenhum tipo de risco ambiental nas comunidades, contudo, observa-se a falta de interesse tanto dos profissionais quanto dos usuários em discutir propostas que envolvam as questões de ambiente e de saúde, limitando as condições que sejam favoráveis a vida em comunidade. Nota-se que há um déficit de conhecimento e de treinamentos para capacitar os profissionais na dinâmica da relação de saúde com o ambiente dificultando assim a realização de ações que abarque tal temática. Os relatos apontaram que ainda é uma questão pouco difundida e quase não mencionada pelos profissionais no âmbito das unidades assim a população também não tem esclarecimentos sobre a importância da Educação ambiental no meio em que vive.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

BRASIL. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Resolução Nº 2, de 15 de junho de 2012. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental. Brasília (DF); 2012. Disponível em: <http://conferenciainfanto.mec.gov.br/images/conteudo/iv-cnijma/diretrizes.pdf>. Acesso: 15 set. 2019

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Política Nacional de Educação Ambiental. Lei 9.795/99, 2009. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=321>. Acesso: 10 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Uma Estratégia para a Reorganização do Modelo Assistencial. Brasília, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf. Acesso em: 28 de mai. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde, 1986. AZEREDO, C. M. et al. Avaliação das condições de habitação e saneamento: a importância da visita domiciliar no contexto do Programa de Saúde da Família. Ciência e saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, mai/jun. 2007.

TEIXEIRA, L. I. L.; SILVA FILHO, J. C. L.; MEIRELES, F. R. S. Consciência e Atitude Ambiental em Estudantes de Instituições de Ensino Técnico e Tecnológico. *Rev. Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental* Santa Maria, v. 20, n. 1, jan.-abr. 2016, p. 334–350.

BARDIN, L. Cartilha do comitê de ética em pesquisa. Resolução do Conselho Nacional de Saúde- (CNS) -466/2012. Análise de conteúdo, São Paulo: ed. 70, p. 2 29, 2011.

Disponível em: http://portal.unemat.br/media/oldfiles/cep/docs/2015/cartilha_do_CEP_site.pdf. Acesso em: 15 jun. 2018.

FONTES, A. R. Análise socioambiental da microbacia do rio Caiçá no perímetro urbano de Simão Dias-SE. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) – 2016. São Cristóvão SE.

GEORGE, F. Sobre determinantes da saúde. set 2011. Disponível em: <http://bit.ly/2vZqVke> >. Acesso em: 22 maio 2022.

REIGOTA, M. O que é Educação Ambiental. 6ª. Reimpr, da 2ª. ed. De 2009. São Paulo: Brasiliense, 2014.

SORRENTINO, M.; TRAJBER, R.; MENDONÇA, P.; JUNIOR FERRARO, L. A. Educação ambiental como política pública. **Educação e Pesquisa**, v. 31, n. 2, p. 285-299, maio/ago. 2005.

INTERVENÇÃO NA REALIDADE EMOCIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: RESUMO EXPANDIDO

Allana Beatriz Lima Silva¹; Brenda Maria Tavares do Nascimento²; Helena Júlia Pereira de Lima³; Lícia Gabrielle Gomes de Oliveira⁴; Magda Costa Braz dos Santos⁵; Mariana Mayara Medeiros Lopes⁶; Nicole Liv Ullman Freitas Rego⁷; Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes⁸.

^{1,2,3,4,5,7} Acadêmicas do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁶ Acadêmica do Curso de Enfermagem e do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁸ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Departamento de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Tutora do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Metodologias ativas. ACS.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é integrante essencial da atenção primária em saúde e tem suas principais funções voltadas à assistência básica da comunidade, entre elas estão compreendidas: o cadastro e acompanhamento de famílias em sua microárea, principalmente através das visitas domiciliares; desenvolvimento de ações de integração entre comunidade e equipe de saúde; e a promoção de atividades que visem a prevenção de doenças e vigilância à saúde (BRASIL, 2012).

Devido a posição que ocupa, simultaneamente profissional da saúde e morador da comunidade, o agente comunitário exerce um importante papel no acolhimento dos usuários, o que permite a criação de vínculos e relacionamentos e propicia um contato direto entre equipe de saúde e população (SAFFER; BARONE, 2017). Esse contato direto entre ACS e usuários da comunidade traz inúmeros desafios, dentre eles o comprometimento da saúde mental dos profissionais, que ao agir diretamente na comunidade vivencia diversas situações e observa realidades que podem afetar sua saúde psicológica.

A exposição à violência da comunidade, as más condições sanitárias de muitas microáreas, a possível exposição a doenças infectocontagiosas e, no geral, as altas demandas advindas de suas funções são alguns dos riscos e agravantes que influenciam tanto na saúde física quanto mental das agentes comunitárias de saúde, o que acarreta no desenvolvimento de um processo de desgaste que na maioria das vezes é ignorado (KNUTH *et al.*, 2016).

Diante do exposto, observou-se a necessidade de desenvolvimento de ações educativas voltadas para esse público que visem a promoção da importância da saúde mental e do autocuidado. Dessa forma, elaborou-se um trabalho voltado a essa realidade em uma Unidade Saúde da Família (USF).

O objetivo deste artigo é relatar a experiência vivenciada pelas autoras durante a condução de uma atividade educativa em saúde mental realizada junto às Agentes Comunitárias de Saúde da Unidade Saúde da Família Dr. Ildone Cavalcanti de Freitas do município de Mossoró-RN.

METODOLOGIA

A atividade foi desenvolvida por um grupo de alunas do 6º período do curso de

enfermagem da Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), *campus* Central, sob a orientação e supervisão de uma das docentes do componente curricular Estágio em Prática de Ensino I.

A priori, utilizou-se como instrumento metodológico a “Roda de conversa”, que é um espaço comunitário no qual os indivíduos podem expressar suas emoções, inseguranças, dúvidas, angústias e sofrimentos. As rodas fazem uso da escuta ativa, da empatia e solidariedade para construir redes sociais solidárias de promoção da vida - e prevenção de questões de saúde mental (D’AGOSTINI, 2019).

Com isso, o percurso metodológico ocorreu em três momentos. O primeiro momento se constituiu com a exposição da definição da inteligência emocional e a sua importância, sobretudo no ambiente de trabalho e para os profissionais da saúde. O segundo momento foi guiado por cinco perguntas e a partir das respostas das ACS foram discutidas técnicas de relaxamento; dicas de exercício de autoconhecimento e autocuidado; compartilhamento de experiências e sensações e, acima de tudo, compreensão do estado de saúde mental delas.

No último momento do encontro realizou-se a dinâmica “Balão das emoções”. Foram distribuídos dois balões para cada agente comunitário, instruindo-as a encherem os balões vermelhos pensando em algo que as deixassem com medo/insegurança/desconfortável. Em seguida, orientou-se a discussão daquele sentimento e o estouro do balão. Após isso, enche-se o balão verde pensando em algo positivo e repassa essa energia positiva para outros participantes dentro do grupo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O encontro foi realizado na Unidade Saúde da Família Dr. Ildone Cavalcanti de Freitas, com a participação de 10 Agentes Comunitárias de Saúde e do coordenador dos Agentes Comunitários de Saúde do município de Mossoró. Os participantes foram abordados através da metodologia ativa de roda de conversa, com dinâmica expositiva sobre inteligência emocional e sua importância para os profissionais da saúde, perguntas referentes a situações de estresse mental e a utilização da dinâmica “Balão das Emoções”.

Na realidade dos ACS, o sofrimento psíquico é originado dos desafios cotidianos e do sentimento de impotência com a realidade socioeconômica e do processo saúde-doença da comunidade. Na atividade educativa, a principal causa do desgaste psicológico elencada foi a pandemia da Covid-19.

O sentimento de insegurança e medo diante do risco de morte iminente para si e para seus entes queridos, juntamente com o enfrentamento de situações de morte e adoecimento dentro da comunidade, abalaram significativamente a saúde mental das ACS, sendo estes sentimentos considerados fatores desencadeantes para a ansiedade, ataques de pânico e conflitos familiares, de acordo com elas.

A dinâmica “Balão das Emoções” trabalhou esses sentimentos negativos, correlacionando-os com a autoconsciência, autogestão e automotivação, pois os traz à tona ao sistema perceptivo, relacionando-os a pessoas e acontecimentos, e ensina o controle e o redirecionamento da energia psíquica negativa com o uso de imagens mentais positivas e pensamentos otimistas (ARAÚJO *et al.*, 2012). Além disso, percebeu-se a empatia e a habilidade social retidas pelas agentes comunitárias de saúde empregavam por meio da capacidade destas de captar e assimilar os sentimentos e os pensamentos, sabendo ouvir e compreender o outro em uma relação harmônica e de apoio mútuo (AMESTOY, 2020; ARAÚJO *et al.*, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados, pode-se concluir que a atividade proposta, desenvolvida pelas alunas de enfermagem, alcançou o objetivo almejado. As agentes comunitárias de saúde demonstraram-se à vontade para interagir com a metodologia utilizada e o instrumento utilizado mostrou-se extremamente eficaz; as ACS compartilharam suas vivências, angústias e medos, desejos e acolheram umas às outras, expressando empatia e automotivação.

Ademais, a interação recíproca entre estudantes, orientadora e agentes comunitários, no decorrer da ação educativa, foi importante no processo de ensino-aprendizagem e no momento de compartilhamento dos saberes, experiências, vivências e habilidades.

REFERÊNCIAS

AMESTOY, SC. Inteligência emocional: habilidade relacional para o enfermeiro-líder na linha de frente contra o novo Coronavírus. **J. nurs. health**, v. 10, n. 4, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18993/11578>. Acesso em: 3 de abr. 2022.

ARAÚJO, Monica Martins Trovo de; *et al.* Inteligência emocional no trabalho em equipe em cuidados paliativos. **Rev. Bioethikos**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 58-65, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

D'AGOSTINI, Ana Carolina C. Como fazer uma roda de conversa sobre saúde mental. Nova Escola, 2019. Disponível em: <https://box.novaescola.org.br/etapa/3/educacao-fundamental-2/caixa/14/cuide-da-saude-mental-dos-seus-alunos/conteudo/18536>. Acesso em: 03 de abr. 2022.

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência Emocional**. 82. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.

SAFFER, Denis Axelrud; BARONE, Luciana Rodriguez. Em busca do comum: o cuidado do agente comunitário de saúde em Saúde Mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 813–833, 2017.

KNUTH, Berenice Scaletzky; *et al.* Stress, depression, quality of life and salivary cortisol levels in community health agents. **Acta Neuropsychiatrica**, v. 28, n. 3, p.165-172, 2015.

VIVÊNCIAS DAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA CAPACITAÇÃO SOBRE VACINAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Allana Beatriz Lima Silva¹; Brenda Maria Tavares do Nascimento²; Helena Júlia Pereira de Lima³; Lícia Gabrielle Gomes de Oliveira⁴; Magda Costa Braz dos Santos⁵; Mariana Mayara Medeiros Lopes⁶; Nicole Liv Ullman Freitas Rego⁷; Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes⁸.

^{1,2,3,4,5,7} Acadêmicas do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁶ Acadêmica do Curso de Enfermagem e do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁸ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Departamento de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Tutora do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização. SARS-CoV-2. Acesso à informação de saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou, em 30 de janeiro de 2020, um surto mundial do novo coronavírus, sendo considerada uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). A partir dessa declaração, buscou-se a colaboração e solidariedade global para tentar paralisar a propagação do vírus e a maior esperança global, era o surgimento de uma vacina para combater o vírus (OPAS, 2021).

O vírus SARS-CoV-2 foi responsável por inúmeras mortes e enfermos. De acordo com o Instituto Butantan (2021), a ciência oportunizou a criação de novas vacinas contra a Covid-19 e os primeiros imunizantes ficaram prontos ainda no ano de 2020. Dentre as vacinas disponibilizadas estão a Comirnaty (Pfizer); Coronavac (Butantan); Janssen (Johnson & Johnson) e Oxford (Fiocruz), com o intuito de estimular o organismo a produzir anticorpos contra a doença (BUTANTAN, 2021).

A vacinação no Brasil deu início em janeiro de 2021 com grupos prioritários e atualmente, em abril do ano de 2022, cerca de 74% dos brasileiros estão imunizados, com pelo menos duas doses ou dose única contra a Covid-19 (FILHO, 2022).

Segundo Galhardi et al. (2022, p. 1821) “Uma a cada cinco fake news que circulam no Brasil é sobre vacinas, sendo estas a respeito de imunizantes, com dados estatísticos distorcidos acerca de contágio, óbito, cura e métodos caseiros de prevenção e cura da COVID. □ Desse modo, as pessoas não aderem à vacinação por medo ou por motivações das notícias falsas transmitidas pelos canais de comunicação, como por exemplo, as redes sociais.

Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), mais especificamente na Atenção primária à Saúde (APS), os profissionais Agentes Comunitários de Saúde (ACS), tem papel primordial na atuação da promoção, proteção e prevenção da saúde da comunidade, tendo a função de acompanhar as famílias da comunidade, em suas casas; orientar sobre as formas de admissão aos serviços da APS e mais precisamente, informar quanto ao acesso à vacinação contra a Covid-19, sendo necessário estes serem dotados de conhecimento, para atender as demandas dos usuários em sua área de abrangência (PAHO, 2021).

Com base nas informações supramencionadas, no mês de fevereiro de 2022, foi realizada uma captação da realidade, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Ildone

Cavalcante de Freitas, localizada na rua Marechal Deodoro, bairro Barrocas, do município de Mossoró – RN, onde foi feita uma busca pelas necessidades da atenção básica, a partir de um diálogo entre a equipe de enfermagem; ACS e acadêmicas do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

Nesse âmbito, foi percebido a importância das ACS no planejamento, identificação de grupos-alvo, engajamento e mobilização das comunidades para aceitação e adesão às vacinas, sendo o comunicador principal, que garante a confiança da comunidade (OPAS, 2021). Desse modo, esse artigo tem como objetivo relatar as vivências das Acadêmicas de Enfermagem na capacitação sobre vacinação dos Agentes Comunitários de Saúde da Unidade de Saúde da Família Dr. Ildone Cavalcante de Freitas no município de Mossoró □ RN.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência das ações de Educação em Saúde realizadas pelas acadêmicas do 6º período do componente de Estágio em Prática de Ensino I da FAEN/UERN junto as Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Unidade Saúde da Família Dr. Ildone Cavalcante de Freitas, no município de Mossoró □ RN.

A intervenção em saúde foi promovida pelas acadêmicas de Enfermagem, com base na prévia captação da realidade do local, percebendo as necessidades da área. A temática foi proposta pelas próprias ACS, as quais relataram dúvidas sobre a temática, da vacina contra a COVID-19, por haver mudanças constantes em suas notas técnicas de imunização.

Com isso, foi realizado um encontro, na Escola Estadual Dix-Sept Rosado, situada na rua Alberto Maranhão, bairro Bom Jardim, Mossoró - RN, a qual previa de um auditório que atendia as demandas da intervenção proposta. Antes da realização, as discentes se reuniram para organizar as estratégias do encontro. Dentre estas foi utilizado o método de gamificação, assim como um diálogo, mediado pelo uso de um slide figurativo, com intuito de proporcionar uma maior interação entre os participantes da ação. A duração foi em média de duas horas e foi possível perceber uma boa aceitação das ACS da Unidade de Saúde, pois compareceram e foram bastante participativas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ação educativa teve uma excelente participação das ACS da Unidade Saúde da Família Dr. Ildone Cavalcante de Freitas. De início, foi proposto um jogo interativo de verdade ou mentira, envolvendo seis questões para serem respondidas por intermédio de placas, produzidas pelo grupo mediador, com cartolina da cor vermelha, que representava a resposta falsa e verde para a verdadeira.

No segundo momento, houve uma discussão guiada por slide figurativo, com as mais novas atualizações acerca da vacina contra a Covid-19, para crianças, adultos, idosos e gestantes, em meio a explanação as ACSs iam se posicionando, sobre situações adversas do cotidiano da comunidade de atuação, como por exemplo a não adesão à vacina da Covid-19, por medo das possíveis reações que estas poderiam ocasionar.

No último momento, ocorreu o retorno ao jogo de perguntas e respostas com placas, com novas seis questões, no intuito de avaliar a compreensão das informações. Dentre o observado, foi a diminuição de erros nas respostas, logo, o diálogo possibilitou a retirada de dúvidas, assim como a troca de vivências entre todas as participantes da ação educativa proposta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vacinação caracteriza-se por uma ação simples, porém de grande eficácia na prevenção de centenas de doenças, além de ser também uma ação de promoção de saúde. Diante disso, é importante discutir a respeito da temática a fim de garantir a manutenção e atualização da qualidade dos serviços de saúde, desde o armazenamento adequado das vacinas, até o incentivo da vacinação em todas as idades.

Diante disso, os agentes comunitários e também os demais profissionais da saúde devem estar capacitados para promover ações de sensibilização da população a fim de alcançar melhores índices de imunização e redução de agravos. Faz-se necessário a educação continuada acerca da temática, considerando-se as várias mudanças que ocorrem no calendário vacinal e novas vacinas, gerando dúvidas para esses profissionais que atuam no serviço de saúde.

Diante dos resultados, pode-se concluir que as atividades propostas, desenvolvidas pelas alunas de Enfermagem, alcançaram os objetivos almejados. As agentes comunitárias de saúde demonstraram-se à vontade para interagir com as metodologias utilizadas e os instrumentos utilizados se mostraram eficazes, havendo participação ativa e essencial das ACS, que compartilharam suas vivências, experiências, dúvidas e receios em relação às temáticas.

Por fim, a boa interação entre alunas, a orientadora e agentes comunitários de saúde no decorrer das ações educativas, foi o diferencial no processo ensino-aprendizagem e nos momentos dos compartilhamentos dos saberes, experiências e vivências na comunidade acerca dos temas. Estas contribuíram para o aprendizado de todas, principalmente das estudantes, que se tornaram sujeitas ativas e prontas para inserir-se nos cenários dos serviços e das comunidades desde o início de sua formação.

Diante do exposto, os resultados obtidos propõem que a capacitação teve impacto positivo para o conhecimento dos ACS aprimorando os conhecimentos já pré-existentes e garantindo também novas experiências para as acadêmicas de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- FILHO, Antônio *et al.* **Mapa da vacinação contra Covid-19 no Brasil.** Página inicial. [S.l.]. G1, 2022. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/bemestar/vacina/2021/mapa-brasil-vacina-covid/>. Acesso em: 02 abr. 2022.
- GALHARDI, Cláudia Pereira *et al.* Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. [S.l.], v. 27, n. 05, p. 1849-1858, maio. 2022. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2022.v27n5/1849-1858/#>. Acesso em: 02 abr. 2022.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- KEMMIS, Stephen; MCTAGGART, Robin; NIXON, Rhonda. **The action research planner: Doing critical participatory action research.** 1. ed. Chicago: Springer Science & Business Média, 2013.
- OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa sobre COVID-19.** Página inicial. [S.l.]. OPAS, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 2 abr. 2022.
- PAHO. Pan American Health Organization. **O papel dos agentes comunitários de saúde na vacinação contra a COVID-19.** Página inicial. [S.l.]. PAHO, 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54794>. Acesso em: 02 abr. 2022.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA COM AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE E USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Allana Beatriz Lima Silva¹; Brenda Maria Tavares do Nascimento²; Helena Júlia Pereira de Lima³; Lícia Gabrielle Gomes de Oliveira⁴; Magda Costa Braz dos Santos⁵; Mariana Mayara Medeiros Lopes⁶; Nicole Liv Ullman Freitas Rego⁷; Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes⁸.

^{1,2,3,4,5,7} Acadêmicas do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁶ Acadêmica do Curso de Enfermagem e do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁸ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Departamento de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Tutora do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Conscientização. Diagnóstico precoce.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Apesar de ter sido descoberto há muito tempo e citado por alguns autores, o autismo ainda é um assunto negligenciado e pouco debatido entre a sociedade, sendo mais discutido no dia 2 de abril, em sua data de conscientização. Essa “sazonalidade” na discussão inviabiliza, muitas vezes, a continuidade do debate e sua maior projeção no meio social.

Sabe-se que o Autismo causa atraso no desenvolvimento neuropsicomotor da criança e o reconhecimento da sintomatologia é fundamental para a obtenção do diagnóstico precoce. Assim sendo, quanto mais rápido os traços de Transtorno do Espectro Autista (TEA) forem identificados, mais rapidamente será iniciada a estimulação e mais efetivos serão os ganhos no desenvolvimento. A estimulação pode atingir o período ideal definido pelas denominadas “janelas de oportunidades” do cérebro das crianças e a detecção precoce pode auxiliar a treinar habilidades que, se por ventura houver um atraso no diagnóstico, não poderão mais ser alcançadas (ARAÚJO, 2019).

De forma geral, algumas das características do autismo que podem ajudar no seu diagnóstico são: problemas na comunicação; dificuldades na socialização (não olhar nos olhos, não responder quando é chamado pelo nome, dificuldade em expressar seus sentimentos, dentre outros). As crianças com Transtorno do Espectro Autista possuem formas diferentes de aprender, prestar atenção ou reagir às situações e acontecimentos. Inclusive, as habilidades de aprendizado, pensamento e resolução de problemas podem variar de superdotados até extrema dificuldade (FUNCIONALITÁ, 2020; TUA SAÚDE, 2021).

O diagnóstico de TEA é essencialmente clínico, feito a partir das observações da criança, entrevistas com os pais e aplicação de instrumentos específicos. Instrumentos de vigilância do desenvolvimento infantil são sensíveis para detecção de alterações sugestivas de TEA, devendo ser devidamente aplicados durante as consultas de puericultura na Atenção Primária à Saúde (SECRETARIA DE SAÚDE DO PARANÁ, 2022).

Nessa perspectiva, levando em consideração que, no Brasil, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é integrante essencial da Atenção Primária, observou-se a necessidade de uma ação educativa voltada para as ACS, visando auxiliá-las na conduta mediante suspeita de um indivíduo com Autismo, visto o contato direto com a comunidade, em que é possível perceber alterações comportamentais no público assistido desde os primeiros meses de vida; e também com a própria comunidade, buscando a promoção da qualidade de vida através da detecção precoce do transtorno.

Dessa forma, esse artigo tem como objetivo relatar atividades educativas sobre o Transtorno do Espectro Autista realizadas pelas Acadêmicas de Enfermagem junto aos Agentes Comunitários de Saúde e usuários da Unidade Saúde da Família (USF) Dr. Ildone Cavalcanti de Freitas em Mossoró-RN.

METODOLOGIA

A fins metodológicos e buscando contemplar a maior quantidade de visões a respeito do Autismo, a atividade de educação em saúde foi realizada, a priori, com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), por serem sujeitos ativos na vigilância da comunidade assistida, e em outro momento na USF com a própria comunidade, para atentá-los na suspeita e buscar um diagnóstico precoce. A ação foi realizada na USF Dr. Ildone Cavalcanti de Freitas cidade de Mossoró, pelas alunas do 6º período do curso de enfermagem sob a orientação e supervisão de uma docente do componente curricular Estágio em Prática de Ensino I, da Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

Para a ação com as ACS utilizou-se como estratégia metodológica a roda de conversa. De início, se buscou principalmente ouvir o conhecimento prévio das agentes e suas experiências diante do tema e dentro de sua área de atuação. Foram discutidos os sinais e sintomas de identificação do autismo, principalmente durante a infância, a importância do diagnóstico precoce no auxílio do tratamento e as formas de abordar as famílias de crianças que apresentem alguns desses indicadores.

Como complemento educacional, as docentes disponibilizaram brinquedos infantis que pudessem ajudar na representação de ações características do Autismo. Na sequência, as ACS buscavam bonecos e figuras na mesa e interpretavam alguns dos sinais que acreditavam ser comum no transtorno autista. Embora poucas delas tenham se voluntariado, as interpretações realizadas ajudaram a complementar toda a discussão que havia sido realizada previamente durante a roda de conversa. Muitas expressaram bem os sinais e relataram que houve um aumento na suspeita de Autismo na comunidade assistida, mas que temiam alertar os pais por muitos não aceitarem um possível diagnóstico.

Por último, foi realizada uma “Sala de espera” em dois dias na própria USF. Para facilitar a aproximação entre a comunidade e os serviços e o desenvolvimento de ações orientadas ao acolhimento, à prevenção, promoção e educação em saúde, o uso da sala de espera é sugerido como uma estratégia por diversos estudos realizados em serviços de atenção básica, de atenção especializada, de emergência e hospital-dia (SILVA *et al.*, 2019).

Para dialogar com a comunidade usuária da USF sobre os sinais do transtorno autista; a importância do diagnóstico precoce e a relevância do tratamento no desenvolvimento neuropsicomotor do Autista, as discentes produziram um cenário voltado para a temática com a exposição de brinquedos e figuras representativas. Além disso, contou com um banner contendo informações pertinentes a respeito do autismo, disponibilizado para a população. A fim de atrair a comunidade, passaram a ser realizadas a aferição de pressão e

mensuração de glicemia no espaço montado para acolhimento da população, tornando-os mais suscetíveis a ouvir e discutir a respeito do autismo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro momento, quando foi solicitado durante à roda de conversa que as profissionais ACS relatassem suas experiências com o TEA na comunidade, podemos perceber que todas possuíam algum entendimento sobre o autismo. Foi possível observar que, apesar das vivências com o tema, não apenas em atuação profissional, como também nas vivências familiares e sociais, ainda tinham muitos questionamentos de como ocorria transtorno, a causa, e comentaram sobre a percepção dos casos de autismo aumentados.

Além disso, foi indagado sobre as abordagens, principalmente aos pais com filhos autistas, pois, referiram que, perceberam na comunidade a necessidade de aprimorar a relação dos pais e familiares com as crianças com o transtorno, em que muitos apresentam dificuldades de aceitação, o sentimento de negação e até mesmo perceber os indicativos. E para que haja a busca do cuidado para com essa criança com TEA, e que os agentes consigam levá-las à rede de saúde, é de extrema importância e necessidade a aceitação e entendimento dos responsáveis. Como é colocado por Leão *et al.* (2011), para cuidar da saúde da criança é preciso interação com a família e com a história de vida da criança.

Durante a segunda ação educativa sobre o autismo, voltada à comunidade da área presente na UBS, foi possível observar que, mesmo diante da ação com explanação de banner sobre o tema autismo em si e brinquedos para atrair crianças e responsáveis por essas crianças, a maioria da população ignorava o assunto.

A maioria do público, quando percebeu que eram estudantes de enfermagem que estavam presentes, pediu para que aferissem sua pressão, questionaram se os valores estavam dentro da normalidade, buscaram informações sobre sua saúde e fizeram perguntas. A aferição da pressão foi então uma forma de atrair o público da unidade e quando questionados pela temática do autismo, relataram, em sua maioria, que não conhecia o transtorno, que não sabia realmente do que se tratava e os que conheciam tinha o entendimento do TEA como uma doença, logo, também não conheciam os sinais e sintomas. Logo, foi possível ver a importância de falar sobre o tema, para mitigar preconceitos sofridos pelos indivíduos diagnosticados com autismo extremamente comuns, até mesmo por parte dos familiares com a não aceitação da condição.

Em suma, após as alunas insistirem no assunto, a comunidade se interessou, apresentando contribuições, tirando dúvidas. Sendo possível gerar uma troca de informações com a comunidade de abrangência da UBS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação dos profissionais da saúde com o diagnóstico de TEA exige discussões entre eles, para gerar um debate sobre a temática e de acordo com a troca de experiência, agregar nos futuros casos os quais terão que lidar. Dessa forma, devem estar preparados para trabalhar com as demandas desse público, conhecendo as características do transtorno para garantir uma melhoria no acesso aos casos existentes.

Percebeu-se que as ACS estavam interessadas em melhorar essa atenção aos indivíduos com TEA. Ademais, as estudantes de enfermagem também tiveram uma rica experiência em conhecer os diversos casos que foram relatados pelas profissionais na APS e ambos os grupos puderam trocar conhecimentos e refletir sobre o cotidiano do cuidado e ações que devem ter enquanto profissionais e futuros profissionais.

Portanto, a partir desse relato, é notório a importância de ações como essas, envolvendo os agentes comunitários de saúde com temas atuais, de relevância, que estão presentes cada vez mais e foram de interesse das próprias, visto que o assunto exige muitos conhecimentos específicos sobre o assunto e os profissionais de saúde sofrem com a deficiência de compreensão.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. A. [S. l.], 2019. A importância do diagnóstico precoce. **Canal Autismo**. Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/artigos/sociedade-brasileira-de-pediatria/>. Acesso em 25 abr. 2022.

FUNCIONALITÁ. [S. l.], 2020. Como identificar sinais de autismo. Disponível em: <https://www.funcionalita.com.br/como-identificar-sinais-de-autismo>. Acesso em 30 abr. 2022.

LEÃO, C. D. A. *et al.* Atributos da atenção primária na assistência à saúde da criança: avaliação dos cuidadores. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, Minas Gerais, v. 1, n.3, p. 323-334, jul./set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/4sMPHyWjcRPQqJnWXfkHCBf/?lang=pt#:~:text=Starfield12%20definiu%20quatro%20atributos,cada%20novo%20problema%20ou%20para>. Acesso em: 1 maio 2022.

SILVA, R. T. N. *et al.* Sala de espera: uma possibilidade de intervenção em Saúde do Trabalhador. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]**, Minas Gerais, v. 27, n. 4, p. 907-916, out./dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/HYrSZGwWXGPVV8ysF9Q5DRy/?lang=pt#>. Acesso em maio 2022.

SECRETARIA DA SAÚDE DO PARANÁ. [S. l.], 2020. Transtorno do espectro autismo (TEA). Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-Autismo-TEA>. Acesso em 25 mar. 2022.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NAS ATIVIDADES DE ESTÁGIO EM PRÁTICA DE ENSINO SOBRE VACINAÇÃO

Allana Beatriz Lima Silva¹; Brenda Maria Tavares do Nascimento²; Helena Júlia Pereira de Lima³; Lícia Gabrielle Gomes de Oliveira⁴; Magda Costa Braz dos Santos⁵; Mariana Mayara Medeiros Lopes⁶; Nicole Liv Ullman Freitas Rego⁷; Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes⁸.

^{1,2,3,4,5,7}Acadêmicas do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte.

⁶Acadêmica do Curso de Enfermagem e do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte.

⁸Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Departamento de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Tutora do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem de Mossoró (PETEM), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Comunitários de Saúde. Vacinação. COVID-19.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica, estabelecida em 2006, caracteriza a atenção básica como “um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde”. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), implementada a partir de 1994, é a estratégia adotada na perspectiva de organizar e fortalecer esse primeiro nível de atenção, organizando os serviços e orientando a prática profissional de atenção à família (BRASIL, 2014).

No contexto da vacinação, a equipe da ESF realiza a verificação da caderneta e a situação vacinal e encaminha a população à unidade de saúde para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme os calendários de vacinação. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) tem um papel importante no acolhimento, pois é um membro da equipe que faz parte da comunidade, o que ajuda a criar confiança e vínculo, facilitando o contato direto com a equipe (BRASIL, 2014).

A imunização é uma ação rotineira nos serviços de saúde, tendo grande influência nas condições de saúde da comunidade. O Plano Nacional de Imunização (PNI) foi criado em 1973 e é considerado um dos mais importantes para a saúde pública no país, utilizando a capacitação de recursos humanos como importante estratégia para aperfeiçoar e efetivar o programa com qualidade na prestação dos serviços. (SANTOS, 2014)

Nos últimos dez anos, a cobertura vacinal brasileira passou a apresentar significativa queda, deixando a população – especialmente o público infantil – mais vulnerável a doenças que caminhavam para a erradicação, como sarampo e poliomielite, e que podem deixar sequelas ou causar mortes. Embora o índice de vacinação ideal seja acima de 90%, as taxas gerais de imunização têm ficado abaixo desse valor desde 2012, chegando a 50,4% em 2016. No último ano, a porcentagem foi de 60,7%, segundo informações do DATASUS do Ministério da Saúde.

Diante do exposto, os agentes comunitários de saúde têm funções essenciais na introdução de uma nova vacina, incluindo planejamento, identificação de grupos-alvo, engajamento e mobilização das comunidades, prestação de serviços, rastreamento e acompanhamento, além de contribuir com sua experiência na promoção de aceitação e

adesão às vacinas, assim como suas vivências compartilhadas, que promovem confiança e credibilidade nas comunidades (OMS, 2021)

Este artigo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada pelas acadêmicas do curso de enfermagem durante a realização da ação educativa sobre vacinação realizada junto às Agentes Comunitárias de Saúde da Unidade Saúde da Família (USF) Dr. Ildone Cavalcante de Freitas, no município de Mossoró.

METODOLOGIA

A intervenção em saúde foi realizada pelas acadêmicas do 6º período do curso de enfermagem sob a orientação e supervisão de uma docente do componente curricular Estágio em Prática de Ensino I, da Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) junto as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) da Unidade Saúde da Família (USF) Dr. Ildone Cavalcante de Freitas, no município de Mossoró. desenvolvida no local, pode-se perceber as necessidades da área.

A partir da captação da realidade realizada em fevereiro de 2022 na USF Dr. Ildone Cavalcante de Freitas, localizada na rua Marechal Deodoro, bairro Barrocas, podemos conversar com alguns profissionais de saúde (enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde) e identificar as necessidades sociais da área, bem como, de temas específicos dos seus interesses para o desenvolvimento de atividades educativas.

Os encontros ocorreram na Escola Estadual Governador Dix-Sept Rosado, situada no bairro Bom Jardim, Mossoró-RN, de localidade próxima a UBS, a qual previa de um auditório que atendia as demandas da intervenção proposta. Dentre as estratégias, utilizou-se o método de gamificação, assim como um diálogo, mediado por slide figurativo, com intuito de proporcionar uma maior interação entre agentes comunitárias e as discentes.

No primeiro momento, foi proposto um jogo interativo de “verdade ou mentira”, com questões à serem respondidas por intermédio de placas coloridas, produzidas pelo grupo de acadêmicas, com cartolina de cor vermelha, que representava a resposta “falsa”, e verde para a “verdadeira”. Todas as participantes interagiram e dessa forma possibilitou a retirada de algumas dúvidas existentes.

Em um segundo momento, iniciou-se uma discussão com o uso de slides e recursos visuais que apresentavam informações a respeito de novas atualizações acerca da vacina contra a COVID-19 para crianças, adultos, idosos e gestantes. Em meio a exposição de conteúdo, as ACS relatavam situações adversas do cotidiano da comunidade de atuação e expressavam suas opiniões e posicionamentos diante da temática da vacinação.

No último momento, retomou-se o jogo de perguntas e respostas realizado com as placas, em que se apresentou novas questões, com o objetivo de avaliar se os participantes compreenderam as informações ministradas. Dentre o observado, foi a diminuição de erros nas respostas que chamou a atenção, provando que o diálogo com as acadêmicas possibilitou a retirada de dúvidas, assim como também a troca de vivências e conhecimentos entre todas as participantes da ação educativa proposta.

Por conseguinte, no segundo encontro, foi realizado uma introdução da temática “calendário vacinal” com as agentes comunitárias, onde se abordou sobre as vacinas existentes no calendário vacinal brasileiro, desde os imunizantes da infância, até aqueles administrados em gestantes.

Através de um slide expositivo contendo todas as informações sobre o calendário vacinal, discutiu-se a respeito das principais características desses imunizantes, como indicação, dosagem, vias de administração, efeitos adversos e orientações. Ao decorrer do diálogo, observou-se o surgimento de dúvidas e também complementos informativos por parte das ACS. No exposto, se apresentou para o público as especificidades de todas as vacinas presentes no calendário vacinal brasileiro, que tem início no primeiro dia de

vida e que contêm os imunizantes necessários para a proteção contra diversos agentes infecciosos.

Ao final, realizou-se uma atividade com as participantes, que consistiu em distribuir etiquetas contendo os nomes das vacinas discutidas previamente, e solicitar ao público que distribuíssem esses imunizantes em um quadro contendo as classificações “infantil”, “adulto/idoso” e “gestantes”.

Além disso, buscou-se interagir com o público através da realização de perguntas e indagações a respeito do assunto, o que permitiu que as ACS compartilhassem suas experiências e opiniões sobre a vacinação e conseqüentemente proporcionou às discentes novas perspectivas a respeito de uma temática, que embora muito discutida atualmente, permite diferentes pontos de vista e vivências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As temáticas foram propostas pelas agentes comunitárias de saúde, as quais relataram dúvidas sobre o calendário vacinal, principalmente da vacina contra a COVID-19, por haver mudanças constantes e também por as ACS possuírem forte importância no planejamento, identificação de grupos-alvo, engajamento e mobilização das comunidades para aceitação e adesão às vacinas, sendo o comunicador principal, que garante a confiança da comunidade (OPAS, 2021).

Dessa forma, depois de todos os momentos propostos, as acadêmicas de enfermagem perceberam que as ACS estavam bem informadas com os assuntos e que possuíam boa habilidade de disseminação de conhecimento na comunidade em trabalho, o que contribui tanto no aumento como na manutenção da vacinação no Brasil. Assim, o assunto abordado permitiu o enriquecimento do embargo teórico das ACS, e proporcionou um maior conhecimento e aprendizado, tanto para elas, quanto para as acadêmicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os agentes comunitários de saúde, assim como, os demais profissionais da saúde devem estar capacitados para promover ações de sensibilização da população a fim de alcançar melhores índices de imunização e redução de agravos. Faz-se necessário a educação continuada acerca da temática, considerando-se as várias mudanças que ocorrem no calendário vacinal e novas vacinas, gerando dúvidas para esses profissionais que atuam no serviço de saúde.

A partir dos resultados, pode-se concluir que as atividades propostas, desenvolvidas pelas alunas de Enfermagem, alcançaram os objetivos almejados. As agentes comunitárias de saúde demonstraram interesse foram bem participativas e interagiram com as metodologias utilizadas. Os instrumentos utilizados se mostraram eficazes, havendo participação ativa e essencial das ACS, que compartilharam suas vivências, experiências, dúvidas e receios em relação às temáticas.

Por fim, a boa interação entre alunas, a orientadora e agentes comunitários de saúde no decorrer das ações educativas, foi o diferencial no processo ensino-aprendizagem e nos momentos dos compartilhamentos dos saberes, experiências e vivências na comunidade acerca dos temas. Estas contribuíram para o aprendizado de todas, principalmente das estudantes, que se tornaram sujeitas ativas e prontas para inserir-se nos cenários dos serviços e das comunidades desde o início de sua formação.

Diante do exposto, os resultados obtidos propõem que a capacitação teve impacto positivo para o conhecimento dos ACSs, aprimorando os conhecimentos já pré-existentes e garantindo também novas informações importantes para os participantes da ação educativa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/11/Manual-procedimentos-vacinacao-web.pdf>. Acesso em: 23 de abr. 2022.

OMS. Organização Mundial Da Saúde. [S. l.], 2020. Como funcionam as vacinas? Disponível em: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work> Acesso em: 23 de abr. 2022.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. [S. l.], 2021. Folha informativa sobre COVID-19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 23 abr. 2022.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **O papel dos agentes comunitários de saúde na vacinação contra a COVID-19. Guia de apoio à implementação**. São Paulo: UNICEF, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54794> Acesso em: 23 abr. 2022.

SANTOS, C. C. **Imunização na atenção básica**: proposta de um plano de intervenção, Brasil. 2014 Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Corinto, 2014.

COMBATE AO ABUSO E EXPLORAÇÃO SEXUAL: TEATRINHO DE FANTOCHES E A TURMA DO ZÉ LELÉ.

Annie Lis de Lima Ferreira¹; Beatriz Silva de Miranda Lima²; Durval Lins dos Santos Neto³; Isabelle Cristina de Oliveira Vieira⁴.

^{1,2,3}Acadêmicos do curso de medicina, UNIT, Maceió, Alagoas; ⁴Mestre em Ensino em Saúde, UNCISAL, Maceió, Alagoas.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/22

PALAVRAS-CHAVE: Abuso Sexual. Crianças. Adolescentes.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A temática do abuso e exploração sexual infanto-juvenil, apesar de remeter a uma prática repugnante e levantar diversos questionamentos na sociedade, ainda é um problema que assola a sociedade brasileira. Nessa vertente, Jesus (2011) afirma a repugnância dessas condutas e de que cuja gravidade objetiva causa intensa repulsa. Não obstante a isso, a legislação brasileira, no artigo 1º, inciso VIII da Lei 8.072/90, classifica como hedionda a exploração sexual comercial de crianças e adolescentes, cuja conduta está tipificada no artigo 280-B do Código Penal, podendo, inclusive, vinculado a outros delitos, tais como: tráfico de pessoas, pornografia, turismo sexual, fraudes e redes de prostituição.

No Brasil, segundo o UNICEF (2021), entre 2017 e 2020, 179.277 casos de estupros ou estupros de vulneráveis com vítimas de até 19 anos de idade foram registrados. O que resulta, ainda segundo a organização, em mais de 45.000 casos por ano, e 1/3 desse total é de crianças de até 10 anos de idade. O dado mais alarmante da pesquisa é que quase 80% dos casos ocorreram no ambiente familiar e foram provocados por pessoas do convívio das vítimas.

No plano da saúde mental e desenvolvimento cognitivo, Bremner (1999) afirma que caso o abuso sexual ocorra durante o processo de formação física do cérebro, pode deixar marcas em sua estrutura e função, provocando assim efeitos irreversíveis no desenvolvimento neuronal, cognitivos, emocionais, comportamentais e sociais. É o caso das crianças e adolescentes, cujo desenvolvimento dos lobos temporais, amígdala e hipocampo que concentram a emoção, linguagem e memória mudam significativamente entre os 4 e 18 anos de idade (DIENER, 1985). Sem falar das IST 's (Infecções Sexualmente Transmissíveis) que podem advir de uma violação dessa magnitude.

No viés social, apontam Borges e Dell'aglio (2008) que essa violência pode vir associada a alterações de comportamento, tais como hipersexualização, uso de drogas, isolamento, comportamentos autodestrutivos, baixa concentração e alterações emocionais.

Tendo em vista esse cenário, os alunos do primeiro semestre do curso de medicina, turma 2022.1 do Centro Universitário Tiradentes, visando a integração do conteúdo acadêmico com a comunidade que os cerca, se propuseram a levar a temática para alunos do ensino fundamental da Escola Estadual Professor Carlos Povina Cavalcante, no bairro de Pescaria, Maceió/AL. Nessa oportunidade foram abordados tópicos relevantes da temática através de teatro de fantoches, visto a idade do público alvo. Com a finalidade de conscientizar os espectadores sobre as diversas formas de abuso e exploração sexual infanto-juvenil e indicar as políticas públicas voltadas à proteção e ao acolhimento dessas vítimas, sobretudo àquelas voltadas à saúde e preservação da integridade física e mental.

Os principais objetivos da ação foram: promover o debate acerca do combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes; indicar a rede de apoio existente para os casos suspeitos e confirmados de violência sexual e; fortalecer a participação de

crianças e adolescentes no ambiente escolar, visando desenvolver a autonomia, a cidadania e a promoção da cultura de paz.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de três discentes do primeiro período de Medicina e sua respectiva preceptora durante uma das atividades práticas da disciplina Integração Ensino, Serviço e Comunidade.

O cenário do relato de experiência foi a escola estadual Professor Carlos Povina Cavalcante, a qual encontra-se localizada no 8º Distrito de Maceió. A atividade ocorreu dia 18 de maio de 2022 em alusão ao Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. As atividades foram divididas em dois momentos, segundo a faixa etária das crianças.

No primeiro momento foi realizado um teatro de fantoches e o público foram as crianças menores da escola, com idades de aproximadamente 9 anos. Para o planejamento, desenvolvimento e elaboração da ação educativa com os fantoches os discentes realizaram as seguintes etapas: produção e elaboração da história, organização e execução do plano proposto, integração com as crianças.

Na produção textual foram abordados os seguintes temas: abuso sexual, violência sexual doméstica e formas de prevenção ao abuso. Entendendo a importância do preparo prévio e implementação do planejamento proposto foi promovida a realização de ensaio do teatro a fim de aperfeiçoar a interação entre os fantoches, gerar segurança no momento da apresentação e mensurar o tempo despendido para realização desta tarefa.

A organização das crianças se deu no pátio da escola, onde estava montado o cenário para apresentação. Foi perceptível a curiosidade, expectativa e ansiedade das crianças antes da apresentação, já durante a apresentação o sentimento foi de fascinação, alegria e integração.

Em um segundo momento, foi realizada uma dinâmica lúdica nas salas de aula com as crianças maiores, com idade de aproximadamente 11 anos onde foi ressaltado os temas anteriores, porém com uma linguagem mais adequada com o intuito de instruir as crianças a importância de procurarem um adulto de sua confiança que lhe ofereça proteção caso se julguem em risco.

O público alvo da ação foi composto por crianças e adolescentes entre 6 e 11 anos de idade da Escola Estadual Professor Carlos Povina Cavalcante, na comunidade de Pescaria, Maceió/AL.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos ocorreram como o esperado, sendo esses assertivos e eficazes quando vistos que foi feita a intervenção de forma lúdica e coerente, sendo passadas todas as informações necessárias para que houvesse um maior entendimento e atenção das crianças sobre o tema abordado. Tais fatos foram evidenciados uma vez que as crianças e adolescentes presentes se mostraram comunicativos ao longo de toda a ação, tirando todas as dúvidas que apareciam e ainda relatando experiências próprias acerca da temática, deixando em alerta aos profissionais presentes na escola para averiguar as possíveis situações que poderiam estar ocorrendo, inclusive alguns agradeceram pela nossa visita e comentaram que aprenderam uma lição de vida naquele dia.

A experiência não poderia ter sido melhor, já que cada integrante da equipe contribuiu da sua forma, e conseqüentemente, cada um aprendeu um pouco mais com a vivência ministrada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se, portanto, a importância da palestra àqueles usuários, vez que devido à estratégia aumentou significativamente a compreensão dos mesmo sobre a temática e facilitando assim o entendimento sobre a temática como um todo.

REFERÊNCIAS

- BREMNER, J. D. Does stress damage the brain? **Biological psychiatry**, v. 45, n. 7, p. 797-805, 1999.
- DIENER, Ed; SANDVIK, Ed; LARSEN, Randy J. **Age and sex effects for emotional intensity**. *Developmental Psychology*, v. 21, n. 3, p. 542, 1985.
- JESUS, D. *Direito Penal: Parte geral*. 32ª ed. São Paulo: Saraiva, 2011, pg. 262.
- LENROOT, Rhoshel K.; GIEDD, Jay N. Brain development in children and adolescents: insights from anatomical magnetic resonance imaging. **Neuroscience & biobehavioral reviews**, v. 30, n. 6, p. 718-729, 2006.
- UNICEF**. Nos últimos 5 anos, 35 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil, alertam UNICEF e Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasília (DF): Escritório da Representação do UNICEF no Brasil; 2021. Disponível em:< <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nos-ultimos-cinco-anos-35-mil-criancas-e-adolescentes-foram-mortos-de-forma-violenta-no-brasil#:~:text=Em%202020%20%E2%80%93%20ano%20marcado%20pela,37%2C9%20mil%20em%202020.>>. Acesso em: 06 jun 2022.

CONHECIMENTO DE PESSOAS COM DIABETES *MELLITUS* ASSISTIDAS NA REDE PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Isla Evellen Santos Souza¹; Beatriz Carvalho Ferreira²; Thais Menezes Rabelo de Jesus Santana³; Liudmila Miyar Otero⁴; Cristiane Franca Lisboa Gois⁵.

^{1,2}Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, Sergipe; ³Mestre, Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, Sergipe; ^{4,5}Doutor (a), Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, Sergipe.

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Saúde do idoso. Atenção primária à saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O Diabetes *Mellitus* (DM) é uma doença crônica não transmissível caracterizada por níveis séricos de glicose elevados e que podem causar consequências graves a curto e longo prazo (COLE e FLOREZ, 2020). Sua origem se dá por diferentes e complexos mecanismos (COLE e FLOREZ, 2020) e comumente está associada ao estilo de vida do indivíduo (TORRES et al, 2018). Atualmente o DM é considerado uma das doenças crônicas mais prevalentes e dispendiosas do mundo (BORGES e LACERDA, 2018), o Brasil, por sua vez, ocupa o quarto lugar no ranking global de indivíduos com DM e tem a doença como principal causa de óbitos e internações hospitalares no País, o que a torna um problema de Saúde Pública. (BORGES E LACERDA, 2018).

Para o controle glicêmico dos indivíduos com DM, é necessário que haja adesão à terapêutica farmacológica e não farmacológica da doença, que englobam mudanças comportamentais e hábitos de vida (GOMES et al, 2018). Para tanto, é imprescindível que os profissionais da saúde que assistem essa população promovam conhecimento e habilidades para a prática de atividade física, boa alimentação e autocuidado da mesma (TORRES et al, 2018). Dessa forma, através do conhecimento da doença, o indivíduo é capaz de desenvolver capacidade de cuidado pessoal e evitar complicações do DM e, assim, alcançar a qualidade de vida, bem como diminuir os custos em saúde (GOMES et al, 2018). Mediante o exposto, o presente estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 assistidos na rede pública de saúde do estado de Sergipe.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, norteado pela ferramenta *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* – STROBE (MALTA, 2010), realizado com pacientes atendidos em uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Aracaju no estado de Sergipe. A população do estudo foi formada por pessoas com DM tipo 2, selecionadas através de amostragem por conglomerado. Foram incluídas na pesquisa pessoas com DM tipo 2 autodeclarada ou com registro em prontuário, maiores de 18 anos e que concordaram em participar do estudo. Gestantes e pessoas que apresentavam alguma impossibilidade de responder o questionário foram excluídas do estudo.

A coleta de dados ocorreu em agosto de 2017 e para tal foram utilizados dois instrumentos, sendo um Sociodemográfico e Clínico e o outro voltado para a avaliação do conhecimento, o *Diabetes Knowledge Scale* (DKN-A). O primeiro instrumento foi elaborado e aplicado por autoras brasileiras no ano de 2007 (OTERO et al, 2007), sendo seu uso cedido para a presente pesquisa. Por outro lado, o DKN-A é um instrumento validado para

o português em 2005 (TORRES et al, 2005), o qual possui 15 questões de múltipla escolha e engloba os domínios de fisiologia, hipoglicemia, alimentação e substituições, doenças relacionadas e cuidados com a doença. A pontuação varia de zero a 15 e o conhecimento só é considerado satisfatório quando a pontuação é igual ou superior a oito. Os dados coletados passaram por dupla digitação em planilha do Excel 2016, e em seguida forma analisados através do software R. O nível de significância adotado foi de 5%.

O presente trabalho é uma extensão do projeto guarda-chuva intitulado “impacto de um atendimento multiprofissional para pacientes com Diabetes Mellitus na atenção primária de saúde”. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe (CAAE: 60164416.3.0000.5546), seguindo todas as orientações que constam na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da participação no estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente trabalho a amostra foi composta por 27 participantes, dos quais 85,18% eram do sexo feminino, 81,48% eram idosos, 74,07% eram aposentados, 18,52% não sabiam ler e escrever, e 96,30% apresentavam sintomas atuais relacionados ao diabetes mellitus, a exemplo de poliúria, dores em membros inferiores e câimbras. Quanto à renda familiar, 51,85% possuíam renda entre dois e três salários-mínimos, enquanto 44,44% possuíam renda menor ou igual a um salário-mínimo. As características sociodemográficas dos participantes foram semelhantes às apresentadas em outros estudos brasileiros realizados com pessoas com DM, como a maioria ser idosa, ser do sexo feminino, aposentada e possuir renda superior a um salário-mínimo (OLIVEIRA; ZANETTI, 2011; ROSSANEIS et al, 2016).

Os participantes assistidos na rede pública de atenção à saúde demonstraram uma média de conhecimento de 7,15 ($\pm 3,07$), resultado considerado insatisfatório de acordo com o instrumento DKN-A. Os piores escores obtidos através do DKN-A estavam relacionados à faixa etária (idosos = $6,95 \pm 3,05$), menor renda familiar (menor ou igual a um salário-mínimo = $7,25 \pm 3,05$) e baixa escolaridade (não saber ler e escrever = $4,40 \pm 1,82$). Os resultados obtidos no presente trabalho corroboram os dados encontrados por Borba e colaboradores em seu estudo transversal, realizado no nordeste brasileiro através do instrumento DKN-A (BORBA et al, 2019). Tais achados são de extrema importância para subsidiar medidas educativas especiais, que atendam às necessidades dessa população, sempre os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde: universalidade, integralidade e equidade (BRASIL, 1990).

Contribuindo com a importância da educação em DM, achados da literatura apontam que um maior empoderamento no conhecimento acerca do diabetes está relacionado com uma mudança positiva no comportamento dos pacientes e resulta no melhor controle da doença (LIMA; MENEZES; PEIXOTO, 2018).

CONCLUSÃO

O DM é um transtorno crônico e complexo, cujo controle exige total compromisso e adesão do paciente com o seu tratamento. Nesse contexto, o conhecimento acerca da doença é de grande importância para otimizar as medidas e autocuidado e, conseqüentemente, promover melhores resultados em saúde. O presente trabalho observou que há um déficit de conhecimento sobre o DM na população estudada, dessa forma, espera-se que tais resultados sejam um alerta sobre a atual realidade desses pacientes, com adoção de medidas educativas de acordo com as especificidades desse público, bem como incentivo para novos trabalhos que investiguem o conhecimento acerca do DM a nível nacional.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. BORBA, A.K.O.Y., et al. Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de idosos na atenção primária à saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 125-136, 2019. Disponível em: 10.1590/1413-81232018241.35052016. Acesso em: 08 jun 2022.
2. BORGES, D. B; LACERDA, J. T. Ações voltadas ao controle do Diabetes *Mellitus* na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. **Saúde Debate**, Rio De Janeiro, v. 42, N. 116, p. 162-178, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Rw6pYJ7C9PVwdCpYBYfp5yh/?lang=pt>. Acesso em: 08 jun. 2022.
3. BRASIL. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização eo funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União: Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/leis/8080.pdf>. Acesso em: 09 Jun 2022.
4. COLE, J.B.; FLOREZ J. C. Genética do diabetes mellitus e complicações do diabetes. **Nat Rev Nephrol**, v. 16(7), p. 377-390, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32398868/>. Acesso em: 08 jun. 2022.
5. GOMES, M. B.; SANTOS, D. C.; PIZZARO, M. H.; BARROS, B. S.; MELO, L. G. N; NEGRATO, C. A. Does knowledge on diabetes management influence glycemic control? A nationwide study in patients with type 1 diabetes in Brazil. **Patient Preference and Adherence**, v. 4, p. 12:53-62, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29379272/>. Acesso em: 08 Jun. 2022.
6. LIMA, C.R.; MENEZES, I.H.C.F.; PEIXOTO, M.R.G. Educação em saúde: avaliação de intervenção educativa com pacientes diabéticos, baseada na teoria social cognitiva. **Rev Ciênc. Educ.**, Bauru, vol. 24 n.1, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-731320180010010>. Acesso em: 09 Jun. 2022.
7. MALTA, M; CARDOSO, L.O.; BASTOS, F.I.; MAGNANINI, M.M.F.; SILVA, C.M.F.P. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n.3, p.1-5, 2010. Disponível em: https://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2015/10/STROBE_checklist_v4_cross-sectional.pdf. Acesso em: 08 Jun. 2022.
8. OLIVEIRA K.C.S.; ZANETTI M.L. Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um Serviço de Atenção Básica à Saúde. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 45, n. 4. p. 862-8, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a10.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2022.
9. OTERO, L. M.; ZANETTI, M. L.; TEXEIRA, C. R. S. Sociodemographic and clinical characteristics of a diabetic population at a primary level health care center. **Rev Lat Am Enfermagem**, São Paulo, v. 15, p. 768-773, 2007. Disponível em: 10.1590/s010411692007000700009. Acesso em: 11 Mai. 2022.
10. ROSSANEIS, M.A.; HADDAD, M.C.F.L.; MATHIAS, T.A.F.; MARCON, S.S. Differences in foot self-care and lifestyle between men and women with diabetes mellitus. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo, v.24, e2761, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1203.2761>. Acesso em: 09 Jun. 2022.
11. TORRES, H. C.; HORTALE, V. A.; SCHALL, V. T. Validation of Diabetes Mellitus knowledge (DKN-A) and attitude (ATT-19) questionnaires. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 6, p. 906-911, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000600006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 Mai. 2022.
12. TORRES, H. C.; PACE, A. E.; FERNANDA, F. C.; VELASQUEZ-MELENDZ, G. V.; REIS, I. A. Avaliação dos efeitos de um programa educativo em diabetes: ensaio clínico

randomizado. **Rev Saude Publica**, São Paulo, v. 52:8, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dXQ87KkQ4D7WnBZNttJwbTv/abstract/?lang=pt>. Acesso em 08 Jun. 2022.

A PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO POR SERVIDORES UNIVERSITÁRIOS: REVISÃO DE LITERATURA

Jessyka Biscaro Campos¹; Letícia Nogueira²; Daniel Fraga³.

¹Discente do curso de Bacharel em enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Coxim, MS, Brasil; ² Discente do curso de Bacharel em enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Coxim, MS, Brasil; ³ Docente do curso de Bacharel em enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Coxim, MS, Brasil.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/92

PALAVRAS-CHAVES: Acesso a medicamentos. Instituições Acadêmicas. Uso irracional de medicamentos. Docentes.

AREA TÉMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define automedicação como a utilização de medicamentos para tratar doenças autodiagnosticadas, que são caracterizadas como um conjunto das ações de autocuidado. Porém de acordo com a Vigilância Sanitária (ANVISA), automedicação é utilizar determinado fármaco pela própria experiência, sem que haja a orientação de um profissional qualificado.

Esta é uma prática perigosa já que exhibe um potencial de riscos nas interações medicamentosas, toxicidade, reações adversas o que também poderá acarretar um diagnóstico tardio, devido ao fato do fármaco poder camuflar a patologia, o que resultara em uma resistência ao microrganismo ou não resolver o quadro clínico dos usuários (FERREIRA *et. al.*, 2018). Além de riscos podem causar o agravamento do distúrbio, a escolha de medicamentos inadequados e a sua administração incorreta pode levar a efeitos indesejados graves, a intoxicações, alergias e reações adversas (MATOS *et. al.*, 2018). Esta prática é bastante comum em todos os tipos e classes de pessoas, já que oferece alívio em curto prazo, porém com o tempo ela pode agravar e ainda originar novos problemas (CORREIA; TRINDADE; ALMEIDA, 2019).

A automedicação entre os servidores em ambiente universitário está se ampliando em diversas faixas etárias e gêneros. Na educação, o uso da automedicação entre estes profissionais pode estar relacionado à relação entre a saúde dos servidores e de suas condições de trabalho, (ALVES; BARBOSA, 2021).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) em 1984, identificou a profissão docente como de alto risco, considerando a segunda categoria profissional, em nível mundial, a portar doenças de caráter ocupacional (VASCONCELLOS, 1997).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática e levantamento de dados através de artigos disponíveis na base de dados do Lilacs e Scielo, com as palavras chaves Acesso a medicamentos. Instituições Acadêmicas. Uso irracional de medicamentos, Docentes.

FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

A OMS (2016), enfatiza que o uso excessivo e irracional de medicamentos sem orientação médica pode resultar em maior probabilidade de terapia inadequada, incorreta ou indevida, diagnóstico incorreto, atrasos no tratamento adequado, resistência a patógenos e aumento da morbidade.

No Brasil a prática da automedicação é comumente realizada pela disponibilidade dos medicamentos isentos de prescrição médica, que são também chamados de OTC

("Over The Counter) ou de venda livre. Esses medicamentos apresentam benefícios ao seu uso que superam os riscos, ou seja, o potencial de uso abusivo e é baixo, e o usuário tem a possibilidade de se autodiagnosticar, não sendo necessário o acompanhamento médico para o uso efetivo e seguro do medicamento, no entanto mesmo estes medicamentos podem apresentar efeitos colaterais (PIPPI; RAMONA; STAHLER, 2019).

Segundo o Conselho Federal de Farmácia, as maiores causas de intoxicação medicamentosa no Brasil são por automedicação, sendo que entre os anos de 2010 e 2017 foram notificados 565.271 casos de intoxicação no Brasil, destes, 298.976 (52,8%) das ocorrências foram pela prática da automedicação (ANDRADE et al., 2020).

Embora a automedicação possa parecer uma prática comum no dia a dia, estudos apontam que suas consequências vão além das causas de intoxicação, sendo que a automedicação regular pode levar a dependência, agravamento dos distúrbios de humor, ao aumento dos problemas de saúde, e também pode prejudicar os relacionamentos sociais em casa, no trabalho, na escola e nos círculos de amigos (CORREIA; TRINDADE; ALMEIDA, 2019).

O Brasil registrou no Sistema Nacional de informações Tóxico - Farmacológicos (Sinitox/Fiocruz), no ano de 2011 cerca de 30 mil casos de intoxicação pelo uso de medicamentos e 53 mortes, correspondendo a uma letalidade de 0,18%, sendo eles os responsáveis por cerca de 28,6% do total de casos registrados.

Dentre os medicamentos, os analgésicos/antitérmicos são os mais utilizados, seguidos pelos antigripais e anti-inflamatórios, os principais sintomas para a automedicação é a cefaléia/febre, seguida por gripes e resfriados, a utilização destes medicamentos foi baseada pelo uso anterior do mesmo, (MATOS et. al., 2018).

Existem poucos estudos na literatura que avaliam a prática da automedicação entre os servidores universitários.

Bataier et. al., (2017) avaliaram a utilização da automedicação entre 82 docentes do nível superior. Segundo este estudo, a automedicação é maior nos servidores com idade acima de 31 anos, tendo como prevalência o sexo feminino, sendo na sua maioria servidores casados, os principais medicamentos utilizados foram os analgésicos/antitérmicos/anti-inflamatórios não esteroides (AINES), medicamentos antigripais, assim como os antialérgicos e antibióticos.

Entre as patologias que mais levaram estes profissionais a se automedicarem foram as cefaléias, enxaquecas, gripes, resfriados e dores musculares. A grande maioria dos medicamentos utilizados por estes servidores universitários, foram motivadas por experiências prévias com a utilização do medicamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fazer o uso de medicamentos sem a prescrição pode acarretar danos inimagináveis dentro seus usuários, as pessoas tendem a fazer uso de medicamentos como os analgésicos/antitérmicos, antigripais e histamicos, sem compreender os riscos que o uso incorreto dos medicamentos podem acarretar. Há uma vasta gama de competências e conhecimentos específicos necessários para que se possa fazer a prescrição correta de um medicamento e a população em geral não possui tais conhecimentos para realizar a utilização dos medicamentos sem a orientação e prescrição de um profissional de saúde, podendo assim o mau uso do medicamento acarretar em danos e efeitos indesejados.

Mais estudos são necessários sobre o uso da automedicação entre os servidores universitários, uma vez que são formadores de opinião, precisam ser conscientizados e concientizadores sobre os danos e problemas que o uso incorreto de medicamentos pode acarretar a saúde.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Sâmia Moreira et al. **Caracterização do perfil das intoxicações medicamentosas por automedicação no Brasil, durante o período de 2010 a 2017.** Research, Society and Development, v. 9, n. 7, p. e236973952-e236973952, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3952>. Acesso em 08 de abr. de 2021.
- BATAIER, Vanessa Sabatine et al. **Automedicação entre docentes de nível superior.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 81, n. 19, 2017. Disponível em <https://doi.org/10.31011/reaid-2017-v.81-n.19-art.316>, acessado em 08 de jun. de 2022.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos Sujeitos a Vigilância Sanitária - GPROP** Projeto educação e promoção da saúde no contexto escolar: o contributo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o uso racional de medicamentos. Caderno do professor/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2007. Acesso em: 08 Set. 2020.
- CORREIA, Bruna de Carvalho; TRINDADE, Juliana Kelly; ALMEIDA, Alexsandro Barreto. **Fatores correlacionados à automedicação entre os jovens e adultos: uma revisão integrativa da literatura.** Revista de Iniciação Científica e Extensão, v. 2, n. 1, p. 57-61, 2019. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/143>. Acesso em 08 de abr. de 2021.
- FRANCISCA DAS CHAGAS, G. Ferreira et al. **O impacto da prática da automedicação no Brasil: Revisão Sistemática.** Brazilian Applied Science Review, v. 5, n. 3, p. 1505-1518, 2021.
- FURTADO, Ivânia Tavares. **Automedicação e os seus riscos.** uBibliorum, v. 10, n. 23, 2019. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/8840>. Acesso em 04 de jun. de 2021.
- MATOS, Januária Fonseca et al. **Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante.** Cadernos Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 26, n. 1 [Acessado 2 Junho 2022] , pp. 76-83. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201800010351>>. ISSN 2358-291X. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800010351>.
- MERLINI, Kassandra et al. **Automedicação e seus riscos à saúde da população barbosense.** In: MTC-Mostra Técnico-Científica 2019 IFRS-Campus Bento Gonçalves. 2020. Disponível em: <https://eventos.ifrs.edu.br/index.php/secbg/mtc2019/paper/view/8782>. Acesso em 04 de jun. de 2021.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Sistemas de Saúde: Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa: Uso Racional de Medicamentos.** 2016. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=list&slug=uso-racional-medicamentos-685&Itemid=965. Acessado em 12 de abr. de 2021.
- PIPPI, Dienifer P.; RAMONA, R. S.; STAHLER, Thatiane. **A automedicação, hábitos e riscos para a saúde.** II Encontro de Debates sobre Trabalho, Educação e Currículo Integrado, v. 1, n. 1, 2019. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/enteci/article/view/11546>. Acesso em 04 de jun. de 2021.
- VASCONCELLOS, C. dos S. **Construção do conhecimento em sala de aula.** 6. ed. São Paulo: Libertad, 1997.

ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DO CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DO RECIFE FRENTE AO USO DE PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Jacyara Mayara de Albuquerque Silva¹; Bruno Teixeira das Neves²; Thiers Araújo Campos³.

¹Acadêmica de graduação do curso de Fisioterapia, Centro Universitário Estácio, Recife, PE; ²Acadêmico de graduação do curso de Farmácia, Centro Universitário Estácio, Recife, PE; ³Bacharelado em Ciências Biológicas, mestre em Saúde Humana e Meio Ambiente pela Universidade Federal de Pernambuco, Doutorado em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE.

PALAVRAS-CHAVE: Desinfecção das mãos. Álcool-gel. Automedicação.
ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020, afirmou que doença infecciosa COVID-19 tem sido caracterizada como uma pandemia devido à sua alarmante extensão, gravidade e estado de inação para combatê-la. Dos infectados, estima-se que 80% apresentam sintomas leves, mas os 20% restantes desenvolvem rapidamente inflamação das vias aéreas superiores, levando a insuficiência respiratória grave, eventual falência de órgãos e grande proporção de mortes. No Brasil, a taxa de mortalidade observada de pacientes confirmados é de cerca de 7%, e considerando a população brasileira estimada em 211,5 milhões, podemos vislumbrar a possibilidade de centenas de milhares de mortes em um curto período, uma tragédia humanitária sem precedentes (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020). O surgimento da pandemia da doença (coronavírus) levou a uma mudança em toda ordem mundial tendo um grande impacto na dermatologia. A higiene eficaz das mãos, como lavagem regular e o uso de álcool-gel demonstraram diminuir a transmissão viral entre humanos (BERARDI, A., 2020). No entanto, uma consequência da lavagem frequente das mãos com desinfetantes solúveis em gordura, como álcool 75% ou desinfetantes à base de cloro pode levar ao ressecamento excessivo da pele, com rompimento da barreira cutânea (KARADAG, A. S.; ASLANKAYRAN, M.; WOLLINA, U., 2021). Isso pode se manifestar como dermatite nas mãos e os indivíduos com predisposição a distúrbios de disfunção da barreira, como dermatite atópica, podem surgir com complicações adicionais (BHARGAVA, S.; MCKEEVER, C.; KROUMPOUZOS, G., 2021). A higienização das mãos é a intervenção mais importante utilizada na prevenção de infecções ocasionadas por microrganismos patogênicos, especialmente durante a atual pandemia do coronavírus. Há uma ampla gama de produtos químicos ativos rotineiramente empregados na produção de desinfetantes para as mãos. O álcool demonstra aplicabilidade de amplo espectro por promover a desnaturação das proteínas nas membranas plasmáticas das células, tornando-o um desinfetante mais eficaz contra bactérias, vírus e fungos. A eficácia dos produtos a base de álcool utilizados nas mãos pela população e especificamente profissionais de saúde, na tentativa de higienização, é determinada pelo grau de sujeira das mãos, da concentração, volume e tempo de contato com a pele. (TSE, T. J., et al., 2021). Sabendo-se da importância da adoção de novos hábitos de higiene, cresce a relevância de se identificar a percepção do risco frente a essa nova doença, uma vez que, a susceptibilidade e a gravidade percebida na doença em questão, estão intrinsecamente relacionadas aos comportamentos de prevenção ou tratamento do vírus (BHARGAVA, S.; MCKEEVER, C.; KROUMPOUZOS, G., 2021). Diante disso, de modo a identificar os principais fatores envolvidos na ocorrência

da temática, o objetivo deste estudo é avaliar o perfil dos discentes do Centro Universitário Estácio do Recife sobre a frequência de uso dos produtos de higienização das mãos no período da pandemia do coronavírus.

METODOLOGIA

O estudo foi caracterizado como método quantitativo, descritivo e exploratório, a qual se embasou na coleta de dados de estudantes do ensino superior. A pesquisa foi realizada em dois momentos: A primeira fase com levantamento de dados de discentes do Centro Universitário Estácio do Recife/PE. A amostragem foi não probabilística e por conveniência, o projeto envolveu 157 pessoas, sobretudo que preencheram aos critérios de elegibilidade do estudo. Foram caracterizados critérios de inclusão, apenas alunos que estudam no Centro Universitário Estácio do Recife de diferentes áreas e cursos de graduação e de ambos os sexos. Estes concordaram de forma voluntária em participar do estudo e assinar em duas vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCLE. A primeira via ficou com o mesmo e a segunda via ficou de posse dos pesquisadores, onde será arquivada por um período de 5 anos. Os dados coletados também ficaram arquivados por igual período e posteriormente serão todos incinerados. O TCLE garante sigilo dos dados aos participantes da pesquisa, como também a recusa em qualquer etapa da pesquisa e a garantia de que sua participação não resultará em nenhuma implicação no seu atendimento clínico na unidade. As pessoas que se recusaram a assinar o termo, ou mesmo que tenham assinado, mas desistiram de continuar respondendo o questionário e/ou não estivesse matriculado na instituição de ensino superior de estudo foram considerados inaptos para pesquisa, como critérios adotados de exclusão. As entrevistas foram realizadas somente após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Faculdade Estácio do Recife (5640), o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE), de número 46744621.2.0000.5640, conforme preconiza o Conselho Nacional de Saúde proferido através das Resoluções 466/12 e 510/16. Foi elaborado um questionário no ambiente virtual Google Forms e disponibilizado para os entrevistados via link por endereço eletrônico ou pelo aplicativo WhatsApp, para proporcionar um maior alcance de área para a pesquisa, captando o máximo de número de participantes e cumprindo os protocolos de prevenção da COVID-19 estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde/OMS, durante todo desenvolvimento da pesquisa. O segundo foi o diagnóstico após a coleta de dados, através da construção de gráficos e tabelas com discussão e elaboração de artigo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a triagem, dos 157 acadêmicos contatados, observou-se uma maior prevalência do sexo feminino sendo 69,4% (homens 30,6%). Em relação às características sociodemográficas, constatou-se que os acadêmicos tinham idade mínima de 18 e máxima de 45 anos. Ao se analisar a respeito do uso dos higienizantes para as mãos no período da pandemia da Covid-19, demonstrou que 91,7% dos entrevistados já utilizaram o álcool 70%. O valor da adesão às práticas de higienização das mãos, foi de 74,5% das pessoas que utilizam o álcool em gel e/ou líquido, seguidos de 25,5% que recorrem ao sabonete líquido e/ou barra, enquanto 0,7% relataram fazer uso na mesma proporção do álcool (70%) e sabonete. A higiene das mãos é considerada um fator muito importante no controle de infecções, visto que a transmissão por contato pele a pele é um fator de risco para a disseminação do SARSCoV-2. O impacto do uso do álcool (70%) na desinfecção das mãos e prevalência de doenças, defende que a intervenção adequada pode quebrar os ciclos de transmissão e reduzir o risco de infecção. Embora o seu uso seja recomendado como uma proteção bastante eficaz, a uma dificuldade de manutenção de um alto grau de adesão ao uso desse higienizante. Por diferentes populações, configurações, dificuldades de custear

os produtos e indisponibilidade de insumos (FERREIRA, K. Q. et al., 2020). O uso desse higienizante mais de 2 vezes ao dia é realizado por 80,9% dos discentes, e destes, 61,8% possui uma renda per capita em torno de 1 a 2 salários mínimos, o que levou a questionar se isso poderia estar relacionado a fatores sociais ou econômicos dessa população. Neste aspecto, pode sugerir uma possível relação do nível salarial desse público, visto que, o potencial de contágio rápido do novo coronavírus levou ao aumento da demanda por produtos considerados críticos para o combate à doença. Essas mudanças de mercado afetaram de maneira particular a disponibilidade e o preço de produtos como o álcool em gel. Com o aumento das vendas do álcool (70%) coincidiu com a alta na curva de contágio da Covid-19 no Brasil. Neste contexto, a relação entre oferta e demanda por itens como desinfetante para as mãos cresceu, exigindo ação rápida para compra de insumos. As práticas abusivas e desarrazoadas de aumento de preços durante a pandemia verificou um aumento de 1.434 no preço do álcool (FROHLICH, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envolvimento de toda a sociedade na tomada de medidas preventivas conscientes contra a Covid-19 exige mudanças imediatas e rigorosas no comportamento individual e coletivo. O distanciamento social associado ao uso de máscaras, sabão, água e/ou desinfetante para as mãos, são até o momento os métodos mais eficazes de evitar o aumento das internações e agravamento da crise. Os resultados obtidos evidenciam que ainda há uma dificuldade quanto à frequência do uso do álcool em gel, pelas diferentes configurações dessa população, como: os fatores sociais e econômicos. Visto que, os discentes apresentaram adesão ao uso do higienizante, mas uso inconsistente de antissépticos. Desse modo, é observado uma relação quanto a aplicabilidade e dificuldade de custear os produtos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- FRÖHLICH, Gustavo Fernando, ARAÚJO, Kilma Mônica Donato, SCHWARTZ, Fabiano Peruzzo. **Variações de preço e quantidade nas compras públicas de álcool em gel durante a pandemia da COVID-19**. Paraíba: Com. Ciências Saúde, 2020.
- Bhargava, S., McKeever, C., & Kroumpouzou, G. Impact of COVID-19 pandemic on dermatology practices: Results of a web-based, global survey. **International journal of women's dermatology**, 7(2), 217–223. 2021.
- RIBEIRO, Renata Perfeito, et al. **Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário**. Porto Alegre: Revista Gaúcha de Enfermagem, 2018.
- KOLANKIEWICZ, Adriane Cristina Berna, et al. **Patient safety culture from the perspective of all the workers of a general hospital**. Porto Alegre: Revista Gaúcha de Enfermagem, 2020.
- Tse, T. J., Purdy, S. K., Shen, J., Nelson, F. B., Mustafa, R., Wiens, D. J., & Reaney, M. J. T. Toxicology of alcohol-based hand rubs formulated with technical-grade ethanol. **Toxicology Reports**, 8, 785–792. 2021.
- FERREIRA, Kleber Queiroz, et al. **Álcool em gel para assepsia das mãos – formulação adequada e eficiência garantida em meio à pandemia da COVID-19**. São Paulo: Química Nova, 2022.

ABORDAGEM EM SAÚDE ÚNICA NO ENSINO MÉDIO COMO PROPOSTA DE COMBATE AO NEGACIONISMO, À DEGRADAÇÃO AMBIENTAL E ANIMAL E ÀS FAKE NEWS

Itana Almeida dos Santos¹.

¹Bacharel em Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: BNCC. Saúde pública. Interdisciplinaridade.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde

INTRODUÇÃO

A pandemia de covid-19 trouxe à tona uma série de deficiências na educação brasileira. Isto foi observado através da repercussão do negacionismo científico e da falta de adesão a políticas de saúde pública, como campanhas de vacinação, distanciamento social e uso de máscaras. Neste contexto, é necessário se atentar a questões de saúde pública, que têm sido negligenciadas no currículo escolar. Esta discussão, é claro, não pode excluir questões ambientais, que estão intimamente relacionadas à saúde humana.

A abordagem integrada e indissociável entre saúde humana, animal e ambiental é categorizada sob a alcunha de Saúde Única (One Health) e tem sido cada vez mais disseminada nos meios acadêmicos. Deste modo, a Saúde Única compreende diversas áreas do conhecimento, incluindo políticas públicas de promoção de saúde e políticas ambientais (LIMONGI e OLIVEIRA, 2020). Sob essa perspectiva, diversas pesquisas têm sido produzidas, mas cabe investigar se esta produção de fato chega ao ensino básico para auxiliar no aprendizado dos estudantes.

Deste modo, o objetivo deste estudo bibliográfico é verificar como a Saúde Única tem sido abordada no Ensino Médio e quais mudanças foram descritas em literatura após a deflagração da pandemia de covid-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para este estudo bibliográfico, foi utilizado a ferramenta *Google Scholar*, no qual foram pesquisados os termos “Saúde Única” e “Ensino Médio”, delimitando os períodos até 2019 e a partir 2020, correspondendo ao período antes e após a deflagração da pandemia de covid-19.

Para o período anterior à pandemia, foram encontrados 70 resultados e para o período da pandemia, 100. Dentre estes, foram selecionados apenas artigos, teses, capítulos de livros e dissertações que abordaram a discussão em Saúde Única especificamente para alunos de Ensino Médio.

Os trabalhos foram categorizados de acordo com o tema principal, as metodologias de pesquisa e as relações com a crise sanitária advinda da pandemia de covid-19.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) atribui como habilidades a serem adquiridas por estudantes de Ensino Médio, entre outros, os itens EM13CNT309 e EM13CNT310, que compreendem a análise de questões socioambientais políticas e econômicas dependentes de recursos naturais e a investigação de programas de infraestrutura e serviços que contribuem para a melhoria da qualidade de vida e da saúde da população (BRASIL, 2018, p. 560). Tais habilidades destacam um componente fundamental do ensino básico: a interdisciplinaridade.

Segundo Coelho e Sousa (2020), a interdisciplinaridade ainda é um termo de múltiplas definições, mas que pode ser referida como “uma abordagem filosófica, que apresenta significados tanto de caráter científicos, culturais e também sociais” capaz de quebrar a rigidez da compartimentalização das disciplinas escolares. Visto isto, pode-se citar como tema interdisciplinar a Saúde Única (One Health), entendida como uma perspectiva indissociável entre saúde animal, humana e ambiental, e que integra vários profissionais, incluindo veterinários, médicos, biólogo, antropólogos, profissionais de saúde pública, entre outros (CARNEIRO, PETTAN-BREWER, 2021).

Sob esta perspectiva, a Saúde Única é uma temática imprescindível ao estudante prestes a aderir às responsabilidades cívicas do mundo adulto. Lima et al (2020) afirmam que “a educação popular em saúde é fundamental para a manutenção da Saúde Única” e que “a educação em saúde pode ser considerada uma das principais ações de promoção da saúde, contribuindo com a prevenção e reabilitação de doenças, além de despertar a cidadania, responsabilidade pessoal e social relacionada à saúde, bem como a formação de multiplicadores na comunidade”.

Apesar do caráter imprescindível da abordagem em Saúde Única na educação básica, não foram encontradas pesquisas envolvendo esta temática em turmas de Ensino Médio antes da pandemia. É sabido, no entanto, que há um histórico de pesquisas que relacionam fatores animais, ambientais, sem necessariamente usar o termo Saúde Única. Iervolino (2000) defende que os projetos que integram as áreas de saúde e educação devem ser direcionados por uma política de Saúde Única para que se possa atender as necessidades da população e que, embora algumas tentativas isoladas tenham sido realizadas, poucas propostas de fato têm sido viabilizadas.

Após a deflagração da pandemia de covid-19, verificou-se que alguns trabalhos foram publicados com esta temática. Silva et al (2021) constataram em uma pesquisa sobre zoonoses com alunos do Ensino Fundamental e Médio que 92% dos alunos não sabiam sobre a temática. Por meio de um projeto envolvendo a capacitação de alunos de licenciatura em Ciências Biológicas para a organização de palestras abordando zoonoses, Ribeiro et al. (2020) destacam a importância da formação de estudantes para a multiplicação de saberes na comunidade, em uma abordagem multidisciplinar que envolve colaboração entre pesquisadores, universitários, estudantes e políticas públicas voltadas à saúde. O tema zoonoses, endemias transmitidas por vetores e também foi abordado em uma pesquisa publicada por Lima et al (2020), que relataram uma sequência de atividades realizadas em escolas públicas.

Em uma outra perspectiva, Franco et al (2021) realizaram um projeto para a produção de materiais de divulgação científica sobre da covid-19 sob o prisma de Saúde Única. Ademais, não foram encontrados outros textos acadêmicos relacionados à adoção da temática no Ensino Médio, o que revela uma grande lacuna na produção científica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos trabalhos acadêmicos encontrados, não se pode concluir que a pandemia teve grande importância na disseminação da temática Saúde Única especificamente no Ensino Médio, embora esta abordagem tenha sido amplamente difundida nos meios acadêmicos. Destaca-se também que as ações em Saúde Única devem envolver estratégias de comunicação que integrem a população (Limongi e Oliveira, 2020) e conscientizem-na quanto à necessidade de entender o contexto de surgimento e disseminação de doenças e problemas de saúde e compreender a necessidade políticas públicas destinadas à promoção de saúde, à conservação ambiental e desenvolvimento sustentável.

A escola atua como um importante espaço para a popularização do conhecimento científico e pode configurar um importante elo de interlocução entre a universidade e a comunidade. Considerando que a BNCC preza por uma educação que permita ao estudante conhecer sua realidade e entender problemas ambientais e de saúde locais, a abordagem em Saúde Única é necessária para a formação de jovens que, ingressando na vida adulta e com maior poder político em mãos, poderão ter maior arcabouço teórico para a tomada de decisões.

A discussão em Saúde Única no Ensino Médio, no entanto, ainda deixa a desejar no tocante à interrelação entre as diversas áreas do conhecimento. Embora os trabalhos encontrados mencionem as zoonoses, que são um urgente problema de saúde no Brasil e no mundo, não são estabelecidas relações entre a sanidade ambiental e os impactos antrópicos que perturbam o meio ambiente, estas doenças e a saúde pública. Por isso, ainda há a necessidade em difundir mais iniciativas que envolvam esta abordagem em turmas de adolescentes e jovens adultos. Desta maneira, pode-se formar cidadãos mais conscientes e responsáveis, que estejam atentos aos impactos e relações entre o homem, os animais e o ambiente. Assim, pode-se caminhar para uma sociedade que não fique refém de movimentos negacionistas e de fake news que, como observado durante a pandemia de covid-19, podem ser letais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.
- CARNEIRO, Liliane; PETTAN-BREWER, Christina. One Health: Conceito, História e questões Relacionadas – Revisão e Reflexão. In: MIRANDA, Antônio. **Pesquisa em Saúde & Ambiente na Amazônia - Perspectivas para Sustentabilidade humana e ambiental na região**, Guarujá: Editora Científica Digital, 2021, p. 219-240.
- SOUSA, Francisco; COELHO, Marcelo. As metodologias ativas como estratégias para desenvolver a interdisciplinaridade no Ensino Médio. **DESAFIOS - Revista Interdisciplinar Da Universidade Federal Do Tocantins**, v. 7, n. 3, p. 42-55, 2020.
- LIMA, Nágila; ARAÚJO, Luisa; ARAÚJO, Bruno; BATISTA, Victor; VELOSO, Larissa; LEITE, Alexandre. A Saúde Única na perspectiva de educação popular em saúde. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, 2020.
- LIMONGI, Jean; OLIVEIRA, Stefan. COVID-19 e a abordagem One Health (Saúde Única): uma revisão sistemática. **Vigilância Sanitária em Debate**, v. 8, n. 3, 139-149, 2020.
- IERVOLINO, Solange. **Escola promotora de saúde: um projeto de qualidade de vida**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 167 p, 2015.
- RIBEIRO, Ana; ARAÚJO, Rildo; ROSA, Andreza; SILVA, Priscilla; MORAES, Sinara; KATAGIRI, Satie. Zoonoses e Educação em Saúde: Conhecer, Compartilhar e Multiplicar. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p.12785-12801, 2020.
- SILVA, S; SÁ, K; GARCÊS, A; VERAS, T; SOUSA, C; SOUSA, A; PEREIRA, L. Educando para o bem estar animal e a saúde coletiva. **Revista Práticas em Extensão**, v. 5, n. 1, p. 820-931, 2021.

EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA E PREVENÇÃO DE IST'S NA ADOLESCENCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Nataly Gomes Pereira¹; Maria Giceli Martins da Silva²; Maria Hermina Ferreira Ricarte³; Luana Alves de Melo⁴; Gabrielly Martins da Silva⁵; Adriana de Moraes Bezerra⁶.

¹Graduanda em enfermagem. URCA, Iguatu, Ceará; ²Graduanda em enfermagem. URCA, Iguatu, Ceará; ³Graduanda em enfermagem. URCA, Iguatu, Ceará; ⁴Graduanda em enfermagem. URCA, Iguatu, Ceará; ⁵Graduanda em enfermagem. URCA, Iguatu, Ceará; ⁶Doutoranda. URCA, Iguatu, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes. Educação sexual. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase na qual há um processo de transição entre a infância e a idade adulta, marcada pelo amadurecimento de vários aspectos corporais e da formação da identidade do indivíduo. Desse modo, este grupo está mais vulnerável a situações de risco (ALVES, 2020).

Somado a isso, os estudos apontam que o início da atividade sexual tem acontecido cada vez mais precoce entre os adolescentes. Além de apresentarem comportamentos que acarretam prejuízos à saúde, como a não utilização de preservativo durante as práticas sexuais, o que os expõem a diversas infecções sexualmente transmissíveis (IST's), como o HIV/AIDS e HPV, responsáveis por causar problemas de saúde incapacitantes na vida adulta (RIZZON, *et al*; 2020).

Nessa perspectiva, a educação sexual configura-se como um recurso relevante para a disseminação de informações a respeito das práticas sexuais seguras, uma vez que estes jovens poucos recebem orientações no ambiente familiar. Sendo a escola um ambiente favorável para a realização de ações educativas, considerando seu poder formativo e de transformação social e de que elevado número de jovens estão vinculados a ela (CRESPO, *et al*; 2019).

Nesse sentido, a educação sexual assume papel relevante na prevenção de IST's, por meio da conscientização do público jovem, através da capacitação destes a respeito das práticas sexuais seguras para que desenvolvam autonomia no autocuidado em saúde, pensamento crítico-reflexivo na tomada de decisões e tenham práticas sexuais seguras e responsáveis ao longo de toda a vida (VIEIRA, *et al*; 2020).

O presente estudo tem como objetivo identificar o conhecimento de jovens e adolescentes sobre as infecções sexualmente transmissíveis, e a efetividade do repasse de informações nas escolas. Tornando relevante o autocuidado e empoderamento da juventude sobre práticas sexuais seguras.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. A busca foi realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de maio de 2022, mediada pelo cruzamento dos seguintes Descritores Controlados em Ciências da Saúde (Decs): "Educação Sexual", "Adolescentes", "Infecções Sexualmente Transmissíveis", indexados com o operador *booleano AND*, na qual obtiveram-se 2310 artigos. Posteriormente foram utilizados critérios de inclusão, como: texto completo, idioma português e recorte

temporal dos últimos cinco anos (2018-2022), e como critérios de exclusão: trabalhos repetidos e que não se adequassem ao objetivo do estudo, totalizando quarenta e oito artigos. Após o processo de filtragem, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, na qual foram descartados trinta e oito artigos, que não se encaixavam nos critérios de elegibilidade. Em seguida realizou-se a leitura na íntegra das dez referências, dos quais todos foram elegidos para compor o presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se na maioria dos estudos, o déficit em relação a prática sexual segura, onde a maioria dos adolescentes temem a gravidez indesejada em maior proporção ao que temem as ISTs, aumentando o uso de anticoncepcionais e métodos de emergência, acreditando na perspectiva que os preservativos reduzem o prazer durante a relação. (SOUZA, 2020).

É na adolescência que a sexualidade toma papel inicial e importante na caracterização do indivíduo onde é manifestado o desejo sexual, dessa forma a saúde sexual e reprodução devem ser apresentados com mais ênfase nessa fase. Sendo assim, a escola é um ponto tático mais adequado para o compartilhamento dessas informações por ser um local de socialização dos adolescentes. As oficinas educativas têm bons resultados quanto à informação aos adolescentes, mas ainda sim é necessário métodos que empoderem os adolescentes quanto ao autocuidado relacionado às práticas sexuais. O Enfermeiro tem papel de grande influência na ação educativa e intervenção sobre atividade sexual com esse público. (LETÍCIA, 2020).

Em decorrência da pouca informação, relacionamento restrito entre os familiares, e até alguns problemas enfrentados nessa fase como a aceitação da própria sexualidade, encontram-se adolescentes com vulnerabilidades de conhecimento sobre ISTs e prática sexual segura (DOURADO, *et al*; 2021).

Realizar educação sexual e reorientar os adolescentes é de extrema relevância na obtenção de resultados positivos quanto às Infecções Sexualmente Transmissíveis, direcionando essa população a adquirir hábitos sexuais seguros, visando o autocuidado nas atividades sexuais (VIEIRA, *et al*; 2021).

A enfermagem tem importante contribuição devido sua presença na comunidade e demais grupos atuando como orientador do autocuidado e empoderamento a saúde individual, sendo de extrema importância o conhecimento sobre os métodos de prevenção e a sexualidade da juventude, com necessidade de ser ampliadas essas informações para reduzir a quantidade de jovens desinformados sobre atividade sexual segura (ARAÚJO, *et al*; 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, considera-se saúde um fator que ultrapassa a visão clínica e fisiológica, onde se tem que a saúde sexual e prevenção de IST's aborda o bem-estar físico e psíquico dos indivíduos, principalmente durante a adolescência, fase na qual mudanças psicológicas, emocionais, fisiológicas e ambientais acontecem intensamente.

A perspectiva do cuidar deve estar inserida de tal forma que ultrapasse todas as barreiras sociais e tabus atribuídos a educação sexual, ao passo que a utilização da mesma agrega fortemente na redução dos índices de contaminação e transmissão de patogenias que podem por sua vez ocasionar danos permanentes a vida dos indivíduos, contribuindo de forma positiva para a prática sexual segura além de auxiliar na prevenção de uma gravidez indesejada.

Uma vertente que tem se mostrado efetiva na disposição de informações educativas são os meios tecnológicos como auxílio educacional, a implantação dessa inovação

dinâmica fixa a atenção do público resultando em diferenciação do aprendizado acentuando a informação e conhecimento sobre a problemática

REFERÊNCIAS

MORAES, Alexia, et al. **O olhar de alunas da escola pública sobre o preservativo feminino**. Bahia: Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019.

CRESPO, Maria da Conceição, et al. **Modernidade líquida: desafios para educação em saúde no contexto das vulnerabilidades para infecções sexualmente transmissíveis**. Rio de Janeiro: RevIS enferm UERJ, 2019.

ALVES, Leticia. AGUIAR, Ricardo. **Saúde sexual e infecções sexualmente transmissíveis na adolescência: Uma revisão integrativa**. Revista Nursing, 2020.

ARAÚJO, Agatha, et al. **Práticas de cuidado com a saúde sexual de jovens universitárias**. Revista online de pesquisa, 2020.

VIEIRA, Kléber, et al. **Conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis**. Revista Baiana enferm, 2020.

VIEIRA, Kléber, et al. **Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescente**. Escola Anna Nery 2021.

REALIZAÇÃO DE MINICURSO SOBRE PSICOFÁRMACOS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marília Girão de Oliveira Machado¹; Delmo de Carvalho Alencar²
Nelson Silva Rodrigues Júnior³; Aline Raquel de Sousa Ibiapina⁴; Stefane Marinho
Moreno⁵; Ariédna da Hora Ferreira⁶; Francisca Rosana Gonçalves Mota⁷; Laisa Maria
dos Santos Ribeiro⁸; Carlos Winston Luz Costa Filho⁹; Luana Bezerra¹⁰

¹Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, Universidade de Fortaleza (MPTIE/ UNIFOR), Docente da Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, Pernambuco; ²Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Docente da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí; ³Graduando em Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV), Formosa, Goiás; ⁴ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), Docente da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí; ^{5,6,7,8}Graduandas em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí; ⁹Mestre em Educação em Saúde e Tecnologias Educacionais, Centro Universitário Christus. Docente da Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, Pernambuco; ¹⁰Pós-graduada em Saúde Mental e Psiquiatria, Faculdade Venda Nova do Imigrante, Picos, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência à Saúde mental. Psicotrópicos. Educação Permanente.
ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, houve um aumento expressivo de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população mundial, levando à disseminação de prescrições de psicofármacos, conhecidos também como drogas psicotrópicas. Os psicofármacos são substâncias que atuam no sistema nervoso central, estimulando ou reprimindo seletivamente suas ações (CORDIOLI, 2011; FELIX *et al.*, 2021).

São indicados para o tratamento de diversas enfermidades e podem causar dependência física e/ou psíquica, além de contribuir para a ocorrência de eventos adversos aos usuários. Todavia, o uso de psicofármacos, pelo potencial para causar dependência e ser utilizado de forma indiscriminada e abusiva, deve ser acompanhado por profissionais qualificados (BAUCHROWITZ *et al.*, 2019; FELIX *et al.*, 2021).

Estudo que buscou caracterizar o consumo de psicofármacos dispensados em unidades básicas de saúde em um município brasileiro constatou que em cada cinco pacientes que retiraram medicamentos do componente básico de Ribeirão Preto utilizava psicofármacos, sendo a maioria do sexo feminino (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Considerando a importância de um conhecimento mais abrangente e atualizado sobre psicofármacos, além da necessidade de compreender suas diferentes classes, mecanismos de ação, indicações e efeitos (esperados e adversos), é fundamental a formação continuada de profissionais de saúde, além da conscientização sobre a utilização destes medicamentos e formas de tratamento para os transtornos mentais.

Diante do exposto, o presente estudo tem o objetivo de relatar a experiência da realização de um minicurso sobre psicofármacos voltado para profissionais de saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência ministrado por duas enfermeiras especialistas em saúde mental. O minicurso foi realizado em uma instituição particular de educação na área técnica, localizada no município de Picos-Piauí e contou com a participação de dezoito profissionais de saúde de ensino médio e superior, tais como, técnicos e auxiliares de

enfermagem, enfermeiros e farmacêuticos. A carga horária do minicurso compreendeu 20 horas, sendo 10 horas para planejamento, confecção de material e divulgação e 10 horas de curso, apresentado em um dia (manhã e tarde).

As aulas teóricas foram desenvolvidas através de exposição oral dos assuntos, utilizando-se de dispositivos audiovisuais disponíveis, tais como *Datashow* e *notebook*. Foram utilizadas referências consolidadas em psicofarmacologia, visando potencializar o processo de ensino-aprendizagem dos alunos.

Por se tratar de um relato de experiência, este trabalho dispensou a submissão a um comitê de ética em pesquisas com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes do minicurso foram instigados a compreender de forma geral a psicofarmacologia e suas indicações na prática multidisciplinar. Logo, foi proporcionada uma visão abrangente e atualizada do campo da psicofarmacologia, dos princípios básicos às aplicações clínicas. O conteúdo programático incluiu os seguintes temas: 1) Introdução à farmacologia básica; 2) Ansiolíticos e hipnóticos; 3) Antidepressivos; 4) Estabilizadores do humor; 5) Antipsicóticos; 6) Psicoestimulantes; 7) Fitoterápicos e 8) Considerações finais sobre psicofármacos.

Para tal, a farmacocinética e farmacodinâmica foi revisada na primeira parte do minicurso, visando identificar conceitos e termos técnicos científicos, com ênfase nos psicofármacos. Na segunda parte do minicurso foram estudados os principais psicotrópicos utilizados na atenção em saúde mental, seus mecanismos de ação e sua aplicação no dia a dia, considerando, de maneira integrada os aspectos biopsicossociais envolvidos na resposta terapêutica.

De acordo com a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM), os fármacos mais utilizados na atenção primária à saúde são antidepressivos (fluoxetina), antiepiléticos e ansiolíticos (clonazepam), ficando atrás apenas do anti-inflamatórios não esteroidais, anti-hipertensivos e antidiabéticos (PNAUM, 2017). Tais resultados, reforçam que os psicofármacos são amplamente prescritos no Brasil, podendo levar à ocorrência de iatrogenias (CORDIOLI, 2011; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Consoante o exposto, conforme Oliveira *et al.* (2021), existe uma frágil comunicação entre profissionais de saúde e usuários, além da utilização insuficiente de tecnologias leves e leve-duras. Dessa forma, foram valorizadas as experiências e saberes de cada profissional no decorrer do minicurso, contribuindo com seu processo de formação com base na aprendizagem significativa. No entanto, notou-se a necessidade de aprofundamento sobre a temática, visto que, são escassos os cursos sobre psicofármacos.

Sendo assim, o minicurso favoreceu a construção compartilhada e coletiva do conhecimento acerca dos psicofármacos. Todos os envolvidos obtiveram interação satisfatória, incorporando um pensamento crítico-reflexivo.

CONCLUSÕES

A vivência na realização de um minicurso sobre psicofármacos proporcionou uma experiência gratificante e transformadora, a partir de uma visão multidisciplinar. Esse relato mostrou a necessidade de realizar estudos sobre a utilização de psicofármacos, visando auxiliar seu uso seguro e apropriado.

Acredita-se, portanto, que a realização do minicurso forneceu substratos para a produção de um cuidado em saúde mental integral e resolutivo, visando transformar práticas, construir sujeitos e produzir saberes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAUCHROWITZ, Carolina et al. Prevalência de uso de psicofármacos por acadêmicos: efeitos do processo de graduação. *Brazilian Journal Of Development*, v. 5, n. 11, p. 24915-33, 2019. **Brazilian Journal of Development**. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv5n11-170>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/4609#:~:text=Como%20resultado%2C%20observou%2Dse%20que,e%20o%20Clonazepam%20como%20ansiol%C3%ADtico>. Acesso em: 01 de junho de 2022.

CORDIOLI, A. V. (org.). *Psicofármacos: consulta rápida*. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2011.

FELIX, F. J. et al. Ansiedade e o uso indiscriminado de ansiolíticos. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**. Pombal, PB, v. 11, n. 1, p. 49-55, jan-mar, 2021. Acesso em: 01 de junho de 2022.

LOPES, C. S. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 1-4, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00005020>. Acesso em: 01 de junho de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Ministério da Saúde. **Componente avaliação dos serviços de assistência farmacêutica básica: resultados**. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

OLIVEIRA, J. R. F. et al. Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00060520>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório sobre saúde no mundo 2001. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OMS, 2001. Disponível em: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf. Acesso em: 01 de junho de 2022.

SAÚDE INFANTIL: RELATO DE INTERVENÇÃO PARA PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ NO AMBIENTE ESCOLAR

Lara Imbroisi Errera¹; Aline Braga De Barros²; Aline Vianna Carbone³; Amanda Alves Ramos Piva⁴; Amanda Marchezini e Silva⁵; Beatrice Buffon Puppini⁶; Beatriz Faustini Baglioli De Loyola⁷; Eduarda De Almeida Silva Drago⁸; Gabriela Paganini Diniz⁹; João Pedro Cypriano Patrício¹⁰; Nicolas Pimenta Valbão¹¹; Raiane Cezar Miotto¹²; Rosa Maria Natalli Montenegro¹³.

¹⁻¹²Acadêmico de Medicina, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo; ¹³Mestre em Saúde Coletiva, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, Espírito Santo.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/67

PALAVRAS-CHAVE: Cultura da paz. Violência. Psicopedagogia infantil.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A violência é um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, presente nas relações familiares, nas amizades e posteriormente levada para o convívio nas escolas. Muitas vezes as agressões ou maus tratos com palavras são banalizados e naturalizados entre crianças, adolescentes e adultos. Atitudes de incentivo à cultura da paz, valorizando o respeito mútuo e de comportamento e vida que rejeite a violência, devem estar presentes no cotidiano dos alunos nas escolas.

De acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil, crianças, adolescentes e jovens são os grupos populacionais mais vitimizados pela violência, sendo essa sua principal causa de morbimortalidade. Segundo o Ministério da Saúde (2008), crianças filhas de mães que sofrem violência intrafamiliar têm três vezes mais chances de adoecer e mais da metade dessas crianças repetem pelo menos um ano na escola, abandonando os estudos, em média, aos nove anos de idade. Isso evidencia ainda mais a relevância de intervenções que estimulem a promoção da Cultura da Paz.

Além disso, nos últimos anos houve uma mudança brusca no âmbito socioeconômico, gerado pela Covid-19 ocorridas na sociedade e no entorno escolar. A pandemia alterou o convívio social, uma vez que as crianças passaram a estabelecer suas relações com um número reduzido de pessoas, sendo assim, o retorno para as aulas presenciais foi um grande desafio para o desenvolvimento infantil (CHANDAN *et al.*, 2020). Outrossim, a alta taxa de desemprego, associada à drástica redução de financiamentos para serviços de saúde especializados, acentuou o índice de pobreza e o número de gangues dentro dos bairros, criando ainda mais um contexto de instabilidade nos meios intra e extraescolar.

Considerando a importância de desenvolver uma comunicação não violenta e de promover a cultura da paz fica evidente a necessidade de debate acerca deste tema em diferentes ambientes, principalmente no ambiente escolar, seguido de uma intervenção multidisciplinar. A intervenção baseia-se em princípios de justiça, democracia, igualdade, tolerância, respeito e solidariedade que devem ser compreendidos desde a infância, de modo a edificar o conceito sobre a promoção da cultura da paz nas escolas. Diante disso, a violência poderá ser amenizada, em todos os seus contextos, nessa comunidade e será possível o início de uma evolução social e da saúde, a partir de manifestações de respeito e valores humanos éticos e morais (DUPRET, 2002).

Nesse contexto, o objetivo deste projeto de intervenção foi promover a cultura da paz no ambiente escolar, por meio do desenvolvimento de dinâmicas em roda de alunos,

estimulação da não-violência e orientação sobre a importância das atitudes de respeito, amor e tolerância ao próximo, na escola e na família. Com a finalidade de trazer melhorias para a comunidade e promover o avanço da integração social da população com pacificação das relações, o tema foi definido como prioritário pelo grupo de acadêmicos, pedagoga, profissionais da escola, profissionais da unidade de saúde e responsáveis pelo Programa de Saúde do Escolar (PSE).

METODOLOGIA

O artigo, na área temática de educação em saúde, é um relato de experiência de alunos do módulo de Medicina e Comunidade II, em parceria com o PSE, realizado na Escola Municipal de Ensino Fundamental Neusa Nunes – EMEF Neusa Nunes Gonçalves, São Pedro - Conquista/Nova Palestina, Vitória/ES. Foram desenvolvidas duas atividades em forma de dinâmicas interativas e lúdicas com os alunos do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental I, na faixa etária de 6 a 10 anos, no período de 10 a 30 de Maio de 2022.

A primeira atividade consistiu em organizar os alunos em uma roda, para que eles passassem um rolo de barbante a um colega, dizendo-lhe um elogio e segurando o fio simultaneamente. O objetivo da atividade foi que todos os alunos elogiassem um outro colega e fossem elogiados. Ao final, foi construída uma “teia” de barbante, interligando os participantes, que representou a importância da participação e cooperação de todos, ainda que diferentes uns dos outros, respeitando o momento de cada um.

A segunda atividade foi uma gincana similar à brincadeira popular “batata-quente”, em que os alunos, novamente organizados numa roda grande, deveriam passar a bola ao colega ao lado, ao som de uma cantiga infantil. O propósito foi que os alunos exercitassem a escuta e o respeito. Para que ouvissem a música, não poderiam conversar paralelamente e deveriam estar concentrados para não perderem a vez. Quando a música parasse, a pessoa que estivesse com a bola na mão deveria dizer uma característica que precisasse melhorar, uma qualidade e uma situação de violência- física ou psicológica- que tivesse presenciado, visto ou sofrido.

Em relação à atividade 1, observamos que os alunos tiveram excelente aderência à dinâmica e demonstraram interesse em entender a proposta. Compreenderam a relevância de tratar o próximo com gentileza e respeito, dizendo qualidades que admiravam no colega. Na segunda atividade, os alunos também tiveram êxito na dinâmica, entendendo as regras e participando de forma coesa. Os relatos de *Bullying*, violência familiar física e violência entre colegas na escola e na rua. Após a dinâmica, o grupo conversou com os alunos sobre como era ruim passar por essas experiências desagradáveis, explicando que devemos sempre tratar o próximo como gostaríamos de sermos tratados, prezando pelo diálogo e respeito.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Instituído em 2007 e desenvolvido a partir de relações intersetoriais entre profissionais das Escolas e da Atenção Primária à Saúde, o PSE tem como objetivo a promoção de saúde e educação a todas as parcelas da sociedade relacionadas ao ensino público brasileiro. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2022), o monitoramento e avaliação das práticas do PSE são diretrizes fundamentais para a evolução das atividades. A partir do acompanhamento das condições e mudanças do território e da população, a reorientação do programa é realizada conforme as necessidades dos estudantes atendidos.

A violência é um problema de saúde pública. Deste modo, torna-se evidente a necessidade de debate acerca deste tema em diferentes ambientes, principalmente no ambiente escolar. De acordo com Hayek (2009) a violência é um tema de grande

complexidade e ela pode ocorrer de diferentes formas como o ataque físico, uso da força ou por meio de ameaças. Conforme a OMS, existem 4 tipos de violência: física, sexual, emocional ou psicológica e negligência.

A motivação principal para tais agressões é a intolerância contra negros, orientais e homossexuais nas escolas públicas, e contra aqueles que fogem do padrão estético de altura/peso e de consumo nas escolas privadas (CAMACHO, 2001).

Existe uma relação entre Cultura da Paz e Psicologia Escolar. “A Cultura da Paz é um conjunto de valores, atitudes, tradições, comportamentos e estilos de vida de pessoas, grupos e nações baseados no respeito pleno à vida e na promoção dos direitos humanos e das liberdades fundamentais, na prática da não-violência por meio da educação, do diálogo e da cooperação, podendo ser uma estratégia política para a transformação da realidade social” (ONU). Sendo assim, sua consolidação é um processo construtivo e dinâmico. É indispensável que seja trabalhado no ambiente escolar, pois é um espaço marcado por relações interpessoais, onde se é possível o desenvolvimento humano e canalização cultural, quando propõe medidas adequadas. Há uma necessidade de se conhecer sobre as pessoas e os caminhos para uma convivência pacífica no mundo.

As Nações Unidas alertam quanto à importância de a criança ser criada num “ambiente de compreensão, de tolerância, de amizade entre os povos, de paz e de fraternidade universal (...)” (Declaração dos Direitos da Criança, ONU, 1959, Princípio 10). A Resolução nº 53/243, referente à Declaração sobre uma Cultura de Paz, evidencia a necessidade de se eliminar todas as formas de discriminação e manifestação de intolerância.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção de uma cultura de paz, a fim de melhorar o desenvolvimento individual do aluno e a sua convivência em sociedade, através do respeito e da cooperação é ampliada com a parceria entre as escolas e os serviços de saúde. Além disso, é esperada, como consequência da realização deste tipo de intervenção, a redução da violência, do estresse subjacente e transformação do ambiente em um lugar harmônico para a formação do indivíduo.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Programa Saúde na Escola. Brasília, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2007: uma análise da situação de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2008
- CHANDAN, Joht Singh; TAYLOR, Julie; *et al.* **COVID-19: a public health approach to manage domestic violence is needed. The Lancet Public Health.** Estados Unidos, 2020.
- DUPRET, L. **Cultura de paz e ações sócio-educativas: desafios para a escola contemporânea.** Campinas: Psicologia Escolar e Educacional, 2002.
- HAYECK, C. M. **Refletindo sobre a violência.** São Leopoldo: Revista Brasileira de História e Ciências Sociais, 2009.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos,** 1959.

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO PÓS PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Katiane Domingos Soares¹; Vanuza Raquel de Lima²; Fernanda Mirelly dos Santos Paiva³; Anne Caroline Lisboa Marinho⁴; Samantha Guerrero Soares⁵; Kessya Dantas Diniz⁶; Daniele Vieira Dantas⁷; Rodrigo Assis Neves Dantas⁸; Katia Regina Barros Ribeiro⁹.

^{1,2,3,4,5}Discente de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ⁶Docente orientadora do Projeto “Metodologias ativas no ensino clínico em Enfermagem”, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ^{7,8}Docente coordenadora do Projeto “Metodologias ativas no ensino clínico em Enfermagem”, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ⁹Docente orientadora do Projeto “Metodologias ativas no ensino clínico em Enfermagem”, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte.

Palavras-chave: Enfermagem. Aprendizagem. COVID-19.

Área temática: Educação em saúde

INTRODUÇÃO

No Brasil, no ano de 2020, após decreto da pandemia da COVID-19 pela OMS, as universidades federais suspenderam as atividades e o ensino remoto foi aplicado como uma das estratégias para manter o funcionamento dos cursos. Essa estratégia visava minimizar os impactos negativos provocados pela quarentena, porém houve a necessidade de docentes e discentes se adaptarem ao novo modelo de ensino. (SCHORN; SEHN, 2021).

Em 2022 as atividades de ensino foram totalmente retomadas no formato presencial e havia a preocupação em suprir as lacunas que surgiram na formação durante a pandemia. Nesta perspectiva, buscou-se na atividade de monitoria estratégias que complementassem e oportunizassem aos discentes dos componentes de Enfermagem Clínica e Cirúrgica e Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem, do curso de graduação em Enfermagem, um melhor rendimento acadêmico e, conseqüentemente, a uma aprendizagem significativa.

Nesta seara, foi composto um grupo de monitores que articula os componentes curriculares de Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem e Enfermagem Clínica e Cirúrgica, ofertadas no curso de graduação em Enfermagem de uma universidade federal do Nordeste, com a finalidade de auxiliar o processo de ensino e aprendizagem nesses componentes curriculares de caráter teórico-práticos, contribuindo, dessa forma, para a qualificação técnica e humanizada dos estudantes.

A monitoria acadêmica fornece auxílio para o desenvolvimento de atividades realizadas pelos professores nas etapas pertinentes ao processo de ensino e aprendizagem, ofertando aos estudantes a oportunidade de potencializar a aquisição do conhecimento, além de estimular o interesse para a docência e o desenvolvimento de aptidões e habilidades voltadas para o ensino (GONÇALVES *et al.*, 2020).

A monitoria ao utilizar das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem potencializa o desenvolvimento de uma postura proativa do discente e proporciona maior interação entre eles e os docentes. De acordo com Souza, Silva e Silva (2018), as metodologias ativas são embasadas na autonomia de práticas educativas, permitindo aos alunos a construção de um conhecimento crítico e reflexivo, viabilizando a habilidade de intervenção na própria realidade, tornando os alunos protagonistas do processo de aprendizagem.

Ao constituir um grupo de monitoria e por acreditar que a experiência que está sendo vivenciada pode contribuir para uma formação de qualidade, bem como fomentar práticas em outros cenários acadêmicos, tem-se como objetivo relatar a experiência da monitoria em componentes curriculares teórico-práticos, utilizando metodologias ativas de ensino, no retorno presencial das atividades na universidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência relacionado ao projeto de ensino “Metodologias ativas no ensino clínico em Enfermagem”, que intenciona dar suporte acadêmico por meio de monitorias presenciais ou híbridas aos discentes nos componentes curriculares de Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem, como também, Enfermagem em Clínica e Cirúrgica ofertadas no curso de graduação em Enfermagem de uma universidade federal do Nordeste.

O relato corresponde às atividades realizadas no período de janeiro a maio de 2022, por um grupo composto por duas docentes que atualmente estão inseridas nos componentes curriculares citados anteriormente, e cinco discentes, sendo três do quinto período e duas do sexto período do curso de graduação em Enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o processo seletivo para compor o grupo de monitoria, as docentes realizaram uma reunião com a equipe de monitoras para tratar do objetivo do projeto e estabelecer tarefas que o grupo precisaria desenvolver. Neste momento foi proposto a criação de *drives* para arquivo dos documentos, elaboração de calendário de reuniões, calendário de monitoria presencial e participação do grupo nas redes sociais. Assim, sucedeu a criação de uma conta na rede social (*Instagram*) intitulado como “enfclinica.ufrn”, o qual é alimentado semanalmente com *posts*, *games*, questionários, *quizzes*, estudo dirigido ou apresentação e resolução de casos clínicos, sendo os temas escolhidos com base nos planos de ensino dos componentes que estão vinculados a monitoria.

Com o início das atividades, as monitoras foram inseridas no grupo de WhatsApp das turmas e desta forma passaram também a divulgar a disponibilidade da monitoria pelo *whatsapp* e pelo *instagram*, utilizando um formulário para agendamento das monitorias presenciais. Com isso foi possível organizar e planejar as monitorias ao longo do mês, uma vez que, os discentes analisavam o calendário e marcavam o dia respectivo para atendimento de suas necessidades.

Diante disso, a equipe de monitoras iniciou as atividades com o desenvolvimento e utilização de metodologias ativas, por meio de encontros presenciais, e uso das redes sociais no processo de ensino-aprendizado. Sabe-se, que vivenciamos uma sociedade envolta pela tecnologia e pelo uso da internet, devido a isso a utilização desses instrumentos digitais sempre foi considerado o inimigo da escola, pois ao longo do tempo observou-se que esse tipo de recurso mantinha por mais tempo o foco e a concentração dos discentes, o que causava desinteresse nas aulas tradicionais (SILVA, 2016). Esse processo de chamar e segurar a atenção, é possível, pois esses recursos digitais são capazes de oferecer abundantemente diversas informações de forma rápida e com facilidade de acesso, localização e compreensão. Visto isso, a tecnologia de informação tornou-se uma parceira fundamental nessa experiência, uma vez que possibilita mudanças nas metodologias utilizadas pelos docentes, estimula e motiva o aprendizado e as participações nas aulas, além de facilitar o acesso ao conhecimento (SILVA, 2016).

A conta criada na rede social *Instagram* denominada “enfclinica.ufrn”, foi uma estratégia interessante e que vem dando retorno positivo ao grupo de monitoria. Ela possibilita compartilhar o conhecimento em um alcance maior por meio das postagens dos

temas referentes aos componentes curriculares Enfermagem Clínica e Cirúrgica, como também de Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem. Ademais, além das postagens no perfil também foram realizados *quizzes* para promover uma maior interação com o público da referida rede social.

Nesse ínterim, emprega-se como principais metodologias de ensino neste projeto de monitoria as salas de aula invertidas, a aprendizagem baseada em problemas, produção de *posts* científicos (Figura 1), *podcasts*, plantão de dúvidas, construção de jogos auditorais por meio do aplicativo *wordwall.net* (Figura 2), além de simulações de baixa fidelidade e principalmente o uso de casos clínicos.

Figura 1: Print do post científico do enfclinica.ufrn na plataforma Instagram



Fonte: Autoria do enfclinica.ufrn

Figura 2: Print game utilizado na monitoria presencial.



Fonte: Autoria do entclinica.ufrn

A partir disso, constatou-se a importância do uso da rede social, no qual foi mensurado o seu alcance por meio do aumento do número de acessos, da interação e da transcendência

ao ultrapassar as barreiras da Universidade, uma vez que levou o conhecimento não somente aos alunos, mas também à população que tenha acesso à internet e à rede social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, acredita-se que a monitoria desses componentes teórico-práticos aliada às estratégias de metodologias ativas de ensino, está contribuindo para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem e, por consequência, os estudantes podem ser capazes de alcançar um melhor desempenho acadêmico no curso de graduação em enfermagem da UFRN. As estratégias utilizadas foram de boa adesão, visto que, são de uma abordagem mais dinâmica, proporcionando o envolvimento do aluno e despertando seu desejo pelo conhecimento.

Ademais, foi apresentado às monitoras a experiência da prática docente, atribuindo-lhes responsabilidades e promovendo o desenvolvimento de habilidades e competências para o exercício da docência, podendo, assim, estimular o interesse para seguir a carreira docente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GONÇALVES, Mariana Fiuza *et al.* A importância da monitoria acadêmica no ensino superior. **Práticas Educativas, Memórias e Oralidades - Rev. Pemo**, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 1-12, 14 set. 2020. Revista Práticas Educativas, Memórias e Oralidades. <http://dx.doi.org/10.47149/pemo.v3i1.3757>.

MACHADO, Fransilvia Barroso; COSTA, Nívea Maria; GOMES, Emília Regia Venâncio; SILVA, Francisco Cesar Martins da; FEITOSA, José Ailton Forte. METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM: avanços e desafios no ensino superior. **Revista Educacional de Sucesso: REDES**, São Bento(Paraíba), v. 2, p. 60-70, fev. 2022.

NASCIMENTO, Murilo César do *et al.* Retorno às aulas presenciais e COVID-19: significados para universitários brasileiros. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S.L.], v. 11, n. 36, p. 330-341, 15 dez. 2021. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.330-341>;

SCHORN, SolangeCastro; SEHN, AmandaSchöffel. **COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS**: reflexões sobre a educação escolar no contexto da pandemia. *Subjetividades*, [S.L.], p. 1-10, 10 jun. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/scielopreprints.2452>.

SOUZA, Elaine Fernanda Dornelas de; SILVA, Amanda Gaspar; SILVA, Ariana Ieda Lima Ferreira da. Active methodologies for graduation in nursing: focus on the health care of older adults. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 2, p. 920-924, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0150>.

SILVA, F. S.; SERAFIM, M. L. **Redes sociais no processo de ensino e aprendizagem**: com a palavra o adolescente. In: SOUSA, RP., et al., orgs. *Teorias e práticas em tecnologias educacionais* [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2016, pp. 67-98. ISBN 978-85-7879-326-5. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/fp86k/pdf/sousa-9788578793265-04.pdf>. Acesso em: 08 jun 2022.

PAINEL DE BORDO: TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO PARA AVALIAÇÃO DE INDICADORES DO AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

Caroline Prates Souza¹, Vanessa do Nascimento Silveira², Luciane Nunes da Silveira³, Sara Soares Machado Pedrosa⁴, Andressa Rodrigues Messias⁵, Nathália Leal Fogiato⁶, Rangel Sady Silveira Pippi⁷, Andriele Cristiane Lombardo Rodrigues⁸, Camila dos Santos⁹, Eveline Piaia¹⁰.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/116

¹Fisioterapeuta, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Santa Maria, RS; ²Enfermeira, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Santa Maria, RS; ³Técnica em enfermagem, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Santa Maria, RS; ⁴Farmacêutica, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Santa Maria, RS; ⁵Educadora física, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Santa Maria, RS; ⁶Técnica em enfermagem, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Santa Maria, RS; ⁷Enfermeiro, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Santa Maria, RS; ⁸Assistente Social, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Santa Maria, RS; ⁹Psicóloga, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Santa Maria, RS; ¹⁰Nutricionista, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Santa Maria, RS.

PALAVRAS-CHAVE: Monitorização. Gestão. Resultados.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

O ambulatório de atenção especializada em hipertensão e diabetes de alto e muito alto risco (AAE), trata-se de um serviço multidisciplinar, que age como apoiador da Atenção Primária à saúde (APS). Os usuários do AAE são oriundos de 33 municípios da 4^o Coordenadoria Regional de Saúde (4^a CRS), composta pela região de Verdes Vales e Entre Rios. A APS é responsável por estratificar e encaminhar o usuário à 4^aCRS, e a mesma realiza nova estratificação conforme critérios das notas técnicas (02/03- 2018) encaminhando os usuários para o AAE.

O AAE tem como pilar a pesquisa, assistência, educação e supervisão, realiza atendimento baseado no modelo de atenção às condições crônicas (MACC) o qual considera os determinantes sociais da saúde, bem como fatores epidemiológicos e demográficos para o trabalho em rede acontecer, salientando o autocuidado apoiado¹. Nesse sentido, percebeu-se a necessidade de monitorar o fluxo do serviço através de um painel de bordo, por meio dos indicadores quantitativos, rotativos e qualitativos, objetivando possibilidade de retorno à equipe quanto ao desempenho, comunicação efetiva e adesão do usuário ao tratamento.

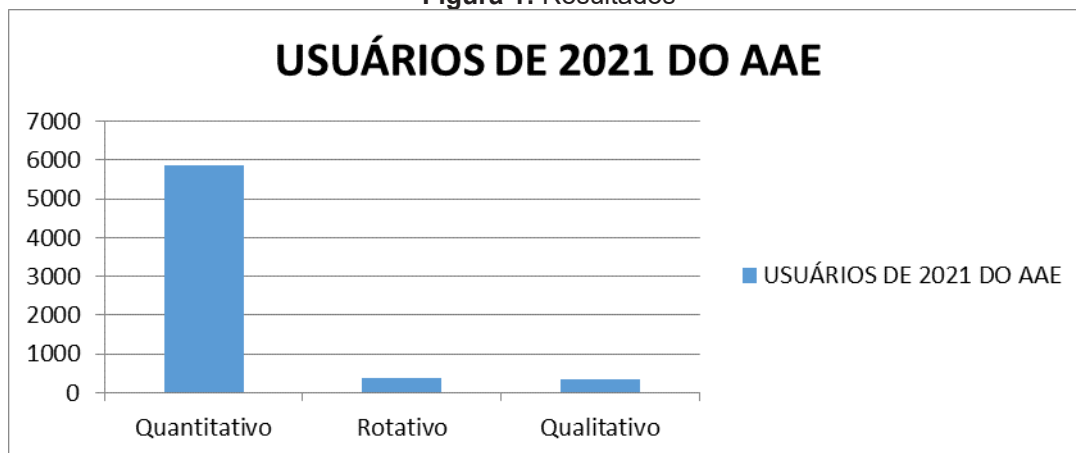
METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência com ênfase na criação de uma ferramenta tecnológica de informação, que possibilita a visualização dinâmica e monitoramento dos indicadores². Realizado no AAE do Hospital Regional de Santa Maria, na região central do Rio Grande do Sul, com início da elaboração do projeto no período de fevereiro, com capacitação dos profissionais em maio de 2022. A coleta de dados foi feita pela equipe assistencial, tendo como fonte o sistema operacional MV 2000. Não houve utilização de dados ou prontuários de usuários, desta forma, não necessitando ser avaliado pelo comitê de ética.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Os dados são alimentados conforme período de serviço, logo, sem data de término, com objetivo de mapear o fluxo anual de usuários.

Figura 1: Resultados



Fonte: Painel de Bordo 2021

Identifica-se que o total de atendimentos em 2021 foi de 5.869 usuários, item que constitui o indicador quantitativo. O rotativo nos deu o número de transição de cuidado compartilhado (TCC) pela equipe, sendo 384 e o qualitativo, o número de usuários faltantes ao serviço que foi de 353 em 2021. Com a soma do quantitativo e qualitativo temos o total de usuários encaminhados para atendimentos no AAE. O ato de trabalhar com indicadores, já é um tema proposto desde 2006, por meio do Pacto pela Saúde, que cita os indicadores como possibilidade de monitorização contínua do serviço, válido para gestão, entes federados e afins. Dentre as mudanças importantes que o Pacto propõe, ressalta-se a descentralização, regionalização dos serviços, educação em saúde, participação e controle social. Mediante isto, percebe-se a dimensão e complexidade do trabalho em rede, se sobressai à necessidade de fortalecimento de vínculo entre APS e AAE, fator este que dá margem para a criação de instrumentos auxiliares, tecnológicos ou não, mas que sejam eficazes³. A equipe entende e expressa à vontade de que o número de TCC seja maior, bem como, se almeja que o número de faltas seja o mais baixo possível. Sabe-se que esta perspectiva é direcionada praticamente pela educação continuada, item que faz parte do conjunto de pilares que norteiam o AAE. A aprendizagem/educação continuada é abordada como uma fonte transformadora dos sujeitos sociais e do ambiente de trabalho dos mesmos, por meio da constante atualização das potencialidades e habilidades do ser humano⁴. Apoio matricial, reuniões, dinâmicas em grupo, estudo direcionado, ferramentas de visualização/monitoramento como esta em questão, auxiliam neste processo⁵. De encontro a isto, a Educação dá aos profissionais a informação embasada, segura e bem colocada, que passada com eficiência ao usuário, lhe proporciona condição de adesão ao tratamento, logo, promove desfecho positivo do serviço, aumentando fluxo de rotatividade e baixa taxa de absenteísmo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a partir da criação do painel de bordo para mapeamento do fluxo de usuários, será possível realizar avaliações periódicas da efetividade da assistência à saúde prestada além da forma a qual está sendo recebida pelo usuário, podendo ser afirmada, planejada e condicionada através dos indicadores.

Neste estudo, os indicadores mostram que 5.869 usuários registraram entrada no AAE, 384 receberam alta do serviço e 353 foram encaminhados, mas não compareceram.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Painel de indicadores do SUS** V. 3, No. 7. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/panoramico_v_3_n_7.pdf .
2. COSWOSK, E.D. et al. **Educação continuada para o profissional de saúde no gerenciamento de resíduos de saúde**. UNEB – Universidade do Estado da Bahia, 2018.
3. MENDES, E.V. & SHIMAZAKI, M.E. Oficina: **Painel de Bordo do Mapa Estratégico**. Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Fortaleza, 2014.
4. SARAIVA, S; ZEPEDA, J. **Princípios do Apoio Matricial**. In: Gusso e Lopes (Org.). Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: ArtMed, 2012.
5. VILAÇA MENDES, Eugenio. **O Modelo de Atenção às condições crônicas**. 2015.
<https://www.conass.org.br/liacc/wp-content/uploads/2015/02/FUNDAMENTOS-TEO%CC%81RICOS-O-MACC-EM-CURITIBA.pdf> .

O PAPEL DA UNIVERSIDADE NO PROCESSO DE VACINAÇÃO DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Letícia Lamonyele de Souza Costa¹; Maria Clara França Sabino²; Hosana Mirelle Goes e Silva Costa³; Fernando Jeferson Queiroz dos Santos⁴; Francisco Rafael Ribeiro Soares⁵; Lucidio Clebeson de Oliveira⁶; Magda Fabiana do Amaral Pereira⁷; Etevaldo de Lima⁸.

^{1,2,4}Acadêmicos de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ³Mestre em Saúde e Sociedade. Enfermeira. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁵Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁶Doutor em psicobiologia. Enfermeiro. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁷Mestre em saúde pública. Enfermeira. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁸Especialista em Obstetrícia e Neonatologia. Enfermeiro. Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró, Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Grupo. Tea. Vacina.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

RESUMO: O resumo ampliado pretende apresentar qualitativamente os relatos de experiência dos alunos participantes do projeto de extensão “UERN Vacina Mossoró”, iniciado em 2021, que está associado a um protocolo comum de vacinação, destacando o grupo de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista e esclarecimento de casos de autismo pós-vacinação. Foram realizados estudos sobre a origem e relação desses dois pontos. Dessa forma, as experiências dos profissionais de saúde no atendimento às pessoas com TEA, após o período de imunização ativa durante a pandemia de COVID-19, foram utilizadas como mecanismos de pesquisa para o embasamento da tese apresentada posteriormente. Além disso, a aplicação de metodologias lúdicas e registros foram essenciais e para auxiliar na reprodução dos relatos de experiência.

INTRODUÇÃO

Descoberta por Edward Jenner, em 1796, a vacina teve sua primeira criação após a inoculação do vírus da varíola em uma criança, entretanto, suas descobertas não foram inicialmente aceitas devido à precariedade na higienização da forma como era administrada, mas, pela necessidade na qual a sociedade se encontrava nesse período, foi preciso utilizar seu método, com resultados positivos, tal surgimento possibilitou posteriormente a erradicação da varíola, de modo a fazer que a vacina se estabelecesse desde seu primórdio como principal ferramenta protetora contra doenças virais.

No entanto, na contemporaneidade, apesar dos inúmeros avanços no estudo da medicina com fatos comprovados pela ciência, diversos cidadãos ainda questionam a real eficácia da vacina e possíveis “problemas” futuros a qual essa possa desencadear, em decorrência, especialmente, de informações não embasadas cientificamente, de maneira a perpetuar concepções falseáveis sobre a influência vacinal em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O TEA é um distúrbio do neurodesenvolvimento, com características evidentes como comportamentos repetitivos e estereotipados, déficits de comunicação e interação social, todavia, a ciência ainda não encontrou causas concretas para o acontecimento do transtorno.

A principal relação entre a vacinação e o Transtorno do Espectro Autista, está na

teoria, já refutada pela ciência, do médico Andrew Wakefield, o qual associava a vacina tríplice viral (MMR) - sarampo, rubéola e caxumba - ao autismo, no artigo ele e outros 12 autores relataram que, uma semana após receber a vacina, 12 crianças da Inglaterra passaram a apresentar distúrbios gastrointestinais acompanhados de prejuízos no desenvolvimento mental semelhantes aos do autismo (R ZORZETTO). No entanto, vários autores também refutam, por meio de artigos, a conexão da vacina com o autismo, incluindo a da COVID-19, ressaltando a sua eficácia para o combate contra a pandemia causada pelo coronavírus. Um artigo chamado: “Do Vaccines Cause Autism?”, em tradução livre: “As Vacinas Causam Autismo?”, publicado pelo site científico WebMD, afirma diretamente que “A pesquisa é clara: as vacinas não causam autismo. Mais de uma dúzia de estudos tentaram encontrar um link. Cada um pareceu vazio.”, de modo a negar, por diversos meios, a veracidade dos informes quanto ao tema exposto. Embora a tese em questão tenha sido contrariada pela ciência, tais informações falsas colaboraram para a intensificação dos movimentos anti-vacinas.

Dessa forma, o objetivo é apresentar de maneira qualitativa descritiva o relato de experiência dos discentes participantes do projeto de extensão UERN vacina Mossoró, iniciado em 2021 com o intuito de auxiliar no combate ao COVID-19 em Mossoró – RN, com o propósito de exemplificar o processo de vacinação com destaque para o grupo de cidadãos com o Transtorno do Espectro Autista, a fim de promover o esclarecimento sobre a ausência de conexão na relação entre as vacinas e o autismo, uma vez que o projeto da UERN possui um grande amparo na vacinação de indivíduos com TEA, de maneira a auxiliar na desmistificação da ligação entre esses dois tópicos.

MATERIAIS E MÉTODOS

O processo foi iniciado com observações durante o período pandêmico entre agosto 2021 e abril de 2022 na Faculdade de Enfermagem do Campus Mossoró (FAEN), Ginásio do SESI e no Ginásio Municipal Pedro Ciarlini, juntamente a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP), a qual foi percebida a ausência de indivíduos portadores do Transtorno do Espectro Autista durante a disponibilização da vacina contra o COVID-19.

Após esse primeiro ponto, os registros foram avaliados e a hipótese levantada foi de que esse absentismo adveio da desinformação perpetuada sobre os efeitos da vacina em pessoas autistas e, por conta disso, a presença desses indivíduos estava escassa no decorrer da atividade vacinal intensiva. Durante esse período de vacinação a Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN), por meio dos alunos integrantes do projeto UERN Vacina Mossoró, realizou registros sobre os vacinados durante todo o período de atuação para obter um controle sobre os dados.

Os discentes aplicaram certos protocolos para um atendimento mais humanizado e personalizado para os poucos portadores de TEA que buscaram ou foram direcionados pelos responsáveis aos pontos de imunização. A utilização de interações lúdicas para os que possuíam maior grau no Espectro, foi uma das particularidades para efetivar a administração das vacinas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme o avanço pandêmico, foi tornando-se necessária a vacinação de toda a população, à medida que foi sendo liberada para determinadas faixas-etárias, contudo, a busca pela vacinação contra COVID-19 por pessoas diagnosticadas com autismo continuou baixa. Apesar desse cenário desproporcional, a compensação se estabeleceu pelo avanço do programa de imunização promovido pelas instituições de saúde. Durante esse processo de vacinação a Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN), por

meio dos alunos integrantes do projeto “UERN Vacina Mossoró”, realizou registros sobre os vacinados durante todo o período de atuação e que foram utilizados como umas das fontes para direcionar o estudo.

Foi ratificado, no decorrer das ações, as avaliações positivas sobre os profissionais de saúde no que tange a promoção do bem-estar durante a vacinação para todos, especialmente para portadores do Transtorno do Espectro Autista, pelo foco em possibilitar um em espaço acolhedor para os presentes no local de vacinação. Foi confirmada, também, a importância do amparo emocional e informacional que os responsáveis por essas pessoas necessitam, pois, muitos ainda estavam retendo dúvidas sobre como a vacina reagiria em seus protegidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, é possível constatar que no decorrer do seguimento de pesquisas e estudos voltados ao projeto de extensão “UERN Vacina Mossoró”, foi possível obter resultados positivos quanto aos relatos de experiência dos discentes, uma vez que foi observado por parte da equipe do programa um maior amparo aos indivíduos portadores do Transtorno do Espectro Autista, de maneira a fazer com que esses indivíduos se sentissem mais acolhidos e seguros para a administração da dose de proteção contra a determinado vírus, e mais especificamente ao COVID-19. Destarte, as atividades extracurriculares realizadas pelo projeto em questão foram de suma importância para a maior procura de inicializar o esquema vacinal contra o coronavírus e, conseqüentemente, contribuir consideravelmente para o combate à pandemia.

Outrossim, é válido ressaltar que a vasta quantidade de informações fornecidas pelo projeto para os cidadãos durante o processo de administração da vacina colaboraram de maneira significativa para suprimir as notícias falseáveis e esclarecer a eficácia da vacina e a sua falta de conexão com o autismo, trazendo diversos pontos benéficos para toda a população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOZA, R., and MARTORANO, S.A.A. **O caso da vacina tríplice e o autismo: o que os erros nos ensinam sobre os aspectos da natureza da ciência.** In: MOURA, B. A., and FORATO, T. C. M., comps. Histórias das ciências, epistemologia, gênero e arte: ensaios para a formação de professores [online]. São Bernardo do Campo, SP: Editora UFABC, 2017, pp. 53-69. ISBN 978-85-68576-84-7.

ZORZETTO, Ricardo. **Manipulação de dados: Fraude em estudo sobre vacina reabre discussão acerca das práticas de pesquisa.** 2011. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2012/05/057-059-181.pdf>. Acesso em: 12 maio 2022.

COSTA, Camilla; TOMBESI, Cecilia. **Coronavírus: Gráfico mostra tempo que humanidade levou para criar vacinas e recorde para covid-19.** 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-55232520>. Acesso em: 20 maio 2022.

VACINAS NÃO CAUSAM AUTISMO. São Paulo: Abril, 09 fev. 2021. Disponível em: <https://exame.com/ciencia/vacinas-nao-causam-autismo-e-teoria-e-comprovadamente-falsa/amp/>. Acesso em: 12 maio 2022.

ATIVIDADES EDUCATIVAS COM ESCOLARES PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS CRÔNICOS NA ADOLESCÊNCIA

Paulo Cilas de Carvalho Sousa¹; Emanuel Wellington Costa Lima²; Rafaela Pereira Lima³; Caroline Adelaide de Sousa⁴; Ana Patricia de Alencar Rego⁵, Kaliane Lima do Bonfim Silva⁶, Arllen Mara Caminha Luz⁷, Paloma Lima Moura⁸, Ruan Everton de Souza Silva⁹, Ana Roberta Vilarouca da Silva¹⁰.

¹Graduando de Enfermagem e bolsista PIBEX, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí; ^{2, 3, 4, 5, 6, 9}Graduando de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí; ^{7, 8}Enfermeira, Universidade Federal do Piauí, Picos, Piauí; ⁵Doutora em Enfermagem (UFC) e Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí.

PALAVRA-CHAVE: Educação em saúde. Prevenção de Doenças Crônicas. Saúde do Adolescente.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase do desenvolvimento que vai dos 10 aos 19 anos e é marcada por intensas mudanças físicas, psicológicas e emocionais. Nessa fase, alguns comportamentos adquiridos como má alimentação, sedentarismo, consumo de álcool, tabagismo e uso de drogas ilícitas, constituem os fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Nesse sentido, a alimentação aliada à prática de atividade física é fundamental não só para suprir as necessidades de nutrientes, mas também para ajudar a manter o peso adequado e o bom desenvolvimento físico e intelectual (BRASIL, 2017).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria das mortes por DCNT é causada por um grupo de FR que geralmente ocorre simultaneamente. Pesquisas mostram que vários comportamentos estão associados a maior risco e mortalidade por doenças e agravos crônicos do que se envolver em um ou nenhum comportamento de risco.

Para evitar isso, a OMS recomenda monitorar a saúde dos adolescentes criando sistemas de monitoramento de fator de risco e proteção à saúde que serão desenvolvidos em ambientes escolares. Nessa perspectiva, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em colaboração com o Ministério da Saúde e Educação, lançou um sistema de vigilância para fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. O sistema é baseado em dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolas (PeNSE), que existe desde 2009 para obter informações para compreender e identificar dimensões de fatores de risco e proteção à saúde do adolescente. (ARAUJO *et al.* 2022).

Esse tipo de estratégia focada no estímulo do desenvolvimento de comportamentos saudáveis e na oportunidade de prevenção de doenças e agravos em idades precoces, além de não ser totalmente explorada, constitui um método indispensável para a promoção de saúde.

Nesse contexto, esse estudo objetivou relatar a experiência de acadêmicos durante promoção da educação em saúde para prevenção de doenças e agravos crônicos não transmissíveis para adolescentes das escolas municipais e estaduais de uma cidade do interior do Piauí.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir

da execução das atividades do projeto de extensão “Prevenção de doenças e agravos crônicos: atividades educativas com estudantes” vinculado à Universidade Federal do Piauí. O projeto assiste estudantes de 13 a 18 anos das escolas municipais e estaduais da cidade de Picos, Piauí, e realizado por graduandos dos cursos de enfermagem e nutrição no período de fevereiro a junho, primeiro semestre de 2022.

Para a elaboração das atividades, procedeu-se inicialmente com a realização de revisão bibliográfica sobre a temática na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados SciELO, Medline, PUBMED e LILACS, usando os descritores: Educação em Saúde; Saúde do Adolescente; Doenças Crônicas; para proporcionar embasamento à confecção do material educativo, que foi validado pelo professor orientador do projeto. As atividades foram realizadas nas unidades escolares com duração média de 40 minutos a 01 hora e 30 minutos, sendo guiadas pelos bolsistas do Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX) da UFPI.

O processo de educação em saúde do referido projeto consiste na aplicação de três encontros, podendo serem todos de abordagem presencial ou dois presenciais e um remoto, seguindo um cronograma de ações previamente criado pelos bolsistas. Elaboradas ainda, dinâmicas interativas a serem usadas no decorrer das ações, como: jogo da memória sobre prevenção de doenças e agravos crônicos; caça-palavras contendo fatores de risco ocultos com foco em diabetes mellitus, hipertensão, obesidade e síndrome metabólica; e dinâmica do fio para interligar as doenças crônicas e seus respectivos fatores de risco.

No primeiro encontro objetivou-se conhecer o público-alvo através de uma dinâmica para proporcionar interação entre os participantes, seguido por uma roda de conversa onde fora realizada a apresentação das atividades a serem executadas e levantamento do conhecimento do público assistido sobre hábitos saudáveis e doenças crônicas não transmissíveis.

O segundo encontro, pré-estabelecido como presencial ou remoto, foi aplicado com auxílio de uma dinâmica interativa com o intuito de debater a importância de uma alimentação saudável e prática adequada de exercício físico e implicações no contexto da COVID-19. Quando remoto, essas informações são transmitidas por meio de folders disponibilizados em grupos de WhatsApp contendo os respectivos responsáveis pelos estudantes.

Por fim, no terceiro encontro orientou-se sobre prevenção de fatores de risco de maneira descontraída e contou com a participação dos acadêmicos dos cursos de enfermagem e nutrição, bem como dos professores das escolas e do público assistido, enfatizando a importância do engajamento dos mesmos na educação continuada sobre a temática.

Figura 1: Caça-palavras.

FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS E AGRAVOS CRÔNICOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

As palavras deste caça palavras estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal, sem palavras ao contrário.

R H I P E R T E N S Ã O
S E D E N T A R I S M O
T T F C E E A Á T O L D
O A O O D R O L E N L I
E B H L A C A C E N T A
H A E E W N T O S T O B
U G E S I V L O T T V E
H I A T I I L L R A T T
M S S E A D E T E E L E
H M D R E H A E S C T S
N O A O F G I D S N H Y
T F E L T E E N E T T C

Fonte: próprio autor.

Como forma de avaliação do impacto das atividades, foi realizado um jogo no formato “Jogo da Memória” para verificação do aprendizado por parte dos adolescentes que se desenvolveu em dois momentos: antes da aplicação da dinâmica com recapitulação do que foi discutido anteriormente, e durante o jogo. O game era composto por 10 pares de imagens que descreviam meios de prevenção de doenças crônicas e como ter uma qualidade de vida adequada. Conforme o participante acertava os pares, era necessário explicar que informação aquela imagem transmitia.

Figura 2: Jogo da Memória



Fonte: próprio autor

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse trabalho traz como principais resultados a observação de quanto a transmissão de conhecimento sobre doenças crônicas é essencial nas diversas fases da vida, em especial na adolescência, enfatizando o principal meio de promoção, prevenção e manutenção da saúde: a educação em saúde.

As realidades dos participantes, experiências, conhecimentos prévios, opiniões e dúvidas foram discutidas de forma participativa em três encontros. Tendo duração de até 1 hora e 30 minutos, a execução das atividades de extensão foram bastante satisfatórias, uma vez que contou constantemente com a participação dos envolvidos, que demonstraram interesse através de questionamentos e relatos de pessoas próximas acometidas por alguma doença explanada.

Inicialmente, no primeiro encontro, discutiu-se o conceito de Doenças Crônicas não transmissíveis com o objetivo de analisar os conhecimentos dos discentes acerca do tema, obtendo uma resposta insatisfatória, pois, grande parte não sabia do que se tratava.

Em seguida, no segundo encontro, foram resgatados os conceitos vistos anteriormente e adotado um método de brinde para estimular a participação e tornar a condução da atividade o mais interativo possível. Prosseguiu-se abordando a temática da alimentação saudável e a importância do sono adequado associado à prática de atividade física regular. Neste momento, tornou-se possível desmistificar hábitos equivocados sobre o tema.

No terceiro encontro, foi realizado um resumo geral das temáticas abordadas e aplicada uma dinâmica interativa para verificar se as atividades finais demonstraram resultados satisfatórios se comparadas ao primeiro dia. Com o decorrer do jogo da memória, possibilitou-se aos participantes um momento para exercitar o que foi repassado, uma vez que ao encontrar o par correto, o adolescente deveria dar uma breve explicação sobre aquela imagem.

A OMS defende a estratégia de promoção da saúde para melhorar a qualidade de vida e saúde da população. Os jogos são uma estratégia utilizada com relação às necessidades de atividades de educação em saúde. Jogos com um propósito e conteúdo específicos chamados Serious Game, permitem renderização de novas situações, discutir melhores soluções e possibilitam a construção do conhecimento e treinamento.

Sendo assim, observou-se grande engajamento dos ouvintes, justamente por não possuírem conhecimento prévio e, especialmente, aqueles com histórico de doenças crônicas na família, demonstrando interesse nos encontros e facilitando assim a performance dos acadêmicos na execução da extensão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, a relevância de ampliar a discussão sobre as condições crônicas de saúde ainda se baseia na necessidade de enfrentar as mudanças epidemiológicas da população, o que compete diversas comorbidades presentes da população jovem.

Diante desse contexto, constata-se a importância de incorporar a estratégia metodológica da educação permanente no cotidiano dos escolares para que se tenha adolescente mais informados e conscientes dos meios de promoção, prevenção e proteção da saúde frente aos fatores de risco para o desencadeamento das doenças e agravos crônicos não transmissíveis.

Quanto aos ganhos por parte dos acadêmicos, foram de grande valia para a formação e desenvolvimento de habilidades de ensino, pesquisa e extensão, uma vez que foi requerido um estudo prévio da literatura para aprimoramento de conhecimentos e talentos no âmbito da criação e execução dos chamados serious game.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ARAUJO, D. A. M.; CARVALHO, R. B. N.; OLIVEIRA, A. S. S.; OLIVEIRA, E. A. R.; MACHADO, A. L. G.; LIMA, L. H. O. **Tendência temporal dos fatores de risco simultâneos para doenças crônicas não transmissíveis: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2009, 2012, 2015.** Rev. Bras. Epidemiol. 25, 2022. <https://doi.org/10.1590/1980-549720220013.2>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.** Brasília. 2017.
- DEGUIRMENDJAN, S. C.; MIRANDA, F. M.; MASCARENHAS, S. H. Z. **Serious Game desenvolvidos na Saúde: Revisão Integrativa da Literatura.** Journal of Health Informatics. v. 8, n. 3, p. 110-16. 2016.

USO DE FERRAMENTAS DIGITAIS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Hayalla Costa Lima¹; Anna Cláudia Pereira de Holanda²; Maísa de Lima Claro³;
Luisa Helena de Oliveira Lima⁴; Edina Araújo Rodrigues Oliveira⁵.

^{1,2}Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí;
³Nutricionista e Mestre em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Piauí (UFPI),
Picos, Piauí; ⁴Enfermeira e Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí
(UFPI), Picos, Piauí; ⁵Enfermeira e Doutora em Ciências, Universidade Federal do Piauí
(UFPI), Picos, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde. Criança. Educação em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A sociedade moderna é caracterizada pelo constante compartilhamento de informações e conteúdo, que diversificam o conceito histórico dos processos educacionais, influenciando na forma como a sociedade busca o conhecimento, modificando os fatores culturais, políticos e até econômicos. As tecnologias na educação, vem criando um novo conceito, através da inclusão de aplicativos sobre o processo de ensino e aprendizagem (VELHO, 2004).

Em virtude de uma pandemia mundial, decorrente da COVID-19, o mundo foi surpreendido de maneira exponencial e jamais vista, onde as adaptações ao modo de viver e sobreviver, era considerado o novo normal. Por consequência, a educação sofreu diversas adaptações, onde o ensino remoto mediado pelas plataformas digitais, passou a ser necessário para a reconexão de um ambiente de sala de aula, dessa maneira, compreende-se que o contexto da pandemia do novo coronavírus foi o marco principal para o uso das tecnologias digitais na educação (SILVA; TEXEIRA, 2020).

A inserção das tecnologias no ensino fez com que os ambientes da educação e seus profissionais se reinventassem, refletindo nesse pensamento, albergamos que esses processos de recriação na comunicação, difunde novas práticas de leitura e de estudo (SOUSA; SILVA, 2013). Dessa forma, a rede social denominada *Instagram*, por ser um aplicativo que permite a socialização de pessoas, contribuem para o entretenimento de diversos conteúdos, representando assim uma ferramenta pedagógica inovadora, que permite ao usuário intercambiar experiências formativas necessárias para o processo de ensino e aprendizagem.

Diante disto, o presente trabalho objetiva relatar a experiência do uso das mídias digitais, para o processo de promoção em saúde em crianças, utilizando a rede social *Instagram*, vivenciado pelas acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente relato veio mediante a experiência vivenciada por acadêmicas de Enfermagem, integrantes do Projeto de Extensão “Hábitos de Vida Saudáveis: a promoção da Saúde do Escolar”, da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, em Picos – PI, que atuam na intenção de propagar o conhecimento de promoção em saúde em crianças, utilizando um dos aplicativos digitais denominado *Instagram*.

As integrantes do projeto elaboraram um roteiro de postagens semanais, que estão a serem executadas desde outubro de 2021, com a finalidade de transmitir para a comunidade

acadêmica do Campus, pais, educadores e demais seguidores da página que manifestem interesse, com o intuito de barganharem conhecimento sobre acerca dos benefícios de hábitos de vida saudável na vida de crianças e adolescentes escolares.

Inicialmente as postagens foram divididas em duas temáticas consideradas de maior relevância e interesse do público-alvo, mediante indagações prévias, no perfil do projeto, sendo a Higiene do sono e seus benefícios na vida das crianças e adolescentes e Atividade física na infância. Estes temas foram voltados para crianças de 7 a 9 anos, objetivando promover a educação em saúde para a comunidade virtual.

Para cada publicação em forma de *post*, era realizado um *story* chamativo/informativo, abordando o tema publicado e visando maior propagação do assunto e visibilidade do mesmo.

RESULTADOS E DISCURSÃO

De acordo, com as informações coletadas pela própria rede social do *Instagram*, o perfil *@gpesccriancahvs* conta atualmente com um público 132 seguidores, tendo maior prevalência do público feminino (74,7%), cuja faixa etária dos seguidores varia entre 18 a 54 anos de idade. Quanto ao alcance da localização dos seguidores percebeu-se que a cidade sede do *campus* da pesquisa detinha um maior percentual de participação (38,7%), seguidos da capital do estado do Piauí (4,6%), tendo chegado a outra cidade do Piauí como Fronteiras, além de atingir cidade de outros estados como Araripina/Pernambuco e Tauá/Ceará.

Com base na análise realizada quanto às contas alcançadas, 114 seguem a página e 18 contas não são seguidores. Desse modo, atribuiu-se o alcance de conteúdo do perfil do projeto de extensão, relacionado com o uso de variedade de funções predispostas no aplicativo, onde se obteve o resultado de 46 contas no primeiro *post* e 97 no segundo. Com isso, as postagens obtiveram objetivos satisfatórias com interação do público alvo que são os seguidores da página, os acadêmicos da área de saúde, além de apresentarem alcances satisfatórios para uma página em ascensão, mas ressalta-se a importância da manutenção e constância das postagens para que os objetivos do projeto tenham cada vez mais alcance e possam serem colocados em prática.

Para o alcance deste resultado, foi necessário utilizar de alguns recursos didáticos que despertassem o interesse dos seguidores, onde para trabalhar os temas foram utilizados exemplos de como realizar e ajudar a reduzir alguns hábitos, com frases curtas e linguagem menos robusta, desenhos lúdicos e autoexplicativos, que criam um vínculo com quem está lendo o conteúdo.

Mediante esta vivência e analisando o cenário atual em conjunto com a tecnologia cada vez mais em evidência, as novas formas no processo de ensino e aprendizagem criam novas relações com os envolvidos, como evidenciado com o uso desta plataforma digital escolhida pelo projeto de extensão, uma vez que se mostrou ser um meio relevante de desenvolver conhecimento. Portanto, as postagens conseguiram atingir o objetivo proposto pelo projeto, além de apresentaram pontos relevantes para dar continuidade as postagens, como atingir um maior quantitativo de pessoas, quando comparados a atividades presenciais, onde mais crianças poderão usufruir do conhecimento partilhado, porém como aspecto negativo não conseguimos mensurar se este conhecimento está sendo colocado em prática.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a pandemia da Covid-19 promoveu uma expansão no uso das tecnologias, bem como o aumento na utilização das redes sociais voltados para o processo de ensino-aprendizagem, onde tem se mostrado como um campo em expansão onde

cada vez mais os profissionais se farão presentes neste meio como forma de divulgação e execução de trabalhos, como de partilhamento de conhecimentos. Porém devem ser ponderados alguns pontos, uma vez que esta ferramenta virtual permite um acesso mais ampliado do saber, mas não garante que este conhecimento partilhado, de fato foi dado seguimento prático.

REFERÊNCIAS

SOUZA, K. P.; SILVA, B. D. **A ação do professor no desenvolvimento de práticas empreendedoras com o uso das Tic.** Congresso Internacional de Galego-Português de Psicopedagogia, p. 6154-6168, 2013. Disponível em: [https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstreamTIC.pdf](https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/TIC.pdf). Acesso em: 06 de junho de 2022.

VELHO, G. **Individualismo e cultura:** notas para uma antropologia da sociedade contemporânea. Zahar, 2004.

SILVA, C. C. S. C.; TEIXEIRA, C. M. S. O uso das tecnologias na educação: os desafios frente à pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Development.** v. 6, n. 9, p. 70070-70079, 2020.

EVASÃO DA VACINAÇÃO DE ROTINA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Etevaldo de Lima¹; Francisco Rafael Ribeiro Soares²; Hosana Mirelle Goes e Silva Costa³; Lucidio Clebeson de Oliveira⁴; Lukas Vinnícyos Sales Araújo⁵; Magda Fabiana do Amaral Pereira⁶; Vitória Maria de Medeiros Luz Cunha⁷; Yasmin Joyci Nogueira Regis⁸.

¹Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE), Mossoró, Rio Grande do Norte; ²Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ³Mestre em Saúde e Sociedade. Enfermeira. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁴Doutor em Psicobiologia. Enfermeiro. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ^{5,7,8}Acadêmicos de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ⁶Mestre em Saúde Pública. Enfermeira. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina. Imunização. Coronavírus.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

Em 2020, o Brasil passou a enfrentar a pandemia da Covid-19, que trouxe diversas mudanças na rotina de inúmeros indivíduos, principalmente devido ao distanciamento social, que foi de fundamental importância para o seu enfrentamento (SATO, 2020).

Outrossim, se percebeu também uma evasão dos usuários dentro da área de saúde, principalmente dentro da Atenção Primária à Saúde (APS), o que trouxe uma grande defasagem no campo da imunização, que é uma das grandes funções desse setor. Desse modo, o público infantil se encontra como o mais prejudicado, tendo em vista que este é o principal alvo das campanhas de vacinação, devido a sua vulnerabilidade social e com o objetivo de reduzir a morbimortalidade infantil, prevista em um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) (SATO, 2020; SILVA *et al*, 2018).

A problemática desse fato se percebe mais clara quando se tem em vista a importância da vacinação nesse período da vida, sendo uma das formas mais eficazes e com custo reduzido para prevenção de doenças (SILVA *et al*, 2018).

É importante esclarecer a multifatorialidade que envolve o processo de evasão. Fatores como classe social, localização demográfica do indivíduo, cobertura insuficiente da rede de imunização, conjuntura familiar e entre outros fatores já existentes que prejudicam a cobertura vacinal para todos e que foram acentuados com a chegada da pandemia (SILVA *et al*, 2018).

Ademais, os estigmas em relação às questões que envolvem a vacinação também são fatores que contribuem para a não universalização desse serviço. Como exemplo, a desinformação por mídias sociais é um fator que está associado a esse estigma (MASSARANI, 2021).

Desse modo, se objetiva debater sobre os aspectos que envolvem esse processo de evasão a partir da experiência vivida pelos discentes dentro do projeto de vacinação, levando em conta os aspectos sociais, psicológicos e biológicos que afetam o processo de imunização da sociedade. Como objetivos específicos, se almeja: entender o processo de evasão da vacinação durante a pandemia da Covid-19; entender sobre a ótica do discente como essa evasão é percebida durante a rotina dos serviços; expor as consultas individuais tomadas pelos discentes diante da problemática.

METODOLOGIA

Refere-se a um estudo de relato de experiência, de caráter qualitativo. Este trabalho expõe a vivência dos discentes do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte em salas de vacinação, relacionado ao projeto de extensão “UERN vacina Mossoró”. Utilizando como referência o período entre junho de 2021 a maio de 2022.

No decorrer da atuação dos discentes no projeto de extensão, que foi desenvolvido a princípio no Ginásio do SESI e no Ginásio Pedro Ciarlini, prosseguindo em continuidade em uma sala de vacina na própria instituição (UERN), onde foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró, vacinas do Covid-19 entre outras vacinas de rotina.

RELATOS E DISCUSSÃO

No período da realização do projeto, os discentes voluntários perceberam que uma grande parte da população estava com um acentuado atraso nas vacinas de rotina, ou seja, as vacinas que já estavam inclusas no Programa Nacional de Imunizações (PNI), além da vacina do Covid-19.

Diante da situação exposta, os discentes deram o início a divulgação e o repasse de informações para a população que chegava aos locais de vacinação com o esquema vacinal incompleto ou desatualizado, informando a importância de ter todas as vacinas em dias. Levando em conta que, a importância da vacinação não está somente na proteção individual, mas porque ela evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas graves (BRITTO, 2018).

Sendo assim, notou-se que a pandemia do Covid-19, possui uma grande influência nos atrasos dos esquemas vacinais, tendo em vista que, nesse período a população ficou reclusa em suas casas negligenciando a atualização da caderneta de vacina. Logo, toda a atenção e expectativa em relação à vacinação durante o período pandêmico, era a descoberta e a testagem de vacinas contra o vírus SARS-COV-2 e as *fakes news* sobre as vacinas, resultando em uma grande parte da população com um atraso no esquema vacinal. Os abalos nos sistemas de saúde e todas as repercussões sociais e econômicas da pandemia podem levar à fragilização dos programas de imunização, que já vinham preocupando governos e agências de saúde internacionais na última década em decorrência do fenômeno da hesitação vacinal (WHO, 2014).

A vacinação é considerada uma das formas mais eficientes de se evitar doenças, e estima-se que 1,5 milhões de mortes por doenças imunopreveníveis poderiam ser evitadas com o aumento das coberturas vacinais em todo o mundo (OMS, 2019). À vista disso, é notório a necessidade de divulgar e comunicar a sociedade da importância de não deixar vacinas passarem despercebidas e ficarem atrasadas. Sendo assim, acredita-se que pelo fato de a vacinação ser um sucesso, causa a falsa sensação de que as doenças não existem mais e, portanto, que não há mais a necessidade de se tomar as vacinas, desta maneira, doenças antes controladas voltam a ocorrer na população, inclusive com riscos de epidemia (BRITTO, 2018). Com isso, os extensionistas foram orientados a verificar a caderneta de vacinação de cada usuário, repassar as informações necessárias caso houvesse o atraso vacinal e recomendar a atualização na UBS mais próxima a sua residência.

Assim, com a participação assídua de discentes e docentes da Faculdade de Enfermagem da UERN e do projeto de extensão “UERN vacina Mossoró”, foi inserido na faculdade uma sala de vacinação, em que inicialmente foram disponibilizadas vacinas de Covid-19 adulto e pediátrica. Com a procura da população, a sala de vacina foi efetivada e foram disponibilizadas vacinas de rotina, que quando for identificado algum atraso é indicado a aplicação na mesma oportunidade ou o retorno no mesmo local. A sala de vacina funciona

às terças e quintas o dia inteiro durante o período de férias dos alunos e diariamente no turno da tarde e noite no período de aulas.

Logo, é de grande importância destacar as inúmeras oportunidades de aprendizado dos alunos voluntários. Com as ações propostas pelo projeto de extensão “UERN vacina Mossoró”, podemos presenciar diversas experiências, como auxiliar campanhas de vacinação da cidade de Mossoró junto com a Secretária Municipal de Saúde, realizar vacinação na Organização de Advogados do Brasil (OAB), vacinação para a população privada de liberdade, em eventos da UERN e na sala de vacina do projeto. Sendo assim, os voluntários e extensionistas possuem a oportunidade de conhecer mais sobre as vacinas e obter conhecimento do campo de atuação dos enfermeiros em campanhas de vacinação e salas de vacina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, diante o exposto, se percebe os diferentes aspectos que estão envolvidos nas taxas de evasão das vacinas de rotina, principalmente os relacionados aos efeitos da pandemia da Covid-19. Entender essas questões é essencial para a tomada de medidas que reduzam essa problemática, tanto no que tange questões estruturais como na realização de ações interventivas. Outrossim, se destaca a importância do compromisso dos profissionais da saúde para com a imunização da população, não somente contra o SARS-COV-2, mas também contra todos os agentes patológicos que podem ser combatidos dentro do PNI.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COUTO M. T; BARBIERI C. L. A; MATOS C. C. S. A; Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 1, Rio de Janeiro, mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200450>. Acesso em: 31 maio. 2022.

MASSARANI, L; *et al.* Narrativas sobre vacinação em tempos de fake news: uma análise de conteúdo em redes sociais. **Saúde Soc.**, v. 30, n. 2, São Paulo, jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200317>. Acesso em: 02 jun. 2022.

QUEDA nas taxas de vacinação no Brasil ameaça a saúde das crianças. Instituto Butantan, São Paulo, 07 mar. 2022. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/quedanas-taxas-de-vacinacao-no-brasil-ameaca-a-saude-das-criancas> . Acesso em: 31 maio 2022.

SATO, A. P. S. Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 115, São Paulo, nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054003142>. Acesso em: 02 jun. 2022.

SILVA, F. S. *et al.* Incompletude vacinal infantil de vacinas novas e antigas e fatores associados: coorte de nascimento BRISA, São Luís, Maranhão, Nordeste do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. v. 34, n. 3, Rio de Janeiro, mar. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00041717>. Acesso em: 02 jun. 2022.

ATIVIDADES EDUCATIVAS EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA PARA ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PALAVRAS -CHAVE: Adolescentes. Atenção integral. Atividades educativas.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

No Brasil, adolescente é o indivíduo com idade entre 10 e 19 anos, que vive majoritariamente em áreas urbanas, contribui para a aceleração da economia e está vulnerável a violência, gravidez precoce, uso e abuso de drogas, agravos sexualmente transmissíveis. Têm enfrentado ainda, uma distorção entre idade, escolaridade e dificuldades de acesso ao mercado de trabalho (BARROS *et al.*, 2021).

Os jovens exigem modos diferentes de produzir saúde. Os agravos de saúde decorrem, em sua maioria, de hábitos e comportamentos regidos pela sua individualidade, enquanto seu estado de vulnerabilidade ocorre em um contexto de desigualdade social. Desta forma, é evidente que para diminuir esta problemática necessita de entendimento das problemáticas que os cercam, instruído e orientado corretamente, por profissionais da saúde, para que desta forma seja possível cessar (BRASIL, 2017).

A atenção integral deve contemplar o fortalecimento das ações de promoção da saúde e a reorientação dos serviços, ampliando a capacidade de resposta às necessidades. Segundo as Diretrizes Nacionais para Atenção Integral ao Adolescente, é por meio de um modelo de atenção local formulado de acordo com especificidades regionais que se respondem às necessidades em saúde. A integralidade do cuidado deve ser o objetivo da rede de atenção à saúde como um todo, rompendo barreiras financeiras, geográficas, culturais e simbólicas que impedem o jovem de acessar os serviços de saúde (BARROS *et al.*, 2021).

A promoção e prevenção em ações de saúde na atenção básica, devem interferir nos modos e estilos de vida dos indivíduos e por conseguinte nas famílias e nas comunidades, para que assim a mudança ocorra na raiz do problema, promovendo uma melhoria na qualidade de vida. A integralidade destas ações, são de extrema importância para diminuição e propagação dos agravos (BRASIL, 2017).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo pautado na abordagem qualitativa, prospectiva e observacional. Serão sujeitos desta pesquisa crianças e adolescentes do sexo feminino que encontra-se em regime de internação por situação de social, em uma ONG localizada no município de Marechal Deodoro\AL. O critério de inclusão será mulheres com idade entre 0 a 18 anos. Em contrapartida, os critérios de exclusão serão mulheres maiores de 18 anos. Para análise dos dados desta pesquisa será utilizado um estudo descritivo para caracterização dos dados sociodemográficos da amostra.

Atentando para os critérios de ética determinados pela Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado sob o nº 466/2012, a pesquisa seguirá toda eticidade do processo respeitando o participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia garantindo o sigilo de sua identificação através de seu anonimato.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Barros RP, *et al.*, (2021), a atenção aos adolescentes necessita não somente de planejamento e organização, bem como, de participação colaborativa de quesitos sociais distintos. Além disso, faz alusão à atenção integral, a qual deve abranger a promoção e prevenção de saúde para com os adolescentes, assim como, a resolubilidade das questões

necessárias em saúde. Ainda de acordo com (BARROS *et al.*, 2021), a definição de adolescente no Brasil engloba indivíduos entre 10 e 19 anos, os quais estão em situações vulneráveis, vivem em zona urbana e participam da aceleração da economia local.

Conforme o Ministério da Saúde (Brasil, 2017), a atenção integral à saúde dos adolescentes compreende a promoção, prevenção de agravos e a redução da morbimortalidade por causas externas, como acidentes e violências. Ademais, a integralidade das ações para esse objetivo deve envolver desde necessidades nutricionais, biológicas até psicossociais, a fim de acompanhar e solucionar possíveis questões do crescimento e desenvolvimento desses indivíduos.

CONCLUSÕES

É notório que a fase da adolescência é um período de muitas transições, afirmações e incertezas, é uma fase de extrema importância para o desenvolvimento adulto e que deve ser conduzida, se possível, de maneira assistida por um responsável para que o adolescente tenha o apoio necessário.

O estudo demonstrou a grande fragilidade presente na vida dos jovens em diversos aspectos da vida, como social e econômico. Logo, observa-se a importância de ser trabalhado com esses adolescentes a educação em saúde, abordando temas diversos, para que auxilie eles a esclarecer suas dúvidas e permitir que seu desenvolvimento para a fase adulta seja de maneira mais responsável e correta. Pois, por meio da informação e educação é possível a formação de um ser humano melhor, visando também a disseminação de informação como modo de combater os agravos à saúde.

REFERÊNCIAS

BARROS, Raquel Porto *et al.* **Necessidades em Saúde dos adolescentes na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, v. 26, n. 02, p. 425-434.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

EDUCAÇÃO ANTIRRACISTA NO AMBIENTE ESCOLAR.

Michele Manduca Mauricio¹; Robson Moreira França².

¹Acadêmica de Psicologia, Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Santa Maria, RS;

²Psicólogo Clínico, Tupanciretã, RS.

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Racismo. Ambiente Escolar.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde

INTRODUÇÃO

Pensar uma educação antirracista em uma sociedade estruturada pelo racismo torna-se um avanço com relação a décadas passadas, assim como uma luta constante no combate à discriminação racial, enraizada no desenvolvimento do sujeito. A escola, sendo um espaço de formação de cidadania contribui de forma ativa na construção da subjetividade, identidade e reconhecimento da história de cada pessoa, acolhendo e permitindo exercer e legitimar seu lugar de fala e pertencimento.

Pensar e uma qualidade de educação voltada a subjetividade do aluno, sua singularidade com base em seu contexto de vida, cultura, características e identidade, onde não se trata de prepará-lo para a vida, e sim observar e trabalhar de forma ativa e positiva na sua própria vida, a partir de experiências que possam ressignificar conceitos e expandir conhecimento. (NOGUEIRA, 2007)

O presente projeto busca trazer a importância da valorização de uma educação para as relações étnico-raciais, ou seja, o respeito para com a singularidade dos sujeitos inseridos no espaço escolar, considerando suas necessidades, desejos, interesses e angústias. Nesse sentido a lei 10.639/03 traz a obrigatoriedade da inclusão do ensino de história e cultura afro-brasileira na educação básica.

Pensemos portanto, em uma qualidade educacional para crianças e adolescentes em idade escolar, proporcionando conhecimento e desenvolvimento para além da forma metodológica, trazendo atividades lúdicas, que possam despertar e ressignificar seus conceitos quanto ao tema proposto, e a importância da representatividade do sujeito. Busca proporcionar diálogos a respeito das diferenças e a quebra de paradigmas culturais, para que os alunos possam reconhecer-se no outro, com olhar humanizado, exercendo, assim, o direito à educação consciente quanto à pluralidade em que estão inseridos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Um fator importante dentro de um grupo, é o surgimento de identificações, tanto as projetivas, como as introjetivas, sendo elemento essencial no reconhecimento da identidade. Além da comunicação, as verbais e não verbais são importantes nessa dinâmica proposta, assim como o desempenho dos papéis caracterizando o estereótipo, onde deve-se valorizar as formas dos vínculos, sendo amor ou ódio, conhecimento e reconhecimento no campo grupal. A comunicação trazida de um membro do grupo irá ressoar nos demais envolvidos, transmitindo assim um significado efetivo, ainda que a narrativa seja diferente da realidade do outro. Dá-se o que chamamos de livre associação de ideias, que ocorre nas situações individuais, exigindo observação minuciosa por parte do psicólogo. (ZIMERMAN E OSÓRIO 1997, p.30)

Visto que perpassa por vivências, experiências, e construção de subjetividade e desenvolvimento do sujeito. A contemporaneidade nos traz a urgência e emergência quanto a necessidade de discutir e analisar as ações de enfrentamento com relação ao tema explorado diante das inúmeras interações, troca, e transmissões dentro do ambiente

escolar. O racismo não pode ser pensado de forma isolada, pois deve-se observar os diversos fatores que corroboram essas questões, bem como o lugar do sujeito junto a esse sistema educacional, seu reconhecimento a partir da fomentação de sua história, diferença e singularidade. (Carneiro, C., & Coutinho, L. G. 2015, p.56)

Portanto, a convivência em comunidade, especialmente na escola, não é apenas um direito a ser respeitado, é uma necessidade, onde o desenvolvimento da personalidade entrelaça-se com as relações sociais; e essa combinação chama-se desenvolvimento psicossocial. Onde a cultura, a sociedade e o ambiente escolar em que o sujeito está inserido têm grande influência no desenvolvimento da mesma, bem como na estruturação e legitimação de sua identidade e representatividade. (Papalia e Feldman 2013, p.38, 208).

METODOLOGIA

Foi realizada uma metodologia de caráter exploratório, realizando uma revisão bibliográfica sobre o tema escolhido e debatendo sobre a importância da educação antirracista nas escolas. Sendo assim, o projeto buscou estudar aspectos subjetivos de fenômenos sociais e do comportamento humano. Explorando informações que venham possibilitar melhor mapeamento do contexto, a qual a intervenção foi sugerida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do exposto, observa-se a priori o grau de conhecimento do tema racismo, e suas diversas inquietações, presente ou não, em educadores, gestores e profissionais envolvidos, evidenciando a necessidade de fomentar um diálogo aberto e expansivo diante do enfrentamento no combate a essas práticas discriminatórias nas relações estabelecidas e desenvolvidas dentro do ambiente escolar. Diálogo e discussões em grupos para que frente a essas questões, bem como a sensibilização dos alunos na reflexão consciente, humanizada e crítica sobre as diferenças lugar de fala e pertencimento de cada sujeito impactado. Trazendo assim a possibilidade de quebra de paradigmas culturais, desenvolvendo conhecimento, circulando informações e ressignificando diálogos e palavras, que por vezes usam de forma pejorativa, desconhecendo o efeito negativo que tais ações provocam.

Nesse sentido, torna-se necessário abrir espaço para as reflexões para além de um saber objetivo, e sim subjetivo quanto a identidade, representativa e pertencimento de sujeitos negro, bem como o olhar para a diversidade e pluralidade, para além dos conteúdos, do qual o negro é visto escravizado e inferiorizado, para que possam internalizar a importância do respeito e o fortalecimento dos laços entre colegas e amigos do grupo. (Mattos; Rios, 2004, p. 170)

Para que haja a educação antirracista é preciso reconhecermos que o racismo está presente no dna do sujeito, bem como faz parte do seu dia a dia e desenvolvimento, a escola portanto, ambiente do qual se torna de suma importância na construção desse cidadão em sociedade, tem por dever cumprir seu papel nesse segmento, fazendo da sua linguagem, o meio de informação e expansão para que as pessoas possam orgulhar-se da sua identidade negra, a partir da autoestima e valorização dessa cultura. É preciso que gestores, professores, bem como funcionários possam em conjunto dialogar com os alunos, familiares e comunidade, proporcionando encontros, material no sentido de representatividade, em sala de aula e nos espaços da escola. Para que assim compreendam os desafios e demandas que se manifestam naquele ambiente, e criar de forma coletiva um plano de ação para superá-lo. Isso envolve olhar para além de conflitos particulares entre alunos, bem como, para além da folclorização de conhecimento da população negra, quanto a capoeira, comidas e etc. (DAVIS, Angela, 2018, p. 41)

O trabalho interdisciplinar consiste em expandir conhecimento, bem como não limitar a linguagem a uma única e comum, pelo contrário, cada um deve falar do seu lugar de

representatividade, onde possibilita que o sujeito possa ter acesso a um lugar legítimo. (ZIMERMAN E OSORIO 1997, p. 26)

CONCLUSÃO

A necessidade de explorar o tema, os conflitos e um pensamento crítico dentro do sistema escolar, advém das constantes e não raras práticas discriminatórias entre sujeitos envolvidos, bem como sua singularidade e representatividade por vezes silenciada e apagada, reflexo de uma sociedade excludente e estereotipada. Em suma, compreende-se que ser antirracista é assumir a sua legítima prática, em posicionamentos, exercícios e consciência. E colocar-se ao lado desta luta é entender que se trata de uma questão estrutural, em um país com um passado tão forte e escravocrata.

Observou-se que a partir da comunicação e estreitamento de laços, é possível pensar não apenas em um ensinar no sentido de transmitir informações, mas em algo novo, alunos como sujeitos na construção e criação de formas a combater a discriminação racial no âmbito escolar. Portanto, pensar em uma educação antirracista é permitir que todos tenham sua identidade e história acolhida e respeitada, onde o espaço escolar possui papel fundamental no desenvolvimento do sujeito.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Ana Gabriela. Angela Davis: uma escrita de si desafia o poder arconte. *Rev. Direito Práx.*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 753-774, abril de 2020.

BRASIL. Educação Antirracista: caminhos abertos pela Lei Federal n. 10.639/03. Brasília: Ministério da Educação/SECAD, 2005.

CARNEIRO, C., & Coutinho, L. G. (2015). Infância e adolescência: como chegam as queixas escolares à saúde mental?. *Educar em Revista*, 56, 181-192.

DAVIS, Angela. *Estarão as prisões obsoletas?* Tradução: Marina Vargas, 2. ed. Rio de Janeiro, Difel, 2018.

MATTOS, Hebe; RIOS, Ana Lugão. O Pós-abolição como Problema Histórico: balanços e perspectivas. *Revista Topoi*, Rio de Janeiro, v. 05, n. 08, p. 170-197, jan./jun. 2004.

NOGUEIRA, Oracy. Preconceito racial de marca e preconceito racial de origem: sugestão de um quadro de referência para a interpretação do material sobre relações raciais no Brasil. *Tempo social*, v. 19, n. 1, p. 287-308, 2007.

PAPALIA, Diane E; FELDMAN, Ruth Duskin. *Desenvolvimento Humano*. 12. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

ZIMERMAN, D.; OSORIO, L. C. *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre: Artes Médias, 1997

A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Eduardo Pereira de Melo¹; Etevaldo de Lima²; Fernando Jefferson Queiroz dos Santos¹; Francisco Rafael Ribeiro Soares³; Hosana Mirelle Goes e Silva Costa⁴; José Vinicius Cavalcante Soares¹; Lucídio Clebeson de Oliveira⁵; Magda Fabiana do Amaral Pereira⁶.

¹Acadêmicos do curso de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ²Enfermeiro, Especialista em Neonatologia e Ginecologia e Obstetrícia pela FACENE. Coordenador do programa de imunização da Prefeitura Municipal de Mossoró, RN; ³Enfermeiro, Mestre em Enfermagem pela UFRN.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ⁴Enfermeira, Mestre em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ⁵Enfermeiro, Doutor em Psicobiologia pela UFRN, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN; ⁶Enfermeira, Mestre em Saúde Pública, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina. Estágio. Universidade.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

As Extensões Universitárias ganharam uma nova perspectiva no final dos anos 70, por meio de movimentos populares e organizações não governamentais (BRANDÃO, 1982). A criação do FORPROEX, em novembro de 1987, foi decisiva para o avanço que se deu a seguir. Para o FORPROEX, “Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições de Educação Superior Públicas Brasileiras”, a Extensão Universitária foi entendida como um processo importante, educativo, cultural e científico que integra o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre universidade e sociedade. Para o FORPROEX, a extensão universitária maximiza e entrelaça a universidade e a sociedade. O saber acadêmico e o saber popular se reencontraram. Veio, depois, a Constituição de 1988, que consagrou o princípio da “indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão” (Artigo 207) e a LDB de 1996 (Lei no 9.394/96) que estabeleceu a Extensão Universitária como uma das finalidades da Universidade (Artigo 43). (Gadotti, 2017).

Nesta perspectiva, é válido salientar que os programas de extensão exercem grande influência no desenvolvimento acadêmico e na edificação dos discentes como futuros bons profissionais, além de funcionarem como novos espaços de sociabilidade e formação cultural dentro da universidade (SOUZA, ARGUELHO; 2017). E no que se refere ao projeto UERN vacina Mossoró, pode-se concluir sua grande importância social como extensão, atuando diretamente na redução de casos e mortalidade da COVID-19 no contexto epidemiológico norte-rio-grandense. Nesse contexto, fica evidente o sentimento de capacidade e possibilidade de contribuição gerado dentro de cada aluno pelo projeto, que diante de tal cenário, tentavam ao máximo otimizar as grandes filas de espera e maximizar o número de vacinados na cidade.

Em outro plano, apesar de ainda existirem pessoas que, por senso comum, duvidam da eficácia e necessidade do processo vacinal, é um fato que as vacinas foram essenciais para a erradicação de algumas epidemias e pandemias, como a varíola e a gripe H1N1. Ademais, vale ressaltar sobre a disseminação do termo vacinação pelo mundo, que foi popularizada pelo grande cientista falecido Louis Pasteur (1822-1895). (FILHO, 2021).

Até o presente momento em que este artigo foi escrito, com os esforços dos estudantes que participaram ativamente do projeto, dos técnicos de enfermagem e dos enfermeiros,

o município de Mossoró chegou a vacinar 85% da população geral com a 1ª dose e 77% com a 2ª dose ou dose única da vacina contra Covid-19, dados estes obtidos pelo site RN + VACINA, o que demonstra o êxito do trabalho realizado por todos esses profissionais na mitigação da pandemia. (RN + VACINA, 2022).

Desta maneira, fica claro que a extensão “UERN Vacina Mossoró” da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), possui como seus principais objetivos auxiliar a formação acadêmica dos seus discentes, através da promoção de ações que propiciem uma melhor vivência prática no âmbito profissional da enfermagem, e mitigar as necessidades de saúde coletivas da população mossoroense, conseqüentemente estabelecendo uma relação direta entre estudantes, universidade e sociedade. Tais relações foram vistas através do auxílio dado pela extensão no processo de vacinação da covid-19 da população do município de Mossoró.

A vista dos fatos apresentados, o presente artigo tem como finalidade relatar o conhecimento dos estudantes de enfermagem da Universidade do Rio Grande do Norte (UERN) a respeito da importância da extensão na formação acadêmica e a sua relevância para a formação profissional dos discentes e para a sociedade.

METODOLOGIA

O estudo em questão tem abordagem qualitativa, de caráter descritivo, do tipo relato de experiência. O presente trabalho discorre sobre a importância do projeto de extensão “UERN vacina Mossoró” na formação acadêmica e na edificação dos discentes do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) como profissionais de saúde qualificados, projeto este iniciado em agosto de 2021.

Ademais, o projeto foi realizado em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP), que além de enviar servidores, disponibilizou áreas de atuação para a vacinação, dentre esses espaços se destacam o Ginásio Municipal Pedro Ciarlini e o Ginásio do Sesi, que durante o ano de 2021 e início de 2022 eram os pontos de vacinação que comportavam o maior número de cidadãos, todos esses discentes foram assistidos, também, por técnicos e enfermeiros. E Após toda população de 12 anos+ ser liberada para tomar a primeira dose da vacina da covid-19 no município de Mossoró, as atividades da extensão “UERN Vacina Mossoró” passaram a ocorrer na Faculdade de Enfermagem (FAEN).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O novo coronavírus e sua rápida proliferação pelo ar mudaram drasticamente a vida das pessoas ao redor do mundo, sendo umas das primeiras medidas o isolamento social e a quarentena de quase toda população (ALMEIDA, PORTUGAL, ASSIS; 2022). Tais medidas, exigiram uma adaptação do mercado de trabalho e das universidades ao momento passado, foi quando se popularizou o ensino remoto, este que não supria as relações antigamente existentes entre universidade, aluno e população.

Com a criação da extensão “UERN vacina Mossoró”, após o progresso dos estudos que buscavam a síntese de uma vacina, a universidade pôde então retomar a relação existente entre discentes e população. Estes que anteriormente estavam presos a um ensino limitante em relação a prática da enfermagem, agora poderiam exercer o seu conhecimento teórico, aprofundando sua vivência com a sociedade e atendendo as necessidades de saúde do povo.

No início do projeto, os discentes aprenderam sobre os processos que levam a efetivação de uma vacina como segura e eficaz e sua regulação na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), além disso aprenderam a analisar prazos e entender sobre seus lotes, sua diluição, dosagem e aplicação. Também foi ressaltado sobre possíveis

reações e contra indicações medicamentosas em relação a elas, o não uso de álcool durante 3 dias e a não recomendação da vacina para pessoas acometidas com viroses. Isso tudo para que todo processo fosse registrado de forma correta e rápida, e algumas informações necessárias passadas de forma didática para a população leiga que viesse a ser atendida.

Ademais, ficou evidente a empolgação dos alunos de períodos mais iniciais com o fato de além de estar iniciando sua vida acadêmica e profissional, também estarem participando ativamente de um momento histórico para a sociedade contemporânea. A todo momento ficavam ativos, tinham como função principal fazer o registro de vacinas nos cartões e o preenchimento das fichas de cada pessoa, mas logo demonstraram interesse no auxílio a outros profissionais, ajudando na organização das filas nos espaços de vacinação e na sistematização digital de cada dose, fazendo com que a experiência e vivência desses estudantes com a sociedade e o trabalho em enfermagem fossem potencializados pela extensão.

No mais, os discentes da universidade que já tinham entrado em contato com a matéria de semiologia ou possuíam grau técnico em enfermagem e conheciam os procedimentos de enfermagem no cuidado individual de saúde, puderam passar por uma capacitação para se tornar um vacinador voluntário oficial da Covid-19 no estado. Tal capacitação mostrava as diferenças de dosagem de cada vacina, as diferentes temperaturas que elas deveriam permanecer e sua aplicação intramuscular.

Outro ponto a ser falado é acerca da vacinação em crianças entre 5 e 11 anos, que pelo projeto de extensão foi realizada, em sua maior parte, na Faculdade de Enfermagem da UERN (FAEN), além do ginásio Pedro Ciarlini e também da OAB Mossoró. Sendo essas vacinações marcadas por outra capacitação, que além de uma vacina diferente sendo manipulada, a Pfizer pediátrica, exigia uma abordagem diferente para que a criança se sentisse mais à vontade no ambiente vacinal. A estratégia utilizada pelos docentes e seus alunos foi a de ambientação local, disponibilizando um espaço lúdico cheio de brinquedos, brincadeiras e por último um “certificado de coragem” a eles.

Por fim, conclui-se que além da contribuição prática que foi proporcionada aos discentes, o projeto também contribuiu para a formação universitária dos envolvidos, tendo em vista que além do processo laboral de vacinação, as capacitações e técnicas, os estudantes entraram em contato com pesquisas acadêmicas e começaram a produzir seus próprios relatórios e artigos científicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As extensões acadêmicas possuem como finalidade aproximar de forma útil as universidades e a população, e no que se diz respeito à enfermagem, a extensão acadêmica “UERN Vacina Mossoró” contribuiu para a formação acadêmica e profissional dos discentes, assim como, também auxiliou no atendimento das necessidades de saúde de cada indivíduo que compõem a sociedade e na demanda vacinal que era necessária no momento da pandemia.

Tornou-se notória a visibilidade e importância dada às campanhas de vacinação após o início da pandemia, transformando a vacina como meio fundamental para a diminuição das taxas de mortalidade e transmissão do novo Coronavírus na população. Sendo assim, estudantes que participaram do projeto de extensão “UERN Vacina Mossoró”, além de desempenharem papéis indispensáveis no controle da pandemia na cidade, aprenderam de forma prática a lidar com situações do dia a dia vivenciadas pelos enfermeiros.

Sendo assim, é constatado que a extensão se fez necessária como agente mediador entre alunos e universidade, pois, através do projeto esses alunos tiveram a oportunidade de conhecer melhor uma das áreas de atuação dos enfermeiros, colocando em prática conhecimentos que até então eram apenas teóricos e participando ativamente de um

momento ímpar para a enfermagem e a sociedade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SOUZA, A. D. de, & ARGUELHO, L. S. Extensão universitária: sincronia entre cultura e política - a experiência discente no movimento estudantil. **Horizontes - Revista De Educação**, 2017. Disponível em: < Acesso em: 01 jun. 2022.

ALMEIDA, Milene de Oliveira; PORTUGAL, Thainá Magalhães; ASSIS, Thais Josy Castro Freire de Pregnant women and COVID-19: isolation as a physical and psychic impact factor. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** [online]. 2020, v. 20, n. 2, pp. 599-602. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200015>> Acesso em: 02 jun. 2022.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues, 1982. **Educação popular**. São Paulo: Brasiliense. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4541406/mod_resource/content/0/BRANDAO.pdf> Acesso em: 02 de jun. 2022.

RN+ VACINA. Disponível em: <<https://rnmaisvacina.lais.ufrn.br>> Acesso em: 02 de jun. 2022.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE EM UNIDADE DE NÍVEL TERCIÁRIO

Denise Soares de Cirqueira¹. Lucelia da Silva Duarte². Amanda Cristine Martins Frutuoso³; Nathany Alves Domingues⁴.

¹Tutora de Enfermagem da Residência Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada em Infectologia, Secretária da Saúde de Goiás, Goiânia, Goiás; ²Coordenadora da Residência Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada em Infectologia, Secretária da Saúde de Goiás, Goiânia, Goiás; ³Residente de Enfermagem em Atenção Clínica Especializada em Infectologia, Secretaria do Estado de Saúde de Goiás, Goiânia, Goiás; ⁴Residente de Enfermagem em Atenção Clínica Especializada em Infectologia, Secretaria do Estado de Saúde de Goiás, Goiânia, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção. Educação em saúde. Relato de experiência.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A educação em saúde compreende práticas que promovem a autonomia das pessoas no seu cuidado. Apesar de ser reconhecida como prática importante, a educação em saúde é pouco explorada em ambientes hospitalares (AZEVEDO et al., 2018; BORGES et al., 2012). Em contrapartida, estratégias educativas podem ser um dos caminhos para aproximar setores distintos, podendo fomentar nos diferentes serviços de saúde, a compreensão da saúde como um processo socialmente produzido. A Enfermagem tem papel essencial de ocupar os espaços que compreendem a educação em saúde, visando à prevenção do adoecimento, à promoção da saúde e à qualidade de vida (SILVA et al., 2016; REGIS e BATISTA, 2015).

OBJETIVO

Relatar a experiência de residentes de enfermagem em infectologia, no projeto de intervenção proposto pela coordenação do ambulatório do Hospital de Estadual de Doenças Tropicais Dr Anuar Auad (HDT), com a finalidade de implantar ações de educação em saúde no ambiente da sala de espera do ambulatório de infectologia para a prevenção e controle de doenças transmissíveis.

MÉTODOS

O projeto de intervenção foi construído na proposta da pesquisa de ação com embasamento teórico em bases de dados científicas, boletins epidemiológicos e diagnóstico situacional local das doenças transmissíveis. Buscou-se utilizar recursos que possibilitam a interação com os usuários, a fim de que a mensagem recebida por eles fosse assimilada de maneira rápida e “simples”. As ações englobam atividades no modelo pedagógico que se fundamenta na educação conscientizadora de forma participativa. As atividades buscaram demonstrar para os usuários do ambulatório, sintomas clássicos e medidas de prevenção das doenças infecciosas e parasitárias, tais como dengue, COVID, Infecções Sexualmente Transmissíveis e infecções respiratórias, e ainda foram abordadas temáticas como uso racional de medicamentos, higiene e segurança alimentar, hábitos de vida saudáveis e imunização.

CONCLUSÕES

A prática da educação em saúde constituiu um eixo fundamental do processo de

trabalho do enfermeiro (COLOMÉ e OLIVEIRA, 2012; SAMPAIO et al., 2014). A escolha pela forma dialogada na educação em saúde possibilitou o entendimento da doença de uma forma que chamou a atenção do público para aquilo que se desejava criticar ou expor. Além disso, a inserção do residente de enfermagem no ambulatório mostrou o impacto que as ações de educação em saúde causam nos usuários que aguardam atendimento médico. Acreditamos que métodos mais participativos, que extrapolam o simples repassar de informações e valorizam o diálogo e o intercâmbio dos saberes, podem tornar os indivíduos mais comprometidos com seu processo de mudança, para o controle e enfrentamento das doenças.

REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO, Arimateia Portela et al. Educação em saúde para acompanhantes de pacientes internados. **Revista de enfermagem UFPE on-line**. Recife, v. 12, n. 04, 2018.
2. BORGES, Maria Cristina Leite Araújo et al. **Práticas educativas no ambiente hospitalar**: Reflexões sobre a atuação do enfermeiro. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. Rio de Janeiro, vol. 4, p. 2592-2597, 2012.
3. SILVA, Kamilla Santos et al. **Educação em Saúde: reflexões a partir da vivência de residentes multiprofissionais**. Tempus Actas de Saúde Coletiva [Internet]. Brasília, p. 283-288, 2016.
4. REGIS, Cristiano Gil. BATISTA, Nildo Alves. **The nurse in the area of population health**: concepts and competencies. Revista Brasileira de Enfermagem. [Internet]. Brasília, v. 68, p. 548-54, 2015.
5. COLOMÉ, Juliana Silveira. OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Côrrea. **Educação em saúde: por quem e para quem?** A visão de estudantes de graduação em enfermagem. Texto contexto - Enfermagem. [Internet], p. 177-184, 2012.
6. SAMPAIO, Juliana et al. **Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde**: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 18, supl. 2, p. 1299-1311, 2014.

“PERCEPÇÃO SOBRE O CONHECIMENTO DA DOENÇA DE CHAGAS DOS FREQUENTADORES DE UMA FEIRA LIVRE TURÍSTICA NA CAPITAL PARAENSE”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alexandre William Moraes de Oliveira¹; Bárbara Layane Silva da Silva²; Emyly Victória de Jesus Araújo³; Raphael Silva de Souza⁴; Cláudia Simone Baltazar de Oliveira⁵.

¹Graduando em Nutrição, Faculdade Integrada Brasil Amazônia (FIBRA); ²Graduanda em Nutrição, FIBRA; ³Graduanda em Nutrição, FIBRA; ⁴Graduando em Nutrição, FIBRA; ⁵Doutorado em Doenças Tropicais, Universidade Federal do Pará (UFPA).

INTRODUÇÃO

A tripanossomíase americana, popularmente conhecida como Doença de Chagas é transmitida pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* (NEVES, 2005). Antes sendo restrito à ambientes silvestres, circulando entre mamíferos do ambiente natural, hoje adaptou-se à vivenda humana e já é uma endemia em diversos países, incluindo o Brasil, e especialmente a região amazônica, e é transmitido pelo do inseto vetor *Triatoma infestans* (ou barbeiro), e também por via oral, pela ingestão de vetores e alimentos contaminados, pela transmissão transfusional e a transmissão transplacentária (congênita) (DIAS; BORGES, 1979). Em 2021 o Estado do Pará foi responsável por 80,95% dos casos de tripanossomíase americana no Brasil, sendo 82,35% dos casos no interior do Estado, e destes 84,58% por transmissão oral com ingestão de alimentos contaminados, como o açaí, fruto amplamente consumido rotineiramente em todo o Estado (LIRA, 2021). Constatou-se em um levantamento epidemiológico, feito entre 2010 e 2017 no Pará, que a maior incidência de Doença de Chagas aguda ocorre em homens, na faixa etária de 20 a 39 anos, de raça parda e a principal via de transmissão é a oral devido o hábito comum na região de consumir açaí (SILVA et al., 2020). Cerca de 30% dos infectados desenvolvem, ao longo da vida, a forma crônica cardíaca da doença, com manifestação clínica proteiforme, que pode incluir morte súbita, sintomas e sinais de insuficiência cardíaca, eventos cardioembólicos, arritmia e sintomas anginoides (SIMÕES, 2018).

OBJETIVOS

Realizar a conscientização, esclarecimentos e desmistificações sobre a tripanossomíase americana, com uso de metodologias ativas.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A ação de conscientização foi realizada no dia dezoito de maio de 2022, no turno da manhã, no Mercado Ver-O-Peso em Belém, cidade onde ocorreu cerca de 20,23% dos casos de tripanossomíase no Pará entre os anos de 2010 e 2017 (PORFÍRIO, 2020). Esta atividade foi realizada por acadêmicos do terceiro período do curso de nutrição da Faculdade Integrada Brasil Amazônia (FIBRA) sob orientação de sua professora da matéria de Parasitologia, cujo público alvo foram os vendedores do Mercado Ver-O-Peso. Para a ação confeccionou-se 30 panfletos informativos acerca da Doença de Chagas, contendo informações sobre seus principais sintomas, veículos de transmissão e profilaxia. O grupo circulou por várias áreas do mercado, sendo feita a abordagem dos vendedores, sem distinção de gênero ou idade, para uma breve explicação conscientizadora sobre a patologia. Após a entrega de todos os panfletos, o grupo se reuniu e chegou a algumas conclusões acerca da ação: poucas pessoas estavam aparentemente interessadas em ouvir sobre o assunto abordado. Algumas pessoas já haviam ouvido falar acerca da doença,

entretanto não sabiam exatamente sobre o que se tratava, sobre seus sintomas, meios de transmissão e prevenção. Devido a pouca receptividade do público, a equipe não teve muita abertura para aprofundar o assunto com os vendedores. É preocupante a falta de interesse do público para com informações tão importante acerca de uma doença endêmica na região, fato que pode refletir em um maior número de casos já que a maioria das pessoas não sabe como se prevenir e como identificar a doença caso seja infectada. Para Rodrigues et al. (2021), estima-se que se a ocorrência de casos se mantiver como está nos próximos anos, em 2030 serão aproximadamente 500,40 casos/ano. Segundo Santos et al. (2019) a melhor maneira de prevenir os surtos da Doença de Chagas na região seriam técnicas mais eficientes de higienização na hora da colheita até a produção e consumo do fruto do açaí. Medidas de conscientização pelo poder público também é muito importante, como divulgação de informações nas redes sociais do Estado, *outdoors*, comerciais de televisão, programas de rádios, carros de som, dentre outros.

REFERÊNCIAS

- 1 NEVES, David P. **Parasitologia humana**. 11 Ed. São Paulo: Atheneu, 2005.
- 2 DIAS. J.C. P. & BORGES DIAS, R., 1979. **Aspectos sociais, econômicos e culturais da doença de Chagas**. *Ciência e Cultura*, 31:105-124.
- 3 LIRA, Mozart. Conferência sobre doença de Chagas é realizada em Castanhal. Belém: Secretaria de Estado da Saúde do Pará – SESPA, 2021. Disponível em: < <http://www.saude.pa.gov.br/conferencia-sobre-doenca-de-chagas-e-realizada-em-castanhal/> >. Acesso em 30 de maio de 2022.
- 4 SILVA, Giovanna G. et al. **Perfil epidemiológico da Doença de Chagas aguda no Pará entre 2010 e 2017**. Belém: Pará Research Medical Journal, 2020. Disponível em: < <https://www.prmjournal.org/article/10.4322/prmj.2019.029/pdf/prmjjournal-4-e29.pdf> >. Acesso em 30 de maio de 2022.
- 5 SIMÕES, Marcus V. et al. **Cardiomiopatia da doença de Chagas**. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, v. 31, p. 173-189, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/ijcs/a/X6TQyt7tnM7cQn5SLVTnYpz/?lang=en> >. Acesso em 30 de maio de 2022.
- 6 RODRIGUES, Aline D. D. P. S et al. **Doença de chagas aguda: o impacto da transmissão oral no Estado do Pará**. Curitiba: Brazilian Journal of Development, 2021. Disponível em: < <https://scholar.archive.org/work/buygjq772nh2pbt4d6txa2u7w4/access/wyback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/35282/pdf> >. Acesso em 30 de maio de 2022.
- 7 PORFÍRIO, Danillo M. et al. **Prevalência de Doença de Chagas em Idosos no Estado do Pará: Uma Análise Retrospectiva**. Curitiba: Brazilian Journal of Health Review, 2020. Disponível em: < <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/13758/11515> >. Acesso em 30 de maio de 2022.
- 8 SANTOS, Fabiolla S. et al. Doença de chagas e sua transmissão pelo açaí: Uma revisão bibliográfica. Curitiba: Brazilian Journal of Health Review, 2020. Disponível em: < <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1595/1470> >. Acesso em 30 de maio de 2022.

PROJETO DE EXTENSÃO INFORMA GESTANTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lilian Emanuelle Santos de Souza¹; Gabriella Galindo Amaral Ramos²; Manoel Augusto dos Santos Neto³; Emanuelle Vitoria Soares Vidal⁴; Amanda Soares de Vasconcelos⁵.

^{1,2,3,4}Acadêmico de Medicina, UFPE/CAA/NCV, Caruaru, Pernambuco; ⁵Doutora em biologia de agentes infecciosos e parasitários e Docente do curso de Medicina, UFPE/CAA/NCV, Caruaru, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Obstétrica. Saúde da Mulher. Gravidez.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é caracterizada por qualquer conduta, omissão, ou ato de violência direcionado à mulher grávida, parturiente, puérpera ou ao seu bebê, seja de caráter físico, moral, psicológico ou patrimonial, praticado durante a assistência profissional dentro dos sistemas de saúde (LANSKY *et al.*, 2019; MARQUES *et al.*, 2020). Tais práticas ocorrem por meio da realização de procedimentos desnecessários ou intervenções comprovadamente ineficazes. Episiotomia sem indicação, manobra de Kristeller, impedir contato pele a pele, violência verbal e moral, negação do direito ao acompanhante, negação de analgesia, uso de ocitocina para acelerar o trabalho de parto e restrição de posição são algumas das principais formas relatadas pelas parturientes (NERY; LUCENA, 2019).

No Brasil, a temática da violência obstétrica ainda é pouco discutida e muito naturalizada, tendo como pontos-chave para a promoção o exercício da autoridade e do poder dos profissionais de saúde que empregam práticas violentas e discriminatórias no contexto do parto e nascimento (PALHARINI, 2017). Dados revelam que 1 em cada 4 mulheres identificam ter sido vítimas de violência durante o atendimento ao parto (VENTURI; AGUIAR; HOTIMSKY, 2011). À vista disso, é notório que, dentre os múltiplos fatores relacionados à ocorrência da violência obstétrica, a falta de conhecimento das gestantes sobre essa temática, em consonância à dificuldade de saber onde denunciar, ocupam um lugar de destaque (VIEIRA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a difusão desse conhecimento para pessoas gestantes é uma estratégia de prevenção de possíveis situações de violência obstétrica (BARBOZA; MOTA, 2016), então, o objetivo deste estudo é relatar a experiência das ações de um projeto de extensão, na condução de um grupo gestante atendidas pela rede de saúde do município de Caruaru-PE, desenvolvidas com metodologia participativa e com o intuito de promover a educação acerca da violência obstétrica.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência do projeto de extensão denominado “Informa Gestante”, desenvolvido e executado por acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Campus do Agreste, durante os meses de outubro de 2021 a abril de 2022. O projeto foi realizado com as gestantes e puérperas acompanhadas nas Unidades de Saúde da Família (USFs) São João da Escócia I, III e IV, Dr. Antônio Vieira I e II e Alto do Moura do município de Caruaru-PE, durante os dias destinados às consultas de pré-natal. As ações foram aplicadas nas salas de espera, respeitando as limitações de cada local, assim como as medidas de prevenção contra o coronavírus.

Para realização das ações foram utilizadas cartilhas sobre violência obstétrica elaboradas digitalmente pelos integrantes do projeto, as quais foram impressas em formato

de folder e distribuídas às gestantes durante todas as ações. Além disso, também foi criado um site próprio do projeto com informações adicionais acerca do processo de cuidado durante a gestação, demonstrando práticas adequadas e inadequadas, e informações sobre como realizar a denúncia, além de um formulário para sugestões e avaliações pelas gestantes dentro do site. Concomitantemente à distribuição das cartilhas e divulgação do site, foi realizada uma conversa acerca do assunto com as pacientes, a fim de entender seus conhecimentos prévios sobre o assunto e elucidar possíveis dúvidas.

Ainda, foram executadas rodas de conversa com atividades lúdicas para a abordagem do conteúdo em grupo, com a participação de profissionais da UBS juntamente às gestantes. Nesse contexto, foram elaborados dois tipos de ações. O primeiro tipo foi focado na temática de violência obstétrica, a partir da qual foram elaborados casos fictícios de violência e expostos ao público a fim de gerar reflexões e discussões. Já no segundo tipo de ação foi abordado o parto humanizado e estimulado a produção de plano de parto, por meio da explanação de afirmativas sobre o tema e realização de questionamentos às gestantes, além da entrega de exemplares impressos de plano de parto.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Devido a organização do pré-natal em diferentes dias e horários nas unidades de saúde assistidas pelo projeto, foram realizados 12 encontros com 2 tipos de ações. De forma geral, a primeira ação, aplicada em 6 encontros diferentes, contou com a participação de todo o público que estava na sala de espera, incluindo tanto as gestantes, quanto mães e/ou companheiros que estavam aguardando a consulta. Foi abordado o conhecimento prévio das gestantes acerca da temática de violência obstétrica. A partir do conhecimento delas foi traçado um diálogo que abordou desde a explicação do tema, até como ocorre e como denunciar a violência obstétrica. Para isso, foram explanados casos fictícios sobre violência obstétrica e, logo após, foi questionado qual a opinião das gestantes diante daquela situação e o que fariam. Após esse diálogo, foi explicada de forma didática a cartilha e divulgado o site, que poderia ser acessado pelo link e por um QR Code ao final de todas as cartilhas. As gestantes foram informadas sobre o conteúdo do site e a importância dele, assim como as enfermeiras também ficaram cientes caso as gestantes apresentassem alguma dúvida em relação ao instrumento.

Além do diálogo com as gestantes, ocorreu um diálogo com as enfermeiras sobre violência obstétrica e sobre a importância da abordagem às gestantes, bem como forma de aprimorar nosso projeto. Também foram entregues, debatidas e explanadas as cartilhas às enfermeiras com o intuito de poder abranger as gestantes que não estavam presentes no dia em que a ação foi realizada pelo estudante.

A segunda ação, aplicada em 6 encontros diferentes, foi baseada na discussão sobre parto humanizado e foi utilizada a estratégia de mitos e verdades sobre parto humanizado, através da entrega de placas de “SIM ou NÃO” e explanação de afirmativas, o que proporcionou o posicionamento das gestantes sobre o que acreditavam ser verdadeiro ou falso. O interessante foi que, em alguns dos encontros, conseguimos abordar gestantes que também participaram da primeira ação, o que facilitou uma continuidade de cuidado e um estreitamento da relação entre nós como estudantes de medicina e as pacientes.

Em relação a oficina de plano de parto, foram entregues alguns exemplos de plano de parto e explicamos como deveriam ser preenchidos, assim como enfatizamos a importância da construção por meio de experiências que tivemos com plano de parto durante nossos estágios na maternidade e orientamos que, caso houvesse alguma dúvida elas poderiam esclarecer durante a consulta do pré-natal, uma vez que a equipe de saúde estava ciente do projeto.

Nesse contexto, a avaliação pelo público ocorreu no momento da entrega dos

folders às pessoas gestantes, a partir da opinião sobre o tema, o material e a forma como ele abordava. Em geral, as ações foram satisfatórias tanto com o conteúdo das cartilhas, quanto com a abordagem individual. Além disso, durante a aplicação foi relatado que muitas desconheciam sobre o tema e que nunca tinha sido abordado antes, sendo visível o interesse em aprofundar o assunto. Outra forma de avaliação foi a possibilidade de feedback a partir do site, como forma de expor dúvidas, sugestões e críticas.

Além disso, a avaliação feita pelos extensionistas foi baseada na satisfação, aproveitamento em grupo e individual e sugestões para aprimoramento do projeto, por meio do preenchimento de formulários anônimos. No geral, a equipe avaliou o projeto como proveitoso e efetivo, tanto em metodologia quanto em aplicabilidade, abrangendo todos os temas e objetivos propostos. Um ponto que foi citado como limitador foi o tempo para aplicabilidade e desenvolvimento das ações, evidenciando a necessidade de um contato melhor e mais direto com as gestantes, que foi impossibilitado devido a pandemia da Covid-19. Sobre um dos objetivos principais, que é o de promover a autonomia da gestante, também foi visto como limitado, pois é algo que demanda de uma investigação mais aprofundada e longitudinal para se afirmar efetividade.

Dessa forma, a integração entre a universidade e comunidade, pautada no eixo Ensino-Pesquisa-Extensão, proporciona a construção e aplicação de ações que promovam soluções das demandas e necessidades da população, sendo isto reconhecido pela equipe que conseguiu visualizar a importância da disseminação do conhecimento e da temática tanto para a sociedade quanto para os discentes (FERNANDES *et al.*, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

A aplicação desse trabalho com as gestantes permitiu constatar que o conhecimento acerca do tema é pouco difundido entre a população em que foi aplicado, e, mesmo as pacientes que sofreram violência não eram capazes de reconhecer essa situação. Portanto, esses dados apontam que a falta de conhecimento sobre o tema mantém as mulheres em situação de vulnerabilidade e sofrimento, destacando a importância de se estabelecer projetos como esse, visando garantir a autonomia de reivindicação por direitos, para que lhes seja proporcionada segurança e dignidade durante o parto.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BARBOZA, Luciana Pereira; MOTA, Alessivânia. Violência obstétrica: vivências de sofrimento entre gestantes do Brasil. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 5, n. 1, 2016.
- FERNANDES, M. C. *et al.* Universidade e a extensão universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas. **Educação em Revista**, v.28, p. 169-194, 2012.
- LANSKY, Sônia *et al.* Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2811-2824, 2019.
- MARQUES, Silvia Badim *et al.* Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 1, p. 97-119, 2020.
- NERY, Vanilde Pereira; LUCENA, Gláucia Pereira de. Principais tipos de violências obstétricas sofridas pelas parturientes. **Revista Científica de Enfermagem**, [s. l], v. 9, n. 7, p. 89-98, 2019.
- PALHARINI, Luciana Aparecida. Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil. **cadernos pagu**, 2017.
- VENTURI, G.J.; AGUIAR, J.M.; HOTIMSKY, S.N. A violência institucional no parto em maternidades brasileiras: uma análise preliminar de dados da pesquisa de opinião pública Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado- 2010. In: **7º Congresso**

Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal; 2011; Belo Horizonte, Brasil. Belo Horizonte: Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras; 2011.
VIEIRA, Thaís Francielle Santana *et al.* Conhecimento das mulheres sobre violência obstétrica: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 4, p. 9912-9925, 2020.

OS DESAFIOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID 19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Celiane Barboza da Silva¹; Francisco Miranda Barros Júnior²; Kallyne Rose da Silva Rodrigues³; Kelly Rodrigues Cavalcante da Silva⁴; Mynara Paiva Ferreira⁵; Ana Thais Dias de Lima⁶.

¹Acadêmica de Enfermagem, Universidade Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará.

²Acadêmico de Psicologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, Ceará.

³Acadêmica de Psicologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, Ceará.

⁴Acadêmica de Psicologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, Ceará.

⁵Acadêmica de Psicologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, Ceará.

⁶Acadêmica de Educação Física, Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Relações interprofissionais. Aprendizagem colaborativa. Coronavírus.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

O início de discussões e debates sobre a interprofissionalidade iniciou na década de 60, no Reino Unido, na busca de estratégias voltadas para a formação acadêmica compactuada e vivenciada em conjunto com atuação participativa, desmistificar o trabalho fragmentado, repetitivo e proporcionar contribuições para uma atenção integral e colaborativa. Desse modo, a Educação Interprofissional (EIP) caracteriza-se pela união de duas ou mais profissões que aprendem juntas sobre as particularidades e as dinâmicas de trabalho de cada profissão, com o propósito de melhorar a qualidade da assistência e ofertar um cuidado integral. (BARBOZA et al., 2020; FILHO et al., 2019).

Com a pandemia da COVID-19, a EIP reafirmou a necessidade de práticas colaborativas para a melhoria do trabalho em saúde e efetividade das ações desenvolvidas, para a implementação de cuidados compartilhado e holístico. Nesse sentido, durante o contexto pandêmico, ocorreu mudanças nas práticas educativas, diante de medidas preventivas com enfoque no distanciamento social, o que impossibilitou as trocas de experiências entre estudantes de diferentes categorias profissionais (IGUARINO et al., 2020).

A Pandemia proporcionou uma mudança na realidade e articulação para a formação em saúde, com a transição das ações presenciais para a modalidade online, tendo que se apropriar das ferramentas digitais para o ensino prosseguir em meio às medidas preventivas, o que provocou desafios para a educação interprofissional e adversidades para desenvolvimento de práticas colaborativas, diante da realidade vivenciada pelas dificuldades ao uso dos meios digitais, sua instabilidade e fragilidades de adesão (GIRUNDI; AVEIRO; UCHÔA-FIGUEIREDO, 2021).

O presente estudo tem como objetivo avaliar as dificuldades na Educação Interprofissional durante a pandemia da COVID-19 na formação em saúde.

METODOLOGIA

O estudo consiste em uma revisão de literatura, do tipo integrativa, de caráter qualitativo. A busca dos artigos ocorreu nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Scielo. A identificação do material deu-se pela combinação dos descritores desafios, educação, interprofissionalidade e pandemia, mediados pelo operador booleano “and”. Inicialmente, obteve-se um total de 124 estudos. Foram estabelecidos como

critérios de inclusão para a análise: 1) artigos em língua portuguesa; 2). Publicados no período pandêmico; 3) Pertinência diante da temática. Assim, destes, 24 foram selecionados de acordo com o relacionamento com o tema, tendo ainda 13 duplicados. Por fim, foi realizada uma análise exploratória e fichamento de 4 artigos, que serviram de base para o levantamento das percepções discutidas neste trabalho.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Pinheiro et al. (2021) abordavam os principais impasses e possibilidades da implementação das práticas do PET – Saúde/Interprofissionalidade para o modelo remoto. Assim, demonstram que a atuação do programa foi significativamente transformada pela mudança súbita do âmbito de atuação (de ações físicas para virtuais) e colocam em evidência as potencialidades ainda pouco exploradas do trabalho online, como a criação de materiais educativos e redirecionamento para ações online.

Carminatti et al. (2021) traziam uma síntese rica de ações desenvolvidas pelo PET no período pré-pandêmico e como a alteração para o remoto trouxe desafios e possibilidades de atuação. É nítido que apesar do cenário crítico, foi possível se obter um processo de ensino-aprendizagem satisfatório dos alunos junto a profissionais, a partir da utilização de ferramentas eletrônicas, assim como, manter o vínculo e o apoio dentro a rede interpessoal de relacionamentos da equipe.

Neto et al. (2021) discutiram as dificuldades do processo de transição, da modalidade presencial para o online, para dar continuidade as ações do PET-Saúde / Interprofissionalidade, mas que por meio da alternância de encontros entre síncronos e assíncronos, o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) são grandes aliadas para uma vida acadêmica mais produtiva nesse contexto.

Mundstock et al. (2021) traçam os desafios da implementação da interprofissionalidade do eixo de Gestão em Redes de Atenção à Saúde no momento pandêmico. Relatam a produção de vídeos sobre o contexto vivenciado e debates suscitados por esses momentos, produção e divulgação de materiais educativos em mídias eletrônicas e físicas sobre as principais dúvidas da comunidade no contexto da COVID-19. Ademais, também foram elaborados materiais informativos contendo instruções gerais a serem seguidas na situação sanitária em questão e realizadas ações integradas de capacitação em escolas da rede pública e privada sobre higienização escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise dos estudos, pode-se concluir que as ações com foco na educação interprofissional ocorreram devido ao PET-Saúde/Interprofissionalidade, o que demonstra uma fragilização na formação em saúde, já que as universidades não trazem tais discussões e ações no currículos dos cursos da saúde. Assim, percebe-se que a EIP ainda é um grande desafio na educação, o que corrobora para a fragmentação da assistência.

Além disso, percebe-se que durante a pandemia não foram desenvolvidos muitos estudos sobre o desafios da EIP, o que demonstra a necessidade de discussões sobre a temática, bem como, a fragilidade no desenvolvimento de ações interprofissionais na educação e nos serviços. No entanto, apesar dos resultados dos artigos mostrarem-se reduzidos, o estudo conseguiu identificar as dificuldades que foram enfrentadas durante a pandemia para a continuidade das ações de EIP, onde os projetos tiveram que se reinventar e buscar estratégias para realizar suas ações.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, L. A. S. et al. Interprofessional Collaboration Project in Pandemia: reflections by Brazil's National Health System (SUS) professionals about teamwork. **Research, Society**

and Development, v. 9, n. 10, 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8476>>. Acesso em: 09 jun. 2022.

CARMINATTI, A. J. et al. Cotidiano do trabalho no Eixo Educação Interdisciplinar Em Saúde - Pet-Saúde/ Interprofissionalidade da UFSM Palmeira das Missões-RS e ações durante a pandemia de Sars-Cov-2. *In*: SARTURI, F.; GESSINGER, C. F.; SILVA, E. B.; LEAL, G. V. S.; SOUZA, R. S. (org.). **Programa de Educação pelo Trabalho: Saúde/ Interprofissionalidade IPA/SMS-POA e UFSM-PM**. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. p. 25-41. Disponível em:< <https://editora.redeunida.org.br/project/programa-de-educacao-pelo-trabalho-saude-interprofissionalidade-ipa-sms-poa-e-ufsm-pm/>>. Acesso em: 08 maio 2022.

FILHO, J. R. F. et al. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde Debate**, v. 43, n. 1, p. 86-96, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8n8Vf9HXr4fZwJ8fHwrVDbg/>. Acesso em:02 de mai.2022.

GIRUNDI, C.; AVEIRO, M. C.; UCHÔA-FIGUEIREDO, L. R. Formação para o cuidado interprofissional: ressignificando a prática de saúde em tempos de pandemia. **Interface**, v. 25, n. 1, 2021. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/icse/a/5ScycZr78wyG9d9c7FDk7SR/#:~:text=Discutimos%20a%20experi%C3%AAncia%20de%20aprender,algumas%20tenham%20sido%20mais%20incipientes](https://www.scielo.br/j/icse/a/5ScycZr78wyG9d9c7FDk7SR/#:~:text=Discutimos%20a%20experi%C3%AAncia%20de%20aprender,algumas%20tenham%20sido%20mais%20incipientes.). Acesso em: 05 de mai.2022.

IGUARINO, L. et al. A ressignificação do pet-saúde/interprofissionalidade no contexto de pandemia da COVID-19. **Saúde Meio Ambiente**, v. 9, n. 1, p. 16-18, 2019. Disponível em: <http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/3389>. Acesso em:04 de mai.2022.

MUNDSTOCK, I. et al. Pet-Saúde Interprofissionalidade: gestão em redes e os avanços e desafios a partir das vivências pré e trans pandemia da Covid-19 *In*: SARTURI, F.; GESSINGER, C. F.; SILVA, E. B.; LEAL, G. V. S.; SOUZA, R. S. (org.). **Programa de Educação pelo Trabalho: Saúde/Interprofissionalidade IPA/SMS-POA e UFSM-PM**. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. p. 74-86. Disponível em: <<https://editora.redeunida.org.br/project/programa-de-educacao-pelo-trabalho-saude-interprofissionalidade-ipa-sms-poa-e-ufsm-pm/>>. Acesso em: 08 maio 2022.

NETO, A. C. B. et al. Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde □ interprofissionalidade: desafios durante a pandemia. *In*: SARTURI, F.; GESSINGER, C. F.; SILVA, E. B.; LEAL, G. V. S.; SOUZA, R. S. (org.). **Programa de Educação pelo Trabalho: Saúde/Interprofissionalidade IPA/SMS-POA e UFSM-PM**. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. p. 42-59. Disponível em: <<https://editora.redeunida.org.br/project/programa-de-educacao-pelo-trabalho-saude-interprofissionalidade-ipa-sms-poa-e-ufsm-pm/>>. Acesso em: 08 maio 2022.

PINHEIRO, A. L. R. E. P. Et al. Desafios da educação interprofissional em tempos de pandemia: percepção dos participantes do PET/Saúde Interprofissionalidade. *In*: SARTURI, F.; GESSINGER, C. F.; SILVA, E. B.; LEAL, G. V. S.; SOUZA, R. S. (org.). **Programa de Educação pelo Trabalho: Saúde/Interprofissionalidade IPA/SMS-POA e UFSM-PM**. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. p. 13-24. Disponível em:< <https://editora.redeunida.org.br/project/programa-de-educacao-pelo-trabalho-saude-interprofissionalidade-ipa-sms-poa-e-ufsm-pm/>>. Acesso em: 08 maio 2022

IMPACTOS DA AÇÃO EDUCACIONAL SOBRE TRANSFORMAÇÕES PUBERAIS COM ESCOLARES NO BAIRRO DA PESCARIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Geovanna Cristina Gonçalves da Silva Cordeiro¹; Adolfo César Ferreira da Silva²; Wanessa Santos Marinho³; Paulo Vinicius Pereira Santos⁴; Isabelle Cristina da Oliveira Vieira⁵.

¹Acadêmica do curso de medicina, UNIT, Maceió, Alagoas; ²Acadêmico do curso de medicina, UNIT, Maceió, Alagoas; ³Acadêmica do curso de medicina, UNIT, Maceió, Alagoas; ⁴Acadêmico do curso de medicina, UNIT, Maceió, Alagoas; ⁵Discente do curso de medicina, UNIT, Maceió, Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Adolescentes. Escola.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

O período da adolescência é marcado por um processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. Nesse momento, o jovem percebe progressivamente sua transformação até a fase adulta, acompanhado das modificações somáticas da puberdade. Dessa forma, é fundamental acompanhar e orientar o adolescente em um estágio tão dinâmico da vida.

Assim, quando se trata de sexualidade e saúde reprodutiva, as ações educativas são indispensáveis para a formação dos adolescentes. Pensando nisso, os acadêmicos resolveram desenvolver atividades que visam facilitar a troca de informações e a apropriação do conhecimento necessário ao autocuidado, propiciando noções sobre as mudanças fisiológicas, ciclo menstrual e práticas sexuais seguras.

Nesse sentido, a escola representa um espaço de privilégio para a abordagem de estratégias que visam a promoção de saúde e prevenção de agravos e doenças. A viabilidade de momentos educativos promovidos para esse público são agentes de mudança social, a fim de minimizar prejuízos futuros. Para tanto, é necessário uma articulação entre escola, unidade de saúde e a atenção básica, uma tríade essencial para que as práticas educativas sejam sustentadas em discussão, com escuta qualificada.

Em síntese, em meio ao processo de construção da vivência e reflexão, é perceptível que a execução de tais atividades induz o acadêmico a exercer seu papel no processo construtivo de conhecimento, pois promove o alinhamento de conhecimentos teóricos – que imperiosamente se contextualizam e se ressignificam – à prática (SANTOS et al., 2019). Por esse motivo, a presença dos estudantes universitários em ambiente escolar é imprescindível para organizar ações em saúde que beneficiem os adolescentes, assim como ampliar a visão da realidade que é vivenciada pela população quanto cidadãos e usuários de saúde.

Com isso, é compreensível que a abertura de canais de diálogo com os jovens contribui para o fortalecimento da autonomia e do autocuidado, pois a discussão sobre projetos de vida é necessária para o início da abordagem sobre saúde sexual e saúde reprodutiva. Logo, o apoio das escolas e dos serviços de saúde pode contribuir para a não evasão escolar por meio da consolidação de espaços de acolhimento, com o intuito de ouvir as demandas e auxiliar no processo de tomada de decisão dos jovens.

Objetivo (s)

- Induzir o conhecimento das pùberes, com enfoque no autocuidado, além da manutenção da saúde física, mental e reprodutiva;
- Incentivar o autocuidado dos adolescentes através da promoção do conhecimento

acerca das mudanças fisiológicas da puberdade;

- Propor o estabelecimento de um diálogo aberto entre os acadêmicos de medicina, adolescentes e seus responsáveis;
- Promover o vínculo entre a escola e a unidade de saúde da comunidade e os acadêmicos;

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a partir da disciplina Integração, Ensino, Serviço e Comunidade do 4o período do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes. A ação foi desenvolvida no período entre 04 de março e 1o de abril de 2022, com quatro acadêmicos, uma preceptora do curso e dois profissionais voluntários de uma Unidade de Saúde da Família, localizada no 8o Distrito do município de Maceió, Alagoas. O projeto foi realizado junto a 28 adolescentes entre 10 e 15 anos, que são alunos regulares do 5o ano da Escola Estadual Professor Carlos Povina Cavalcante no bairro Pescaria na cidade de Maceió, Alagoas. Inicialmente foi realizada uma visita à escola, no dia 04 de março, onde os acadêmicos tiveram a oportunidade de se reunirem com a preceptora, um agente de saúde e o corpo docente da escola. Nesse momento tomou-se conhecimento acerca das particularidades daqueles alunos e suas principais necessidades de saúde. Por meio dessas ideias, foi possível traçar uma série de ações coletivas de saúde voltadas para o autocuidado, prevenção ao início precoce da vida sexual e gravidez na adolescência. Mais tarde, no dia 18 de março, foi realizado um encontro com os 14 pais/responsáveis no qual os acadêmicos, a equipe da unidade de saúde e os docentes apresentaram os objetivos e as ações propostas. Após esclarecimentos de dúvidas, a totalidade dos participantes se manifestaram favoráveis ao desenvolvimento do projeto, visando a saúde das meninas e dos meninos. A atividade com os adolescentes ocorreu no período matutino, no dia 1o de abril de 2022, sendo realizada através da divisão de turmas entre meninos e meninas, com duração aproximada de duas horas. Os temas discutidos na palestra envolveram assuntos como metas pessoais, mudanças anatômicas e fisiológicas na adolescência, higiene pessoal, prevenção de gravidez na adolescência e o Sistema Único de Saúde (SUS). No encontro com as meninas, as acadêmicas iniciaram a discussão com apresentação de imagens ilustrativas a respeito das mudanças fisiológicas da puberdade. Além disso, houve um espaço para que as meninas falassem sobre suas próprias dúvidas, medos e inseguranças, a fim de estabelecer um vínculo de confiança. Esse encontro foi uma grande potência para a formação daquelas meninas enquanto mulheres em transformação social. Em um segundo momento, os acadêmicos, com a presença de um dos agentes de saúde da unidade local iniciaram uma discussão acerca das mudanças fisiológicas pertinentes ao corpo masculino. O diálogo com os meninos foi estabelecido através da aplicação de uma metodologia ativa, por meio de desenhos e perguntas que serviram de base para instigar a participação e colaboração desses alunos. Depois de estabelecido o diálogo com os alunos, os acadêmicos se deram conta do nível de profundidade que o tema poderia ser explorado, como o início de um relacionamento e questões sobre orientação sexual.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nas instituições educacionais, ações de promoção à saúde com alunos e docentes, precisa ter como ponto de partida o que eles sabem e o que eles podem fazer. Sendo necessário o desenvolvimento individual de cada um de interpretar o cotidiano e atuar de modo a incorporar atitudes e/ou comportamentos adequados para a melhoria da qualidade de vida. Portanto, profissionais de Saúde e de Educação devem demonstrar atitude permanente de empoderamento dos princípios básicos de promoção de saúde por

parte dos educandos, professores e funcionários das escolas. A união do trabalho entre o colégio e o serviço de saúde, pode constituir uma rede de proteção. Faz-se necessário a abordagem de temas tabus como sexualidade, prevenção de danos no uso do álcool e outras drogas no ambiente escolar, por exemplo, criando uma abordagem leve, saudável e sem constrangimento. A criação de espaços como estes, tendo como base ambientes respeitosos, democráticos e participativos, funcionarão como fatores e processos de proteção. O incentivo a ações continuadas e permanentes de solidariedade fortalece a comunicação e o respeito às diferenças minimizam os fatores de riscos e aumentam os fatores de proteção. Tendo em vista que a escola é a fonte principal de informação sobre sexualidade para os jovens brasileiros em geral, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, em parceria, realizam o Programa Saúde na Escola (PSE) com enfoque na integração da Estratégia Saúde da família (ESF) com a rede de educação básica e o conjunto escolar do território em questão. O Saúde e prevenção nas Escolas (SPE) é direcionado para adolescentes entre 13 a 19 anos de idade, e faz parte do PSE. A integração entre os ministérios amplia ações que promovem a qualidade de vida dos escolares no Brasil. É imprescindível esforços das ESF estimulando os gestores municipais a adesão de ambas as estratégias, pois o ambiente educacional deve ser visto como um ambiente propício de discussão e ampliação do conhecimento em âmbito nacional com relação à saúde e saúde reprodutiva. Resultados positivos frutos de gestão integrada demonstram a redução dos diferentes contextos de vulnerabilidade dos jovens brasileiros.

Na Unidade Básica de Saúde, é importante a continuidade dessas ações educativas por meio do planejamento reprodutivo, no pré-natal e nas consultas após o parto propiciando aos jovens um atendimento singular direcionado a suas necessidades, promovendo à proteção e à promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva. Para promover saúde com jovens e adolescente se faz necessário considerar seus planos pessoais, valorizando sua participação e o desenvolvimento de sua autonomia, sendo fundamental acreditar que aprenderão a lidar com seus problemas e com seu contexto de vida, tendo o apoio e a corresponsabilidade dos profissionais da saúde, sem moralismos, controle e opressão. É promover a participação desse grupo populacional em redes intersectoriais que lhes garanta proteção e a garantia de seus direitos. É trazê-los para o centro do processo como sujeitos de direitos. Contrariamente ao supracitado durante o planejamento das ações houve resistência por parte do corpo docente e dos profissionais de saúde quanto ao tema a ser abordado com os adolescentes, revelando o tabu e o medo da sociedade em abordar certos temas que são necessários. Em contrapartida, observamos uma ótima adesão dos pais quanto à realização da ação. Foi notório a diferença quanto a profundidade do tema trabalhado quando se compara o grupo dos adolescentes do sexo masculino com o do sexo feminino, tendo o grupo dos meninos se aprofundado mais no tema durante a ação, sendo esse o reflexo de estigmas quanto à liberdade sexual da mulher na sociedade. Entretanto, esses fatores não influenciaram no resultado da ação, mas sim reafirmaram a necessidade da perpetuidade do trabalho. No encerramento, os adolescentes expressaram felicidade pelo desenvolvimento das atividades, relataram efeitos benéficos da aprendizagem proporcionada pelo projeto em suas vidas e escreveram mensagens de agradecimento para a continuidade das ações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades desenvolvidas promoveram o fortalecimento do vínculo estabelecido entre os acadêmicos de medicina e os adolescentes, estabelecendo uma interação entre a universidade e a comunidade. Cada adolescente teve a oportunidade de expressar seu ponto de vista e participar da discussão sobre os temas trabalhados, visando a saúde de meninas e meninos, visto que tais discussões não são realizadas muitas vezes no ambiente escolar e familiar. Ações de educação em saúde devem ser realizadas em nível escolar, pois

demonstram possuir potencial para obtenção de resultados importantes para mudanças no estilo de vida e aquisição de conhecimentos por adolescentes com impactos positivos para a saúde pública.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde dos adolescentes na atenção básica. Brasília, 2018.

SANTOS, A. C. D. et al. **Relato de Experiência: Construção e Desenvolvimento do Programa de Saúde na Escola (PSE) sob a Perspectiva da Sexualidade na Adolescência.** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 43, n. 4, p. 193-199, 2019.

VIOÊNCIA OBSTRÉTRICA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA GESTANTE.

Junior Antônio da Silva¹, Nubia Sousa de Araújo², Osilene dos Santos Oliveira³,
Patrícia Ferreira da Silva Lima⁴, Sebastiana Gomes da Conceição Moreira⁵, Elzivanía
Carvalho Silva⁶.

^{1,2,3,4,5}Graduando (a), Uniplan, Araguaína, Tocantins.

PALAVRAS CHAVE: Saúde da mulher. Disseminação de informação. Cuidado humanizado.
ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A violência salienta-se como um preocupante fenômeno social que ainda sua expansibilidade é imparcial de todos os métodos, especialmente, contra a mulher (CAMPOS, 2020). A violência contra a mulher é delimitada como qualquer ato ou conduta baseada no gênero, causando morte, dano ou sofrimento de ordem física, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada (ANDRADE, 2017).

Nesse contexto, a violência obstétrica é considerada como sendo qualquer ato realizado efetivamente por profissionais de saúde no que cerne ao organismo e aos processos produtivos fisiológicos de mulheres, (MENEZES, 2019). Conforme dados obtidos por Oliveira (2021) cerca de 25% das parturientes brasileiras já sofreram algum tipo de violência obstétrica, sendo as mais descritas: a omissão do atendimento, gritos e humilhação no atendimento, negar o alívio da dor quando há indicação técnica, exames de toque vaginal por diversos profissionais e falta de informações sobre procedimento a serem realizadas.

Nesse contexto, buscamos através da presente pesquisa ressaltar o importante papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica. Salientando conjuntamente a relevância desse profissional para o desenvolvimento do parto humanizado, pois o parto humanizado visa assegurar a parturiente como protagonista, como autora e coautora de sua própria história, sendo o enfermeiro e sua equipe responsável apenas propiciar uma assistência de qualidade, direito e dignidade.

METODOLOGIA

A seguinte pesquisa corresponde a um estudo descritivo, com abordagem metodológica qualitativa, utilizando como técnica a Revisão de Literatura, no qual realizamos um apanhado minucioso dos principais autores brasileiros que defendem essa importante temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência Obstétrica e suas consequências a parturiente

A violência obstétrica (VO) é uma agressão ao direito da mulher de usufruir do parto com dignidade. Constituída por 5 (cinco) principais tipos de agressão, a VO pode apresenta-se na forma a física, sexual, moral, institucional, psicológica e verbal. A violência obstétrica é resultante da transgressão dos direitos das mulheres, quanto ao seu direito à liberdade, livre de danos e maus tratos, acesso a informação coerente, confiável, munido de autonomia, a confidencialidade e a privacidade, a dignidade e ao respeito, a igualdade e a não discriminação (LANSKY *et al.*, 2019)

Zanardo *et al* (2017) diz que as interferências ocorre principalmente devido a atitude exacerbada de apressar o trabalho de parto, utilizando para isso manobra de *Kristeller*,

entre outros métodos que gera grandes prejuízos para a mulher além do trauma que fica presente em suas mentes. Desse modo, temos na Tabela 1 algumas das intervenções mais realizadas no momento da parição e os motivos pelos quais são consideradas realmente prejudiciais para a saúde da parturiente e do bebê. A tabela foi adaptada a partir do Tesser (2018).

Tabela 1: Intervenções prejudiciais e motivos pelos quais são prejudiciais.

Intervenção prejudicial	Motivo
1. Infusão intravenosa de ocitocina sintética de rotina para aceleração do trabalho de parto	Torna a paciente restrita ao leito ou com mobilidade reduzida, além de aumentar a dor significativamente.
2. Amniotomia	Aumenta a possibilidade de cesariana.
3. Toques vaginais repetitivo para fins de aprendizado	Fere o direito à liberdade individual e caracteriza abuso físico.
4. Posição de litotomia	Totalmente desfavorável para o nascimento, sendo indicado pela OMS posições verticalizadas.
5. Manobra de Kristeller	Associadas a lacerações de períneo e prejudiciais para o bebê, risco de lesões abdominais internas graves.
6. Episiotomia de rotina	Desaconselhada pela OMS em partos sem distócia, pois não diminui o risco de laceração perineal e aumenta o risco de lesões perineais.
7. Restrição de movimentos corporais	Aumento da dor e da duração do trabalho de parto, além da chance de necessitar de anestesia e cesariana.

Fonte: Adaptado de Tesser (2018).

Oliveira (2019) ao realizar uma pesquisa com a temática “nascer no Brasil”, obteve como resultado que aproximadamente 23 mil mulheres sofreram alguma forma de violência obstétrica durante seu trabalho de parto, sendo que os tipos de violência retratada por elas, evidenciam o uso de práticas que ferem o direito da mulher e não as trazem como protagonista desse evento. Os relatos obtidos na pesquisa citam que a imposição da posição de litotomia na parição, a episiotomia, uso da substância ocitocina e amniotomia, tal como a manobra de Kristeller, são efetivamente utilizadas, contrariando as primícias estabelecidas no parto humanizado (OLIVEIRA, 2019).

O que demonstra que mesmo diante das orientações do Ministério da Saúde, os profissionais de enfermagem, como demais profissionais que atuam diretamente com a parturiente nas maternidades continuam realizando práticas indevidas, prejudicando esse momento que era pra ser bastante especial para a parturiente, que deveria ser vivenciado como positividade. Sendo ela a protagonista do evento.

A importância da atuação do profissional enfermeiro junto aos direitos das parturientes

A humanização da assistência durante todo o evento que é o parto, é de extrema importância para garantir que a mulher como protagonista, vivencie esse momento único de forma positiva e enriquecedora. Assim, cabe ao enfermeiro resgatar o contato humano, ouvir, acolher, explicar, criar vínculo, são quesitos indispensáveis no cuidado, em uma assistência baseada no respeito e na humanização. Pois, assim como são importante os cuidados na parte física, também deve-se ter em relação as medidas intervencionistas, para que garanta-se a privacidade, autonomia e o respeito à parturiente e proteja essa mulher de ações que evidenciam a VO (ALEXANDRIA, 2019).

O parto humanizado deve buscar oferecer a parturiente e ao recém-nascido um pouco de conforto, dignidade, além disso, tentar ajudar a mãe neste momento em que somente ela mesma pode passar por aquele processo, buscando formas de amenizar a dor, munido de

novas técnicas a humanização deixa todo o processo mais humano, a mulher sabe que não está sozinha tem uma equipe de funcionários a sua disposição prontos para lhe assistir e ajuda-la no que for da competência deles (CAMPOS,2020).

Assim, o enfermeiro deve orientar toda a equipe sobre os direitos integrais da parturiente, e da gravidade que se constitui o usar de terminologias inapropriadas direcionadas a essa mulher durante o parto. É imprescindível que toda a equipe de enfermagem, assim como enfermeiros envolvidos no processo de assistência a gestante/parturiente, compreenda que todos os tipos de violência gera sérios danos a mulher, e que no entanto, embora seja irrelevante para os profissionais que as fazem, a violência verbal é considerada a mais devastadora, e provoca na parturiente um sentimento chamado de inferioridade, na qual provoca perda da autoestima, essa mulher sentir-se humilhada, perdendo desse modo sua integridade e dignidade, marcando esse momento com grande negatividade (TESSER, KNOBEL,2018).

As expressões, gestos, falas e técnicas empregadas durante o período de parição, faz com que se aumente a dor, não aquela fisiológica do parto mais a de ser menosprezada, humilhada. Como se engravidar fosse um ato criminoso que merece punição (MATOSO,2019).

Todos os dias uma mulher tem seus direitos violados, é indispensável que o enfermeiro trabalhe a humanização em vários aspectos com sua equipe de modo que, essa seja sensibilizada de que a mulher é a principal autora desse momento, ela precisa de apoio, de ser orientada, de compreender todo o processo, sendo acolhida, de modo que o parto ocorra naturalmente e somente em última instância tenha a interferência de um profissional. Pois a parturiente precisa vivenciar esse momento de forma positiva livre de traumas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência à mulher no Brasil sofreu uma grande mudança com a introdução das leis governamentais, onde a mulher passou a ser vista por muitos profissionais como a protagonista principal do parto, não entanto, ainda temos a resistência de vários profissionais, entidades de dar a devida valorização a esse evento. Por isso, enfatizamos o importante papel do enfermeiro na sensibilização, prevenção da violência obstétrica.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRIA, Samara. Et all. Violência obstétrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto 2019. *Cult. cuid* ; 23(53): 119-128, ene.-abr. 2019.
- BRASIL. Diretrizes de parto humanizado. Ministério da Saúde, 2020.
- CAMPOS, Vanuza. Et all. Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas. *Revista Baiana de Enfermagem*, Bahia, 2020.
- LANSKY, S., SOUZA, K. V. D., PEIXOTO, E. R. D. M., OLIVEIRA, B. J., DINIZ, C. S. G., VIEIRA, N. F., FRICHE, A. A. D. L. (2019). Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2019, p.2811-2824.
- MARINHO, A. M. P., DE ALMEIDA, F. F., MARTINS, I. P. R., SALES, O. P., OKABAIASHI, D. C. V. A prática da violência obstétrica e o papel do enfermeiro no empoderamento da mulher. **Multidebates**, 2021. p. 26-37.
- MATOSO, L. M. . O papel do enfermeiro frente à violência obstétrica. **C&D Rev Eletrôn fainor**, 2019, p.49-65.
- MENEZES, F. R. D., REIS, G. M. D., SALES, A. D. A. S., JARDIM, D. M. B., LOPES, T. C. (2019). O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 2019, p.23.

MENEZES, Fabiana Ramos de et al. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. Interface (Botucatu) [online]. 2020, vol.24, e180664. Epub Sep 23, 2019.

OLIVEIRA, A. L. L. D. S. D. **Contribuições da enfermagem para prevenção da violência obstétrica**. 2021,p.36.

OLIVEIRA, Z.M.L.P.; MADEIRA, A.M. F. **Vivenciando o parto humanizado: um estudo fenomenológico sob a ótica de adolescentes**. Revista escola enfermagem - USP, São Paulo, v.36, n.2, p. 133-140, ago./set. 2018.

TESSER, C. D., KNOBEL, R., de Aguiar Andrezzo, H. F.,Diniz, S. G. . Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 2018,p. 1-12.

BENEFÍCIOS DAS INTERVENÇÕES GRUPAIS PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Christiano Paulo Kloss¹; Douglas dos Santos Flores²; Lucas Viero Furlan³.

¹Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul;

²Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ³Psicólogo, mestrando do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Violência doméstica. Práticas grupais. Grupos de reflexão.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica, no Brasil, ainda é um caso de descuido e desatenção por parte de diversos meios, inclusive os políticos. Levando em consideração dados estatísticos, o Rio Grande do Sul é considerado o quarto estado com mais ocorrências de lesão corporal, assim, colocando o território gaúcho com números de registros, apenas do primeiro semestre de 2020, de cerca de 9.728 ocorrências, isso equivale a 53 agressões diárias.

A pandemia da Covid-19 foi marcada, principalmente, pelo aumento dos números de feminicídios. Os novos meios de denúncias, como por exemplo, através da denúncia on-line na Delegacia da Mulher, impuseram uma série de obrigatoriedade e obstáculos na intervenção de práticas psicológicas no combate à violência doméstica e feminicídio. Os meios sociais (*Instagram*, *Facebook* e grupos no *WhatsApp*) são alguns exemplos de recursos que as vítimas recorrem com a intenção de buscar apoio, ajuda, visando combater o ocorrido ou até mesmo como forma de manifestação.

Todavia, outra forma de apoio da qual se pode fazer uso, são as intervenções grupais, como os grupos terapêuticos, grupos reflexivos de gênero, grupos de reflexão e ação, entre outras modalidades grupais. Desse modo, tendo em vista a disponibilidade de abordagens para dar suporte a mulheres vítimas de violência, se faz necessário discutir os benefícios destas práticas.

METODOLOGIA

Este trabalho se trata de uma revisão narrativa, que é caracterizada por se tratar de um estudo de caráter qualitativo, que tem como objetivo responder a uma problemática ampla e produzir conhecimento (ROTHER, 2007). Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, que utiliza material científico já publicado, os dados utilizados para a construção deste trabalho foram artigos disponíveis na base de dados Google Acadêmico.

Os resultados encontrados foram selecionados e posteriormente foram processados por meio da leitura seletiva, isto é, leitura que visa selecionar o material que de fato contribuirá para o estudo, bem como a leitura analítica, da qual permite sumarizar as informações e obter respostas para o problema elencado (GIL, 2010).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Uma das características das mulheres em situação de violência doméstica é o isolamento social imposto pelo agressor. Assim, a prática dos grupos terapêuticos com mulheres vítimas de violência é benéfica devido à possibilidade de quebra do isolamento social até então instalado (MATOS et al., 2012). Desse modo, estes grupos podem ser utilizados para fins de inserção de mulheres após a denúncia e/ou término da relação

marcada pela violência.

Outra prática grupal que também pode ser realizada são os grupos de reflexão e ação. Conforme Neves et al. (2015), estes grupos são caracterizados por serem uma intervenção de caráter feminista, isto é, abandonam a neutralidade em relação à violência contra a mulher e propõe debates e análises a respeito das relações de gênero existente na sociedade. Assim, além da socialização e da promoção de novos laços sociais, estas práticas possibilitam a resignificação das construções de gênero.

Ainda nesta lógica, as práticas grupais, principalmente quando adotam caráter feminista, são essenciais no acolhimento das mulheres vítimas da violência. Matos et al. (2012) argumentam que, ao desnaturalizar a violência e trazer o debate das questões de gênero, valida-se o sofrimento do grupo e fortalece-se o sentimento de compreensão e de não culpabilização pela agressão sofrida. Nas palavras dos autores, (MATOS et al., 2012, p. 81), esta compreensão é essencial pois “retira a responsabilidade da vítima situando-a no agressor, reconhece a forma como a sociedade perpetua essa violência e foca-se na violência em detrimento das interações do casal”.

Após estudo de campo sobre prática grupal com mulheres vítimas de violência doméstica, Paiva e Souza (2021) perceberam mudanças na postura com as quais as mulheres se colocaram nos futuros relacionamentos. Ou seja, foi percebido, pouco a pouco, o abandono da postura marcada pela passividade e submissão que era adotada anteriormente (PAIVA; SOUZA, 2021). Sendo assim, esta prática se apresenta também como um método preventivo, pois a adoção de postura mais ativa no relacionamento, dificulta a instalação e perpetuação da agressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A problemática instaurada a que se refere o isolamento social da vítima em função de ações do agressor são, por si, questões que vem a desestabilizar o espaço de visibilidade da mulher. Isso acaba tornando escasso os recursos pelos quais a mesma tem para buscar conforto e ajuda, pois acaba enfraquecendo a sua rede de apoio.

As práticas grupais, sejam elas desenvolvidas por meio de plataformas virtuais (Redes Sociais) ou ainda, por encontros em espaço físico, são de grande valia por serem meios facilitadores do processo de fortificação da causa. Mesmo que alguns deles tomem certas condutas tendenciosas, ainda são fundamentais para delegar o espaço devido, de fala para aquelas que de alguma forma sofrem com a violência.

Contudo, se faz necessário além do incentivo às práticas grupais pela comunidade, a ação de entidades governamentais e também de ensino. Essas que detém o conhecimento e podem articular de forma assertiva, ações especializadas no amparo de pessoas acometidas por diferentes níveis de violência. Dando espaço de fala e de visibilidade para essa parcela da sociedade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- DE PAIVA, E. B. B.; DE SOUZA, J. C. P. Grupos de Reflexão para Mulheres que Sofreram Violência Doméstica: um estudo de campo. *Gênero da Amazônia*, Belém, n. 19, 2021, p. 187-205.
- GIL, A. C. Como delinear uma pesquisa bibliográfica. In: *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6. ed., São Paulo: Atlas, 2018, p. 42-59.
- MATOS, Marlene et al. Intervenção em grupo com vítimas de violência doméstica: Uma revisão da sua eficácia. *Análise Psicológica*, v. 30, p. 79-91, 2012.
- NEVES, Sofia et al. Grupos de reflexão e ação: uma intervenção psicoterapêutica feminista com mulheres vítimas de violência na intimidade. *Ex aequo*, n. 31, p. 13-28, 2015.
- ROTHER, E. T. Revisão narrativa x revisão sistemática. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 2, n. 20, 2007.

POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO COM HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA

Christiano Paulo Kloss¹; Douglas dos Santos Flores²; Lucas Viero Furlan³.

¹Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul;

²Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ³Psicólogo, mestrando do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Grupos reflexivos. Grupos terapêuticos. Homens agressores.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno social de caráter internacional, ou seja, é composto tanto pela mulher agredida, quanto pelo homem que adota o comportamento agressivo, seja ele na forma de violência física ou psicológica. Este fenômeno geralmente é mantido em segredo dentro do sistema familiar, todavia, quando é exposto, seja por meio de estudos científicos ou nos serviços de assistência à saúde, é possível perceber sua gravidade e o quanto prejudica a qualidade em função dos elevados níveis de estresse, elencados por Yance e colaboradores (2016), ademais pelo fato de que faz com que dentro do sistema de saúde, 35% das demandas de mulheres estejam associadas a violência de gênero (DINIZ, 2017).

Como resposta a este fenômeno, Conforme Wanderley e Pessôa (2020), a sociedade comumente preza pela punição da parte agressora, seja pela privação da liberdade ou violação de seus direitos, todavia, movimentos têm levantado discussões de que a judicialização não seja a melhor alternativa para o manejo do homem agressor. Nesta lógica, propostas de reeducação do homem vêm sendo discutidas, todavia, é necessário ressaltar, que estas abordagens não isentam a responsabilidade do agressor pelo delito cometido, mas buscam oferecer intervenção preventiva (PESSÔA; WANDERLEY, 2020).

Apesar das críticas de que, nos casos de violência de gênero, a atenção deva ser voltada às mulheres, a realização de programas de intervenção com agressores é cada vez mais crescente no Brasil, e, seus resultados apresentam eficácia superior aos métodos tradicionais para o enfrentamento da violência de gênero (WEIBLEN; MEZZOMO, 2021). Considerando a eficiência das intervenções com este público-alvo, a tomada de conhecimento a seu respeito se torna cada vez mais necessária para a luta contra as desigualdades. Deste modo, por meio desta pesquisa busca-se discorrer sobre as possibilidades de intervenção com homens agressores.

METODOLOGIA

Esta pesquisa possui delineamento de caráter narrativo. Conforme Rother (2009), este tipo de pesquisa permite que os pesquisadores possam obter informação e atualizar o conhecimento a respeito de um tema específico em curto espaço de tempo, além disso, possui caráter qualitativo. A metodologia utilizada foi a bibliográfica, em que são utilizadas fontes bibliográficas, como artigos já publicados nas bases de dados (GIL, 2010). A execução da pesquisa foi realizada a partir da seguinte pergunta norteadora: “Quais são as possibilidades de intervenção com homens agressores?”.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As intervenções com homens agressores, ainda é um tema emergente se comparado

com os estudos realizados com o público feminino, que sofre as consequências imediatas da violência. Isso reflete em um desafio ao estabelecer condutas que busquem intervir na origem do problema que circunda a violência de gênero contra as mulheres (MEDRADO; LEMOS; BRASILINO, 2011).

Em uma pesquisa realizada com profissionais da saúde, destacou-se três níveis de intervenções mais comuns com o homem agressor: a via punitiva, por meio da prisão do homem, sendo reconhecida como pena complementar; a via preventiva, que preza pela reeducação do sujeito e, pelo incentivo ao fortalecimento de políticas públicas; e a via assistencial, voltada para a intervenção psicossocial (exemplo: grupo terapêutico, atendimento individual, aconselhamento) que podem tanto serem realizadas por um psicólogo quanto por uma equipe multidisciplinar (MEDRADO; LEMOS; BRASILINO, 2011).

Na via preventiva, uma das abordagens que pode ser utilizada em situações de violência contra mulher são os grupos reflexivos. Criado em 2011, na cidade de Porto Alegre-RS, estes grupos se apresentam como uma das primeiras intervenções desenvolvidas frente a ausência de políticas públicas para manejo de homens autores de violência (MOREIRA; TOMAZ; MAIA, 2020). Ribeiro, Vieira e Faria (2020) ressaltam que esta modalidade se caracteriza como sendo parte da justiça terapêutica, que além de humanizar o sistema penal, busca mudar o comportamento do homem autor da violência não apenas no período de julgamento, mas também a longo prazo, sendo assim, possui objetivos preventivos.

Com a crescente utilização dos grupos reflexivos como medida preventiva, diversos são os estudos que evidenciam a eficácia destes grupos. Ribeiro, Vieira e Faria (2020) apontam que estes grupos propõem um espaço para a tomada de consciência, em que se discute questões como masculinidade, gênero, comunicação não-violenta, e também a responsabilização pela agressão cometida. Além disso, em estudo realizado por Sardeiro (2019), é possível perceber que os grupos reflexivos são capazes de promover consciência a respeito dos atos do autor da violência, bem como a respeito dos danos causados.

Outra possibilidade de intervenção que pode ser realizada, principalmente por psicólogos, são os atendimentos individualizados. Polleto et al.(2018) afirma que a psicoterapia pode ser realizada unicamente com autor da violência e em casos menos graves, tendo como exemplo a violência psicológica, pode ser realizada também em conjunto com a companheira, neste caso, uma terapia de casal.

Entretanto, Huss (2011) conclui que o agressor muitas vezes apresenta recaídas em seu comportamento devido a forma que a sociedade o enxerga, nunca sendo percebido como ser humano, carregando estereótipo de agressor. A exclusão social e isolamento que esse indivíduo recebe o leva a não melhorar e voltar para a criminalidade. Nesse sentido, Abdalla Filho (2004) destaca que para se ter uma avaliação do risco de recaída não precisamos apenas de instrumentos psicométricos, mas também, de um trabalho clínico.

Um exemplo de intervenção tanto grupal como individual foi estudo de caso aplicado com 159 prisioneiros que tiveram sentenças por crimes graves no âmbito familiar. Foi aplicado um programa que incluía acompanhamento psicológico através da abordagem cognitivo-comportamental. Foram 300 horas divididas em 75 sessões grupais e pelo menos dez encontros individuais possibilitados através de profissionais habilitados para a situação. Ao encerrar o programa, o resultado foi de mudanças em situações como o autocontrole, empatia, senso de responsabilidade sobre os atos e reconhecimento de distorção do pensamento (CONNORS, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias de prevenção da violência contra a mulher, tem demonstrado que esse é um dos caminhos mais seguros no que diz respeito ao grau de efetividade das intervenções subsequentes. No entanto, é necessário que as políticas públicas busquem

aperfeiçoar as intervenções realizadas com o público masculino, no sentido de auxiliar na reeducação e formação desses sujeitos, desde a formação de base.

Os grupos terapêuticos, coordenados por psicólogos ou por uma equipe multiprofissional, também trazem contribuições para as intervenções direcionadas ao agressor. É nesses espaços, onde os homens, terão a oportunidade de dialogar com outros agressores, acerca de suas condutas. A mediação do coordenador se faz imprescindível nesses momentos, para que o diálogo não reforce os estereótipos de gênero e do machismo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABDALLA-FILHO, E. Avaliação de risco de violência em Psiquiatria Forense. Revista Psiquiatria Clínica, São Paulo, 2004. v.31, n.6, p. 279 -284.

Connors AD, Mills JF, Gray AL; American Psychological Association. Intimate partner violence intervention for high-risk offenders. Psychol Serv. 2013;10(1):12–23.

DINIZ, Gláucia R. S. Trajetórias conjugais e a construção das violências. Psicologia Clínica, v. 29, n. 1, p. 31-41, 2017.

GIL. A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HUSS, M. T. Psicologia Forense: pesquisa, prática clínica e aplicação. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MEDRADO, Benedito; LEMOS, Anna Renata; BRASILINO, Jullyane. Violência de gênero: paradoxos na atenção a homens. Psicologia em Estudo, v. 16, p. 471-478, 2011.

MOREIRA, Karine Santos; TOMAZ, Renata Silva Rosa. Grupo reflexivo: um relato de experiência sobre uma estratégia de enfrentamento contra a violência doméstica. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 12, p. 98700-98715, 2020.

PESSÔA, Anabel Guedes; WANDERLEY, Paula Isabel Bezerra Rocha. A reeducação do homem agressor: grupo reflexivo de violência doméstica. Revista de Constitucionalização do Direito Brasileiro-RECONTO, v. 3, n. 1, p. 034, 2020.

POLETTO, Mariana et al. Intervenções psicológicas para homens perpetradores de violência contra a mulher: uma revisão sistemática. Contextos Clínicos, 2018.

RIBEIRO, Bruna de Oliveira; VIEIRA, Juliana de Oliveira; FARIA, Margareth Regina Gomes Veríssimo de. Grupos reflexivos para autores de violência doméstica: Uma revisão sistemática a partir da perspectiva da Justiça Terapêutica. 2020.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta paulista de enfermagem, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

SARDEIRO, Giovanna Praça et al. Grupos reflexivos para autores de violência doméstica contra a mulher: uma proposta para além do punitivismo penal. 2019.

WEIBLEN, Fabrício Pinto; MEZZOMO, Maria Luiza. Violência de gênero e eficácia dos programas de intervenção com agressores. Revista de Doutrina Jurídica, v. 112, p. e021014-e021014, 2021.

YANCE, Zapata Luis Felipe; . Efecto de la Violencia y Esquemas Cognitivos en el Cortisol de Mujeres Violentadas por sus Parejas. Univ. Psychol., Bogotá , v. 15, n. 5, p. 1-10, Dec. 2016.

PRÁTICA EDUCATIVA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CAPITAL DO NORDESTE

Hanna Victoria Drubi de Souza¹; Débora Leny Silva²; Isabelle Cristina de Oliveira Vieira³.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A alimentação adequada e saudável é um direito humano básico que envolve a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais do indivíduo e que deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais; ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia; acessível do ponto de vista físico e financeiro; harmônica em quantidade e qualidade, atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Levando-se em consideração tal declaração do órgão público responsável pela saúde no território brasileiro, vimos a necessidade de orientar tal quesito no cotidiano dos usuários de uma Unidade de Saúde da Família (USF) localizada no 8º Distrito de Maceió-AL, afinal, grande parte dessa população apresenta difícil acesso tanto à informação, quanto à alimentos de boa qualidade nutricional.

Tais inferências surgiram a partir do diálogo com funcionários e agentes da Unidade de Saúde, além da própria observação dos usuários aguardando na sala de espera pelos atendimentos e pelas visitas à comunidade do bairro da Pescaria.

O bairro da Pescaria apesar de carente em recursos é rico em cultura e características próprias e únicas. Sendo essa singularidade perceptível durante o contato com os usuários na atividade de educação em saúde realizada na USF.

Tendo em vista que essa personalidade da população e as necessidades da mesma acerca do acesso e promoção de alimentação saudável, esse artigo tem o objetivo de apresentar nossa experiência de sala de espera na Unidade de Saúde da Família de Pescaria.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um relato de experiência vivenciado por 4 estudantes do curso de Medicina e sua respectiva preceptora graduada em Odontologia, que exercem suas atividades em uma Unidade de Saúde da Família (USF) localizada no 8º Distrito de Maceió/AL, desde o mês de fevereiro de 2022 até final de maio de 2022 na disciplina de Integração Ensino, Serviço e Comunidade de uma universidade particular. As estudantes se encontram no primeiro período e a atuação das mesmas ocorre às quartas-feiras quinzenalmente, no turno da manhã e se darão até o final de junho de 2022.

Os relatos de experiência são considerados como metodologias de observação sistemática da realidade, sem o objetivo de testar hipóteses, mas estabelecer relações entre os achados dessa realidade e bases teóricas pertinentes (DYNIEWICZ, 2014).

Nos primeiros encontros com os profissionais da Unidade de Saúde, por intermédio da preceptora, as discentes foram apresentadas aos diferentes profissionais (equipe técnica da enfermagem, agentes de saúde, diretora da USF, médicas, assistente social, psicóloga, farmacêutico e dentistas) conhecendo o processo de trabalho de cada um deles e compreendendo a realidade local através do processo de territorialização da comunidade assistida.

Diante dos relatos dos profissionais e traçado o perfil da comunidade durante o acompanhamento em atendimentos com a equipe de enfermagem e visitas domiciliares junto aos agentes de saúde, as estudantes e preceptora perceberam a necessidade da realização de práticas educativas de educação alimentar para os usuários da USF, visto que se trata de uma comunidade carente de informações e com alto índice de doenças causadas, dentre outros fatores, pela má alimentação.

A ação de educação em saúde é desenvolvida com os pacientes que aguardam por atendimento na sala de espera da USF. Para a construção da atividade foi utilizada uma cartolina branca, em que foi desenhado a pirâmide com imagens de alimentos pertencentes aos grupos alimentares respeitando as especificidades do público. As explicações são feitas de maneira clara, objetiva e utilizando uma linguagem de fácil entendimento para os usuários e os pacientes interagem fazendo perguntas e trocando dicas e experiências sobre os alimentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada a sala de espera na UBS Pescaria, com dinâmicas educativas sobre alimentação saudável, sendo tal tema orientado pelos funcionários da unidade de acordo com as demandas da comunidade. A execução da sala de espera se deu pela utilização de um cartaz e de placas de papel com símbolos positivos e negativos.

Algumas das salas de espera contaram com a colaboração de agentes comunitários de saúde, contribuindo significativamente para o processo de adesão à dinâmica devido ao contato constante com a comunidade. Tais agentes influenciaram também na escolha da temática da sala de espera, sendo as estratégias traçadas de acordo com o perfil e necessidades da população.

Pôde-se perceber que o tema sobre alimentação saudável teve grande adesão e participação pelos usuários em forma de discussões e compartilhamento de experiências vistas e vividas. Tal engajamento pode ter sido resultado da utilização de recursos visuais (cartolina com desenho da pirâmide alimentar) e atividade participativa e lúdica com a utilização das plaquinhas de afirmação e negação, pois por meio desses foi possível reter maior atenção dos participantes. Essas estratégias podem administrar nos usuários a capacidade de discernimento sobre hábitos e ações, os tornando mais responsáveis e críticos (CERVERA, 2011).

As salas de espera incentivam a oferta de diálogos, discussões sobre temas relevantes, potencializando a união entre usuários, trabalhadores da saúde e no caso da dinâmica nesse artigo discutida, estudantes da área de saúde. Essas atividades proporcionam um atendimento de maior qualidade e maior acolhimento de acordo com as demandas do público, além de possibilitar o contato dos acadêmicos com os profissionais da unidade e seus respectivos usuários, permitindo o aperfeiçoamento e abrangência da sala de espera perante o perfil e necessidades da comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a execução das práticas educativas na sala de espera da USF foi possível perceber um maior interesse e conseqüentemente uma maior adesão por parte dos usuários quanto à importância de uma alimentação equilibrada para a saúde e o quanto algumas substituições ou diminuição no consumo de alimentos ultraprocessados são benéficos na própria qualidade de vida daqueles pacientes que frequentam a Unidade de Saúde em estudo.

REFERÊNCIAS

DYNIWICZ, A.M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 3. ed. São

Caetano do Sul (SP): Difusão, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf

CERVERA, D.P.P.; PARREIRA, B.D.M.; GOULART, B.F. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl 1, p. 1547-1554, 2011

PROMOÇÃO ACERCA DA SAÚDE FÍSICA E MENTAL PARA ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Alessandra de Souza Silva¹; Erisson Leite Lemos²; Cadmo Vinícius Lopes Rêgo³; Caroline Santos Pereira⁴; Daiana Mendes Felix⁵; Thayse Maria Barbosa Soares⁶; Maria do Socorro Ramos de Queiroz⁷.

^{1,2,3,4,5,6}Graduando (a) em Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB; ⁷Doutora em Biotecnologia em Saúde pela Rede Nordeste de Biotecnologia, professora titular da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde. Saúde mental. Adolescentes.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

Entendido como uma etapa de grande instabilidade, a adolescência pode ser compreendida por uma enorme manifestação de crescimento, habitualmente marcada por transformações físicas e psicossociais. Trata-se de um ciclo de transição, evidenciado, frequentemente, por conflitos pessoais e dentro do espaço familiar, onde através dessas vulnerabilidades, aspectos envolvendo à saúde mental são destaques nas análises durante essa fase da vida humana (AVANCI et al. 2007).

A exposição na adolescência a fatores de risco como conflitos familiares, violência, estresses, problemas de autoimagem e transtornos de alimentação, somado a não prática regular de atividades físicas, são determinantes para o desenvolvimento de diversos transtornos como ansiedade e depressão, podendo perdurar até a idade adulta, comprometendo a saúde mental e física do indivíduo (SILVA; BARROS, 2021). Dessa forma, é extremamente importante que haja suporte social e emocional neste período de transição, tal suporte pode ser reforçado no ambiente escolar através da promoção da saúde, com estratégias de reflexão e intervenção, que visem acolher, instruir e desenvolver a autoestima, auxiliando no enfrentamento dos fatores de risco supracitados (SILVA; BARROS, 2021), além de estimular a prática de atividades físicas, o que impactará positivamente no desenvolvimento físico e mental dos adolescentes (CAMPANHÃ et al. 2021).

METODOLOGIA

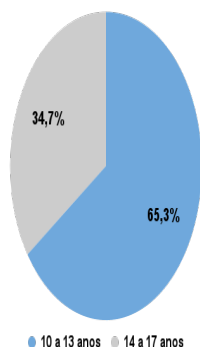
As atividades do presente trabalho foram realizadas na Escola Municipal EEEF Nossa Senhora do Rosário em Campina Grande-PB. As temáticas expostas durante as apresentações tiveram como público alvo os alunos do Ensino Fundamental e abordaram assuntos relevantes para a saúde física e mental dos escolares no período pós-pandemia, estabelecendo um ambiente propício para o desenvolvimento e crescimento dos estudantes. O encontro foi realizado de forma presencial, utilizando pequenos vídeos e slides para demonstração do conteúdo preparado. Após o encerramento das ações foram disponibilizadas atividades para promover o feedback entre os petianos e alunos. Para fins de análise e processamento de dados foi utilizado o programa *Excel* para obtenção dos gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao todo foram coletadas 72 fichas contendo informações pertinentes sobre os discentes da EEEF Nossa Senhora do Rosário, localizada na cidade de Campina Grande-PB. Essa coleta ocorreu logo após a palestra intitulada: “Saúde física e mental”, onde, a partir do tratamento dessas informações, foi possível observar que aproximadamente 51,4%

(37 participantes) tratavam-se de indivíduos do gênero feminino e 48,6% (35 discentes) do sexo masculino, também foi possível avaliar que aproximadamente 65,3% (47 escolares) possuíam de 10 a 13 anos de idade, enquanto que cerca de 34,7% (25 estudantes) inseriam-se entre a faixa etária de 14 e 17 anos.

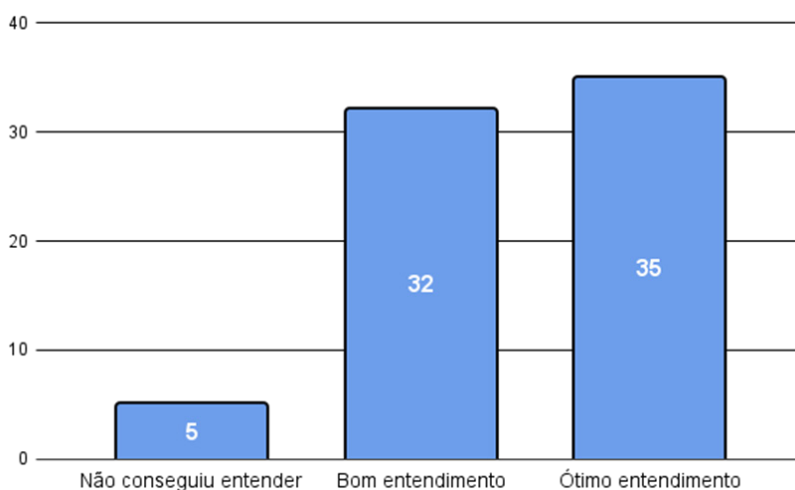
Gráfico 01: Faixa etária dos escolares.



Fonte: Dados da pesquisa.

Verificou-se que todos os integrantes da pesquisa faziam parte do 8º ano do ensino fundamental da referida escola. Ao final da palestra, realizou-se uma avaliação de acordo com o entendimento do discente acerca do assunto abordado, onde aproximadamente 49% (35 estudantes) afirmaram ter compreendido bem o assunto explanado, 44% (32 indivíduos) tiveram um bom entendimento e apenas 7% (5 escolares) não conseguiram assimilar bem o tema tratado.

Gráfico 03: Avaliação da palestra realizada.



Fonte: Dados da pesquisa.

Sendo assim, cuidar e ter conhecimento acerca da saúde física e mental é extremamente necessário, uma vez que isso pode interferir na qualidade de vida das pessoas, principalmente na fase pré-adolescente/adolescente, onde o indivíduo encontra-se diante de conflitos internos e externos, fora e dentro do ambiente escolar, que podem afetar seu bem-estar físico e psicológico, comprometendo assim sua saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista que no período da adolescência há ênfases que perduram quando se relaciona a saúde física e mental de jovens e adolescentes, principalmente devido

ao misto de cobranças e responsabilidades que eles começam a adquirir nessa fase, é possível afirmar que, para auxiliar no desenvolvimento desses jovens a abordagem escolar com temas relevantes como os abordados no presente trabalho são pertinente para a avaliação do desempenho e vivência que os mesmos estão sendo submetidos, ou seja, de forma necessária para ajudá-los a desenvolver e até mesmo aprimorar habilidades de interpretação e bom entendimento. Desta forma, a realização de práticas de educação em saúde especialmente voltadas à educação emocional, durante a fase escolar, torna-se extremamente relevante levando-se em consideração que os aprendizados adquiridos nessa fase de formação são levados para a vida adulta e os acompanham neste período de desenvolvimento de consciência e hábitos de vida.

REFERÊNCIAS

SILVA, M. M. da; B. L. da S. A contribuição da escola para a promoção da saúde mental de adolescentes no combate a depressão e ao suicídio / the school's contribution to the promotion of adolescents 'mental health in the fight against depression and suicide. **Brazilian Journal Of Development**, v. 7, n. 3, p. 21078-21095, mar. 2021. Disponível: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n3-017>. Acesso em: 10 abr. 2022.

CAMPANHÃ, L. M. F. et al. Educação física escolar e os efeitos nas variações de humor dos estudantes – uma revisão narrativa. Centro de pesquisas avançadas em qualidade de vida. **Revista CPAQV**, n. 132, p. 1, 2021. Disponível: <http://dx.doi.org/10.36692/v13n2-13r>. Acesso em: 10 abr. 2022.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO MECANISMO DE PREVENÇÃO DA DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA E FEBRE AMARELA

Ana Clara Rodrigues Marques¹, Nilza Ferreira Tupiná Neta², Alessandra Silva Pereira³, Cláudia Mendes Campos Versiani⁴, Jaqueline D`Paula Ribeiro Vieira Torres⁵, Mariza Alves Barbosa Teles⁶.

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais; ²Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais; ³Bacharel em Enfermagem, Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE), Montes Claros, Minas Gerais; ⁴Mestre em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais; ⁵Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais; ⁶Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções por arbovírus. Doenças Transmissíveis Emergentes. Enfermagem de atenção primária.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

As arboviroses representam um transtorno crescente dentro da saúde pública em todo o mundo, especialmente pelo alto potencial de disseminação, pela capacidade de adaptação a novos meios e novos hospedeiros, pela probabilidade de causar epidemias, pela susceptibilidade universal e sucessão elevada de casos graves com acometimento hemorrágico, articular e neurológico (DONALISIO, FREITAS, VON ZUBEN, 2017).

No município de Montes Claros, Minas Gerais, veículos de disseminação de notícias relatam um aumento crescente dos casos de Dengue e Chikungunya (O NORTE DE MINAS, 2022; SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, 2022; G1 GRANDE MINAS, 2022). Essa elevação não deve ser negligenciada, e espera-se controlar a disseminação destas doenças uma vez que, as manifestações clínicas de doenças causadas por arbovírus variam de leves a graves, e habitualmente os quadros mais graves são evidenciados apenas após a circulação de vírus em grandes epidemias, o que demonstra o impacto inesperado na morbimortalidade, sendo que, até então complicações graves estavam restritas a casos isolados ou a pequenos surtos (DONALISIO, FREITAS, VON ZUBEN, 2017).

Diante disso, a Educação em Saúde deve ser considerada como um importante instrumento de prevenção, e que na prática proporciona melhoria nas condições de vida e saúde da população. Neste contexto, o enfermeiro deve participar da programação, planejamento e execução dessas atividades, inserindo-as em sua prática diária, com vistas à promoção da saúde da família e da população em geral dentro da Atenção Primária à Saúde (OLIVEIRA, GONÇALVES, 2004).

Nessa conjuntura, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de duas acadêmicas de enfermagem acerca da realização de uma Educação em Saúde com o tema “Combate ao *Aedes aegypti*: prevenção da Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela” em uma Estratégia Saúde da Família.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma Estratégia Saúde da Família, localizada no município de Montes Claros, Minas Gerais, por duas acadêmicas do 9º período do curso de Graduação em Enfermagem da

Universidade Estadual de Montes Claros, no mês de abril de 2022 durante estágio curricular supervisionado.

A ação de Educação em Saúde objetivou orientar à população de forma clara e objetiva sobre o tema proposto, bem como esclarecer dúvidas sobre o mesmo.

Optou-se por realizar esta ação diante do aumento considerável dos casos de Dengue e Chikungunya na área de abrangência da ESF observado durante os atendimentos na unidade de saúde e em visitas domiciliares. Inicialmente foi realizado o estudo do tema, seguido da confecção de panfletos educativos para serem entregues à população. Planejou-se desenvolver a ação no dia D de vacinação da unidade (28/04/2022).

Este trabalho foi desenvolvido respeitando os aspectos éticos previstos na Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação da Educação em Saúde ocorreu no dia D de vacinação da ESF durante o momento de espera dos usuários entre a triagem e a vacinação e teve duração de 20 minutos. Os indivíduos presentes foram reunidos, e foi realizada a explanação do tema proposto. Em seguida, foi feita a entrega dos panfletos confeccionados com informações sobre como identificar Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela, a partir das manifestações clínicas, e as formas de eliminação do *Aedes aegypti*. Por fim, foi proporcionado momento em que foram retiradas dúvidas dos participantes.

Como método de avaliação da eficácia da Educação em Saúde, na recepção da ESF, enquanto os usuários aguardam atendimento, são disponibilizadas perguntas impressas sobre o tema apresentado para que os usuários as respondam e depositem em uma caixa preparada para este fim, o que poderá permitir avaliar se houve uma adequada apreensão do conteúdo apresentado. Além disso, pretende-se fazer a observação da evolução do número de casos destas doenças entre os usuários da unidade, bem como a análise dos dados do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRA) dos períodos anterior e posterior à esta e outras ações de Educação em Saúde e Capacitação que serão desenvolvidas a respeito do tema, a fim de observar a diminuição, estabilidade ou aumento dos indicadores de distribuição do vetor *Aedes aegypti* na ESF pesquisada.

Cabe ressaltar que para o alcance do resultado esperado, após o desenvolvimento de uma Educação em Saúde, os indivíduos devem ser capazes de adotar mudanças comportamentais, de práticas e atitudes em seu cotidiano (OLIVEIRA, GONÇALVES, 2004). Dessa forma, foi solicitado aos profissionais da ESF, a saber, enfermeira, técnica de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde, que durante as visitas domiciliares incluíssem como parte do seu trabalho voltado à prestação de cuidados de saúde à população, a prática da observação da mudança de hábitos dos usuários voltada para o controle de focos do *Aedes aegypti* nos domicílios.

Ainda, vale destacar que, apesar das intervenções do setor saúde e colaboração da população serem de extrema importância e contribuição, o enfrentamento às arboviroses também exige políticas e ações de intervenção de amplo espectro, que incluam diversos setores da sociedade (DONALISIO, FREITAS, VON ZUBEN, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que a realização desta Educação em Saúde resulte em uma adequada apreensão de conhecimentos à população e por consequência a incorporação de hábitos favoráveis ao combate do *Aedes aegypti* e à prevenção da Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela. Como limitação deste estudo considerou-se o fato de que o alcance se deu apenas ao público presente no dia D de vacinação. Diante disso, pretende-se realizar outras ações que alcancem uma maior parcela da população assistida pela ESF. Às graduandas

proporcionou a experiência da aplicação da metodologia ativa na prática acadêmica e a oportunidade de contribuir para a promoção à saúde dos usuários.

REFERÊNCIAS

DONALISIO, Maria Rita; FREITAS, André Ricardo Ribas; ZUBEN, Andrea Paula Bruno Von. Arboviroses emergentes no Brasil: desafios para a clínica e implicações para a saúde pública. **Revista de saúde pública**, v. 51, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Nym8DKdvfL8B3XzmWZB7hJH/?lang=pt> Acesso em 11 de junho de 2022.

OLIVEIRA, Hadelândia Milonde; GONÇALVES, Maria Jacirema Ferreira. Educação em saúde: uma experiência transformadora. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 6, p. 761-763, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/hSpf9RWGCJ8M35kqMk9nMWH/abstract/?lang=pt> Acesso em 11 de junho de 2022.

Infestação do mosquito da dengue dispara em MOC. **O norte de Minas**, 2022. Disponível em: <https://tecnoblog.net/responde/referencia-site-abnt-artigos/> Acesso em 11 de junho de 2022.

Regional de Montes Claros intensifica força tarefa contra o Aedes aegypti. **Secretaria de Estado de Saúde**, 2022. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/16554-regional-de-montes-claros-intensifica-forca-tarefa-contr-o-aedes-aegypti> Acesso em 11 de junho de 2022.

Prefeitura de Montes Claros realiza 'Dia D' de combate à dengue neste sábado (29); LIRAA apontou índice de infestação de 14,3%. **G1 GRANDE MINAS**, 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/grande-minas/noticia/2022/01/28/prefeitura-de-montes-claros-realiza-dia-d-de-combate-a-dengue-neste-sabado-29-liraa-apontou-indice-de-infestacao-de-143percent.ghtml> Acesso em 11 de junho de 2022.

ATUAÇÃO ÉTICA DO ENFERMEIRO EM ATIVIDADES FORENSES -REVISÃO DE LITERATURA

Domingos Costa Silva¹; José Antônio Cordero da Silva².

¹Enfermeiro Pós-Graduando do Programa de Pós-Graduação em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CIPE), Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil;

²Professor Doutor, Orientador no Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CIPE).

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/121

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem forense. Ética.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

RESUMO: A enfermagem forense (EF) é uma área recentemente consolidada no Brasil. Trata-se da aplicação da ciência da enfermagem aos aspectos forenses do cuidado à saúde. A prática da enfermagem compreende conhecimentos científicos e técnicos, acrescidos das práticas sociais, éticas e políticas vivenciadas no ensino, pesquisa e assistência. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, um estudo sistematizado com base em artigos científicos publicados entre 2002 e 2022 nas bases de dados. SCIELO e LILACS. o enfermeiro tem um papel fundamental na especialização forense, pois realiza procedimentos essenciais para a investigação como a coleta de vestígios; atuando diretamente com as vítimas, agressores e familiares; auxiliando na perícia, investigação da morte e ainda como testemunha quando necessário, portanto, a atuação do enfermeiro é ampla, necessitando estar com embasamento teórico da sua atividade, assim como de posse dos princípios éticos.

INTRODUÇÃO

A enfermagem forense (EF) é uma área recentemente consolidada no Brasil. Trata-se da aplicação da ciência da enfermagem aos aspectos forenses do cuidado à saúde. Em outros países, a EF é bem mais desenvolvida quando comparada ao contexto brasileiro, a exemplo dos EUA onde foi fundada a *International Association of Forensic Nursing* (IAFN), em 1992, por enfermeiros que atuavam como examinadores de abuso sexual e, em 1995, a *American Nurses Association* (ANA) reconheceu a EF como uma especialidade (FELIPE et al., 2019).

No Brasil, esse reconhecimento só ocorreu no ano de 2011, porém apenas em 2017 o Conselho Federal de Enfermagem emite uma resolução com as áreas de atuação desse profissional.

O enfermeiro forense é responsável por prestar assistência especializada às vítimas e agressores nos variados tipos de violência, além, de situações que visem assistência a múltiplas vítimas. O profissional deve estar preparado para lidar com traumas físicos, psicológicos e sociais. O enfermeiro também realiza a assistência em situações médico-legais peculiares, tais como infanticídio, homicídio, suicídio e envenenamento, que possam eventualmente ocorrer no âmbito hospitalar ou comunitário (DE FRANÇA, 2004).

Os Institutos Médico Legais (IML) são responsáveis pelas perícias médico-legais no ser humano em crimes que deixam vestígios. A medicina legal é uma especialidade médica reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (KOERICH; MACHADO, 2009).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, um estudo sistematizado com base em artigos científicos publicados entre 2002 e 2022 nas bases de dados. SCIELO e LILACS.

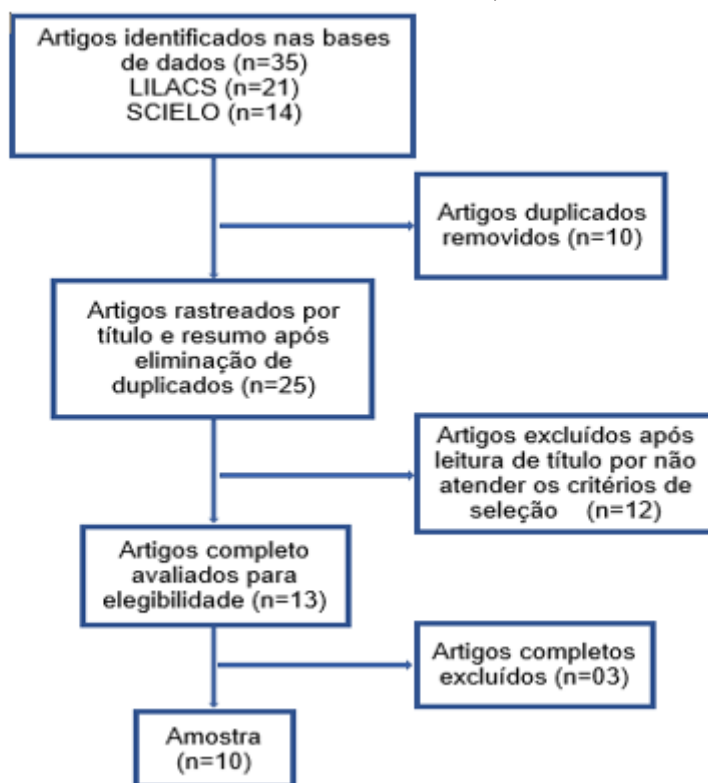
Para a busca satisfatória dos artigos foram utilizados os descritores de acordo com os

Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Indicadores de qualidade: Enfermagem forense; Ética.

Com base na necessidade de evidências efetivas, a revisão sistemática surge como um método importante, pois possibilita a localização abrangente de diversos estudos de forma estratégica, avalia os aspectos metodológicos e a aplicabilidade nos diferentes cenários, promove uma síntese dos resultados auxiliam, assim, na tomada de decisão clínica (LANGENDAM et al.,2013)

No Figura 1 são apresentadas as bases consultadas para seleção da amostra.

Figura 1: Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para a revisão sistemática sobre atuação do enfermeiro em atividades forenses, 2022.



Fonte: Autor

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1. Características gerais dos estudos sobre a atuação do enfermeiro ematividades forenses, 2022.

n	Autor (es)	Ano	Título
1	Franco, Juliana Machado; Lourenço, Rafaela Gessner	2022	Assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência
2	Barros et al	2021	Ciências forenses: princípios éticos e vieses
3	Silva et al	2021	Enfermagem forense: inserção curricular na perspectiva de estudantes de enfermagem
4	Viegas et al	2021	Segurança do profissional enfermeiro perante problemas éticos e bioéticos
5	Furtado <i>et al</i>	2021	A perícia na enfermagem forense: trajetória e possibilidades de atuação
6	Santos <i>et al</i>	2021	Cuidado de enfermagem forense ao idoso em situações de violência: revisão de escopo
7	Ribeiro <i>et al</i>	2021	Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa

8	Karen Beatriz Silva, Rita deCássia Silva	2009	Enfermagem forense: uma especialidade a conhecer
9	Silveira, Graccho Guimarães	2005	Aspectos médico-legais e éticos da autópsia em casos de Aids
10	Novaes, Luiz Carlos Garcez; Novaes, Maria Rita Carvalho Garbi	2004	Aspectos éticos e legais na utilização de órgãos de cadáver para transplantes e exame de corpo de delito no Distrito Federal

Fonte: Autor

A ética é um saber que pretende orientar a ação dos seres humanos com reflexões críticas acerca da moralidade, pensando o conjunto de práticas, atitudes e valores que caracterizam uma pessoa, o coletivo e a comunidade (DINKAR, 2005).

O perito deve apresentar comportamento eticamente correto ao testemunhar sobre assunto específico, não podendo avultar suas qualificações ou experiência. Não é ético tampouco legal dar falsas declarações sobre sua carreira e assumir a responsabilidade de analisar uma investigação sem possuir experiência para isso contraria os valores éticos das ciências forenses. Não sendo qualificado para determinado assunto, o perito não deve apresentar sua opinião científica. Este tipo de profissional cotidianamente se depara com criminalidade, violência e morte devido a urgência e complexidade das atividades desenvolvidas nesta seara

Os estudos de VIEGAS et al e RIBEIRO et al, referenciados nesta revisão mostram que o enfermeiro depara com uma série de problemas éticos e bioéticos em todos os aspectos e atuação da profissão, com isso apontam nos trabalhos a necessidade de rastrear novas perspectivas na prática profissional como educação bioética, oficinas de capacitação e espaços de educação permanente, proporcionando ao enfermeiro e sua equipe subsídios para identificar e solucionar problemas éticos e bióticos.

O profissional de enfermagem forense, têm grande responsabilidade social. Suas atividades têm grande importância e trazem grandes consequências tanto para a Justiça como para a sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o que foi exposto, percebe-se que cada pessoa possui sua moral que é influenciada por vários fatores, como: religião, cultura, valores entre outros, e que a utiliza nas ações que realiza. E que como a moral, a ética também se faz presente nos atendimentos de enfermagem como todo, no entanto além de ser influenciadas pelos fatores supracitados, é também regulamentada por leis e decretos que regem a profissão,

Por fim, podemos concluir que o enfermeiro tem um papel fundamental na especialização forense, pois realiza procedimentos essenciais para a investigação como a coleta de vestígios; atuando diretamente com as vítimas, agressores e familiares; auxiliando na perícia, investigação da morte e ainda como testemunha quando necessário, portanto, a atuação do enfermeiro é ampla, necessitando estar com embasamento teórico da sua atividade, assim como de posse dos princípios éticos.

REFERENCIAS

- BARROS, Francielen; KUHNEN, Barbara. Ciências forenses: princípios éticos e vieses. Rev. Bioét. vol.29 no.1 Brasília Jan./Mar. 2021
- DE FRANÇA, Genival Veloso. **Medicina Legal**. 7º ed. Editora Guanabara Koogan, 2004, p.12.
- DEBORA Carvalho Ferreira, et al. **A Bioética na Tomada de Decisão na Atenção Primária à Saúde** Ver. Brasileira de Educação Médica 39 (3) : 479-485; 2015
- FELIPE, Helena Reche; CUNHA, Madalena , et al. **Questionário de Conhecimentos sobre Práticas de Enfermagem Forenses: adaptação para o Brasil e a propriedades psicométricas**. RevEnferm Ref. 2019;4(23):99–110.
- KOERICH, Magela Santos; MACHADO Rosani Ramos; COSTA Eliani. **Ética e bioética:**

para dar início à reflexão. [Citado 2009 set. 4]. Disponível em: 05 jun 2022 <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/714/71414114>>. pdf.

LANGENDAM MW, Akl EA, Dahm P, Glasziou P, Guyatt G, Schünemann HJ. Avaliação e apresentação de resumos de evidências em Revisões Cochrane. *Sistema Rev.* 2013;2(1):81.

OGUISSO, T.; SCHMIDT, M.J. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. São Paulo: LTr; 1999.

ALIMENTOS FUNCIONAIS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS

Antônio José de Sousa Tavares¹.

Graduando, UNOPAR, Araguaína, Tocantins¹.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição. Saúde. Desafios

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

Os alimentos têm uma grande influência na condição do ser humano e há uma grande relação entre os alimentos que ingerimos e a nossa saúde. Eles auxiliam no funcionamento fisiológico e metabólico, trazendo benefícios para a saúde, tanto física como mental. São definidos como qualquer substância ou componente de um alimento que proporciona benefícios para a saúde, incluindo prevenção e tratamento de doenças.

O intuito dessa pesquisa é trazer a importância do uso desses alimentos no cotidiano, analisando os possíveis benefícios funcionais dos mesmos, com o objetivo de conhecer suas particularidades e usos, assim como esclarecer dúvidas de que alimentos são bons para quais patologias.

Como os alimentos funcionais são utilizados na prevenção de doenças? Cada vez mais as pessoas recorrem ao uso de medicamentos para o tratamento e prevenção das doenças, deixando os alimentos funcionais de lado, seja pelo esquecimento e/ou falta de informação sobre suas propriedades e benefícios que ajudam a melhorar a saúde.

Com o objetivo de entender como a utilização correta e regular dos alimentos funcionais nos trazem benefícios e previnem doenças, iremos identificar e citar os principais alimentos funcionais para a prevenção de doenças, analisar os benefícios funcionais dos alimentos e demonstrar a importância dos alimentos funcionais na prevenção das doenças.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa baseada em revisões bibliográficas, publicadas nos últimos 25 anos, de autores e em artigos que serão pesquisados em sites confiáveis, como o Google Acadêmico, Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), livros e páginas públicas que trazem informações sobre os alimentos funcionais.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Alimentos funcionais: histórico e características

O termo “alimentos funcionais” faz parte de uma nova concepção e foi introduzido no Japão, nos anos 80, por um programa do governo que tinha por objetivo desenvolver uma alimentação saudável para a população e aumentar a sua expectativa de vida (ANJO, 2018).

A partir dos anos 90, os alimentos passaram a ser vistos como sinônimos de bem-estar e redução dos riscos de doenças. No Brasil, desde o início da década de 90, já existiam, na Secretaria de Vigilância Sanitária, solicitações de análise para fins de registro de diversos produtos até então não reconhecidos como alimentos, dentro do conceito tradicional de alimento. Com o passar dos anos, além do aumento do número de solicitações, aumentou também a sua variedade e os apelos e divulgação nos meios de comunicação desses produtos (PARK et al., 2018).

Em 1990, no Brasil, o Instituto Nacional do Câncer iniciou um projeto chamado Programa de Alimentos Projetados, e foi a partir desse projeto que o termo “alimentos funcionais” começou

a se propagar entre a população, o projeto realizava pesquisas sobre os componentes dos alimentos, principalmente os fitoquímicos, presentes nas frutas e hortaliças e com atividade anticancerígena. (PIMENTEL et al., 2019).

Probióticos e prebióticos

Os probióticos são microorganismos vivos que podem ser agregados como suplementos na dieta, afetando de forma benéfica o desenvolvimento da flora microbiana no intestino. São também conhecidos como bioterapêuticos, bioprotetores e bioprolifáticos e são utilizados para prevenir infecções entéricas e gastrointestinais. (BASHO, 2018).

A influência benéfica dos probióticos sobre a microbiota intestinal humana inclui fatores como efeitos antagônicos, competição e efeitos imunológicos, resultando em um aumento da resistência contra patógenos. Assim, a utilização de culturas bacterianas probióticas estimula a multiplicação de bactérias benéficas, em detrimento à proliferação de bactérias potencialmente prejudiciais, reforçando os mecanismos naturais de defesa do hospedeiro (MAZZA, 2018).

Prebióticos são componentes alimentares não digeríveis que afetam benéficamente o hospedeiro, por estimularem seletivamente a proliferação ou atividade de populações de bactérias desejáveis no cólon. Adicionalmente, o prebiótico pode inibir a multiplicação de patógenos, garantindo benefícios adicionais à saúde do hospedeiro. Esses componentes atuam mais frequentemente no intestino grosso, embora eles possam ter também algum impacto sobre os microrganismos do intestino delgado (BASHO., 2018).

Importância dos alimentos funcionais na prevenção de doenças

De acordo com o Guia Alimentar para População Brasileira de 2014, uma alimentação adequada composta por alimentos como frutas, legumes e verduras favorece a ingestão de nutrientes que são essenciais para a manutenção da saúde e prevenção de doenças. Esses efeitos benéficos decorrem da combinação dos nutrientes e dos compostos químicos presentes no alimento (BRASIL, 2018).

Através de uma dieta adequada em quantidade e qualidade o organismo adquire a energia e os nutrientes necessários para o bom desempenho de suas funções e para a manutenção de um bom estado de saúde (MONDINI, MONTEIRO, 2018).

A diminuição das doenças infecciosas e parasitárias e aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão associados a transição nutricional e epidemiológica, que apresentou importante impacto na saúde da população brasileira, como a redução da desnutrição e aumento da obesidade (SOUZA, 2019).

Pratt e Matthews (2018) fazem uma colocação bombástica quando afirmam que “Todas as vezes que se senta para uma refeição, você está tomando decisões de vida ou morte”. À primeira vista parece exagero dos autores, porém, se a citação for analisada friamente, verifica-se que nem tanto. A utilização de alimentos com o intuito de reduzir o risco de doenças é conhecida há milhares de anos.

A partir desse contexto, ressalta-se que notadamente os padrões alimentares dos indivíduos são responsáveis pela grande maioria dos problemas atuais de saúde e conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a má nutrição, a qual inclui tanto a subnutrição quanto as deficiências específicas e o excesso de ingestão de alimentos, continua persistindo em todos os países. Dados da OMS também indicam que enquanto 800 milhões de pessoas não chegam a cobrir suas necessidades básicas de energia e proteína, outro contingente de 600 milhões sofre com as consequências de uma alimentação inadequada (MORAES et al., 2016).

Por outro lado, há igualmente evidências de que dietas ricas em legumes, verduras e frutas cítricas se encontram associadas à ocorrência menor de alguns tipos de câncer,

como os de pulmão, cólon, esôfago e estômago. Embora os mecanismos subjacentes à associação não estejam completamente esclarecidos, sabe-se que essas dietas são usualmente pobres em gordura saturada e ricas em fibras e diversas vitaminas e minerais (CRAVERO et al,2019).

Os alimentos funcionais, são considerados promotores de saúde por estarem associados à diminuição dos riscos de algumas doenças crônicas, uma vez que são encontrados em alimentos naturais ou preparados, contendo uma ou mais substâncias funcionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os alimentos funcionais são uma maneira de prevenir diversos tipos de doenças e as pessoas estão cada vez mais cientes disso, de que são responsáveis pela manutenção de sua saúde e que uma mudança na maneira de se alimentar, trará benefícios a longo prazo.

O consumo de alimentos funcionais é só mais uma estratégia para prevenir e controlar alguns tipos de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis. É importante ressaltar que tais alimentos não impedem o aparecimento da doença, mas atuam contribuindo para que o organismo se fortaleça. É possível obter esses alimentos com uma dieta a base de frutas, verduras, legumes, fibras, dentre outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BASHO, S. M.; BIN, M. C. Propriedades dos alimentos funcionais e seu papel na prevenção e controle da hipertensão e diabetes. **InterBio**. Grande Dourados, v. 4, n.1, p. 48-58, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde: **Guia Alimentar para População Brasileira**. 2. ed. Normas e manuais técnicos: Brasília, 2018.
- CRAVEIRO, AC; CRAVEIRO, AA. Alimentos funcionais: a nova revolução. **Padetec**, Fortaleza, 2019.
- MAZZA, G. **Alimentos funcionales: aspectos bioquímicos y de processado**. Editora Acribia, Zaragoza, 2018.
- MONDINI, L.; MONTEIRO, CA. Mudanças no padrão de alimentação da população urbana brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 28, n. 6, p. 433-439, 2018.
- MORAES, FP; COLLA, LM. Alimentos funcionais e nutracêuticos: definições, legislação e benefícios à saúde. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 3, n. 2, 2016.
- SOUZA, P. H. M.; SOUZA NETO, M. H.; MAIA, G. A. Componentes funcionais nos alimentos. **Boletim da SBCTA**. v. 37, n. 2, p. 127-135, 2017.

EPIDEMIOLOGIA

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE USUÁRIOS ASSISTIDOS PELA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA- PARAÍSO DOS PASSÁROS, BELÉM, PARÁ

Cristiane de Fátima Pimenta da Costa¹; Luane Vanzeler Monteiro²; Náthila Lorrana Silva Cardoso³; Stephanie Araújo Chucre de Lima⁴; Biatriz Araújo Cardoso Dias⁵.

^{1,2,3,4}Acadêmico de Fisioterapia, Universidade do Estado do Pará (UEPA); ⁵Fisioterapeuta, Doutora em Ciências pelo Programa de Medicina Tropical/IOC/FIOCRUZ/RJ.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção básica de Saúde. Sistema único de Saúde. Epidemiologia.
ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece serviços de forma gratuita a toda população brasileira, é regido por princípios e diretrizes que buscam garantir tal direito com qualidade de serviço e acesso igualitário para a sociedade, de forma integrada, regionalizada e hierarquizada. Para que os serviços ofertados ocorram linearmente e consiga abranger a população de forma homogênea, ocorre uma divisão por territorialidade, que observa as demandas de uma determinada região, podendo-se utilizar de dados fornecidos pelas Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios (PNAD), sendo um dos recursos que assegura um bom atendimento integral de acordo com a Política Nacional de Promoção de Saúde, contando com apoio multidisciplinar e interdisciplinar (VIACAVA et al., 2018). Por meio dos níveis de atenção à saúde nos quais o SUS atua e as Unidades Municipais de Saúde (UMS) encontram-se inseridas na Atenção Primária a Saúde (APS), há também atuação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que é composta por uma equipe mínima e oferece programas e intervenções que vão de encontro a necessidade local (SANTOS et al., 2020). Nesse contexto, as estratégias são planejadas conforme o perfil sociodemográfico e de saúde e atuam como determinantes para uma assistência populacional de qualidade (RIBEIRO et al., 2006). O seguinte resumo teve por objetivo traçar o perfil sociodemográfico de usuários assistidos pela Unidade Municipal de Saúde e Estratégia Saúde da Família-Paraíso dos Pássaros, Belém, Pará.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, no qual aplicou-se um questionário construído pelas discentes, possuindo questões sociodemográficas com os seguintes itens: idade, sexo, escolaridade, raça, peso, alimentação, atividade física, consumo de bebida alcoólica, tabagismo, atividade remunerada, renda familiar, benefício do governo, acesso a saneamento, água potável, realização de exames periódicos e diagnóstico de comorbidades.

RESULTADOS

Houve um total de 65 questionários aplicados, onde 69,23% (n= 45) eram do sexo feminino e 30,77% (n=20) do sexo masculino. Em relação a raça 53,84% (n=35) se auto declararam pardas. Quanto ao perfil de saúde, 46,15% (n=30) consideram que estão acima do peso, 81,53% (n=53) consideram sua alimentação “Boa” e 64,61% (n=42) pessoas não realizam nenhum tipo de atividade física. Existem 10,76% (n=7) pessoas que utilizam bebidas alcoólicas e somente 4,61%(n=3) do total da amostra são tabagistas. A renda familiar de 56,92% (n=37) das pessoas é em média de 1 salário mínimo, 70,76% (n=46) pessoas não realizam atividade remunerada e 35,38% (n=23) pessoas recebem algum tipo de auxílio governamental. Já quando se observa o item relacionado ao saneamento

básico, 46,15% (n=30) pessoas disseram que possuem este recurso totalmente na área em que residem. Quanto ao estar na unidade para atendimento, registrou-se 76,92% (n=50) que também alegaram realizar pela menos 1 *check up* por ano. Quanto a comorbidades, 32,30% (n=21) pessoas tinham diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, 3,07% (n=2) já tiveram câncer, 7,69% (n=5) diabetes, 4,61% (n=3) tiveram infarto agudo do miocárdio, 47,69% (n=31) pessoas foram infectadas pela Covid-19, onde 58,06% destas (n=18) pessoas mencionaram que possuem alguma sequela Pós Covid -19.

CONCLUSÃO

Conclui-se que é importante a análise do perfil sociodemográfico, pois com base nos dados obtidos, será possível estabelecer estratégias de prevenção e promoção de saúde, e o fortalecimento de programas voltados as principais comorbidades apresentadas, assim como proporcionar a administração pública, dados epidemiológicos fundamentais para uma melhora no direcionamento de recursos destinados à saúde.

REFERÊNCIAS

1. VIACAVAL, F.; OLIVEIRA, R. A. D.; CARVALHO, C. C.; LAGUARDIA, J.; BELLIDO, J. G. **SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos.** Ciência & Saúde Coletiva [revista em internet]. 2018, v. 23, n. 6. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06022018>>.
2. SANTOS, S. G.; FRANCO, D. S. C. S.; SOUZA, L. F. D. **A importância da enfermeira na educação permanente do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na Estratégia de Saúde da Família (ESF).** Brazilian Journal of Development [revista em internet]. 2020, v.16, n.12DOI:10.34117/bjdv6n12-369
3. RIBEIRO, M. C. S. A.; BARATA, R. B.; ALMEIDA, M. F.; SILVA, Z. P. **Perfil sociodemográfico e padrão de utilização de serviços de saúde para usuários e não-usuários do SUS - PNAD 2003.** Ciência & Saúde Coletiva [revista em internet].2006, v.11. DOI :10.1590 / S1413-81232006000400022

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA: UM PANORAMA NACIONAL

Tâmara de Maria Oliveira Rodrigues¹.

¹Fisioterapeuta, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Análise. Agravos de notificação. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

RESUMO: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são motivo de preocupação em todo o mundo. No Brasil após uma série de aumentos, a sífilis foi instituída no ano de 2010, como um agravo de notificação compulsória. Assim, o objetivo deste artigo foi, descrever o perfil clínico epidemiológico dos pacientes notificados por sífilis adquirida no Brasil, entre 2011 e 2021. **Método:** Trata-se de uma pesquisa do tipo transversal, em que foram analisadas através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) as ocorrências de sífilis adquirida, nas regiões norte, nordeste, sul, sudeste e centro-oeste do Brasil, no período de 2011 a 2021. **Resultados:** A incidência das notificações da doença apresentaram tendências crescentes. Os maiores índices de casos notificados foram observados na região sudeste do país, em indivíduos do sexo masculino, raça branca e com ensino médio completo. Dentre os casos notificados, (59,97%) foram confirmados, 44,59% foram curados e 0,04% foram a óbito. **Conclusão:** Apesar dos avanços, o número de casos ainda é alarmante, em especial as populações em que se observam mais fragilidades, espera-se uma atenção maior.

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são motivo de preocupação em todo o mundo (MORENO et al., 2021). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 1 milhão de novos casos de doenças com transmissão sexual são notificados todos os dias. Anualmente, estima-se que 357 milhões destas novas infecções correspondem a clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A sífilis é uma IST causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A transmissão ocorre principalmente por via sexual, que dá origem à forma adquirida da doença. A maioria das pessoas com sífilis é assintomática em estágios iniciais, dificultando o diagnóstico precoce, o tratamento rápido e, conseqüentemente, a cura (BENZAKEN, 2019).

Quando não tratada precocemente, a sífilis adquirida, pode evoluir para uma enfermidade crônica e com sequelas irreversíveis a longo prazo. O *Treponema* invade qualquer órgão ou tecido e, como consequência dessa invasão, causa diversas complicações, dentre elas destacam-se a sífilis cardiovascular e a neurosífilis (AVELLEIRA, 2006).

No Brasil após uma série de aumentos, a sífilis adquirida, foi instituída, através da Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010, como um agravo de notificação compulsória, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), se tornando um desafio para a saúde pública (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Dessa forma, a epidemiologia busca identificar a frequência e a distribuição das doenças nas coletividades humanas, apresentando como meta descrever a distribuição e a magnitude dos problemas de saúde da população, além de proporcionar dados essenciais para o planejamento, execução e avaliação das ações de prevenção, controle e tratamento, bem como para estabelecer prioridades e buscar identificar fatores etiológicos na gênese das enfermidades (CRUZ, 2008).

Assim, o objetivo desse artigo foi, descrever o perfil clínico epidemiológico dos pacientes notificados por sífilis adquirida no Brasil, desde a instituição da portaria até os dias de hoje.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo transversal, com abordagem quantitativa, em que foram analisadas as ocorrências de sífilis adquirida, nas regiões norte, nordeste, sul, sudeste e centro-oeste do Brasil, no período de 2011 a 2021.

Os dados foram coletados através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - SUS (DATASUS/tabnet) por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As variáveis analisadas foram, quantidade de notificações por região, sexo, faixa etária, escolaridade, cor, casos confirmados, casos curados e óbitos.

Os dados coletados foram processados e estruturados em planilha própria, utilizando-se o software Microsoft Office Excel 2010. A pesquisa não foi submetida ao conselho de ética, uma vez que se trata de dados de domínio público e abrangência nacional, segundo a Lei nº 12.527 (2011), respaldada pelo Art 1º da resolução 510/2016, resolvida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram notificados 908.655 casos de sífilis adquirida entre 2011 e 2021. A incidência das notificações da doença apresentaram tendências crescentes do ano de 2011 (16.405) até o ano de 2018, após 2018, as notificações de sífilis no Brasil tendem a queda, passando de 159.329 casos em 2018 para 64.279 em 2021.

Entre as regiões, a sudeste apresentou os maiores índices de casos notificados (46,83%). O estado brasileiro que apresentou a maior quantidade de notificações foi o estado de São Paulo, com 275.573 casos notificados. Já o estado brasileiro que apresentou a menor quantidade de notificações foi o estado do Amapá, com 2.032 casos notificados.

Em relação à faixa etária, foi observada uma maior prevalência de notificações entre indivíduos de 20 a 39 anos (38,80%), já o sexo mais notificado foi o masculino (60,26%), além da raça branca (35,66%) foram os mais frequentes.

O grau de escolaridade dentre as notificações mais encontradas foi em indivíduos com ensino médio completo (18,33%). Já o grau de escolaridade menos frequente foi em indivíduos analfabetos (1,11%). Dentre os casos notificados, 544.937 (59,97%) foram confirmados, 44,59% foram curados e 0,04% foram a óbito pelo agravo notificado.

O aumento na taxa de detecção pode ser fruto de medidas instituídas em todo o território nacional. Corroborando com Sousa et al. 2018, que sugere que instituição de testes rápidos para triagem, na atenção básica, com diagnóstico rápido da doença e encaminhado para o tratamento correto e adequado, além da potencialização de ações de vigilância epidemiológica foram avanços desde então, na tentativa de barrar a doença.

Nos anos de 2019 a 2021, houve uma queda na taxa de notificações da doença. Um estudo realizado por Moura et al. (2021), buscou avaliar os impactos da pandemia do COVID-19 nas notificações de sífilis congênita e adquirida, em um hospital do Rio Grande do Norte. Foram observadas quedas significativas nas notificações. As hipóteses sugerem que durante a pandemia, os recursos humanos foram priorizados com direcionamento no atendimento aos casos de COVID-19. Observou-se que com isso, indiretamente a sífilis e outras doenças, foram agravadas em seu processo de monitoramento.

Os estados da região norte, como Amapá, foram os que apresentaram os menores índices de notificação. No estudo realizado por Lobato et al. (2021), que analisou os casos de sífilis congênita na Amazônia, foram verificadas falhas na capacidade de identificação e notificação dos casos e insuficiência do conhecimento dos profissionais quanto aos

protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Em relação à idade, a maioria dos indivíduos que procuraram os serviços de saúde para assistência diagnóstica e terapêutica se encontram entre os 20 e 39 anos, e grau de escolaridade com ensino médio completo. Esse fato pode ser explicado pela vulnerabilidade desse grupo estar mais exposto às ISTs, por ser a fase mais sexualmente ativa. Além disso, segundo Cavalcante et al. (2017), o baixo nível educacional está relacionado ao menor acesso à informação, bem como ao restrito entendimento da importância das medidas de prevenção das ISTs.

A correlação com os sinais e sintomas da sífilis, pode ter ocasionado uma maior prevalência no sexo masculino, pois a sífilis primária tem como apresentação principal o cancro indolor. Segundo Alveira et al. (2006), nas mulheres, tais lesões podem situar-se dentro do canal vaginal, sendo imperceptível a visualização enquanto no sexo masculino é possível observar o cancro, resultando, na procura médica devido a presença de lesões na região genital

CONCLUSÕES

A situação da sífilis adquirida no Brasil ainda é preocupante, apesar dos avanços, o número de casos positivos ainda é alarmante. Haja vista que a principal via de transmissão da infecção é a sexual, é essencial que as medidas de promoção ao sexo seguro sejam ampliadas em todo o Brasil, em especial as regiões em que se observam fragilidades. Assim como medidas socioeducativas a população mais carente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AVELLEIRA, J.C.R. Bottino G. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle**. An. Bras. Dermatol, Rio de Janeiro, v. 81, n. 2, p. 111-126. 2006.
- BENZEKEN, A. **Deteção de sífilis adquirida em comunidades de difícil acesso da região Amazônica: desafio a ser superado com a utilização dos testes rápidos?** Tese (Doutorado Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública) – Fiocruz / Escola Nacional de Saúde Pública, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sífilis**. Bol Epidemiol Sífilis, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diagnóstico de Sífilis**. Brasília, 2016.
- CAVALCANTE, P. et al. **Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins**. Rev. Epidemiol Serv Saúde, v. 26, n. 2, p. 255-64, 2017.
- CRUZ, F. O. **Noções básicas da epidemiologia**. In: MONTILLA, D. E. R. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.
- LASAGABASTER, M.; GUERRA L.. **Syphilis**. Rev. Enferm Infecç Microbiol Clin, v. 37, n. 6, p. 398-404, Jun., 2019.
- LOBATO P. et al. **Sífilis Congênita na Amazônia: Desvelando a fragilidade no tratamento**. Rev enferm UFPE on line, v. 15, e. 245767, 2021.
- MORENO, et al. **Análise epidemiológica de casos de sífilis notificados em uma cidade do interior paulista**. Rev. Eletrônica Acervo Saúde, v., 13, n, 3, São Paulo, 2021.
- MOURA, et al. **Impactos da pandemia do COVID-19 nas notificações de sífilis congênita adquirida**. 7º Jornada Internacional de Enfermagem, Rio Grande do Norte, 2021.
- SOUZA, B. et al. **Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis**. Rev. Soc Bras Clin Med, v.16, n. 2, p. 94-8, abr., 2018.

A ASSOCIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ENTRE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS E CÂNCERES GINECOLÓGICOS: UMA ANÁLISE POR MEIO DA REVISÃO DE LITERATURA

¹Arthur Monteiro Batista; ²Bruno Lopes de Paiva Crisanto; ³Caio Matheus Feitosa de Oliveira; ⁴Gleydson Miranda Fernandes; ⁵Juliano Coimbra Uchôa Leitão; ⁶Renan Rios da Costa Cruz.

^{1,2,3,4}Graduando, Centro Universitário UNINOVAFAPI (UNINOVAFAPI), Teresina, Piauí; ⁵Graduando, Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina, Piauí; ⁶Graduando, Centro Universitário UNINOVAFAPI (UNINOVAFAPI), Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia. Mulher. Trombose.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Os cânceres ginecológicos são altamente prevalentes no Brasil, em especial o de mama e colo uterino respectivamente, com 66.280 e 16.590 casos registrado no país no ano de 2020, correspondendo a 37,1% de todas as tumorações malignas no público feminino, excetuando os melanomas. Sabe-se que o câncer tem um grande potencial de induzir estados de coagulação elevados. Entretanto, o tromboembolismo venoso pode ser o prognóstico de um câncer não identificado e, com isso, pode representar uma complicação de doença maligna conhecida ou complicar hospitalização, cirurgia ou vários tratamentos sistêmicos.

A evidência do tromboembolismo venoso em pacientes com câncer é em grandes vezes subestimada, culminando em um subdiagnóstico, o qual pode colaborar com uma significativa taxa de morbimortalidade.

Não obstante, muitas pacientes com o diagnóstico definido com câncer não recebem profilaxia e tratamento adequado para tromboembolismo venoso. Por fim, fatores secundários também relacionam-se com a causa base, havendo uma necessidade para a fomentação de estudos.

OBJETIVO

Analisar a incidência de TEV na faixa etária superior a 40 anos e os indicadores associados nas mulheres com diferentes tipos de câncer ginecológicos.

METODOLOGIA

O estudo confecciona-se por uma revisão integrativa da literatura. As seguintes bases de referências bibliográficas informatizadas foram consultadas para a fomentação do trabalho, que foram: MEDLINE, por meio do PubMed e BVS, e LILACS, por meio da BVS. As estratégias de busca para cada base de dados informatizada foram elaboradas por meio de termos padronizados indexados e termos pertinentes ao tema, interligados por conectores, sendo filtradas por: trombose, câncer, ginecologia e mulher. A busca nos bancos de dados foi realizada em 16/04 de abril de 2022, sem restrição quanto ao idioma, sendo encontrados 31 artigos nas fontes de dados utilizadas.

Foi utilizado um recorte para os estudos publicados a partir de 01 de janeiro de 2019 e, com isso, a seleção dos estudos elegíveis foi realizada de forma coesa por 5 pesquisadores e eventuais discordâncias quanto à inclusão ou quanto ao motivo para exclusão dos estudos foram discutidas, sendo mediadas e resolvidas por consenso, onde dos 31 artigos, 26 foram excluídos por não apresentarem associação direta ao tema, restando 5 artigos,

os quais foram escolhidos devido compatibilidade objetiva do estudo realizado. Conforme supracitado, o estudo consiste em uma revisão integrativa na literatura.

Com isso, é possível sumarizar as pesquisas publicadas e obter conclusões a partir da pergunta norteadora. Na formulação do problema adaptou-se a estratégia PICO apresentando a seguinte questão norteadora: o que a literatura apresenta de mais recente sobre a associação de entre os fenômenos tromboembólicos secundários a cânceres ginecológicos?

RESULTADOS

Os estudos analisados, mostraram-se conversivos no que tange a incidência e prevalência de fatores e condições desencadeantes a eventos tromboembólicos, trazendo uma relação de tratamento, associações à patologia e prognóstico. Com tal, evidenciou-se que a inserção de anticoagulantes de baixo peso molecular é capaz de minimizar os danos pós-cirúrgicos e melhorar a hemodinâmica das pacientes, além de prevenir na trombose venosa profunda. Outrossim, o próprio tratamento oncológico foi tido como fator associado ao desenvolvimento de TEV, em destaque para o câncer cervical, endometrial e ovário. Além disso, fica claro a evidência de que nos estágios avançados de doença há alta associação com eventos tromboembólicos. Outro fator observado, que mantém intrínseca relação com desenvolvimento de TEV em pacientes com câncer ginecológico trata-se do grau de avanço e agressividade atingido pela patologia e a idade da paciente.

Até os dois primeiros anos após diagnóstico, há maior incidência de fenômenos tromboembólicos, em especial para os 6 meses iniciais após descoberta da doença, em virtude do crescimento de fatores pró-trombóticos nesse período, com destaque também para agressividade da neoplasia que encurta mais ainda essa faixa de incidência. Já em relação à idade, foram descritos como alto risco as pacientes de 40 a 59 anos, cerca de 46% nessa faixa chegam a desenvolver TEV no curso da neoplasia ginecológica. A seguir vem a faixa acima dos 60 anos, com 34,6% de chance.

Por fim, um dos fatores que se mostrou menos determinantes na incidência de TEV foi a topografia do tumor, enquanto que o tipo histopatológico influenciou significativamente na frequência de eventos trombóticos. O câncer mais associado a esses fenômenos foi o cervical/colo de útero, informação essa concordante em todos os estudos analisados. Em seguida sucederam-se o câncer de endométrio e ovário, nessa ordem, em alguns estudos, já em outros alternou-se a ordem para ovário em seguida, endométrio. Embora havendo variação entre ovário e endométrio, sendo o segundo mais presente na maioria dos estudos o de ovário, em todos convergiu-se a informação de que o câncer de colo de útero fora o mais determinante nessa patologia.

CONCLUSÃO

De acordo com os artigos utilizados, é possível concluir que a incidência de TEV em pacientes com câncer ginecológico tem íntima relação com a realização de tratamento, grau de avanço e grau de agressividade da doença. Com relação à idade, foi observado que há um risco maior na faixa de 40 a 59 anos, seguido pela faixa acima de 60 anos. Além disso, em todos os artigos o câncer de colo de útero foi o mais associado a eventos tromboembólicos.

Por fim, destaca-se a necessidade de mais estudos na área devido a alta prevalência de câncer ginecológico no Brasil e sua relação com TEV, podendo levar a avanços no diagnóstico e tratamento.

REFERÊNCIAS

- SANTACRUZ, Mario Andres Arguello; HOLGUIN, Jonathan Lenin Loor; ARTEAGA, Carlos Alfredo Venegas. **Incidencia de trombosis venosa profunda en pacientes diagnosticados con neoplasias útero-ováricas: Un estudio de centro único.** Oncología (Ecuador), v. 31, n. 2, p. 122-130, 2021.
- DE ARAUJO TRUGILHO, Ingrid et al. **Incidence and factors associated with venous thromboembolism in women with gynecologic cancer.** Thrombosis research, v. 185, p. 49-54, 2020.
- WEI, Na et al. **Clinical observation of the efficacy of low-molecular-weight heparin calcium in prophylaxis of the deep venous thrombosis following the gynecological tumor surgery.** Pakistan Journal of Pharmaceutical Sciences, v. 31, 2018.
- ARAÚJO, António. **Cancer and deep venous thrombosis: the purpose of the CATCH clinical trial.** Acta Médica Portuguesa, v. 26, n. 2, p. 83-85, 2013.
- GEERSING, G. J. **Cancer detection following unprovoked VTE; case history and physical examination are still of foremost importance.** Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde, v. 162, p. D2401-D2401, 2018.
- JUNIOR, Adenauer Marinho de Oliveira Góes et al. **Oclusão aterosclerótica da aorta abdominal com fluxo arterial para os membros inferiores mantido pela artéria mesentérica inferior: Relato de caso.** Revista Paraense de Medicina, v. 21, n. 4, p. 63-68, 2007.

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE MAMA E COLO DO ÚTERO NO BRASIL: 2012- 2020

Tâmara de Maria Oliveira Rodrigues¹.

¹Fisioterapeuta, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer. Políticas Públicas. Análise.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e já está entre as quatro principais causas de morte prematura na maioria dos países (INCA, 2019). O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente e, entre as mulheres, o mais comum. A cada ano, cerca de 22% dos casos novos de câncer detectados em mulheres são de mama (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

O câncer de colo de útero é o segundo tipo de câncer mais comum nas mulheres, aproximadamente 500 mil novos casos por ano são registrados em todo o mundo, com taxas de incidência cerca de duas vezes mais altas em países em desenvolvimento (ARAÚJO, 2017).

No Brasil, a estimativa para cada ano do triênio, 2020 a 2022, aponta que ocorrerão 66.280 casos novos de câncer de mama, o que corresponde a um risco estimado de 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres e 16.590 casos de câncer de colo do útero, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres.

Segundo o instituto nacional de câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), não existe somente um fator de risco para câncer de mama, no entanto a idade acima dos 50 anos, fatores genéticos, hereditários, menopausa tardia, obesidade, sedentarismo e exposições frequentes a radiações ionizantes (fatores ambientais e comportamentais), são os principais fatores de risco que parecem estar relacionados a sua incidência (INCA, 2019). Já o câncer de colo do útero parece estar mais relacionado ao início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros, tabagismo e uso prolongado de pílulas anticoncepcionais (INCA, 2019)

Pesquisas sugerem que o estudo da tendência epidemiológica do câncer de mama no Brasil evidencia sua relevância no âmbito da saúde pública. São reforçadas também a necessidade de contínuas pesquisas sobre o tema, que apontem a importância que as questões socioeconômicas, reprodutivas e ambientais, podem estar relacionadas à sobrevida da doença, como também analisar o impacto de medidas já implantadas.

Dessa forma, este estudo teve como objetivo realizar um levantamento epidemiológico da mortalidade por neoplasia de mama e do colo do útero entre os anos de 2012 e 2020, no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo, realizado a partir de dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sobre os casos de mortalidade por câncer de mama e colo do útero no período de 2012 a 2020. A frequência dos casos foi avaliada segundo as seguintes variáveis: ano, região brasileira, faixa etária, sexo, raça/cor e escolaridade. Os dados obtidos foram processados em planilha própria, utilizando-se o software da Microsoft Office Excel 2010. A pesquisa não foi submetida ao conselho de ética uma vez que se trata de dados de domínio público e abrangência nacional.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi observado que a mortalidade por neoplasia maligna de mama e do colo do útero no Brasil, entre 2012 e 2020, foi de 145.785 casos por câncer de mama e 53.850 casos por câncer de colo do útero, apresentando uma tendência crescente.

Se tratando da neoplasia de mama, a região que apresentou a maior incidência de mortalidade foram os estados da região sudeste (50.19%), seguida da região nordeste (21.72%). A faixa etária que apresentou maior quantidade de óbitos foi entre 50 e 59 anos (20.84%), já o sexo feminino, apresentou 98.83% dos casos, além da raça branca 58.70%. Em relação a escolaridade foi observada uma prevalência maior de 1 a 3 anos de escolaridade até o ano de 2015, a partir de 2015, essa tendência foi modificada para uma prevalência maior em indivíduos de 8 a 11 anos de escolaridade (22.64%).

Em referência a mortalidade por neoplasia de colo de útero, a região que apresentou maior prevalência de mortalidade foi a região sudeste (32.73%), seguida da região nordeste (31.37%). A faixa etária que apresentou maior mortalidade foi entre 50 e 59 anos (21.88%). Se tratando da raça, a que apresentou maior quantidade de óbitos relatada foi a parda (46.85%). A escolaridade de 1 a 3 anos (23.18%) foi a que se observou maior quantidade de indivíduos.

Segundo o instituto nacional de câncer José Alencar Gomes da Silva, no Brasil, o câncer de colo do útero apresenta valores de taxas de incidência estimadas e de mortalidade, intermediários, em relação aos países em desenvolvimento, porém, elevadas, quando comparadas às de países desenvolvidos com programas de detecção precoce bem estruturados, como, Estados Unidos, Canadá, Japão e Austrália.

No estudo apresentado, a mortalidade por câncer de mama e colo do útero apresentou grande variação entre as regiões brasileiras. Segundo um estudo realizado por Santos et al (2019), a variação nas taxas de mortalidade de câncer de mama e colo do útero são reflexo da incidência, acesso aos serviços de saúde e da qualidade dos registros, apresentados em cada região.

Couto et al. (2017) analisou em seu artigo, o comportamento da mortalidade por câncer de mama nos municípios brasileiros e fatores associados, em seus resultados, observou que a mortalidade por câncer de mama apresentou associação positiva/significativa com a longevidade e negativa/significativa com o nível de gastos públicos em saúde.

Para Tsu e colaboradores (2013), às diferenças nas taxas de morbidade e mortalidade por câncer de colo do útero e de mama não estão relacionadas somente a fatores biológicos e ambientais, mas também, a determinantes culturais e sociais ligados a questões de equidade e justiça social. Lages et al. (2012), relata que cada região possui características próprias, que podem interferir ou não em um acesso igualitário e equitativo às políticas e serviços públicos, e estas podem variar dentre as diversas áreas que a compõem.

O um estudo realizado por Matos et al. (2011) corrobora com os achados do presente estudo, em sua pesquisa, revelou que existe forte correlação entre a classe econômica, escolaridade e raça na realização de mamografia, autoexame e exame clínico das mamas. Foi observado que quanto maior o nível socioeconômico, maior o número de consultas realizadas e conseqüentemente maior a oportunidade de diagnóstico precoce.

CONCLUSÕES

Foi observada uma tendência ascendente de mortalidade por câncer de mama e do colo do útero entre os anos de 2012 e 2020. Mais predominante nas regiões sudeste e nordeste brasileiro, na faixa etária de 50 e 59 anos, em indivíduos com baixa escolaridade. São necessárias mais pesquisas que busquem avaliar as características individuais de cada região, populações e suas fragilidades, para que sejam realizadas políticas públicas

específicas e que reduzam as taxas de mortalidade por câncer de mama e do colo do útero no Brasil, que ainda prevalecem elevadas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, F. L. **A prevenção e controle do câncer do colo de útero: relato de experiência. 2017.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)- Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. **Controle dos cânceres de mama e colo do útero.** Cadernos de atenção Básica, 2013

COUTO, M.S. et al. **Comportamento da mortalidade por câncer de mama nos municípios brasileiros e fatores associados.** Rev Panam Salud Publica, v. 41, e. 168, 2017.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020: incidência do Câncer no Brasil,** INCA, Rio de Janeiro, 2019.

LAGES, R. b. et al. **Desigualdades associadas à não realização de mamografia na zona urbana de TereseinaPiauí-Brasil,** Rev. Bras Epidemiol, v. 15, n. 12, p. 737-47, 2012.

MATOS, et al. **Fatores associados à realização da prevenção secundária de câncer de mama no município de Maringá, Paraná.** Cadernos de Saúde Pública, v. 27, n. 5, p. 888-898, Rio de Janeiro, 2011.

SANTOS, R.S.; ZAPPONI, A. L.; MELO, E.C.. **Análise Espacial da Mortalidade do Câncer de Mama e Colo do Útero no Brasil em 2004.** Rev. pesq. cuid. fundam. online, v. 1, n. 2, 2019.

TSU, V. D et al. **Why the time is right to tackle breast and cervical cancer in low-settings. Bluentin of the word health organization.** v. 91, n. 9, p. 683-690, Suíça, 2014.

MENINGITE: UMA EMERGÊNCIA SILENCIOSA NO ESTADO DE GOIÁS

Gabrielly Maria Moreira Rebouças¹; Andressa David Ornelas Araújo²; Anna Kariny Ribeiro da Silva³; Nathalya Porto Figueredo⁴.

^{1,2,3,4}Universidade de Rio Verde (UNIRV – Extensão Goiânia), Goiânia, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção. Vacinas. Meningocócica.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

O quadro inflamatório quando presente nas meninges, se denomina Meningite. Essa afecção pode ser causada, principalmente, por vírus e bactérias, mas pode ser originada por outros patógenos como fungos e parasitas. A meningite pode ser contraída em qualquer faixa etária, mas as crianças até 5 anos são as mais acometidas, sendo os lactentes com até 1 ano, o grupo epidemiológico que mais cursa com um quadro grave da doença, pelo fato de ainda não possuírem anticorpos para combater os patógenos.

No Brasil, a doença é classificada como endêmica, devido a grande quantidade de casos anualmente. A meningite meningocócica é causada pela *Neisseria meningitidis*, podendo ser classificada em 12 sorogrupos, sendo os sorogrupos: A, B, C, Y, W, X os principais responsáveis pelas epidemias.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar a situação epidemiológica dos casos confirmados de infecção por meningite no estado de Goiás, e ainda, avaliar a prevalência referente ao sexo e faixa etária, durante o período de 2018 a 2022.

METODOLOGIA

Este é um estudo epidemiológico observacional descritivo. Foi utilizado os dados de casos notificados e confirmados de meningite no estado de Goiás durante o período de 2018 a 2022, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no Ministério da Saúde do Brasil (MS), por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram escolhidas para análise, as variáveis de sexo e faixa etária.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da análise dos dados do DATASUS/SINAN foi possível identificar um total de 771 acometimentos por Meningite no estado de Goiás no período de 2018 a 2022, sendo 62% do sexo masculino e 38% do sexo feminino.

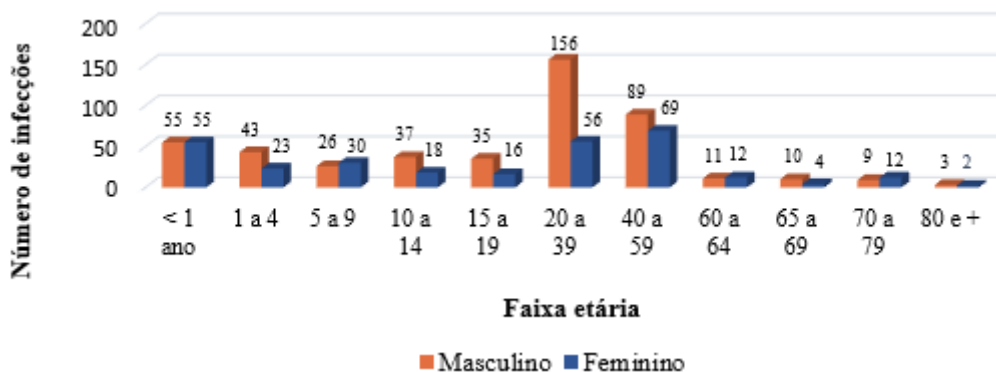
A faixa etária mais acometida, entre os adultos, é a de 20 a 39 anos com um total de 212 infecções no período, correspondendo a aproximadamente 28% do total de casos. Nesta mesma faixa etária, o sexo masculino se apresentou como o mais acometido, com 74% dos casos, em relação, ao sexo feminino (26).

Já entre as crianças, a predominância está na faixa etária dos menores de 1 ano, com um total de 110 casos, que representa 14% do acometimento total. Não houve predominância em relação ao sexo, ambos apresentando 50% de infecções. É possível correlacionar o somatório do grupo mais vulnerável, até 5 anos de idade, com o número de casos da faixa etária mais acometida. Com 232 casos, aqueles representam 30% das infecções nos últimos 5 anos, superando a quantidade de infecções desse grupo (20 a 39 anos). Dessa forma, a meningite segue um padrão de acometimento, com predominância do sexo masculino em detrimento do feminino e, também, entre a faixa etária, onde os lactentes são mais acometidos. Atualmente, denota-se que a infecção possui uma variação

sazonal, ocorrendo mais no inverno. E a população mais afetada com a afecção, é a população carente, na qual foi observado, também, nos países desenvolvidos a relação entre o nível socioeconômico baixo e o maior acometimento da doença. Porém, deve-se ressaltar que não é uma doença restrita à pobreza.

Contudo, a ampliação da cobertura vacinal é um pilar muito importante para combater essa endemia não só no estado de Goiás, como no Brasil. Como foi visto nos anos 2000, após a introdução da vacina conjugada contra o *Haemophilus influenzae* tipo b a incidência de 24,3 por 100.000 caiu para 1,72 casos por 100.000 crianças < 1 ano. Então, fortalecer a vacinação no estado de Goiás se vê necessária para diminuirmos a quantidade de casos.

Gráfico 1: Número de infecções por meningite no estado de Goiás entre o período de 2018 a 2022.



Fonte: DATASUS/SINAN

O atual desafio é o surgimento de novos surtos de meningite que vem acontecendo pelo mundo. O que permeia a dúvida em relação à vacinação. De fato, a vacina contra Hib (vacina contra infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b) confere proteção após o esquema vacinal adotado, este difere em cada país. Mas o fato questionado é a imunização a longo prazo, o que põe automaticamente em discussão se os novos surtos são devido a falhas na imunização sustentada. Ademais, deve-se estimular a vacinação contra a meningite, pois de fato ela é responsável pelas quedas de contágio desde os anos 2000 após sua introdução no calendário vacinal brasileiro.

CONCLUSÕES

Portanto, é possível notar o padrão de acometimento da doença, em que a faixa etária dos adultos jovens e das crianças até 5 anos de idade são as mais preocupantes nesse cenário endêmico, pelo fato de serem as mais atingidas pela infecção. Além disso, pode-se afirmar que o sexo masculino é o mais acometido pela meningite, por isso as políticas públicas em saúde devem ser baseadas nessas populações, que faz com que a doença se faça em endêmica no país até os dias atuais, visando níveis de erradicação da comorbidade no futuro.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, MS. **NOTA TÉCNICA N° 01/2020 - Orientações para prevenção e controle das Meningites**. Campo Grande: Secretaria de Estado de Saúde. Diretoria Geral de Vigilância em Saúde. Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica, 2020. 1–6 p.
2. Brasil, MS. **Guia de vigilância em saúde**. 5ª ed. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde, 2021. 1–1128 p.
3. Barroso DE, Carvalho DM de, Nogueira SA, Solari CA. **Doença meningocócica: epidemiologia e controle dos casos secundários**. Rev Saude Publica, 1998. 32(1):89–97.
4. Russo DO, Torres BR, Romanelli RMC, de Souza Vanni Rocha F, Viegas ECC, de

- Oliveira Diniz LM. **Haemophilus influenzae Serotype a as a Cause of Meningitis in Children in Brazil**. *Pediatr Infect Dis J*, 2022. 41(2):108–11.
5. Flacco ME, Manzoli L, Rosso A, Marzuillo C, Bergamini M, Stefanati A, et al. **Immunogenicity and safety of the multicomponent meningococcal B vaccine (4CMenB) in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis**. *Lancet Infect Dis*, 2018. 18(4):461–72.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE AIDS NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2015 E 2021

PALAVRAS-CHAVE: Vírus da Imunodeficiência Humana. Doenças sexualmente transmissíveis. Análise.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), é uma doença que se dá após alguns anos do contato com o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Presume-se que esse vírus teve sua origem na metade do século XX, na África Central, por meio de uma mutação do vírus do macaco/chimpanzé e sua transmissão ao homem se deu pelo contato íntimo com esses animais através dos fluidos corporais, consumo da carne ou por meio de arranhões e mordidas provenientes de confrontos entre ambos (Pinto et al., 2007).

Os primeiros casos foram detectados em 1981 em homossexuais do sexo masculino, caracterizado como um quadro de pneumocistose e sarcoma de Kaposi. Com a rápida propagação dos casos de HIV, atingiu números alarmantes em todo mundo e passou a ser considerada uma pandemia (BATISTA, et al 2021).

No Brasil, a aids foi determinada como uma doença de notificação compulsória em 1986, enquanto a infecção pelo HIV passou a compor a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças somente em 2014 (GLATT, 2005). A disseminação da doença ocorreu de maneira acelerada em todas as regiões brasileiras e mesmo passado algumas décadas desde a sua descoberta, os números dessa pandemia demonstram que a mesma ainda está longe de ser controlada, colocando o Brasil entre as primeiras posições no ranking de novas infecções pelo HIV na América Latina (Dartora et al., 2017).

Foram notificados entre os anos de 2007 até junho de 2018, pelo Ministério da Saúde, 247.795 casos de HIV. Desse total, 42.215 (17%) encontravam-se na região nordeste. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento do perfil epidemiológico dos indivíduos notificados com aids entre os anos de 2015 e 2021 em um estado do nordeste brasileiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo, em que foram coletados os dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), por meio do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), referente aos casos notificados de AIDS no estado do Piauí, no período de 2015 a 2021. As variáveis analisadas que compuseram o estudo foram, faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade e a categoria de exposição, se homossexual, heterossexual, bissexual, usuários de drogas injetáveis, hemofílico, transfusão sanguínea e transmissão vertical.

Os dados obtidos foram processados e estruturados em planilha própria, utilizando-se o software Microsoft Office Excel 2010. A pesquisa não foi submetida ao conselho de ética, uma vez que se trata de dados de domínio público e abrangência nacional, segundo a Lei nº 12.527 (2011), respaldada pelo Art 1º da resolução 510/2016, resolvida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram notificados 1.696 casos de AIDS no estado do Piauí, entre 2015 e 2021. A incidência das notificações da doença apresentaram tendências decrescentes, do ano de 2015 (337 casos) até o ano de 2021, em que foram notificados 65 casos.

Entre os anos de 2012 e 2016, houve uma prevalência maior de notificações na

faixa etária de 20 a 34 anos de idade (43.44%), a partir de 2017, a faixa etária de 35 a 45 anos foi a que apresentou a maior quantidade de notificações (40.76%). O sexo masculino apresentou 71.81% das notificações em comparação ao sexo feminino (28.19%).

A raça parda, apresentou 67.63% dos casos, seguida da raça branca (18.05%), preta (9.67%), ignorados (4.35%), amarela (0,30%), e indígena (0%). Já em relação à escolaridade, as taxas de notificações se apresentaram variáveis entre os anos de 2015 e 2021. Em 2015, a maior prevalência foi em indivíduos com ensino fundamental completo, 2016 ensino médio completo, 2017 ensino superior completo, 2018, 2019, 2020 e 2021 em indivíduos com ensino médio completo. Em relação à categoria de exposição, 50.65% foram heterossexuais, 19.99% homossexuais, 18.64% ignorados e 8.01% bissexuais, 1.89% transmissão vertical, 0.82% usuários de drogas injetáveis, 0% hemofílicos, acidente com material biológico e transfusão de sangue.

De 2000 a junho de 2021, registrou-se um total de 835.791 casos de aids no país, em 2019, foram registrados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) um total de 10.565 óbitos por aids, no Brasil. Segundo o boletim epidemiológico brasileiro de 2020, a taxa de detecção da aids vem caindo no Brasil nos últimos anos.

O declínio no número de casos pode decorrer da evolução nas formas de tratamento como, aumento de pessoas com acesso a terapia de antirretroviral e ampliação das medidas de proteção contra a doença, segundo o boletim epidemiológico brasileiro de 2020, também pode decorrer de uma subnotificação, devido a demora na alimentação das bases de dados, em razão à mobilização local dos profissionais de saúde ocasionada pela pandemia de covid-19.

Leite (2020), analisou as mudanças no perfil da epidemia de aids no Brasil de 1980 a 2019, foi observada uma tendência de heterossexualização, aumento do número de casos entre mulheres, pauperização, envelhecimento e o ressurgimento da transmissão entre homens que fazem sexo com homens, corroborando com os dados achados.

Campany e colaboradores (2021), analisaram a femininização da epidemia de HIV/ aids no Brasil e a importância de considerar esse processo no planejamento de ações em saúde pública. Devido às mudanças no perfil de incidência por aids, especialmente na população heterossexual e no sexo feminino. Evidenciando a necessidade dos gestores e profissionais de saúde em estar atentos às particularidades epidemiológicas de cada região do Brasil e trabalhar junto com a população, buscando conhecer o comportamento das pessoas na localidade de atuação.

Segundo Knauth et al (2020), ao longo da história foi estipulado que as classes de risco a contrair o vírus seriam os usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo e os homossexuais. Neste contexto culturalmente criado, nos dias atuais se observa uma maior transmissão da infecção entre os heterossexuais através do sexo desprotegido por acreditarem erroneamente que estão seguros de qualquer contaminação relacionada à aids.

CONCLUSÕES

Foi observada uma tendência temporal de redução no número de notificações de aids no estado do Piauí entre 2015 e 2020. É importante ressaltar o possível impacto da pandemia causada pelo SARS-CoV 2 na notificação de casos no ano de 2020 e 2021, o que pode gerar uma má interpretação dos resultados.

Observou-se uma maior prevalência em indivíduos de 20 a 45 anos de idade, do sexo masculino, raça branca, heterossexuais e níveis de escolaridade variável entre, ensino fundamental completo e ensino médio completo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BATISTA, R. M. et al. **Prevalência de casos de HIV/AIDS nos últimos 10 anos no Brasil.** Rev. Research, Society and Development, v. 10, n. 14, 2021.

CAMPANY, L. N. et al. **HIV/aids no Brasil: feminização da epidemia em análise.** Rev. Bioét, v. 29, n. 2, 2021.

DARTORA, W. J. et al. **Prevalência do HIV no Brasil 2005-2015: dados do Sistema Único de Saúde.** Revista Cuidarte, v. 8, n. 3, p. 1919-1928, 2007.

GLATT, R. **Análise da Qualidade da Base de dados de AIDS do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).** Dissertação de Mestrado profissional, Escola nacional de Saúde Pública, 2005.

KNAUTH, D. R., et al. **O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia.** Cadernos de Saúde Pública, v. 36, 2020.

LEITE, S. D. et al. **A AIDS no Brasil: mudanças no perfil da epidemia e perspectivas.** Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 8, p. 57382-57395, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico. HIV/Aids, 2021.**

PINTO, A. C. S. et al. **Compreensão da pandemia da AIDS nos últimos 25 anos.** Rev. DST J Bras Doenças Sex Transm, v. 19, n. 1, p. 45-50, 2007.

ESTUDO DA OCORRÊNCIA DE CASOS NOVOS DE ARBOVIROSES NA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS

Gabriela Sousa Leandro¹; Yara de Oliveira Pena²; Carolina Gonçalves Dias³; Isabela Fernandes Coelho Cunha⁴; Otávio Diniz de Araújo Furtado⁵; Waneska Alexandra Alves².

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue. Febre amarela. Chikungunya.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

As arboviroses são uma ameaça à saúde pública brasileira, já que é um país de clima predominantemente tropical e possui graves condições sanitárias, o que favorece a reprodução do seu principal vetor, o mosquito *Aedes aegypti*, e a transmissão viral, o que revel. Entre as arboviroses, as que mais afetam a população são a Chikungunya, Zika, Dengue e a Febre Amarela, sendo que Dengue, Chikungunya e Febre Amarela são doenças infecciosas agudas, não contagiosas e de gravidade variável devido a ação do vírus do gênero Flavivírus, família Flaviviridae (Martinez *et al.*, 2019).

O aumento do número de casos dessas arboviroses está intrinsecamente associado à disseminação das populações do *Aedes aegypti*, o que revela a importância do combate ao vetor no controle dessas doenças (Almeida, Cota, Rodrigues, 2020). Além disso, é importante ressaltar a relevância epidemiológica dos arbovírus, haja vista que a Dengue, por exemplo, gerou cerca de dois milhões de notificações em 2015 nas Américas, sendo 1,5 milhão no Brasil, com 811 óbitos e taxa de incidência de 763 por 100 mil habitantes (Donalizio, Freitas, Zuben, 2017). Já no cenário epidemiológico de Minas Gerais foram notificados 18 óbitos por Dengue em 2018 e 15 óbitos por Chikungunya em 2017 (BRASIL, 2018). A partir disso, o objetivo do estudo foi estudar a ocorrência dos casos de Dengue, Chikungunya e Febre Amarela na Macrorregião Leste de Minas Gerais no período entre 2015 e 2021.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo quantitativo e observacional, no qual utilizou-se dados secundários não nominais de domínio público. As bases de dados utilizadas foram o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG). Os dados analisados referem-se à Macrorregião Leste de Saúde no período de estudo entre 2015 e 2021, onde os dados se referem à última atualização em 13 de dezembro de 2021. Por fim, as arboviroses escolhidas foram: Dengue, Chikungunya e Febre Amarela, analisando-se a taxa de incidência por ano e número de notificações dos casos confirmados por macrorregião de saúde. Além disso, o presente estudo dispensou apreciação pelo Comitê de Ética considerando o uso exclusivo de dados secundários não nominais e de domínio público, seguindo as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As arboviroses estudadas são transmitidas sobretudo pelo mosquito *Aedes sp.*, que se reproduz de forma crescente em períodos de clima quente e úmido. Ao analisar o perfil

das arboviroses escolhidas, observa-se o aumento do número de casos em 2017, com uma elevada incidência. Esse número crescente no ano de 2017 e a introdução e epidemia do Zika vírus e da Chikungunya, no período das Olimpíadas do Rio e pelo apelo da OMS, contribuíram para que o Ministério da Saúde reconhecesse a emergência em saúde pública e a necessidade de ampliar as ações de combate ao mosquito *Aedes* (Donalisio *et. al*).

Segundo dados do SINAN, entre 2015 e 2021, a Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais notificou 51.015 casos de arboviroses (dengue, chikungunya e febre amarela). Dentre os períodos analisados (QUADRO 1), ressalta-se que no ano de 2016 ocorreu a concentração do maior número de casos e, na maioria das macrorregiões de saúde, a maior incidência por 100.000 habitantes.

Quadro 1: Taxas de incidência (por 100 mil habitantes) e casos notificados de Chikungunya, dengue e febre amarela. Minas Gerais, 2015 a 2021*.

Macrorregião de saúde	Número de casos notificados (Taxa de incidência por 100 mil habitantes)						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	n (Incidência*)	n (Incidência*)	n (Incidência*)	n (Incidência*)	n (Incidência*)	n (Incidência*)	n (Incidência*)
Sul	38752 (1.040)	26697 (960)	6336 (220)	2193 (80)	22269 (790)	11295 (400)	2060 (70)
Centro Sul	1087 (140)	13787 (1.770)	358 (40)	558 (70)	4684 (590)	937 (120)	626 (80)
Centro	101754 (1.580)	379939 (5.850)	22881 (350)	15470 (230)	360323 (5.420)	45253 (680)	14429 (210)
Jequitinhonha	955 (230)	7345 (1.800)	1196 (290)	153 (40)	3897 (950)	2020 (490)	770 (190)
Oeste	27082 (2.170)	33646 (2.670)	2003 (160)	4606 (360)	35536 (2.750)	17532 (1.340)	3724 (280)
Leste	2843 (410)	7799 (1.130)	18227 (2.650)	678 (100)	4528 (650)	9083 (1.310)	7857 (1.130)
Sudeste	15477 (940)	67103 (4.060)	2070 (120)	7084 (420)	20813 (1.240)	8018 (470)	7014 (420)
Norte	6567 (400)	17601 (1.060)	3679 (220)	6019 (350)	40554 (2.410)	4845 (290)	2311 (140)
Noroeste	12158 (1.080)	15711 (2.270)	2155 (310)	3600 (510)	34740 (4.920)	11510 (1.620)	5011 (700)
Leste do Sul	1935 (280)	12734 (1.840)	522 (70)	401 (50)	3836 (550)	3937 (560)	1596 (230)
Nordeste	3380 (410)	13007 (1.560)	8970 (1.070)	508 (60)	4104 (490)	11281 (1.350)	1239 (150)
Triângulo do Sul	13062 (1.730)	24683 (3.230)	3103 (400)	5385 (680)	27829 (3.520)	10587 (1.330)	4977 (620)
Triângulo do Norte	30793 (2.440)	25015 (1.970)	6211 (480)	7123 (550)	55368 (4.240)	9420 (710)	4291 (320)
Vale do Aço	2645 (320)	22785 (2.750)	6321 (760)	7235 (860)	4222 (500)	7563 (890)	2267 (270)

Fonte: Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).

***Nota:** Dados para 2021 até 13 de dezembro de 2021. Sujeitos à atualização.

Já em 2021, a Macrorregião Leste de Saúde obteve a maior taxa de incidência das arboviroses em Minas Gerais. Somado a isso, o colapso do sistema de saúde em 2020 e 2021 em função da pandemia da COVID-19, parte das arboviroses foram negligenciadas, já que parcela das pessoas sintomáticas não procuraram ajuda no serviço de saúde, assim como houve a redução das campanhas de combate às endemias em virtude do distanciamento social. Devido a isso, existe a possibilidade de o número de casos estar subnotificado.

Em virtude disso, é necessário que o serviço dos Agentes Comunitários de Endemias seja ampliado para obter informações epidemiológicas de qualidade a fim de que medidas de prevenção sejam tomadas de maneira adequada, sobretudo em localidades em que possui uma elevada incidência de arbovirose. Somado a isto, as secretarias municipais de saúde da Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais devem voltar mais ações ao

combate às arboviroses por meio do controle do vetor, com o direcionamento a ações em locais nos quais há foco de transmissão; bem como ações de educação em saúde com a população em geral e, educação permanente em saúde para os profissionais de saúde atuantes na rede pública e privada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados demonstram que as arboviroses tem grande relevância na epidemiologia já que o Brasil tem condições favoráveis para a propagação da doença. Além disso, evidencia-se a importância do combate ao vetor (mosquito *Aedes*) comum às arboviroses mais importantes. No entanto, pode-se enfatizar como limitações do estudo a subnotificação dos casos, devido à pandemia, bem como a não alimentação correta e frequente dos Sistemas de Informação de Saúde (SIS). Essas limitações podem ser reduzidas com o correto preenchimento das fichas de notificação.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L; COTA, A; RODRIGUES, D. Saneamento, Arboviroses e Determinantes Ambientais: impactos na saúde urbana. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 3857-3868, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais. Boletim epidemiológico de monitoramento dos casos de Dengue, Chikungunya e Zika. 2018. Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/component/search/?all=boletim+epidemiol%C3%B3gico&area=all>>. Acesso em 21 Fev. 2022.

DONALISIO, M; FREITAS, A; ZUBEN, A. Arboviroses emergentes no Brasil: desafios para a clínica e implicações para a saúde pública. *Revista de saúde pública*, v. 51, 2017.

MARTINEZ, J; CARDENAS-DE LA GARZA, J; CUELLAR-BARBOZA, A. Going viral 2019: Zika, chikungunya, and dengue. *Dermatologic clinics*, v. 37, n. 1, p. 95-105, 2019.

ESTUDO DESCRITIVO DA MORTALIDADE GERAL NA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS ENTRE 2015 E 2021.

Isabela Fernandes Coelho Cunha¹; Carolina Gonçalves Dias²; Otávio Diniz de Araújo Furtado³; Gabriela Sousa Leandro⁴; Yara de Oliveira Pena⁵; Waneska Alexandra Alves⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Crônicas não Transmissíveis. Epidemiologia descritiva. Sistemas de Informação em Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A ciência do perfil sociodemográfico de mortalidade em uma região é imprescindível para a identificação de grupos populacionais mais vulneráveis, bem como para a formulação de políticas públicas mais assertivas, com vistas à produção de maior qualidade de vida populacional e à redução de agravos evitáveis (WERNECK, 2009). Entre as principais causas de morte em todo mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), incluindo doenças cardíacas, acidentes vasculares cerebrais (AVC), neoplasias e doenças pulmonares obstrutivas, como responsáveis por grande incapacidade, em anos de vida perdidos na população global (OPAS, 2020). A análise da situação de saúde do Brasil vai ao encontro do que a literatura internacional aponta, tendo em vista que as doenças do aparelho circulatório também constituíram as principais causas de morte entre homens e mulheres no ano de 2016 (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2016) No estado de Minas Gerais, as doenças cerebrovasculares foram responsáveis pelo maior número de óbitos no ano de 2019, sendo que com o advento da pandemia da Covid-19 em 2020, a doença causada pelo Sars-CoV-2 acarretou em 11.121 óbitos, contabilizando o maior número de óbitos do período. (JORNAL MG2, 2020). Diante disso, objetivou-se estudar o perfil de morte na população residente na macrorregião leste de Minas Gerais entre 2015 e 2021.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo descritivo observacional, de abordagem quantitativa, com a utilização de dados secundários obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), entre janeiro de 2015 a agosto de 2021, disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (PORTAL DA VIGILÂNCIA, 2021). Foram estudados os óbitos por cada capítulo da 10^a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) ocorridos na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais, a qual é composta pelas microrregiões de Governador Valadares, Mantena, Resplendor, Peçanha/São João Evangelista e Santa Maria do Suaçuí (BRASIL, 2021). A taxa de mortalidade específica por causa de óbito foi calculada pelo total do número de óbitos referentes a uma causa, dividido pela população do território e período em questão, multiplicando-se o resultado por 100.000. O presente estudo dispensou apreciação pelo Comitê de ética, tendo em vista as resoluções nº 466/2012 e 510/2016 que versam sobre o uso de dados secundários não nominais e de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As doenças do aparelho circulatório (n=9.269; 25,9%) representavam desde 2015 a

maior causa de morte na região, seguido das neoplasias (n=5261; 14,7%), porém no ano de 2021 as doenças infecciosas e parasitárias tornaram-se mais relevantes, demonstrando maior número de óbitos (Tabela 1). Ao contrário dos países desenvolvidos, no Brasil há uma elevada incidência de doenças infecto parasitárias, o que mantém relativamente alta a mortalidade por tais doenças, tal como é visto na Macrorregião de Saúde Leste. (MARTINS et al., 2021). Para Dias et al., 2021, o aumento das taxas de mortalidade do Capítulo I da CID-10 ocorreu durante a pandemia da Covid-9 devido ao fato de que tal doença está inserida em tal capítulo, fazendo com que o número de óbitos dessa categoria aumentasse consideravelmente nos últimos 2 anos pandêmicos. Observou-se ainda que a taxa de mortalidade referente ao capítulo de códigos para propósitos especiais, que permanecia próxima de zero, sofreu acréscimos em 2020 e 2021, tendo em vista que para a Covid-19 o Ministério da Saúde tornou necessário o uso de códigos especiais como o U07.1 para casos com confirmação laboratorial, e o U07.2 para casos sem confirmação laboratorial (DIAS et al., 2021; BRASIL, 2015). O perfil de mortalidade analisado na Macrorregião de Saúde Leste como um todo se estendeu à cada Microrregião constituinte, notando-se o aumento importante da taxa de mortalidade pelas doenças do capítulo I nos anos de 2020 e 2021, bem como maiores taxas de mortalidade associadas às doenças do aparelho circulatório e neoplasias.

Tabela 1: Taxa de mortalidade por 100 mil habitantes por capítulo da CID-10 na Macrorregião de Saúde Leste, de 2015 a 2021*.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total (n)
I.Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20,8	23,7	30,4	24,6	17,8	130,2	209,8	3.161
II.Neoplasias (tumores)	104,5	107,9	121,8	123,7	117,9	121,1	66,0	5.261
III.Doenças do sangue, de órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	5,2	5,7	6,5	6,1	4,5	4,5	3,2	246
IV.Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	46,5	53,4	59,1	57,4	69,2	71,9	37,3	2.723
V.Transtornos mentais e comportamentais	8,9	11,1	10,9	12,5	16,8	15,9	7,8	578
VI.Doenças do sistema nervoso	22,4	18,6	20,3	23,9	25,0	22,1	13,6	1.007
VII.Doenças do olho e anexos	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0,0	0,0	0,0	0,7	0,1	0,1	0,1	8
IX.Doenças do aparelho circulatório	180,4	183,1	206,8	215,3	216,2	220,2	122,1	9.269
X.Doenças do aparelho respiratório	75,9	82,8	91,5	77,9	74,2	69,2	45,2	3.562
XI.Doenças do aparelho digestivo	37,7	41,5	42,6	36,1	41,4	37,0	25,3	1803
XII.Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3,5	2,9	2,5	1,7	2,7	1,6	1,7	115
XIII.Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0,9	2,2	2,2	3,5	1,9	1,9	2,0	100
XIV.Doenças do aparelho geniturinário	22,3	20,7	24,5	21,9	20,4	16,2	11,4	947
XV.Gravidez, parto e puerpério	0,4	0,3	1,3	1,3	0,9	0,6	1,4	43
XVI.Algumas afecções originadas no período perinatal	11,5	9,0	9,9	10,6	11,0	10,5	5,9	472
XVII.Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5,0	6,3	5,4	5,9	4,8	5,2	2,3	240
XVIII.Sintomas, sinais e achados anormais	55,9	69,7	53,3	34,8	39,2	57,6	33,1	2.369

XIX.Lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1
XX.Causas externas de morbidade e mortalidade	86,1	77,2	86,0	83,4	84,8	78,6	31,9	3.640
XXII.Códigos para propósitos especiais	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	4,9	10,8	110
Capítulo não informado	1,0	1,5	1,0	0,0	0,0	0,9	0,4	33
Total	689,1	717,4	776,1	741,5	748,8	870,1	631,5	35.689

Fonte: Sistemas de Informação sobre Mortalidade – Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais; Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – Ministério da Saúde.

***Nota:** dados referentes a setembro de 2021.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os agravos do sistema circulatório e respiratório, somados às doenças infectoparasitárias e neoplasias constituem os principais desafios no tocante à mortalidade na macrorregião leste de Minas Gerais. Tais resultados vão ao encontro do panorama nacional, e são de grande valia para o subsídio de estratégias mitigadoras de saúde no local. Como limitações do estudo, destacam-se a dificuldade de estimativas populacionais para o ano de 2021 no momento de redação do estudo, bem como subnotificação presente nos Sistemas de Informação brasileiros.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**: Estatísticas Vitais. Acesso em 02 out 2021. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde Brasil 2014**: Uma análise da situação de saúde e das causas externas. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Acesso em 02 out 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf>.

DIAS, Nikolas Lisboa Coda; FACCINI-MARTÍNEZ, Álvaro A.; OLIVEIRA, Stefan. Análise das internações e da mortalidade por doenças febris, infecciosas e parasitárias durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 4, 2021. Acesso em 01 out 2021. Disponível em: <<https://www.iajmh.com/iajmh/article/view/173>>.

COVID-19 já é a maior causa de morte e MG; veja dados. **Jornal MG2-G1**. Belo Horizonte, Minas Gerais. 2020. Acesso em 26 out 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2020/12/03/covid-19-ja-e-a-maior-causa-de-morte-em-mg-veja-dados.ghtml>>.

MARTINS, Thalyta Cássia de Freitas, et al. Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2021, 26: 4483-4496. Acesso em 01 out 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10852021>>.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019. **PAHO**, 2020. Acesso em 26 out 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2000-e#:~:text=Doen%C3%A7a%20card%C3%ADaca%20continua%20sendo%20a,mais%20pessoas%20do%20que%20nunca>>.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Painéis Saúde Brasil**: mortalidade geral – causas de óbito. 2016. Acesso em 26 out 2021. Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/saude-brasil/mortalidade-geral/>>.

WERNECK, Guilherme. Epidemiologia descritiva: qualidade das informações e pesquisa nos serviços de saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 18, n. 3, p. 205-207, 2009. Acesso em 26 out 2021. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742009000300002&lng=pt>.

ANÁLISE DESCRITIVA DAS TAXAS DE MORTALIDADE INFANTIL NO LESTE DE MINAS GERAIS

Isabela Fernandes Coelho Cunha¹; Carolina Gonçalves Dias²; Otávio Diniz de Araújo Furtado³; Gabriela Sousa Leandro⁴; Yara de Oliveira Pena⁵; Waneska Alexandra Alves⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade Neonatal. Epidemiologia descritiva. Sistemas de Informação em Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A taxa de mortalidade infantil (TMI) é um dos indicadores mais sensíveis da situação de saúde e das condições de vida da população. Fatores relativos às condições sociodemográficas estão fortemente associados aos óbitos infantis (MARTINS et al., 2018; LISBOA et al., 2015). A maior parte das mortes neonatais estão relacionadas à prematuridade, eventos intraparto, sepse, meningite e anomalias congênitas (OMS, 2018). O Brasil apresentou redução de 73% na TMI entre 1990 e 2010, sendo que tal decréscimo vem ocorrendo principalmente no componente pós-neonatal, enquanto as taxas neonatais precoces apresentam declínio mais lento, ao passo em que disparidades regionais e as iniquidades relacionadas a grupos sociais específicos ainda necessitam ser superadas (ZYLBERSZTEJN et al., 2020; YOU et al., 2015). Reforça-se que Minas Gerais é o estado com maior registro de óbitos infantis dentre os quatro estados que compõem a Região Sudeste. Assim sendo, o objetivo desse estudo foi analisar descritivamente a taxa de mortalidade infantil na Macrorregião de Saúde Leste de Minas Gerais.

METODOLOGIA

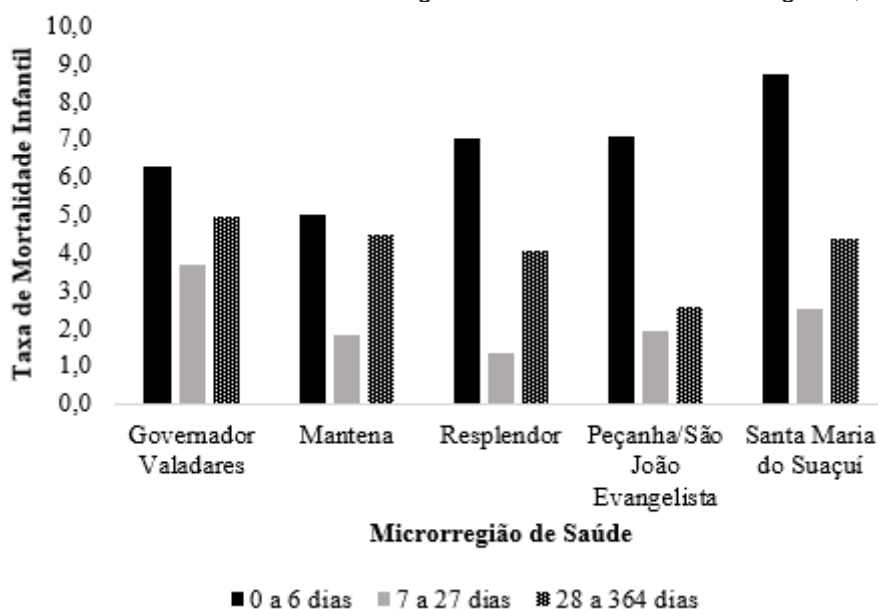
Minas Gerais é o segundo estado brasileiro com maior população e o quarto em extensão territorial. Possui 14 macrorregiões de saúde, sendo uma dela a Macrorregião Leste, composta pelas Microrregiões de Governador Valadares, Mantena, Resplendor, Peçanha/São João Evangelista e Santa Maria do Suaçuí (BRASIL, 2021; IBGE, 2021). Realizou-se um estudo descritivo observacional, de abordagem quantitativa, com dados secundários obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e de Nascidos Vivos (SINASC), de janeiro de 2015 a novembro de 2021, disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (PORTAL DA VIGILÂNCIA, 2021). Foram estudados todos os óbitos de crianças menores de um ano, cujas mães residiam nos municípios da Macrorregião de Saúde Leste. As variáveis estudadas foram idade e escolaridade maternas. A TMI foi calculada pela razão entre o número de óbitos de crianças menores de um ano e o número de crianças nascidas vivas no mesmo local e período, multiplicando-se por 1.000. O presente estudo dispensou apreciação pelo Comitê de ética conforme Resolução CNS nº 510/16 e nº 466/2012 do Ministério da Saúde, que versam sobre o uso de dados secundários não nominais e de domínio público e sobre as normas internacionais de ética em pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A TMI geral do período correspondeu a 14,0 óbitos a cada 1.000 crianças nascidas

vivas, sendo que em 2016 e 2017 foram encontradas taxas de 15,3 e 12,6 respectivamente. A Microrregião de Santa Maria do Suaçuí destacou-se pela maior TMI neonatal precoce (0 a 6 dias) em toda a Macrorregião, com valor igual a 8,7 (Gráfico 1). A análise individualizada ano a ano na Macrorregião não demonstrou padrão como os dados do Brasil e de Minas Gerais, que apresentam curva anárquica, com períodos de agudizações e atenuações (HUG et al., 2019; IBGE, 2017). Ressalta-se que a Macrorregião de Saúde Leste possui valores enquadrados ao desafio dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU 3 (ODS 3), porém ao se comparar com dados de regiões mais desenvolvidas, conclui-se que persistem disparidades regionais importantes que podem ampliar a redução da mortalidade infantil, especialmente no componente neonatal precoce (FRANÇA et al., 2017; OMS, 2018). A mortalidade infantil na faixa etária de 0 a 6 dias é apresentado com alto índice em todo território estadual, sendo então necessário se fortalecer as ações voltadas para a assistência pré-natal, para a saúde perinatal – focadas no parto adequado – e para o pós-parto (SILVA; SILVA, 2020).

Gráfico 1: Distribuição das taxas de mortalidade infantil (por 1000 nascidos vivos) segundo faixa etária e microrregião de saúde de residência. Macrorregião de saúde Leste de Minas gerais, 2015 a 2021*.



Fonte: Sistemas de Informação de Mortalidade e de Nascidos Vivos. Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais.

***Nota:** dados preliminares até novembro de 2021.

A maior frequência de taxas de mortalidade mais elevadas nas mulheres de baixa escolaridade vai ao encontro das evidências científicas sobre o tema, que destacam que a baixa instrução materna afeta o nível socioeconômico e o acesso à saúde (MORAKINYO; FAGBAMIGBE, 2017; MENEZZI et al., 2016). Verifica-se ainda, maior risco de óbitos infantis nos estratos extremos de idade reprodutiva da mãe. Gestantes com idade inferior a 15 anos, menarca recente ou com mais de 35 anos, são mais vulneráveis devido à imaturidade fisiológica e/ou comorbidades presentes, principalmente se associadas às condições socioeconômicas desfavoráveis (RIBEIRO et al., 2014; MORAKINYO; FAGBAMIGBE, 2017; MENEZZI et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que, embora a Macrorregião Leste de Minas Gerais esteja enquadrada nos ODS 3, observa-se a persistência de taxas elevadas de mortalidade infantil, principalmente no componente neonatal precoce. Em um nível ampliado, os

resultados desta pesquisa reforçam a necessidade de uma gestão integrada das redes de atenção à saúde, potencializando as capacidades municipais em atender com qualidade não só a gestação, o parto e o nascimento, mas também garantir acesso aos serviços de saúde nos primeiros meses de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: Estatísticas Vitais. [Acesso em 2021 Out 02]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>.
- FRANÇA, Elisabeth Barboza et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, p. 46-60, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2017.v20suppl1/46-60>
- HUG, Lucia et al. National, regional, and global levels and trends in neonatal mortality between 1990 and 2017, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, v. 7, n. 6, p. e710-e720, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214109X19301639>.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) [homepage na internet]. Cidades e Estados. 2021. Acesso em 01 out 21. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg.html>.
- LISBOA, Luiza et al. Mortalidade infantil: principais causas evitáveis na região Centro de Minas Gerais, Brasil, 1999-2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, p. 711-720, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/gW4yvkXc8SHSGxC3wdY4GYt/?format=html&lang=pt>
- MARTINS, Paulo Cezar Rodrigues; PONTES, Elenir Rose Jardim Cury; HIGA, Leandro Tsuneki. Convergência entre as taxas de mortalidade infantil e os índices de desenvolvimento humano no Brasil no período de 2000 a 2010. *Interações (Campo Grande)*, v. 19, p. 291-303, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/sWHPCzFWKdx96JcDBGwBwBv/?format=pdf&lang=pt>
- MENEZZI, América Maria Eleutério Dell et al. Vigilância do óbito fetal: estudo das principais causas. *O mundo da Saúde*, v. 40, n. 2, p. 208-212, 2016. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/download/275/228>
- MORAKINYO, Oyewale Mayowa; FAGBAMIGBE, Adeniyi Francis. Neonatal, infant and under-five mortalities in Nigeria: an examination of trends and drivers (2003-2013). *PLoS One*, v. 12, n. 8, p. e0182990, 2017. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0182990>.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Maternal and Child Epidemiology Estimation Group. Child causes of death 2000–2017. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2018. Disponível em: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/childcod_methods_2000_2017.pdf
- PORTAL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE MINAS GERAIS. Tabulador de Informações em Saúde (TABNET). Acesso em 01 out 2021. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/informacoes-de-saude/informacoes-de-saude-tabnet-mg/>
- RIBEIRO, Fanciele Dinis et al. Extremos de idade materna e mortalidade infantil: análise entre 2000 e 2009. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 32, p. 381-388, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/8zqPrBDVHJTmQZXLGtXQm5k/abstract/?lang=pt>
- SILVA, Ana Flávia da; SILVA, José de Paula. Mortalidad infantil prevenible en Minas Gerais: perfil epidemiológico y espacial. *Revista Bioética*, v. 28, p. 276-280, 2020. Acesso em 17 nov 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/FbJLWx3fbmBrJSmk4xWwhSx/?lang=es&format=html>
- YOU, Danzhen et al. Global, regional, and national levels and trends in under-5 mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis

by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. *The Lancet*, v. 386, n. 10010, p. 2275-2286, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673615001208>.

ZYLBERSZTEJN, Ania et al. Origins of disparities in preventable child mortality in England and Sweden: a birth cohort study. *Archives of disease in childhood*, v. 105, n. 1, p. 53-61, 2020. Disponível em: <https://adc.bmj.com/content/105/1/53.abstract>.

ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO: ANÁLISE DESCRITIVA NO LESTE DE MINAS GERAIS

Isabela Fernandes Coelho Cunha¹; Otávio Diniz de Araújo Furtado²; Carolina Gonçalves Dias³; Yara de Oliveira Pena⁴; Gabriela Sousa Leandro⁵; Waneska Alexandra Alves².

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia descritiva. Sistemas de Informação em Saúde. Equipamentos de Proteção Individual.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

As principais causas de acidentes ocupacionais de risco biológico envolvem o descuido e a pressa dos profissionais ao realizarem determinado procedimento, o descarte incorreto de perfurocortantes, a não adoção de medidas preventivas e a alta carga patogênica dos pacientes (DAMASCENO, 2006). Para a prevenção dos riscos, são estabelecidas medidas de biossegurança com o intuito de minimizar, controlar e até mesmo impedir as consequências desses eventos. Dentre as principais medidas, estão o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletiva (EPC) (QUIRINO, 2020). Tendo em vista a relevância do tema em meio a pandemia da Covid-19, o perfil epidemiológico dos acidentes ocupacionais com risco biológico na Macrorregião Leste de Saúde é essencial à identificação de descumprimentos de normas de biossegurança e à formulação de políticas públicas de saúde que possam incidir diretamente sobre a problemática. Objetivou-se realizar um estudo descritivo dos registros de acidentes por materiais biológicos nos sistemas de informação em saúde disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais.

METODOLOGIA

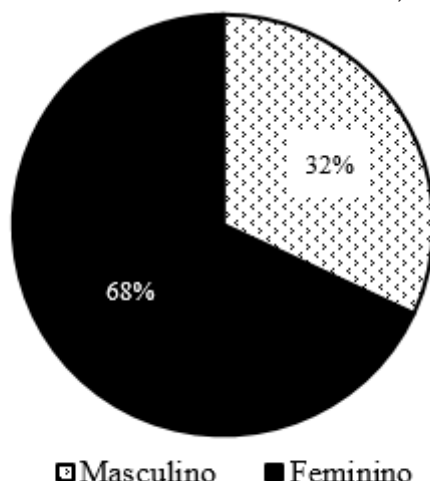
Minas Gerais é o segundo estado brasileiro com maior população e o quarto em extensão territorial. Possui 14 macrorregiões de saúde, sendo uma delas a Macrorregião Leste, composta pelas Microrregiões de Governador Valadares, Mantena, Resplendor, Peçanha/São João Evangelista e Santa Maria do Suaçuí (BRASIL, 2021; IBGE, 2021). Realizou-se um estudo descritivo observacional, de abordagem quantitativa, com dados secundários obtidos Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (PORTAL DA VIGILÂNCIA, 2021). O período do estudo foi de 2015 a 2021, sendo que os dados foram referentes à atualização de outubro de 2021. Foram estudados os números absolutos de casos confirmados, por sexo, por acidente de trabalho com exposição a material biológico para profissionais da medicina, saúde e afins e pesquisadores. O presente estudo dispensou apreciação pelo Comitê de ética conforme Resolução CNS nº 510/16 e nº 466/2012 do Ministério da Saúde, que versam sobre o uso de dados secundários não nominais e de domínio público e sobre as normas internacionais de ética em pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar a distribuição dos acidentados devido à exposição a material biológico, grande parte dos acometidos são profissionais da área da saúde, principalmente auxiliares e técnicos de enfermagem (SILVA et al., 2009; JULIO; FILARDI; MARZIALE, 2014). Isso

ocorre em virtude da exposição constante de pacientes e profissionais a riscos variados nos serviços médico-hospitalares (BAKKE; ARAUJO, 2009). Somado ao fato de a população feminina ser maioria dentro dessa categoria de serviço, evidencia-se que as mulheres representam o gênero prevalente dentre os casos de acidente envolvendo material biológico. Em Governador Valadares, a situação é semelhante, pois analisando-se o período de 2015 a 2021, os dados revelaram que, do total de atingidos, 68,0% foram do sexo feminino e 32,0% do sexo masculino (Figura 1).

Figura 1: Perfil dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico de acordo com o sexo, na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais, 2015 a 2021*.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais; Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – Ministério da Saúde.

*Nota: dados preliminares até outubro de 2021, sujeitos a alterações.

A Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) é uma ferramenta de notificação exigida e obrigatória para o empregador, pois legitima os direitos trabalhistas e previdenciário do empregado. No entanto, ainda é prevalente no país a subnotificação, evidenciada também em nível municipal (BRASIL, 2019; VIEIRA, 2019). Sendo assim, os profissionais de saúde não possuem como obrigação o preenchimento da ficha/documento, constituindo uma informação que não reflete um dado real sobre saúde, sendo assim, uma limitação do SINAN.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os acidentes de trabalho com exposição ao material biológico, é essencial a intensificação de ações de prevenção dos danos e incentivo ao uso dos equipamentos de proteção individual pelos trabalhadores, com ênfase nos do sexo feminino, uma vez que tal parcela se apresenta epidemiologicamente mais suscetível ao acidente ocupacional por material biológico. Somado a isso, a promoção do preenchimento obrigatório e completo da CAT e da Ficha de Notificação do SINAN pelos empregadores/contratantes torna-se imprescindível para o fortalecimento dos Sistemas de Notificação e para a formulação de indicadores mais fidedignos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAKKE, Hanne Alves; ARAÚJO, Nelma Mirian Chagas de. Acidentes de trabalho com profissionais de saúde de um hospital universitário. *Production*, v. 20, p. 669-676, 2010. Acesso em 25 nov 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/prod/a/BF9Shyyhf7zx8Jzq7v8FcRf/abstract/?lang=pt> >

BRASIL, Ministério da Educação. Acidentes de Trabalho com Material Biológico. Brasília, 2019. Acesso em 25 nov 2021. Disponível em: < <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-furg/comunicacao/noticias/acidentes-de-trabalho-com-material-biologico>>

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: Estatísticas Vitais. 2021. Acesso em 2021 Out 02. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>.

DAMASCENO, Ariadna Pires et al. Acidentes ocupacionais com material biológico: a percepção do profissional acidentado. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, p. 72-77, 2006. Acessado 17 novembro 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000100014>>. Epub 23 Jun 2008. ISSN 1984-0446.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Cidades e Estados. 2021 (online). Acesso em 2021 Out 01. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg.html>.

JULIO, Renata Siqueira; FILARDI, Monique Borsato Silva; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Minas Gerais. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, p. 119-126, 2014. Acessado 18 novembro 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140016>>. ISSN 1984-0446.

PORTAL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE MINAS GERAIS. Tabulador de Informações em Saúde (TABNET). Acesso em 01 out 2021. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/informacoes-de-saude/informacoes-de-saude-tabnet-mg/>

QUIRINO, Evelyn Maria Braga et al. Exposição a materiais biológicos: acidentes de trabalho entre os profissionais de saúde do estado de Pernambuco. Rev. epidemiol. controle infecç, p. 1-12, 2020. Acessado em 17 novembro 2021. Disponível em: < <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/15296>>.

SILVA, Juliana Azevedo da et al. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. Escola Anna Nery, v. 13, p. 508-516, 2009. Acesso em 25 nov 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ean/a/mN6L8G59M5f3cbNGjjLDDwr/?format=pdf&lang=pt>>

VIEIRA, Katia Maria Rosa. Subnotificação de acidentes de trabalho com material biológico de técnicos de enfermagem em um hospital universitário. 2019. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP. Acesso em 25 nov 2021. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/334522/1/Vieira_Katia_MariaRosa_M.pdf>.

COBERTURA VACINAL: ANÁLISE DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES PARA A MACRORREGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS

Yara de Oliveira Pena¹, Gabriela Sousa Leandro²; Carolina Gonçalves Dias³; Otávio Diniz de Araújo Furtado⁴; Isabela Fernandes Coelho Cunha⁵; Waneska Alexandra Alves⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares

PALAVRAS-CHAVE: Vacinas. Sistemas de Informação em Saúde. Epidemiologia Descritiva
ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é um dos programas do Sistema Único de Saúde que possui como foco a erradicação e o controle de doenças imunopreveníveis em qualquer faixa etária do ciclo da vida, sendo considerada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) como uma referência mundial em vacinação. As campanhas nacionais de vacinação proporcionam um crescimento da conscientização social a respeito da importância de prevenir doenças, possibilitando que um contingente de mais de 210 milhões de brasileiros permaneça em um panorama de redução na ocorrência de óbitos por doenças imunopreveníveis (Ministério da Saúde, 2019).

Desde 2020, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou pandemia pelo novo coronavírus, os debates acerca da cobertura vacinal da população se tornaram cada vez mais frequentes. Mesmo sendo a vacina da Covid-19 a mais analisada em relação à sua cobertura no último ano, outras vacinas para doenças imunopreveníveis, principalmente aquelas relacionadas à infância como o sarampo, também são de grande importância para fornecer subsídios para a elaboração de campanhas de vacinação e prevenção de possíveis surtos. Objetivou-se estudar a cobertura vacinal segundo o Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde para a Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais, no período de 2015 a 2021.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, de abordagem quantitativa, utilizando dados secundários não nominais de domínio público do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS). Os dados foram extraídos do Portal da Vigilância da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais em fevereiro de 2022.

O período utilizado para estudo foi de 01 de janeiro de 2015 a 31 de julho de 2021, utilizando como variáveis: o tipo de imunobiológico aplicado, o número de doses, o ano de competência, e a faixa etária do indivíduo que recebeu o imunizante. O estudo dispensou apreciação pelo Comitê de Ética considerando o uso exclusivo de dados secundários não nominais e de domínio público (Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16). Entretanto, foram respeitados princípios internacionais de manipulação de dados em pesquisa que envolvam seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cobertura vacinal é um importante indicador utilizado no processo de tomada de decisão para a abordagem em campanhas nacionais de vacinação. Sendo assim,

o Ministério da Saúde determinou metas consideradas ideais para a cobertura vacinal: 90% para a vacina BCG e rotavírus humano e 95% para todos os outros imunobiológicos (BRASIL, 2015). Porém, desde 2019, em todo o país há redução considerável dessas taxas, principalmente no ano de 2020 no qual se iniciou a epidemia por Covid-19 no Brasil (NUNES, 2021).

Neste sentido, em relação a Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais (Macro Leste – MG), observa-se uma considerável redução da cobertura vacinal para os imunobiológicos da primeira infância desde o ano de 2015 para todos os imunobiológicos pesquisados, não sendo encontradas os dados de 2 imunobiológicos preteridos pela pesquisa: Influenza e HPV (Tabela 1).

Além da diminuição constante da cobertura vacinal durante todo o período analisado, vale destacar a rápida redução do ano de 2020, seguindo para o ano de 2021. Este fato pode se relacionar com o início da epidemia por Covid-19, no qual o país se encontrou em um período de isolamento social, em que grande parte da população evitou se dirigir a locais relacionado a saúde para evitar a contaminação.

Há diversos estudos que demonstram a redução na cobertura vacinal em países como Estados Unidos da América, em que ressaltaram a diminuição de pessoas se deslocando aos locais de saúde em busca de imunização, principalmente infantil (BRAMER *et al.*, 2020). Porém, esta relação entre a redução da cobertura vacinal e a epidemia de Covid-19 no Brasil ainda não está totalmente elucidada devido a presença de poucos estudos relacionados ao tema (SATO, 2020).

Tabela 1: Cobertura Vacinal por ano, segundo imunobiológico, na Macrorregião de Saúde Leste de 2015 a 2021*

Vacinas	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
BCG	118,06	104,53	102,74	96,72	90,46	74,57	68,67
Hepatite B	109,40	101,86	100,93	100,52	90,48	73,94	68,99
Poliomielite	109,87	92,91	93,28	97,27	93,46	84,35	74,79
Vacinas do rotavírus humano	109,58	97,73	94,09	98,77	92,95	84,45	75,38
DTP	110,57	96,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tríplice viral D1	106,65	101,81	92,38	97,28	97,66	88,16	73,32
Febre amarela	102,11	90,41	83,34	90,49	86,82	75,60	70,32
Hepatite A	113,05	80,09	87,97	90,57	92,47	83,20	69,88

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

Nota*: Dados atualizados em 12 de fevereiro de 2022. Sujeitos à alteração.

CONCLUSÃO

É notório a importância da vacinação e do Programa Nacional de Imunização para toda a população brasileira para que ocorra a mitigação das doenças imunopreveníveis, porém, há uma grande dificuldade em se encontrar os dados relacionados a temática nas bases de dados de domínio público. Isso posto, é importante ressaltar a necessidade na análise dos dados relacionados a vacinação para subsidiar novas campanhas direcionadas ao incentivo a vacinação da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAMER, Cristi A. et al. Decline in child vaccination coverage during the COVID-19 pandemic—Michigan Care Improvement Registry, May 2016-May 2020. **American Journal of Transplantation**, v. 20, n. 7, p. 1930, 2020. Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6920e1.htm?s_cid=mm6920e1_w. Acesso em: 13 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional

de Imunizações - **Vacinação**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-nacional-de-imunizacoes-vacinacao>>. Acesso em: 14 Feb. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Coberturas vacinais no Brasil, período: 2010 - 2014**. Brasília: out. 2015. Disponível em: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/br_5113.pdf. Acesso em: 13 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Evolução dos sistemas de informação utilizados pelo Programa Nacional de Imunizações brasileiro. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Saúde Brasil 2019: uma análise da situação de saúde com enfoque nas doenças imunopreveníveis e na imunização**. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. p. 445–484. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2019_analise_situacao.pdf. Acesso em: 13 fev. 2022.

NUNES, Letícia. Cobertura Vacinal do Brasil 2020. **Instituto de Estudos para Políticas de Saúde**, São Paulo: 2021. Disponível em: https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Panorama_IEPS_01.pdf. Acesso em: 13 fev. 2022.

SATO, Ana Paula Sayuri. Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 115, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/FkQQsNnvMMBkxP5Frj5KGgD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 fev. 2022.

DETECÇÃO DE CASOS HUMANOS DE HANSENÍASE EM RESIDENTES DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE LESTE DE MINAS GERAIS, 2015 E 2021

Gabriela Sousa Leandro¹; Yara de Oliveira Pena²; Carolina Gonçalves Dias³; Isabela Fernandes Coelho Cunha⁴; Otávio Diniz de Araújo Furtado⁵; Waneska Alexandra Alves⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares

PALAVRAS-CHAVE: *Mycobacterium leprae*. Sistema de Informação em Saúde. Epidemiologia descritiva.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, acometendo sobretudo a pele e os nervos periféricos, o que pode acarretar em incapacidade física do indivíduo. Além disso, é transmitida por meio do contato próximo e prolongado com pessoas que estão na fase transmissível da patologia, através de secreções do nariz e gotículas de saliva (Martins *et al.*, 2016). A hanseníase é uma doença que se não tratada, pode levar a um grau de incapacidade física irreversível (Brasil, 2021).

O Brasil, atualmente, se encontra em segundo lugar em quantidade de casos notificados devido ao grande número de pessoas que se infectam com a *M. leprae* anualmente. A OMS publicou um documento com metas e objetivos globais a serem seguidos no período de 2021 a 2030 rumo à marca zero de hanseníase. Em virtude disso e da situação global, a OMS definiu um documento que busca alcançar a marca zero de hanseníase, o qual pauta-se, por exemplo, na ampliação da prevenção e na detecção precoce da doença (OMS, 2021; Brasil, 2021).

Os testes para a detecção da hanseníase em território brasileiro são oferecidos de pelo Sistema Único de Saúde (SUS) gratuitamente e, por isso, conhecer a epidemiologia da doença na Macrorregião Leste de Minas Gerais é de grande relevância para a elaboração de ações de prevenção com o propósito de reduzir os gastos do SUS com o aparecimento de novos casos da patologia e de diagnósticos tardios (Brasil, 2015). A partir disso, o objetivo do estudo foi estudar a taxa de detecção da hanseníase no Leste de Minas Gerais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, observacional e quantitativo realizado com dados secundários públicos sobre a Hanseníase, os quais foram obtidos a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. O período do estudo foi de 2015 a 2021, com acesso no mês de janeiro de 2022.

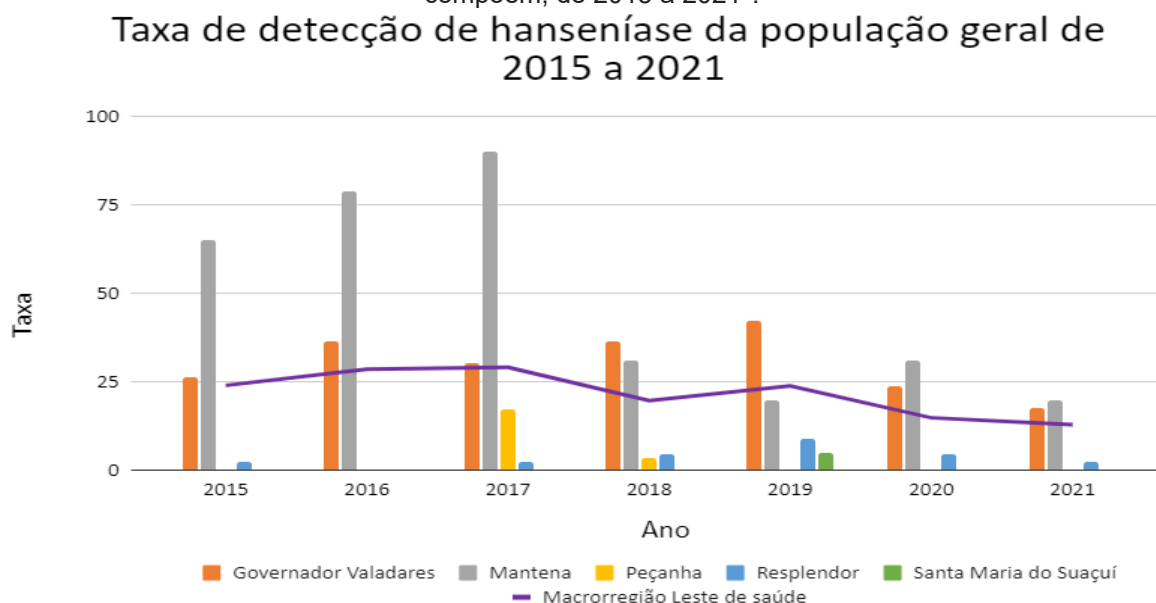
Foram estudadas as taxas de detecção da doença das microrregiões da Macrorregião Leste de Minas Gerais, importante indicador epidemiológico da doença. O estudo dispensou apreciação pelo Comitê de Ética considerando o uso exclusivo de dados secundários não nominais e de domínio público (Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16). Apesar disso, respeitou-se os princípios internacionais de manipulação de dados em pesquisa que interagem diretamente com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS adaptado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) em 2015, orienta que a taxa de detecção de hanseníase relaciona-se ao número de novos casos diagnosticados com a doença por 100 mil habitantes na população residente de determinado espaço geográfico em um ano. Nessa perspectiva, as taxas de detecção são classificadas como baixa para taxas menores que 2,00, média quando entre 2,00 e 9,99), alta entre 10,00 e 19,99, muito alta entre 20,00 e 39,99 e situação hiperendêmica quando maior ou igual a 40,00.

De acordo com os dados retirados do SINAN, entre 2015 e 2021, a Macrorregião Leste de Saúde obteve 1.049 casos confirmados de Hanseníase de um total de Minas Gerais de 8.948, equivalente a 11,72% do total de casos. Observa-se que a taxa de detecção reduziu entre 2015 e 2017, passando de 23,89 (muito alta) para 12,77 (alta). As microrregiões de Governador Valadares e Mantena tiveram as taxas de detecção superiores dentre as demais que compõem a macrorregião Leste de saúde, sendo que em Mantena no ano de 2020 foi de 30,9 e em Governador Valadares apresentou 14,7. Já em 2021, decresceram para 19,6 em Mantena e 12,7 em Governador Valadares (Gráfico 1).

Gráfico 1: Taxa de detecção de Hanseníase na Macrorregião Leste de Minas Gerais e microrregiões que a compõem, de 2015 a 2021*.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

***Nota:** Dados preliminares até julho de 2021, sujeitos à alteração.

Observa-se na prática que as altas taxas apresentadas nas microrregiões refletem as condições de vida da população, a qual revela-se precária, sobretudo, em relação ao desenvolvimento econômico e à atenção à saúde. Não obstante, ressalta-se que a detecção de casos está relacionada à capacidade de operação do sistema de vigilância da hanseníase, a qual mostra como as campanhas de educação em saúde são fundamentais no esclarecimento sobre a Hanseníase na Macrorregião Leste para a população (Ministério da Saúde, 2018).

Assim, em virtude da hanseníase ser uma enfermidade que causa elevada taxa de incapacitação, é fundamental a atuação dos órgãos públicos para a garantia de acesso ao tratamento adequado e rápido com o intuito de reduzir o número de casos de incapacidades geradas pela doença. Sendo também relevante a capacitação de profissionais da saúde no rastreamento de pessoas infectadas e o tratamento adequado de cada paciente, levando em consideração seus aspectos socioeconômicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hanseníase possui tratamento eficaz e demorado, e por ser uma doença que pode trazer sequelas, é imprescindível o diagnóstico precoce, o que gera, conseqüentemente, na melhoria do indicador da taxa de detecção e no melhor prognóstico. Além disso, observa-se que a subnotificação dos casos é uma limitação do estudo, como também a alimentação incorreta dos Sistemas de Informação de Saúde pelos profissionais de saúde. Essas limitações podem ser reduzidas a partir do rastreamento e da notificação adequada da doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico especial: Hanseníase, 2021**. 1. ed. Brasília, DF: Editora MS/CGDI, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Eliminar a hanseníase é possível: um guia para os municípios, 2015**. Brasília, DF: Editora MS/CGDI,

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan.

CONASS. Guia de apoio à gestão estadual do SUS. Nota técnica. 2015. Disponível em: https://www.conass.org.br/guiainformacao/notas_tecnicas/NT12-HANSENIASE-Indicadores-epidemiologicos.pdf

MARTINS, M. *et al.* **Clínica médica: alergia e imunologia clínica, doenças da pele, doenças infecciosas e parasitárias**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estratégia Global de Hanseníase 2021–2030 – Rumo à zero hanseníase**. Nova Deli: 2021. Disponível em: <https://www.who.int/pt/publications/i/item/9789290228509>. Acesso em: 18 dez. 2021

ESTUDO DESCRITIVO DA MORBIDADE HOSPITALAR E DA MORTALIDADE POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO LESTE DE MINAS GERAIS

Otávio Diniz de Araújo Furtado¹, Carolina Gonçalves Dias²; Isabela Fernandes Coelho Cunha³; Yara de Oliveira Pena⁴; Gabriela Sousa Leandro⁵; Waneska Alexandra Alves⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica. Epidemiologia descritiva. Sistemas de Informação em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

As Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP) representam um conjunto de agravos à saúde nos quais a assistência proporcionada pela Atenção Primária à Saúde (APS) diminuiria o risco de internações. Nas situações em que a APS não consegue ser resolutive e a demanda por internações hospitalares aumenta, há sobrecarga do sistema de saúde e aumento de despesas, onerando os cofres públicos. Sabe-se que altas taxas de CSAP podem indicar graves problemas de acesso ao sistema de saúde ou de seu desempenho, representando, portanto, um sinal de alerta para a análise e busca de explicações para tais ocorrências. Sem dúvidas, trata-se de um indicador valioso para monitoramento e avaliação dos serviços de atenção (Pereira *et al.*, 2014; Alfradique *et al.*, 2009).

Considerando que, a APS se caracteriza pelo atendimento das principais necessidades de saúde da população, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), o fortalecimento e a estruturação da APS são fundamentais na organização dos sistemas de saúde, sendo o nível primário a principal porta de entrada no sistema e responsável por dar respostas efetivas de cerca de 80,0% dos problemas de saúde da população (Starfield, 1994; Fernandes *et al.*, 2009; Brasil, 2011). Estudos demonstram que, em relação ao panorama geral da Região Sudeste, as doenças cardiovasculares são as CSAP mais prevalentes, incluindo insuficiência cardíaca, doenças cerebrovasculares e angina pectoris. Além disso, doenças respiratórias relacionadas ao tabaco, gastroenterites infecciosas, pneumonias bacterianas, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial e infecções no rim e trato urinário são as patologias mais prevalentes em crianças menores de quatro anos e em idosos (Pereira *et al.*, 2014).

Diante disso, torna-se de fundamental importância conhecer a situação epidemiológica das CSAP na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais, a fim de se delinear o padrão de acometimento por tais doenças, podendo-se assim avaliar a eficácia dos serviços de Atenção Primária na Região. Dessa maneira, será possível propor medidas que possam incidir sobre tal problemática. Portanto, o objetivo de tal estudo foi descrever as taxas de morbimortalidade por Condições Sensíveis à Atenção Primária da Macrorregião Leste de Minas, por ano e sexo.

METODOLOGIA

O presente capítulo se trata de um estudo ecológico, descritivo, observacional de abordagem quantitativa, realizado por meio da utilização de dados secundários de domínio público sobre a morbimortalidade por CSAP na população residente em Minas Gerais, obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações

Hospitalares (SIH), disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (Portal da Vigilância, 2021). O período analisado correspondeu aos anos de 2015 a 2021, sendo que no SIM os dados foram referentes à atualização de 13 de setembro de 2021, e, em relação ao SIH, o banco de dados foi alimentado até o mês de julho de 2021.

Foram estudados os óbitos, e as internações hospitalares por CIDs selecionados, na Macrorregião de Saúde Leste por ano e por sexo. Para a análise, realizou-se o cálculo de taxas: Taxa de Mortalidade específica por causa de óbito (o total de óbitos referentes a uma causa dividido pela população do território e período em questão, multiplicando-se o resultado por 100.000); Taxa de Internação Hospitalar (número de internações hospitalares de residentes pagas pelo SUS, por causas selecionadas, dividido pela população total residente no período considerado, multiplicando-se o resultado por 10.000); Taxa de Letalidade Hospitalar (número de óbitos em determinado período dividido pela população exposta ao risco no mesmo período, multiplicando-se o quociente por 10.000). Os dados referentes à população foram obtidos do Ministério da Saúde, sendo que para os cálculos das taxas do ano de 2021, o denominador foi a população de 2020, uma vez que não havia esse dado.

O presente estudo dispensou apreciação pelo Comitê de Ética, considerando o uso exclusivo de dados secundários não nominais e de domínio público (Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16). Todavia, foram respeitados os princípios internacionais de manipulação de dados em pesquisa que envolvam seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das CSAP na Macrorregião de Saúde do Leste de Minas Gerais compõe um indicador em potencial para a avaliação da Atenção Primária, sendo relacionado a qualidade do acesso da população e a qualidade da assistência prestada nesse nível (Pereira; Silva; Neto, 2014). Analisando o período de 2015 a 2021, as maiores taxas de hospitalização estavam relacionadas às pneumonias bacterianas (5,8%), seguida das gastroenterites infecciosas e complicações (2,3%), e insuficiência cardíaca (2,1%). Em contrapartida, doenças cerebrovasculares, infecções de ouvido, nariz e garganta, e aquelas preveníveis por imunização tiveram as menores taxas de hospitalização, sendo próximas ou iguais a 0.

As pneumonias bacterianas, comparada as demais CIDs analisadas, possuem o maior número de hospitalizações desde 2015, bem como taxa de letalidade hospitalar relevante (7,3%) e estatisticamente semelhante entre homens e mulheres. Em 2020, observou-se uma acentuada queda das internações, comparada às tendências dos anos anteriores. Tal fato pode estar relacionado a diminuição geral das internações devido às medidas de enfrentamento da Covid-19, sendo esse desvio dos valores de internação compatível ao que ocorre nas doenças pulmonares, como na bronquite aguda. A bronquite, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas, apresentaram taxa de letalidade hospitalar de 6,5% (2015-2021) e prevalência no sexo masculino. A asma, inflamação crônica que acomete os pulmões, vem apresentando queda progressiva nas internações, evidenciada por Proba et al (2016), desde o início da dispensação gratuita do corticoide via Sistema Único de Saúde brasileiro.

Os ingressos hospitalares por gastroenterites infecciosas e complicações, como cólera, shigelose e amebíase estão subtraindo, porém constituem a segunda maior causa de CSAP da Macrorregião de Saúde Leste de Minas Gerais. Em 2018, Minas Gerais chama atenção pela presença entre as principais causas de internação do sexo feminino as doenças diarreicas, congruentes com os achados para a região de saúde em foco, visto que os dados de hospitalização e mortalidade hospitalar do sexo feminino constituem cerca de 64% dos casos (Rodrigues-Bastos *et al.*, 2014; Minas Gerais, 2020). Apesar do alto

número de casos levados à Atenção Terciária, a taxa de letalidade hospitalar calculada para o período de 2015 a 2021 foi de 0,8%. As gastroenterites são um dos principais diagnósticos de hospitalização por CSAP em menores de cinco anos, o que sugere a importância da expansão dos serviços de promoção e educação em saúde, e de saneamento básico (Prezotto *et al.*, 2017).

As insuficiências cardíacas (IC) são, no Brasil, uma das principais causas de internação hospitalar associadas a readmissões frequentes (Albuquerque, 2015). A variação anual na Macrorregião Leste por essa causa apresentou tendência de queda, atingindo o menor número de internações em 2021. De acordo com o sexo, as cardiopatias hipertensivas afetaram mais mulheres, principalmente a hipertensão essencial (64,1% dos casos). A mortalidade geral por doenças hipertensivas teve oscilações com tendência de aumento dos casos comparando 2015 (214 óbitos) e 2020 (351 óbitos), sendo mais incidente sobre o sexo feminino. A literatura aponta que grande parte das internações femininas são atribuídas à IC, somado ao maior custo médio de internação, contudo as taxas de mortalidade são estatisticamente maiores no sexo masculino, diferente dos achados (Oliveira *et al.*, 2021, Santos; Villela; Oliveira, 2021). Assim, faz-se necessário assegurar melhores condições de manejo dos pacientes com cardiopatia, a fim de minimizar internações que sejam potencialmente evitáveis.

Sobre a mortalidade, as doenças cerebrovasculares, apesar de não haver internações notificadas no período estudado, apresentaram o maior número de óbitos com progressivo aumento desde 2015. O principal fator de risco associado é a hipertensão, bem como outros fatores não-modificáveis como idade avançada e histórico familiar. Em estudos anteriores realizados em Governador Valadares/MG, profissionais da APS caracterizam as complicações cerebrovasculares como alto nível de importância, porém destacam capacidade parcial de enfrentamento pelas equipes, enfatizando a necessidade de propostas de intervenção baseadas em evidências e de incentivo à Atenção Primária (Suarez, 2017; Júnior, 2019).

Na Macrorregião Leste de Minas Gerais, as doenças relacionadas a infecção da pele e do tecido subcutâneo apresentaram taxas parecidas de internação com maior prevalência do sexo masculino (média de 55,6%). No entanto, a mortalidade hospitalar proporcional é maior no sexo feminino (cerca de 60%).

A cobertura vacinal é uma variável importante dentro das CSAP, uma vez que ela faz parte da prevenção de diversas doenças. Assim, dentre as doenças preveníveis por imunização, destaca-se a hepatite B e a febre amarela que obtiveram as duas maiores taxas de letalidade (2015-2021) comparado às demais causas.

As infecções no rim e no trato urinário, com ênfase em coledocistite e colecistite, são doenças que chegam ao nível terciário com alta frequência, com oscilações anuais amplas no período observado. O sexo feminino é significativamente mais acometido, representando 78,2% de todas as hospitalizações por essa causa. Para Minas Gerais, em 2018, essa se apresentou como a segunda maior causa de internações para o sexo feminino (Minas Gerais, 2020). Além das doenças relacionadas ao sistema urinário supracitadas, a Diabetes mellitus (DM) também incidiu, de acordo com os dados, mais sobre o sexo feminino. Altos índices de hospitalização são de casos descompensados e suas complicações, o que oneram o sistema de saúde e agregam custos sociais, enfatizando o papel da Atenção Primária em prevenir e minimizar as consequências, através do acompanhamento contínuo e da educação em saúde para modificação do estilo de vida (Santos *et al.*, 2015; Palasson *et al.*, 2021). No entanto, os indicadores demonstram aumento progressivo do número de casos, tanto entre os diabéticos insulino-dependentes, quanto em pacientes não-insulino-dependentes, sendo 60,5% dos óbitos do sexo feminino. Em Minas Gerais, a taxa média de internação por DM para o sexo feminino também se manteve maior no período

entre 2008 e 2012, justificada pela maior prevalência e o risco cardiovascular associado à doença nesse sexo, propiciando mais hospitalizações (Gonzaga; Borges; Ferreira, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na Macrorregião Leste de Minas Gerais, as taxas de hospitalização foram maiores nas pneumonias, gastroenterites infecciosas e insuficiência cardíaca, respectivamente, porém com tendência de queda ao longo dos anos estudados. Outras causas também apresentaram padrão decrescente como asma e hipertensão. A insuficiência cardíaca destaca-se com maior letalidade hospitalar, e as doenças cerebrovasculares, apesar de não notificar internações, predominam as causas de óbitos. Os dados sobre o grupo das doenças preveníveis por imunização, destacam a importância da vacinação e sua relação com o sexo masculino. No geral, o sexo feminino esteve associado a maior mortalidade hospitalar proporcional devido a infecções da pele e tecido subcutâneo, colelitíase e colecistite, Diabetes Mellitus e ao grupo das hipertensões.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALFRADIQUE, Maria Elmira *et al.* Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP-Brasil). *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, p. 1337-1349, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/y5n975h7b3yW6ybnk6hJwft/?lang=pt#>> . Acesso em 23 jan 2022.

PEREIRA, Francilene Jane Rodrigues; SILVA, César Cavalcanti da; LIMA NETO, Eufrásio de Andrade. Condições Sensíveis à Atenção Primária: uma revisão descritiva dos resultados da produção acadêmica brasileira. *Saúde em Debate*, v. 38, p. 331-342, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/s3YtZDfgGf45B5nmFzrdFfd/?format=pdf&lang=pt>> . Acesso em 23 jan 2022.

PORTAL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE MINAS GERAIS. Tabulador de Informações em Saúde (TABNET). Disponível em: <<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/informacoes-de-saude/informacoes-de-saude-tabnet-mg/>>. Acesso em 01 out 2021.

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NA MACRORREGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS, 2015 A 2021

Otávio Diniz de Araújo Furtado¹; Carolina Gonçalves Dias²; Isabela Fernandes Coelho Cunha³; Gabriela Sousa Leandro⁴; Yara de Oliveira Pena⁵; Waneska Alexandra Alves⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Acidentes. Sistemas de Informação em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Os acidentes e violências são denominados de causas externas, de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e problemas relacionados à saúde (CID 10^a Revisão). Estes são caracterizados por serem, em sua grande maioria, condições agudas, ou seja, apresentam curto intervalo de tempo entre a exposição e o surgimento de uma lesão consequente. A abordagem de tais eventos é complexa e sua conceituação não é estática ou fechada, tendo origem multicausal. Nestes, estão envolvidos fenômenos sociais, psicológicos, físicos, tecnológicos e aos que se referem ao exercício da cidadania (BRASIL, 2005).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que quase 6 milhões de pessoas morrem, anualmente, vítimas de violência ou lesões não intencionais, representando a quarta causa de morte mundial. Segundo a instituição, os custos ligados ao trauma excedem US\$500 bilhões ao ano (MARQUES *et al.*, 2017). Em Minas Gerais, pesquisas revelam elevada taxa de mortalidade masculina por causas externas entre adultos de 20 a 39 anos. Tal fato é de grande relevância, posto que esse grupo de causas tem atingido em grande parte a população economicamente ativa, além de desembolsar grande parcela dos gastos públicos com o sistema de saúde (ANDRADE-BARBOSA *et al.*, 2013).

Dada a relevância do assunto e de seus impactos socioeconômicos, torna-se de fundamental importância conhecer o perfil de mortalidade por causas externas na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais. Dessa forma, medidas mais assertivas poderão ser tomadas pelos gestores, visando mitigar o problema de saúde pública em questão. Portanto, o objetivo deste estudo é descrever as taxas de mortalidade específica por causas externas na Macrorregião Leste de Minas Gerais.

METODOLOGIA

O presente capítulo se trata de um estudo descritivo, observacional de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários de domínio público sobre mortalidade por causas externas em Minas Gerais, obtidos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2021). O período do estudo foi de 2015 a 2021, sendo que os dados foram referentes à atualização de 22 de outubro e 8 de novembro de 2021. O acesso aos dados se deu no período de fevereiro e março de 2022.

Foram estudados os óbitos da Macrorregião de Saúde Leste por causas externas, a partir dos valores de frequência (n), proporção (%) e taxas de mortalidade, segundo microrregião de saúde, ano, causalidade, sexo e faixa etária. O cálculo da taxa de mortalidade se dá pelo total de óbitos referentes a uma causa dividido pela população do território e

período em questão, multiplicando-se o resultado por 100.000.

Os dados referentes à população foram obtidos do Ministério da Saúde, sendo que, para os cálculos das taxas do ano de 2021, o denominador foi a população de 2020, uma vez que não havia esse dado para o ano em questão (BRASIL, 2021).

O presente estudo dispensou apreciação pelo Comitê de Ética considerando o uso exclusivo de dados secundários não nominais e de domínio público (Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16). Todavia, foram respeitados princípios internacionais de manipulação de dados em pesquisa que envolvam seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A mortalidade por causas externas na Macrorregião de Saúde Leste se revela importante quando a comparamos com a mortalidade geral dessa mesma região de saúde. De um total de 36.627 óbitos que ocorreram de 2015 a outubro de 2021, 3.737 (10,2%) foram referentes a causas externas. Esse panorama se aproxima do encontrado no Brasil em 2011, em que os óbitos por causas externas representaram 12% do total (CAMPOS, 2015). Em relação à Macrorregião Leste, observa-se que ao longo desse período, com exceção de 2021, as taxas de mortalidade apresentaram pequenas oscilações anuais, diferentemente dos municípios de São Paulo e Pernambuco, que revelaram tendências decrescentes mais pronunciadas (MELO *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2021).

No cenário individual por microrregião de saúde, a de Governador Valadares apresentou 2.482 óbitos durante o período em estudo, enquanto a de Santa Maria do Suaçuí referiu 178 óbitos. No contexto da taxa de mortalidade por causas externas, os valores permanecem maiores na microrregião de Governador Valadares, seguida por Resplendor. Os determinantes sociais como desemprego, desigualdade social, baixa escolaridade, racismo, homofobia, entre outros predispõem a ocorrência, sendo importante a análise dos mesmos para o âmbito da saúde. A complexidade do agravo estudado, então, enfatiza a importância de políticas de saúde voltadas ao cuidado e ao tratamento adequado das vítimas de violência, produção de dados e informações de qualidade e a intersetorialidade para a promoção da vida (BRASIL, 2008).

Pela análise por grande grupo de causas apresentado pelo CID-10, observa-se que a maior parte dos óbitos é devido a agressões e acidentes de transporte (respectivamente 35,54% e 27,51%), causas que também são as mais proeminentes em Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul (PREIS *et al.*, 2018). Segundo Marques *et al.* (2017), os acidentes de trânsito são a segunda causa externa de óbitos, independentemente de faixa etária e sexo.

No geral, as microrregiões apresentaram uma elevação na taxa de mortalidade em 2019, seguida de queda em 2020. Conforme análises da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ (2020) comparando os dois anos, o isolamento social, adotado como medida de contenção da Covid-19, estabeleceu influência significativa na redução dos óbitos por acidentes de trânsito, o que reflete nos dados gerais de mortalidade por causas externas, como observado em São Paulo e Rio de Janeiro. Assim, clareia-se a necessidade de políticas voltadas para melhoria da qualidade da via de deslocamento para pedestres, ciclistas e motociclistas, bem como estratégias de educação das práticas de segurança, com ênfase nos grupos populacionais epidemiologicamente mais vulneráveis às causas externas de mortalidade.

Destaca-se que a mortalidade por agressão é vista como um indicador importante da violência social, uma vez que está relacionada às desigualdades sociais e econômicas, à precariedade no desempenho da segurança pública, à privação de oportunidades e à violação dos direitos humanos. Enquanto isso, os óbitos por acidentes tendem a estar mais associados aos acidentes de transporte terrestre, propiciados pelo aumento crescente do

número de veículos circulando e por processos de rápida urbanização, que não possui preparo para receber tamanha frota de veículos (MELO *et al.*, 2015).

Em relação ao sexo, notou-se que 79,4% dos óbitos eram masculinas, assim o sexo feminino representou 20,6% dos óbitos. Em relação à idade, a faixa etária de 20 a 39 anos se destaca no número de óbitos. Esses achados estão em paralelo com os resultados encontrados na região sul do Brasil e no litoral norte de São Paulo (PREIS *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2021). É importante ressaltar, que os homens jovens são, de acordo com dados epidemiológicos, os mais envolvidos neste agravo, principalmente os moradores dos grandes centros urbanos (BRASIL, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tem-se que a mortalidade por causas externas é um assunto de extrema relevância na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais, principalmente no que se refere aos acidentes de transporte e às agressões. A microrregião de saúde de Governador Valadares se destaca nesse cenário, uma vez que representa o maior número de óbitos por causas externas no período analisado. Além disso, chama a atenção o fato de que a população economicamente ativa do sexo masculino responde ao maior número de vítimas por acidentes e violência. Tal fato traz desdobramentos não somente ao sistema de saúde, como também à economia das microrregiões citadas. Sendo assim, conclui-se que tal assunto é de extrema importância social, política, econômica e sanitária, o que suscita a ação do poder público para reduzir os danos e prevenir a mortalidade por causas externas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE-BARBOSA, Thiago Luis de *et al.* Mortalidade masculina por causas externas em Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 711-719, 2013. Acesso em 05 dez 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/HCdJjwFpzpRXvLNmjSbkDkj/abstract/?lang=pt>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Temática Prevenção de Violência e Cultura de Paz**. 3. ed. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2008. Acesso em 05 nov 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/painel_indicadores_sus_prevencao_violencia.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Acesso em 05 nov 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama**. IBGE, 2021. Acesso em 05 dez 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/panorama>>.

MARQUES, Sue Helen Barreto *et al.* Mortalidade por causas externas no Brasil de 2004 a 2013. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, 2017. Acesso em 5 dez 2021. Disponível em: <<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2368>>.

MELO, Gabriela Bardelini Tavares; ALVES, Sandra Valongueiro; LIMA, Maria Luiza Carvalho de. Mortalidade por causas externas em Pernambuco, 2001-2003 e 2011-2013. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 68, n. 5, pp. 855-861, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/QsdQBR58dmxPvqwdjbnRGKQ/?lang=pt#>>. Acesso em 11 dez 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência: um problema para a saúde dos brasileiros**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde, p.9-41, 2005. Acesso em 22 jan 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf>.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Tabulador de Informações**

de Saúde. Portal da Vigilância em Saúde de Minas Gerais, 2021. Acesso em 05 dez 2021. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/informacoes-de-saude/informacoes-de-saude-tabnet-mg/>.

COEFICIENTE DE DETECÇÃO DA TUBERCULOSE NO LESTE DE MINAS GERAIS A PARTIR DOS REGISTROS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Gabriela Sousa Leandro¹; Yara de Oliveira Pena²; Isabela Fernandes Coelho Cunha³; Otávio Diniz de Araújo Furtado⁴; Carolina Gonçalves Dias⁵; Waneska Alexandra Alves⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância em Saúde. *Mycobacterium tuberculosis*. Epidemiologia descritiva.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma enfermidade causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, a qual se enquadra como uma doença infecto-contagiosa transmitida de pessoa a pessoa por meio de aerossóis. Apesar de ser uma doença curável e possuir uma profilaxia eficaz, parte dos óbitos acontecem em hospitais dos centros urbanos (SILVA *et al.*, 2018). O Brasil está entre os 30 países com maior incidência de casos e tem elevadas taxas de coinfeção com o HIV, já que a TB se trata de uma doença oportunista. Entender seus indicadores é de suma importância para o planejamento de ações que vão desde a prevenção até o tratamento (BRASIL, 2021).

Na contemporaneidade, a pandemia de COVID-19 prejudicou o combate à tuberculose, visto que, em 2020, houve aumento do número de casos de tuberculose não tratados, assim como menos indivíduos foram diagnosticados quando comparado a 2019. Além disso, os recursos humanos e financeiros destinados a ações relacionadas à doença diminuíram, tendo uma queda de US\$5,8 bilhões para US\$5,3 bilhões (OPAS/OMS, 2021). A partir disso, o objetivo do estudo é analisar o coeficiente de detecção da tuberculose na Macrorregião Leste de Minas Gerais a partir dos registros no sistema de informação do Ministério da Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa e observacional, o qual utilizou dados secundários, não nominais, de domínio público sobre a morbimortalidade de tuberculose disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O acesso aos dados se deu no período de janeiro e fevereiro de 2022.

Os dados analisados referem-se à Macrorregião Leste de Saúde, com período de estudo dos casos entre 2010 e 2021, sendo que os dados se referem à última atualização em 22 de outubro de 2021. A variável estudada foi a taxa de detecção por 100.000 habitantes na macrorregião leste de saúde. Somado a isso, o presente estudo dispensou apreciação pelo Comitê de Ética considerando o uso exclusivo de dados secundários não nominais e de domínio público, seguindo as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

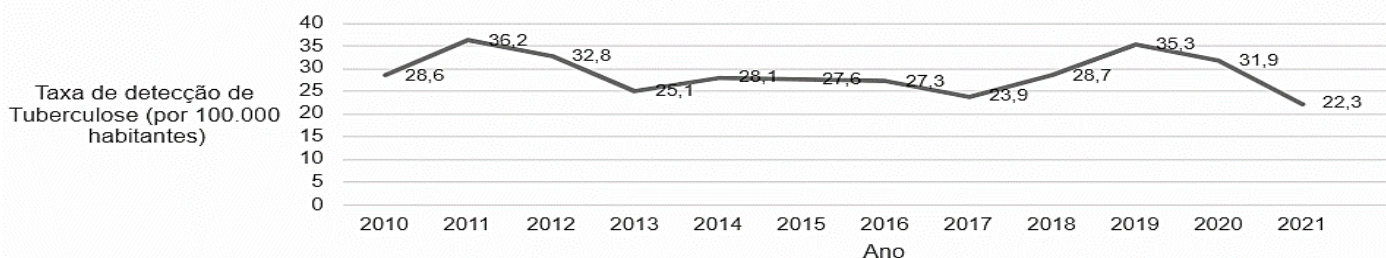
Observou-se que o coeficiente de detecção por 100.000 habitantes de tuberculose na Macrorregião Leste de Minas Gerais entre 2010 e 2021 variou ao longo do período

estudado. Isso é notado entre 2011 e 2015 e, posteriormente, entre 2019 e 2021, o que indica possivelmente que não existe relação com a pandemia da COVID-19, já os picos aconteceram em 2011 (36,2) e 2019 (35,3) (Gráfico 1).

A redução vista atualmente da taxa de detecção de TB na macrorregião leste também foi encontrada no estudo realizado pela “Global Tuberculosis Network”, o qual analisou o atendimento de pacientes em centros de TB em 16 países, incluindo o Brasil. Nele comparou-se a quantidade de ações de saúde relacionadas à TB entre janeiro e abril de 2020, no qual notou-se que a taxa de diagnóstico de tuberculose ativa e latente teve redução (MIGLIORI *et al.*, 2020). Além disso, no Brasil, De Souza e colaboradores (2020) mostraram que o número de novos casos de tuberculose acumulados na Bahia foi cerca de 25% menor no período de janeiro a julho de 2020 quando comparado ao mesmo período de 2019.

Gráfico 1: Coeficiente de detecção por Tuberculose (por 100 mil habitantes), Macrorregião Leste de Minas Gerais, 2010 e 2021*.

Taxa de detecção de Tuberculose na Macrorregião Leste de Minas Gerais, 2010 a 2021



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

***Nota:** dados preliminares até 22 de outubro de 2021, sujeitos à atualização.

Assim, diagnosticar e tratar os casos de TB são medidas imprescindíveis para o controle da doença (BRASIL, 2019), entretanto, a busca ativa de sintomáticos respiratórios foi prejudicada pela pandemia. Tal fato se relaciona à realocação dos recursos para a prestação de serviços de TB para outros serviços médicos que tradicionalmente estão envolvidos no manejo clínico da tuberculose, como pneumologistas e especialistas em doenças infecciosas, que também desempenham papel fundamental na resposta à pandemia da COVID-19 (VISCA *et al.*, 2021).

A partir disso, percebe-se que é necessário ampliar ações de vigilância ativa de casos de TB, como também rastrear contatos e diferenciar os sintomas da COVID-19, para que aumente o diagnóstico precoce da doença e o tratamento, o que é fundamental para reduzir a subnotificação de casos e mortes pela doença. Assim como o poder público por meio do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde e as secretarias municipais devem acrescentar recursos para ações de prevenção e tratamento da TB.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados relativos à tuberculose revelam que esta TB tem grande importância no cenário epidemiológico da Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais, devido a isso, a mitigação dos casos para esta região. Entretanto, a subnotificação dos casos é uma limitação do presente estudo, assim como a não alimentação correta pelos profissionais de saúde dos Sistemas de Informação de Saúde. Tais limitações podem ser diminuídas por meio do rastreamento e da notificação da doença adequada.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim**

Epidemiológico Especial Tuberculose. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/24/boletim-tuberculose-2021_24.03>. Acesso em: 27 nov. 2021.

OPAS/OMS. **Mortes por tuberculose aumentam pela primeira vez em mais de uma década devido à pandemia de COVID-19** - Paho.org. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/14-10-2021-mortes-por-tuberculose-aumentam-pela-primeira-vez-em-mais-uma-decada-devido>>. Acesso em 27 nov. 2021.

SILVA, M., et al. Aspectos gerais da tuberculose: uma atualização sobre o agente etiológico e o tratamento. **Revista RBAC**. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/artigos/aspectos-gerais-da-tuberculose-uma-atualizacao-sobre-o-agente-etilogico-e-o-tratamento/>>. Acesso em 27 nov. 2021.

VISCA, D., et al. Tuberculosis and COVID-19 interaction: a review of biological, clinical and public health effects. **Pulmonology**, 2021. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7825946/>>. Acesso em 27 nov. 2021.

LEISHMANIOSE EM FOCO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MACRORREGIÃO LESTE DE SAÚDE DE MINAS GERAIS DE 2015 A 2021.

Yara de Oliveira Pena¹; Gabriela Sousa Leandro²; Isabela Fernandes Coelho Cunha³; Carolina Gonçalves Dias⁴; Otávio Diniz de Araújo Furtado⁵; Waneska Alexandra Alves⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Leishmaniose Visceral. Leishmaniose Cutânea. Sistemas de Informação em Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A leishmaniose é uma doença infecciosa que pode ser dividida em duas: a Leishmaniose Visceral (LV), que possui as manifestações sistêmicas; e a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), que se apresenta como uma infecção cutaneomucosa. Ambas as doenças são de origem zoonótica e são transmitidas ao homem por meio da picada da fêmea do inseto vetor do gênero *Lutzomyia*, encontrado em regiões silvestres e urbanas.

A LV e a LTA são condições patológicas em que o grau de manifestação clínica do indivíduo está relacionado com a resposta imune que cada indivíduo possui em relação a infecção (DESJEUX, 1996). Dessa forma, os principais sinais e sintomas relacionados a LV são: febre irregular de longa duração, anemia, fraqueza, perda de peso e hepatoesplenomegalia. Em relação a LTA, as principais manifestações cutâneas são: lesões na pele e ulcerações, sendo em casos mais graves encontradas lesões na mucosa do nariz e na boca, podendo representar lesões permanentes (FIOCRUZ, 2013).

As leishmanioses são doenças de grande importância epidemiológica, representando um problema de saúde pública global. Ademais, estas doenças são consideradas negligenciadas, afetando endemicamente 76 países, com a mortalidade global estimada em 59.000 óbitos anuais (WHO, 2019). No Brasil, estima-se a LTA representa um total de 30 mil casos por ano e 3 mil casos de LV, sendo que a última representa uma importante taxa de letalidade (AGUIAR; RODRIGUES, 2017).

Nos últimos 5 anos, foram registrados surtos epidemiológicos de ambas as condições patológicas nas cinco regiões do país sendo, portanto, importante ressaltar a necessidade de ações de vigilância em saúde integralizadas na LV e LTA no contexto da Saúde Única (One Health). Portanto, este trabalho se encontra em consonância a fornecer subsídios para a tomada de decisão, monitoramento e aprimoramento do enfrentamento de ambas as doenças na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais (Macro Leste – MG). O objetivo deste estudo foi descrever os indicadores de morbimortalidade de Leishmaniose Visceral (LV) e Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais (Macro Leste – MG) no período de 2015 a 2021.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, de abordagem quantitativa, utilizando dados secundários não nominais de domínio público do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Os dados foram extraídos do Portal da Vigilância da Secretaria Estadual de Saúde de

Minas Gerais em outubro de 2021.

O período utilizado para estudo foi de 01 de janeiro de 2015 a 31 de julho de 2021, utilizando como variáveis: número de casos, taxa de detecção, óbitos, letalidade e taxa de mortalidade. O estudo dispensou apreciação pelo Comitê de Ética considerando o uso exclusivo de dados secundários não nominais e de domínio público (Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16). Entretanto, foram respeitados princípios internacionais de manipulação de dados em pesquisa que envolvam seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Leishmanioses, principalmente a LV por ter uma maior taxa de letalidade em relação a LTA, são importantes problemas de saúde pública para Minas Gerais e para a Macro Leste - MG (BRASIL, 2021). No período de 2015 a 2021 foram registrados 339 casos totais de leishmanioses, sendo 211 casos (Média anual = 30,1) para LTA e 128 casos (Média anual = 18,3) para LV (Tabela 1). Além disso, a média anual da taxa de detecção da LTA atinge 208,1 a cada 100 mil habitantes. Já a taxa de incidência por 100 mil habitantes da LV é observada em uma média de 2,6 por ano.

Em relação a morbidade hospitalar, foram notificadas 62 internações por LTA, sendo 1 internação que evoluiu para o óbito em 2017. Já a LV, foram registradas 84 internações, sendo que destes 15 evoluíram para o óbito (Quadro 1). Vale destacar que mesmo a LTA apresentando uma letalidade menor que a LV, seus óbitos devem ser cuidadosamente investigados pelo fato de que sua história natural normalmente não evoluir para o óbito, excetuando em condições raras de comprometimento imunológico. Além disso, as taxas de mortalidade de Leishmaniose Tegumentar Americana encontram-se em conformidade ao observado em toda América pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2018).

No total de número de óbitos pelas duas leishmanioses, foram notificados 31 óbitos totais, dos 96,8% (n=30) foram por LV. O ano que registrou maior letalidade por LV foi 2021 (66,7%) em que 2 dos 3 casos notificados evoluíram para o óbito. Observa-se, ainda, que em determinadas anos a letalidade por LV na Macro Leste - MG encontra-se mais elevada que a nacional, demonstrando a necessidade de ações de diagnóstico precoce e tratamento oportuno, especialmente nos serviços da atenção primária.

Quadro 1: Série histórica com os indicadores de morbimortalidade para Leishmaniose Visceral e Leishmaniose Tegumentar Americana, Macrorregião de Saúde Leste, Minas Gerais, 2015 a 2021*.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021*	Média anual
Notificações								
Leishmaniose Tegumentar Americana								
Casos	20,0	13,0	23,0	34,0	50,0	41,0	30,0	30,1
Taxa de detecção¹	137,3	89,4	158,4	234,5	345,6	283,8	207,7	208,1
Óbitos	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Letalidade²	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7
Taxa de mortalidade³	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,01
Leishmaniose Visceral								
Casos	30	31	36	13	9	6	3	18,3
Taxa de incidência⁴	4,4	4,5	5,2	1,9	1,3	0,9	0,4	2,6
Óbitos	3	4	14	6	1	0	2	4,3
Letalidade²	10,0	12,9	38,9	46,2	11,1	0,0	66,7	26,5
Taxa de mortalidade³	0,4	0,6	2,0	0,9	0,1	0,0	0,3	0,6

Internações								
Leishmaniose Tegumentar Americana								
Internações	10	10	13	7	14	4	4	8,8
Taxa de hospitalização ⁵	1,5	1,5	1,9	1,0	2,0	0,6	0,6	1,3
Óbitos hospitalares ⁶	0	0	1	0	0	0	0	0,1
Letalidade hospitalar ⁷	0	0	7,7	0	0	0	0	1,1
Leishmaniose Visceral								
Internações	20	21	23	10	5	3	2	12
Taxa de hospitalização ⁵	2,9	3,1	3,3	1,4	0,7	0,4	0,3	1,7
Óbitos hospitalares ⁶	3	2	7	2	0	0	1	2,1
Letalidade hospitalar ⁷	15,0	9,5	30,4	20,0	0,0	0,0	50,0	17,8

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)

*Nota: Dados preliminares até o mês de julho de 2021, sujeitos a alteração; 1- Taxa de detecção (por 100 mil habitante); 2- Letalidade (%); 3- Taxa de mortalidade específica (por 100 mil habitante); 4- Taxa de incidência (por 100 mil habitante); 5- Taxa de hospitalização (por 100 mil habitante); 6- Óbitos ocorridos em ambiente hospitalar; 7- Letalidade hospitalar (%).

CONCLUSÃO

Após evidenciar a situação epidemiológica da Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais, bem como pontuar a importância de se compreender mais sobre as doenças negligenciadas: Leishmaniose Visceral e Leishmaniose Tegumentar Americana, destaca-se a necessidade em se avaliar cuidadosamente os dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) como forma de subsidiar ações em saúde para mitigar os casos de ambas as condições patológicas na localidade estudada. Destaca-se como limitação deste estudo a falta de dados completos presentes nos Sistemas de Informação em Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, P; RODRIGUES, R. Leishmaniose visceral no Brasil: artigo de revisão. **Revista Unimontes Científica**, v. 19, n. 1, p. 192-204, 2017. Acesso em: 29 abr. 2022. Disponível em: <<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/2119>>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Leishmaniose visceral grave: normas e condutas**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.60 p. Acesso em: 29 abr. 2022. Disponível em: <<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/leishmaniose-visceral-grave-normas-e-condutas-ministerio-da-saude-2006/>>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: Doenças tropicais negligenciadas**. Número especial. Mar. 2021. Brasília, DF. Acesso em: 29 abr. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/especiais/2021/boletim_especial_doencas_negligenciadas.pdf>.
- DESJEUX, P. Leishmaniasis: public health aspects and control. **Clinics in dermatology**, v. 14, n. 5, p. 417-423, 1996. Acesso em: 29 abr. 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8889319/>>.
- FIOCRUZ. **Leishmaniose**. Agência Fiocruz de notícias: Rio de Janeiro, 2013. Acesso em: 29 abr. 2022. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/taxonomia-geral-7-doencas-relacionadas/leishmaniose-0#:~:text=As%20leishmanioses%20s%C3%A3o%20um%20conjunto,%20que%20ataca%20%C3%B3rg%C3%A3os%20internos>>.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). **Leishmanioses: Informe epidemiológico das Américas**. N° 6. fev, 2018. Acesso em: 29 abr. 2022. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/55386#:~:text=Abstract,e%20>>.

mucosa%20nos%20pa%C3%ADses%20end%C3%AAmicos>.

RODRIGUES, A. et al. Epidemiologia da leishmaniose visceral no município de Fortaleza, Ceará. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 37, p. 1119-1124, 2017. Acesso em: 29 abr. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pvb/a/jSmCd5MdsRXwHYrXsSRzFXv/?lang=pt>>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Leishmaniasis**. Health topics. Who, Geneva: 2019. Acesso em: 29 abr. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/leishmaniasis#tab=tab_1>.

ESTUDO DESCRITIVO DA MORBIMORTALIDADE POR COVID-19 NA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS.

Yara de Oliveira Pena¹; Gabriela Sousa Leandro²; Isabela Fernandes Coelho Cunha³; Otávio Diniz de Araújo Furtado⁴; Carolina Gonçalves Dias⁵; Waneska Alexandra Alves⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus. Sars-CoV-2. Sistema de Informação em Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 é descrito com o sétimo coronavírus a ser identificado como causador de doenças em humanos, sendo ele um vírus encapsulado de ácido ribonucleico de fita simples cercado por uma camada de proteína, dentre elas, a proteína S, a qual dá a aparência de coroa ao vírus. Esse vírus é o responsável por uma das emergências públicas em saúde mais alarmantes nas últimas décadas, uma vez que é causador da Covid-19, doença com manifestações principalmente respiratórias e com caráter pandêmico devido à disseminação do seu epicentro, Wuhan, China, para centenas de outros países, inclusive para o Brasil (Souza *et al.*, 2021).

Em virtude da pandemia da Covid-19, diferentes teorias quanto à sua origem surgiram, como transmissão zoonótica direta, introdução através de um hospedeiro intermediário seguida de transmissão zoonótica, transmissão pela cadeia alimentar a partir de produtos congelados e introdução por meio de um acidente em laboratório. Entretanto, apesar das incertezas sobre a sua gênese, reconhece-se que o quadro clínico da doença pelos pacientes com SARS-CoV-2 varia de casos assintomáticos e manifestações clínicas leves, até quadros graves e críticos. Isso porque os indivíduos possuem respostas imunológicas diferentes entre si, as quais podem não dar início à doença ou podem gerar sinais e sintomas que podem ir de leves a graves, como tosse, fadiga, congestão nasal, anosmia, dispneia, manifestações neurológicas, cardíacas e hepáticas (Souza *et al.*, 2021; OMS *et al.*, 2021; OMS, 2020).

Atualmente, de acordo com a 65ª Edição da Atualização epidemiológica semanal no Covid-19 realizada pela OMS em 9 de novembro de 2021, observa-se um ligeiro aumento de novos casos semanais e óbitos no território europeu, enquanto há uma tendência de estabilização em ambos os aspectos no restante do globo. Apesar disso, principalmente, em regiões que apresentam taxas de letalidade superiores à nacional e à estadual, como é o caso da Macrorregião Leste de Minas Gerais, conforme é explicitado no Boletim Epidemiológico 15 de outubro de 2021, produzido pela Prefeitura Municipal de Governador Valadares, Minas Gerais, continua-se necessária a tomada de medidas de controle da doença, por exemplo, ampliação da vacinação, redução da exposição das populações ao vírus e cuidado aos pacientes, sobretudo, os mais vulneráveis.

Objetivou-se estudar os dados relativos à morbimortalidade por Covid-19 na Macrorregião de Saúde Leste de Minas Gerais disponibilizados pelo Painel de Monitoramento de Casos da Covid-19, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

METODOLOGIA

O estudo epidemiológico foi baseado na Macrorregião Leste do Estado de Minas Gerais. A população estudada foi de indivíduos residentes nas microrregiões da Macrorregião de Saúde Leste do estado de Minas Gerais, sendo elas: Governador Valadares, Mantena, Resplendor, Peçanha/São João Evangelista e Santa Maria do Suaçuí.

Foi realizado um estudo descritivo, quantitativo, com dados secundários não nominais, públicos do Painel de Monitoramento de Casos da Covid-19, disponibilizados em domínio público pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG). Extraiu-se os dados em 19 de fevereiro de 2022, sendo que o período estudado para o número de casos, número de óbitos e letalidade da Covid-19 foi de 25 de março de 2020 a 19 de fevereiro de 2022. Já o período estudado para a distribuição por sexo, idade, raça e fator de risco, limitou-se a 01 de janeiro de 2021 a 19 de fevereiro de 2022, devido a restrição de busca por datas anteriores a 1 ano no Painel de Monitoramento da Covid-19 em Minas Gerais.

O presente estudo dispensou apreciação pelo Comitê de Ética, considerando o uso exclusivo de dados secundários não nominais e de domínio público (Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16). Todavia, foram respeitados os princípios internacionais de manipulação de dados em pesquisa que envolvam seres humanos.

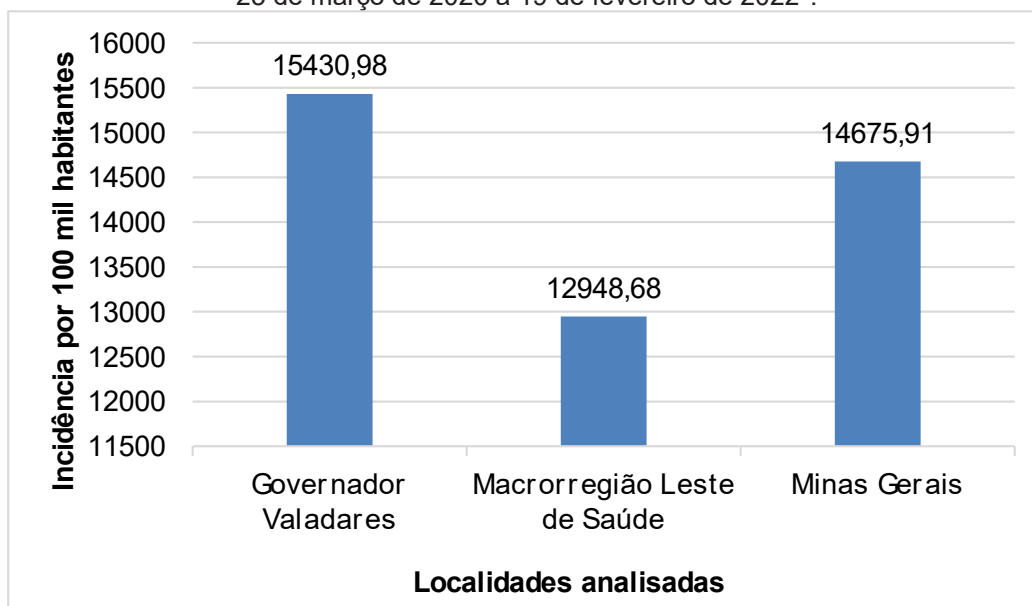
RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de março de 2020 a fevereiro de 2022, a taxa de incidência acumulada durante o período analisado, da Covid-19 para a Macrorregião Leste de Saúde, foi de 12,9 para cada 100 mil habitantes (Gráfico 1). Essa incidência é consideravelmente menor que a incidência nacional, de 13.403,7 casos para cada 100 mil habitantes (Painel Coronavírus, Ministério da Saúde). Já quando se analisa a incidência para a microrregião do maior município da Macrorregião Leste, Governador Valadares, têm-se que a incidência é de 15.431,0, maior que a incidência nacional do vírus. Isso indica que na microrregião de saúde de Gov. Valadares, houve uma intensa transmissão do vírus.

A taxa de letalidade da doença durante o período analisado, de março de 2020 a fevereiro de 2022 foi de 3,27 a cada 100 casos confirmados (Gráfico 2). Esse número é maior em comparação a taxa de letalidade nacional, que é de 2,30 a cada 100 casos confirmados. Gov. Valadares enfrentou um colapso do sistema de saúde, em que em março de 2021 não havia mais leitos disponíveis tanto no sistema público quanto na rede privada. Tal fato alavancou o número de óbitos, pois muitos não conseguiram o tratamento adequado, e mesmo os que estavam nas UTIs sofreram com fatores como profissionais sobrecarregados, escassez de medicamentos e descaso do poder público (Estado de Minas, 2021).

Desde o início da pandemia por SARS-CoV-2, em março de 2020, até fevereiro de 2022, foram confirmados 66.986 casos de Covid-19 na macrorregião leste de saúde, sendo 2.168 óbitos confirmados. Dessa forma, a taxa de letalidade nesta macrorregião é de 3,24% (Gráfico 2).

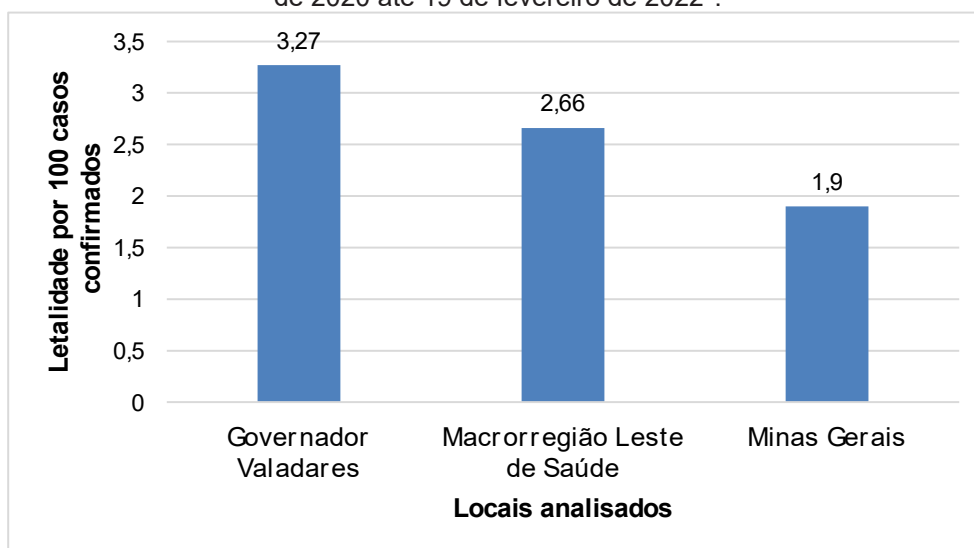
Gráfico 1: Taxa de incidência de casos de Covid-19 (por 100 mil habitantes) no município de Governador Valadares, na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais e no Estado de Minas Gerais, no período de 25 de março de 2020 à 19 de fevereiro de 2022*.



Fonte: Painel de Monitoramento da Covid-19 da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais.

***Nota:** Dados extraídos em 19 de fevereiro de 2022 e sujeitos à atualização.

Gráfico 2: Taxa de letalidade a cada 100 casos confirmados por Covid-19 em Governador Valadares - MG, na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais e no Estado de Minas Gerais, no período de 25 de março de 2020 até 19 de fevereiro de 2022*.



Fonte: Painel de Monitoramento da Covid-19 da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais.

***Nota:** Dados extraídos em 19 de fevereiro de 2022 e sujeitos à atualização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados são de grande importância para a análise do enfrentamento da epidemia por covid-19 na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais, podendo compreender o comportamento da doença na região e possíveis ações que devem ser realizadas no sentido de mitigar o número de casos e incentivar a vacinação. No entanto, pode-se determinar como limitação do estudo, os dados relativos a análise por sexo, raça e idade serem somente do intervalo de 04/02/2021 a 03/11/2021, e este fato dificulta a análise concreta desde o início das notificações dos casos, em 2020.

Além disso, nota-se que a existência de falhas nos sistemas de notificações, os quais também se demonstraram instáveis durante o período da pandemia. A sobrecarga dos profissionais de saúde e dos demais trabalhadores da linha de frente, a falta de recursos humanos, a desorganização da rede e das políticas coordenadas também mostraram ser fatores associados à dificuldade no processo de atendimento e notificação de casos e óbitos por covid-19.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FILHO, Tim. COLAPSO: Não há mais leitos UTI Covid-19 em Governador Valadares. **Estado de Minas**. Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/03/12/interna_gerais,1246237/colapso-nao-ha-mais-leitos-uti-covid-19-em-governador-valadares.shtml>. Acesso em: 9 nov. 2021.

LEVORATO, Cleice Daiana *et al.* Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 04. 2014. ISSN 1678-4561. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.01242013>>. Acesso em: 7 mar. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Painel Coronavírus Brasil**. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 9 nov. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Report of the WHO China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID19). **WHO**, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>>. Acesso em: 9 nov. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). WHO-convened global study of origins of SARS-CoV-2: China Part. **WHO**, 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/publications-detail-redirect/who-convened-global-study-of-origins-of-sars-cov-2-china-part>>. Acesso em: 9 nov. 2021.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. Distribuição dos casos de Covid-19. **Coronavírus**. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.mg.gov.br/painel>>. Acesso em: 9 nov. 2021.

OCORRÊNCIA DE CASOS GRAVES DE CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE LESTE DE MINAS GERAIS

Isabela Fernandes Coelho Cunha¹; Otávio Diniz de Araújo Furtado¹; Carolina Gonçalves Dias¹; Yara de Oliveira Pena¹; Gabriela Sousa Leandro¹; Waneska Alexandra Alves²

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia. Sistemas de Informação em Saúde. Epidemiologia descritiva.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Os cânceres (CA) de Mama e de Colo de Útero são dois tipos de neoplasias que possuem alta frequência de acometimento na população feminina no Brasil. O primeiro é conceituado como uma doença nas mamas que é causada pelo crescimento e multiplicação desordenado de células anormais, as quais possuem potencial de invasão para outros tecidos. Em 2021, no Brasil, foram diagnosticados mais de 66.280 novos casos, levando à morte de cerca de 18 mil mulheres e 227 homens. Já o segundo, também conhecido como câncer cervical, é uma doença causada pela reinfecção contínua do HPV (Papilomavírus Humano). Tal infecção recorrente pode causar alterações celulares, em que, conseqüentemente, pode ter evolução para a neoplasia. Em 2020 foram diagnosticados 16.590 casos, e houveram 6596 mortes pela doença (INCA, 2021a,c; INCA 2021b,d).

Em um panorama mundial, o câncer de mama foi diagnosticado em 2.261.419 pessoas e levou à morte de 684.996 pacientes, tanto homens quanto mulheres, no ano de 2020 (Iarc, 2020a). No Brasil, é o segundo tipo de câncer mais comum em mulheres, com previsão de mais de 66 mil novos casos em 2021 (Ministério da Saúde, 2019). Já em relação ao câncer de colo de útero, no mundo, houve 604.127 novos casos, com estimativa de 341.831 mortes em 2020 (Iarc, 2020b). Em relação ao território brasileiro, houve 6.596 óbitos pela doença, no ano de 2019. Nas regiões do Brasil, essa neoplasia ocupa diferentes posições entre as incidências, variando do primeiro ao quinto lugar. Porém, observa-se que na região Norte há a maior mortalidade (INCA, 2021b,d).

A análise epidemiológica dessas duas doenças é justificada pelas altas taxas de mortalidades e pelas crescentes incidências. O sistema de saúde brasileiro deve se atentar para a melhoria dos métodos preventivos e para o diagnóstico precoce. O mapeamento epidemiológico das regiões que possuem maiores incidências e prevalências pode auxiliar no direcionamento de insumos para testes como o Papanicolau e a mamografia, ambos imprescindíveis para a prevenção das neoplasias. Ademais, o estudo pode auxiliar no direcionamento de campanhas de prevenção e conscientização da sociedade, principalmente em regiões do país nas quais a Atenção à Saúde ainda é precária. Por fim, faz-se necessário evidenciar que um melhor conhecimento do percurso epidemiológico de uma doença auxilia na sua prevenção e no seu tratamento, justificando o investimento em pesquisas e estudos na área. O objetivo deste estudo foi analisar a morbidade hospitalar e a mortalidade por câncer (CA) de mama e colo de útero em mulheres residentes na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais.

METODOLOGIA

O estudo epidemiológico foi baseado na Macrorregião Leste do Estado de Minas Gerais. Foi realizado um estudo descritivo, qualitativo e observacional dos casos. A população estudada foi de indivíduos do sexo feminino residentes das regiões de saúde (CIR) de Governador Valadares, Mantena, Resplendor, Peçanha/São João Evangelista e Santa Maria do Suaçuí. As variáveis foram a microrregião de residência, o ano de hospitalização e o ano de óbito.

Foram utilizados os seguintes sistemas de informação em saúde para a obtenção dos dados secundários: SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) e SIH/SUS (Sistema de Informação Hospitalar). Utilizou-se os códigos C50 (neoplasia maligna de mama) e C53 (neoplasia maligna do colo do útero) da Classificação Internacional de Saúde, 10ª Edição (CID-10). Foram calculadas as taxas de mortalidade específica por CA (por 100 mil habitantes) por faixa etária em mulheres residentes nas microrregiões de saúde da Macrorregião Leste. Estimou-se as taxas de hospitalização (por 100 mil habitantes) para as mesmas (faixa etária e região de saúde) por meio de cálculos com os dados de número de óbitos por cada grupo etário e número de internações pelas doenças em questão e a população de mulheres expostas ao risco de morrer e internar por CA.

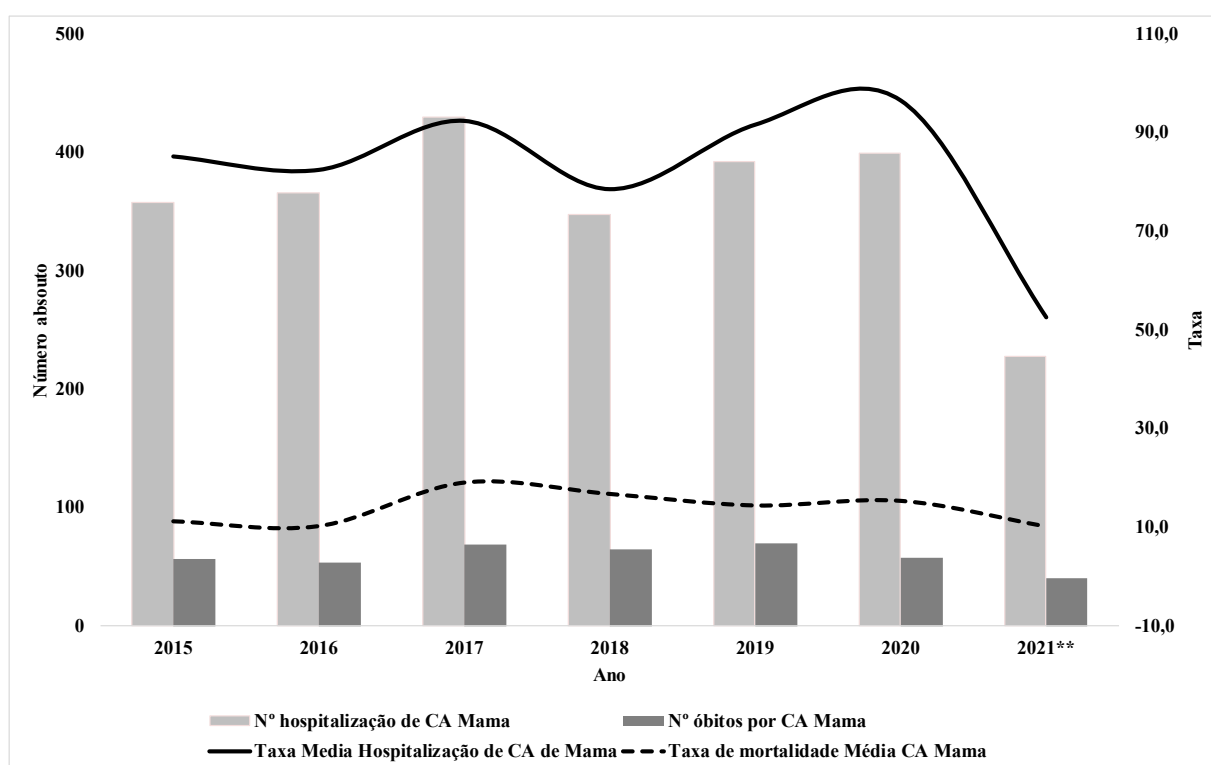
Os dados estudados foram disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (Portal da vigilância, 2021). O período do estudo foi de 01 janeiro de 2015 a 01 de outubro 2021 (dados preliminares). Os dados foram referentes à atualização de outubro de 2021 e o acesso aos dados no Portal se deu no período de janeiro e fevereiro de 2022.

O presente estudo dispensou apreciação pelo Comitê de Ética, considerando o uso exclusivo de dados secundários não nominais e de domínio público (Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16). Todavia, foram respeitados os princípios internacionais de manipulação de dados em pesquisa que envolvam seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De janeiro de 2015 a setembro de 2021, foram confirmadas 2.521 internações hospitalares por neoplasias malignas da mama na Macrorregião Leste de Saúde, sendo 413 óbitos no mesmo local, período e comorbidade. Além disso, em 2020 foram registrados 58 óbitos e 329 internações, enquanto em 2021 foram 38 óbitos e 177 internações para essa Macrorregião. Dessa forma, a distribuição do número de óbitos e de hospitalização de câncer de mama apresenta uma queda do ano de 2020 para 2021 (Gráfico 1).

Gráfico 1: Distribuição do número de óbitos e de hospitalizações por câncer de mama (CA) na Macrorregião Leste de Saúde de 2015 a 2021*.



Fonte: Sistemas de Informação sobre Mortalidade e Sistema de Informação Hospitalar - Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais; Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde □ Ministério da Saúde.

***Nota:** dados preliminares até setembro de 2021.

Dentre os municípios que compõem a Macrorregião Leste de Saúde, destacam-se aqueles com maiores taxas de hospitalização (Tabela 1) para câncer de mama: Governador Valadares com 119,3 em 2020 e 72,8 em 2021 e Mantena com 129,3 em 2020 e 73,1 em 2021. Esses mesmos municípios apresentam as maiores taxas de mortalidade (mortes para cada 100 mil habitantes) para a mesma neoplasia em 2021, Governador Valadares, com 12,1 e Mantena, com 11,2. No que concerne ao câncer de colo de útero, o município com maior taxa de hospitalização em 2020 foi Resplendor, com 30,8 hospitalizações por 100 mil habitantes, e, em 2021, Mantena com uma taxa de 28,1. Com relação à taxa de mortalidade, Santa Maria do Suaçuí apresentou a maior taxa em 2020, com 9,4 mortes para cada 100 mil habitantes, enquanto em 2021 Governador Valadares registrou a maior taxa, com 4,0 mortes a cada 100 mil habitantes.

Tabela 1: Comparação das Taxas de mortalidade (TM) e de Hospitalização (TH) por CA de colo vs. CA de mama nos anos de 2020 e 2021*, nas Microrregiões de Saúde.

Microrregiões	2020				2021			
	CA Colo		CA Mama		CA Colo		CA Mama	
	TM	TH	TM	TH	TM	TH	TM	TH
Governador Valadares	3,5	21,0	16,5	119,3	4,0	13,8	12,1	72,8
Mantena	5,6	16,9	25,3	129,3	0,0	28,1	11,2	73,1
Resplendor	8,8	30,8	13,2	125,6	0,0	11,0	11,0	44,1
Peçanha/São João Evangelista	0,0	13,8	17,2	75,7	3,4	20,6	6,9	44,7
Santa Maria do Suaçuí	9,4	4,7	4,7	33	0,0	0,0	9,4	28,3

Fonte: Sistemas de Informação sobre Mortalidade e Sistema de Informação Hospitalar - Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais; Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde □ Ministério da Saúde.

*Nota: dados preliminares até setembro de 2021.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notado, portanto, que o conhecimento acerca do perfil epidemiológico de distribuição de óbitos e hospitalizações por câncer de mama e de colo na Região Leste de Minas Gerais permite maior aprofundamento e estudo de tal desafio na saúde.

A identificação de queda em números de óbitos e hospitalizações para ambas neoplasias pode indicar maior eficácia em prevenção e tratamento, todavia, também é válida a consideração da sincronicidade de tais doenças com infecções por SARS-Cov-2. Apesar das notórias quedas em números, os resultados ainda demandam necessidade em aprimoramento do rastreio de casos, ampliando o acesso à mamografia e exames preventivos, e sobretudo, fomentando a prevenção através da contenção de fatores de risco.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AL-QUTEIMAT, Osama M.; AMER, Amer Mustafa. The impact of the COVID-19 pandemic on cancer patients. *American journal of clinical oncology*, 2020.

DESAI, Aakash *et al.* COVID-19 and cancer: lessons from a pooled meta-analysis. *JCO global oncology*, v. 6, 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Câncer de mama, set. 2021a. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>>. Acesso em: 5 out. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Câncer do colo do útero, ago. 2021b. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 5 out. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Controle do câncer de mama: conceito e magnitude, set. 2021c. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude>>. Acesso em: 5 out. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Controle do câncer do colo de útero: conceito e magnitude, jul. 2021d. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>>. Acesso em: 5 out. 2021.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). Breast cancer, 2020a. Disponível em: <<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/20-Breast-fact-sheet.pdf>>. Acesso em: 5 out. 2021.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). Cervix uteri cancer, 2020b. Disponível em: <<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/23-Cervix-uteri-fact-sheet.pdf>>. Acesso em: 5 out. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 5 out. 2021.

SHENG, Jennifer Y. *et al.* Management of breast cancer during the COVID-19 pandemic: a stage-and subtype-specific approach. *JCO oncology practice*, v. 16, n. 10, p. 665-674, 2020.

ESTUDO DESCRITIVO DAS TAXAS DE MORTALIDADE POR COMPLICAÇÕES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS

Carolina Gonçalves Dias¹; Isabela Fernandes Coelho Cunha²; Otávio Diniz de Araújo Furtado³; Yara de Oliveira Pena⁴; Gabriela Sousa Leandro⁵; Waneska Alexandra Alves⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia Descritiva. Sistemas de Informação. Taxa de óbito.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) compreendem doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas e metabólicas. O aumento da expectativa de vida somado ao envelhecimento populacional está relacionado ao aumento das DCNT no Brasil e no mundo. Em 2016, mais de 74% das mortes registradas no Brasil tiveram DCNT como fator causal, demonstrando o grande impacto de tais doenças para o setor socioeconômico nacional, principalmente tratando-se da mortalidade prematura, entre os 30 e 69 anos. (Cardoso et al, 2021). Dados da Região Sudeste apontam o declínio das médias das taxas de mortalidade para o total das DCNT, entre 2012 e 2017, sendo, no município de Governador Valadares, participante importante da Macrorregião Leste de Saúde, as Doenças do Aparelho Circulatório a principal causa de morte (Cardoso et al, 2021; Magalhães et al, 2013).

A grande maioria das DCNT possuem fatores de risco modificáveis, como a cessação do tabagismo, realização de atividade física e alimentação equilibrada, tornando a Atenção Primária uma ferramenta importante para o manejo e prevenção de tais doenças (Brasil, 2011). Para isso, é de fundamental importância conhecer o perfil de morbimortalidade precoce por DCNT na Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais, a fim de se propor medidas que possam incidir sobre tal problemática. Portanto, o objetivo do presente estudo foi estudar descritivamente as taxas de mortalidade por DCNT nas Macrorregião Leste e em suas Microrregiões.

METODOLOGIA

O estudo possui um perfil observacional descritivo, o qual utilizou dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, entre 2015 e 2021 e dispensou a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que se trabalhou com dados secundários, não nominais e de domínio público. No entanto, foram respeitados os princípios internacionais de manipulação de dados em pesquisa que envolvam seres humanos. Para a análise calculou-se a taxa de mortalidade acerca das DCNT a qual abordou os capítulos da CID-10: II-Neoplasias/Tumores; IV-Doenças endócrinas Nutricionais e Metabólicas; IX-Doenças do Aparelho Circulatório; X-Doenças do Aparelho Respiratório.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A mortalidade por DCNT constitui um problema de saúde de alta magnitude, o que retrata as incapacidades e perdas da qualidade de vida da população (Malta et al., 2014). Na Macrorregião de Saúde do Leste de Minas Gerais, as DCNT foram responsáveis por 20.923 óbitos no período de 2015 a 2021, devendo destacar as doenças do aparelho circulatório, a maior causa de morte seguida das neoplasias. De acordo com Oliveira et al. (2020), os achados condizem com a incidência observada na região sudeste. Ao analisar a variável de sexo, no Brasil, a taxa de mortalidade prematura por esse grupo de causas é maior no sexo masculino em todos os anos de 2000 a 2019, mesmo comportamento observado na maioria dos países (Brasil, 2021). No entanto, para o período em estudo, 49% dos óbitos registrados na Macrorregião de Saúde Leste de Minas Gerais são do sexo masculino e 51% dos óbitos do feminino, não apresentando grandes discrepâncias.

Tabela 1: Taxas de Mortalidade (por 100.000 habitantes) por Capítulos da CID-10 relacionados a doenças crônicas não transmissíveis na Macrorregião de Saúde Leste de Minas Gerais, de 2015 a 2021.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021*	Total óbitos
II. Neoplasias (tumores)	116,8	115,7	127,2	130,7	121,7	126,5	107,4	5187
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	53,3	61,4	65,9	64,3	76,5	78,3	58,8	2817
IX. Doenças do aparelho circulatório	201,6	203,6	230,8	236,2	236,8	233,8	184	9363
X. Doenças do aparelho respiratório	85,1	103,9	102,4	82,8	78,6	69,1	70	3556
Total	2683	2827	3186	3158	3202	3210	2657	20923

Fonte: Sistemas de Informação sobre Mortalidade - Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais; Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – Ministério da Saúde.

Nota: *dados preliminares até dezembro de 2021.

De acordo com Norheim e colaboradores (2015), os fatores de risco associados aos óbitos prematuros por DCNT são os mesmos para aqueles indivíduos acima de 69 anos. Assim, as estratégias que impactam na redução das taxas de mortalidade beneficiam ambos os grupos. As DCNT são multifatoriais e a maioria desses são modificáveis, prevendo a importância de políticas públicas que promovam escolhas saudáveis e acessíveis, com o intuito de promover a educação em saúde na região (Brasil, 2021). O etilismo, em 2017, foi relacionado pelo Global Burden of Disease (GBD) a 6,2% de todos os óbitos ocorridos no país, sendo um fator importante tratando das DCNT.

Devido ao comportamento das DCNT no Brasil, o Ministério da saúde traçou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030, que propõe análise de indicadores e estabelece metas para até o último ano. Esse documento segue o mesmo intuito do Plano de Ação estratégico para o enfrentamento das DCNT no Brasil para o período entre 2011 a 2022. Apesar disso, a partir de 2016, observou-se uma diminuição no padrão de decaimento das taxas que estava ocorrendo nos anos anteriores, igualmente o que foi observado para a macrorregião estudada. Assim, compreender como esse grupo de causas se estabelece na região Leste de Minas Gerais e nas microrregiões de saúde envolvidas, bem como quais são os eixos de promoção da saúde, atenção integral à saúde, vigilância em saúde e de prevenção de doenças e agravos à saúde do plano de ação, subsidiam gestores e profissionais da área no manejo orçamentário e de serviços, visando atingir os objetivos propostos pelo Ministério da Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O monitoramento das DCNT é importante para compreensão do padrão de ocorrência, tendência e mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados, a fim de traçar estratégias para essa causa persistente de mortalidade.

A análise do período estudado apresenta tendências de mortalidade insatisfatórias, não condizentes com as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde que seguem os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). As DCNT possuem longa duração, o que afeta economicamente o país. No entanto, a maioria é ocasionada por fatores de risco modificáveis, como a redução do tabaco e a prática de atividades físicas. Dessa forma, deve-se fortalecer ações de prevenção como iniciativas de mensuração do impacto da mudança de comportamento da população em relação as doenças crônicas, articulando os mais diversos meios de comunicação estatais e desenvolvendo o autocuidado da população, desenvolver e fortalecer as estratégias intersetoriais de organização do cuidado em saúde, como as práticas integrativas na Atenção Primária; incluir estratégias que promovam o envelhecimento saudável e outras.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: Estatísticas Vitais. 2021. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>> Acesso em 02 out 21.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estudo de estimativas populacionais por município, idade e sexo - 2000-2020. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, 2021. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>>. Acesso em 05 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/09/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em 19 jan 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf>. Acesso em 25 jan 2022.

CARDOSO, Laís Santos de Magalhães et al. Mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis nos municípios brasileiros, nos triênios de 2010 a 2012 e 2015 a 2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720210005.supl.1>> Acesso em 17 jan. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Cidades e Estados. 2021 (online). Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg.html>>. Acesso em 1 out. 2021 out 01

MALTA, Deborah Carvalho et al. Avaliação do alcance das metas do plano de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011-2022. *Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical*, n. supl. 1, p. 9-16, 2019. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10362/116736>> Acesso em 17 jan. 2022.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 23, p. 599-608, 2014. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/ress/2014.v23n4/599-608/pt>> Acesso em 17 jan. 2022..

NORHEIM, O. F. et al. Avoiding 40% of the premature deaths in each country, 2010–30: review of national mortality trends to help quantify the UN Sustainable Development Goal for health. *The Lancet*, London, v. 385, n. 9964, p. 239-252, 17 Jan. 2015. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673614615919>> Acesso em 17

jan. 2022.

OLIVEIRA, Stephanie Guardabassio et al. Doenças do aparelho circulatório no Brasil de acordo com dados do Datasus: um estudo no período de 2013 a 2018. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 1, p. 832-846, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/6678/5891>>. Acesso em 15 jan 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. O perfil das Doenças Crônicas Não Transmissíveis nos países. 2018. Genebra: World Health Organization; 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>>. Acesso em 15 jan 2022.

PORTAL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE MINAS GERAIS. Tabulador de Informações em Saúde (TABNET). Disponível em: <<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/informacoes-de-saude/informacoes-de-saude-tabnet-mg/>>. Acesso em 01 out 2021.

SARAIVA, Ludmilla Grossi Furtado et al. Perfil epidemiológico de pacientes atendidos em uma rede ambulatorial do Hiperdia Minas em Governador Valadares-MG. *Revista de Atenção à Saúde* (ISSN 2359-4330), v. 14, n. 48, p. 40-47, 2016. Disponível em: <https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/3558>. Acesso em 15 jan 2022.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO. Mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis, 2015 a 2020. Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/publicacoes/dcmt/mortalidade_prematura_dcmt.pdf>. Acesso em 14 jan 2022.

SILVA, F. et al. Análise da mortalidade infantil no leste de Minas Gerais, 2008-2019. *HU Revista*, [S. l.], v. 47, p. 1–11, 2021. DOI: 10.34019/1982-8047.2021.v47.34178. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/34178>. Acesso em: 19 jan. 2022.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM GOIÁS: REFLEXÃO SOBRE AS METAS DE ELIMINAÇÃO

Andressa David Ornelas Araújo¹; Anna Karinny Ribeiro da Silva²; Nathalya Porto Figueredo³; Gabrielly Maria Moreira Rebouças⁴.

^{1,2,3,4}Discente da Universidade de Rio Verde (UNIRV – Extensão Goiânia), Goiânia, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Dengue. Goiás.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Embora a dengue continue sendo um problema de saúde pública em muitas partes do mundo, ela foi em grande parte eliminada da maioria das regiões importantes onde antes era uma ameaça generalizada e de nível pandêmico. Entretanto, a dengue ressurgiu recentemente em algumas áreas, muito provavelmente devido ao aumento das viagens globais, à contínua do mosquito transmissor da dengue, à mudança do vírus de uma região geográfica para outra e até mesmo à mudança de foco e cuidado com a eliminação do vetor frente a uma pandemia de um vírus maior, o Covid-19.

Para atingir sua meta de prevenção e controle da dengue até 2030, o estado de Goiás, assim como o país do Brasil como um todo, lançou um grande programa de prevenção e controle da dengue. Os objetivos deste programa incluem a redução dos casos de dengue, a eliminação da recorrência e a melhoria da qualidade da vida geral da população em termos de promoção, controle e prevenção da dengue. No entanto, o sucesso deste programa depende das ações da população local em colaborar com as autoridades de saúde no monitoramento, relatório e ação contra os vetores do agente. Há necessidade de estudos epidemiológicos sobre a dengue para melhorar a vigilância e avaliar a precaução das medidas de controle e prevenção.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar a situação epidemiológica dos casos confirmados de infecção por dengue no estado de Goiás, avaliar as metas de eliminação do agente no período de 2016 a 2021, bem como verificar como os indicadores do estado estão se comportando em relação ao Plano de Contingência 2015/2016 para a prevenção e controle de epidemias de Dengue, estipulado pela Secretaria de Saúde de Goiás, para eliminação dessa doença.

MATERIAL E MÉTODOS

Este é um estudo epidemiológico observacional descritivo. Foram avaliados os indicadores: Casos Prováveis de dengue por Ano e Mês no período de 2016-2021, notificação segundo Exame sorológico (IgM) Dengue e indicadores para capacidade de resposta do controle vetorial, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no Ministério da Saúde do Brasil (MS), por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da análise dos dados do DATASUS/SINAN foi possível identificar um total de 530.643 acometimentos por Dengue no estado de Goiás no período de 2016 a 2022, sendo abril e maio os meses de maior prevalência dos casos.

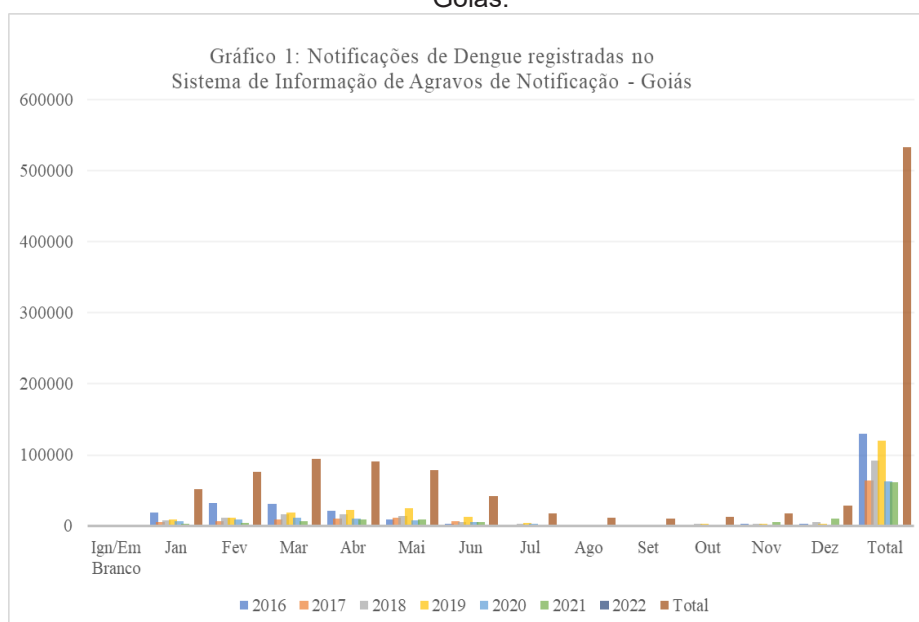
O ano em que se contabilizaram mais infecções pela Dengue foi o de 2016, com um total de 129.712 (24% dos casos totais). Onde o pico maior foi no mês de fevereiro, com 32.271 (24,9% dos casos do ano) e posteriormente houve uma diminuição dos casos no

decorrer dos meses subsequentes.

Já na entre os casos prováveis por exame sorológico (IgM) para Dengue, foi possível identificar um total de 471.310 casos prováveis, sendo os meses de março e abril de maior realização de exames 169.335 (35,9% do total). No entanto, ao analisar os casos positivos confirmados por IgM, têm-se um total de 60.971, sendo o ano de 2019 de maior prevalência, 18.444 (30%).

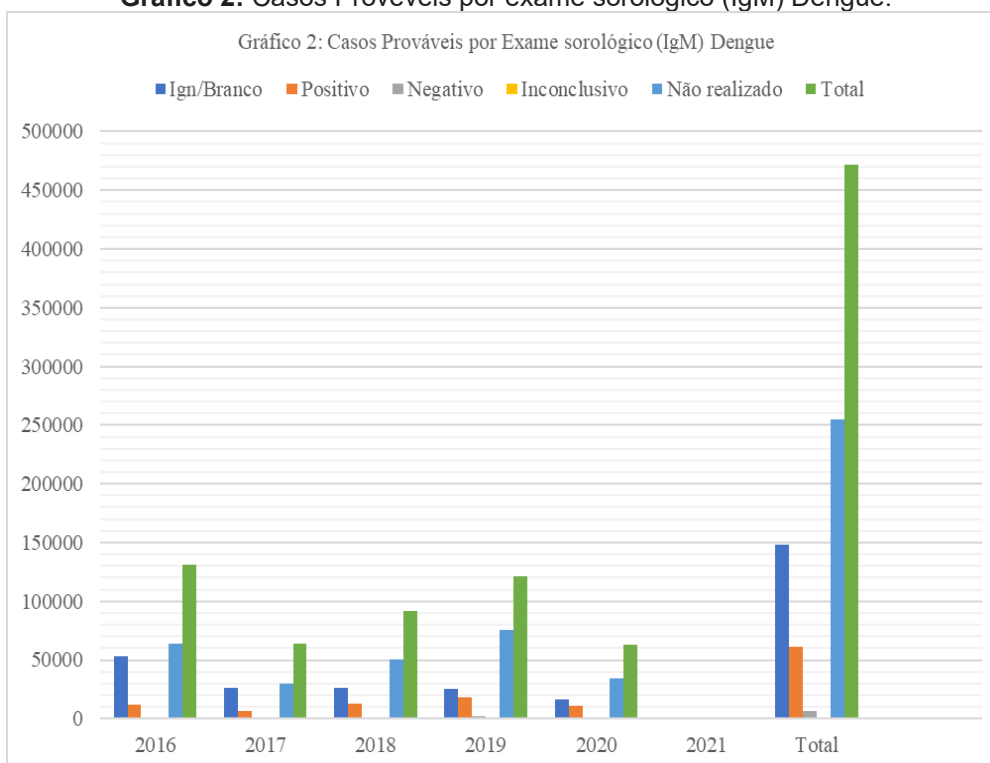
Dessa forma, a ampliação de um plano estadual de contingência para o controle da Dengue em Goiás associado a uma mudança no estilo de vida da população, é um pilar muito importante para combater essa endemia. Haja vista que as intervenções sobre o problema transcendem o setor saúde, devida a uma ampla distribuição do *Aedes aegypti* em todas as regiões, com uma complexa dinâmica de dispersão e circulação do vetor. Então, fortalecer os cuidados com água parada, limpeza de lotes vagos, ralos, deixar garrafas e recipientes com a boca para baixo, preencher os pratos de vasos de plantas com areia, entre outros; associado a um planejamento estadual de promoção, prevenção e controle do agente, se vê necessárias para diminuirmos a quantidade de casos no estado de Goiás.

Gráfico 1: Notificações de Dengue registrada no Sistema de Informações e Agravos de Notificações – Goiás.



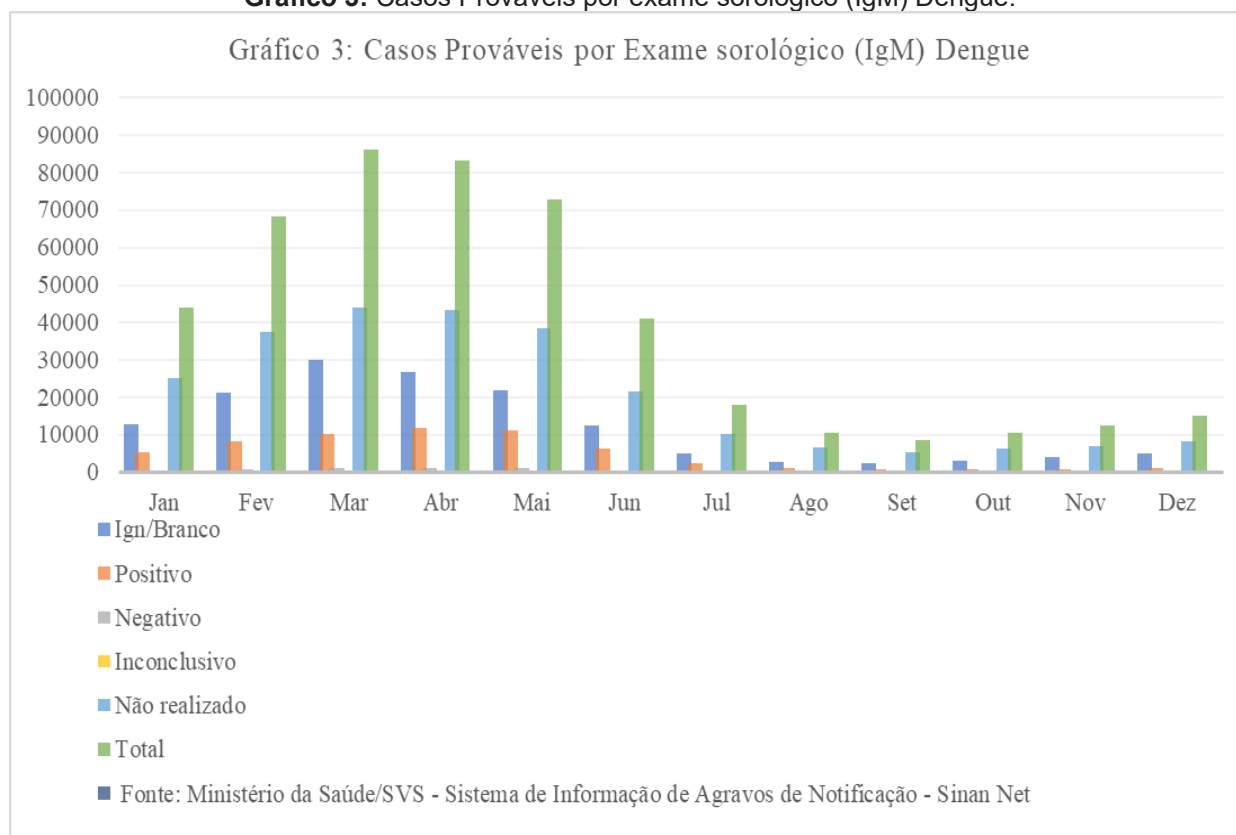
Fonte: DATASUS/SINAN.

Gráfico 2: Casos Prováveis por exame sorológico (IgM) Dengue.



Fonte: DATASUS/SINAN

Gráfico 3: Casos Prováveis por exame sorológico (IgM) Dengue.



Fonte: DATASUS/SINAN

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os principais indicadores de dengue apresentaram que a doença continua sendo um dos principais problemas de saúde pública no estado. Embora o Goiás tenha adotado um plano de contingência para o controle da dengue, tal vetor ainda não foi erradicado. Recomenda-se, no entanto, adaptar a política de atenção à dengue à realidade do estado de Goiás, visto que há uma alta prevalência da doença; bem como aumentar a disponibilização de kits de Elisa (IgM e Ns1), pelo Ministério da Saúde, para diagnósticos mais efetivos de dengue.

REFERÊNCIAS

1. LETTRY, Tessália Cristina Ribeiro Novato; TOBIAS, Gabriela Camargo; TEIXEIRA, Cristiane Chagas. **Perfil Epidemiológico De Dengue Em Senador Canedo-Goiás, Brasil**. Revista Uningá, v. 58, 2021.
2. FLORES, Gustavo Correia et al. **ANÁLISE DOS CASOS DE DENGUE NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE OS ANOS 2013 E 2019**. In: Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar . 2021.
3. Brasil, M. S. **Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito Aedes (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 1 a 7, 2022**. Secretaria de Vigilância em Saúde. 2022. pág. 1-3.
4. SANTOS, Kelli Coelho dos, et al. **Avaliação dos atributos de aceitabilidade e estabilidade do sistema de vigilância da dengue no estado de Goiás, 2011**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 23, p. 249-258, 2014.
5. SAÚDE, S. DE E. DE. **Plano estadual de contingência para o controle da dengue, 2014**. Governo de Goiás.

EPIDEMIOLOGIA DA MALÁRIA NO ESTADO DE GOIÁS, BRASIL, ENTRE 2017 E 2021

Nathalya Porto Figueredo¹; Andressa David Ornelas²; Anna Kariny Ribeiro da Silva³; Gabrielly Maria Moreira Rebouças⁴.

^{1,2,3,4}Discente da Universidade de Rio Verde (UNIRV – Extensão Goiânia), Goiânia, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Controle. Território. Plasmodium sp.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Devido sua alta letalidade e larga difusão a malária é uma das doenças infectocontagiosas mais devastadoras do mundo, sendo causada pelo protozoário Plasmodium sp. é responsável pela morte de um milhão e meio a três milhões de pessoas e acomete um quarto da população mundial. A malária possui maior prevalência em áreas tropicais e subtropicais com aspectos endêmicos, com possibilidade de expansão da região de primazia apenas com o retorno de viajantes de locais endêmicos para seus locais de origem. Essa afecção apresenta uma taxa de mortalidade em casos de formas graves de malária em regiões com clima tropical, de 11 a 30% e uma variação global entre 0,3 a 2,2%.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a malária continua sendo um dos mais importantes problemas de saúde pública, mesmo sendo tratável e exibindo desenvolvimento favorável quando ações de saúde são implementadas e executadas. A malária é uma doença parasitária febril aguda de elevada prevalência e morbidade, com grande impacto social principalmente nos países das regiões tropicais e subtropicais.

Caracteristicamente a malária é composta por acessos febris com intervalos de 24, 48 ou 72 horas, conforme a espécie parasitária, antecedida de calafrios e após a febre surgindo intensa sudorese, fraqueza, cefaléia, mal-estar geral, astenia e adinamia. Quando o paciente apresenta baixa parasitemia ou imunidade, podem ocorrer formas leves ou infecções assintomáticas, frequentes em áreas de alto risco de transmissão.

Devido seu grande alcance de distribuição, potencial de gravidade clínica e relevância epidemiológica, justifica-se a realização deste estudo, com objetivo de analisar a situação epidemiológica dos casos confirmados de malária no estado de Goiás, e ainda, avaliar a prevalência referente ao sexo e faixa etária, durante o período de 2017 a 2021.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional descritivo, realizado através de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no Ministério da Saúde do Brasil (MS) por meio de Sistemas de Informações de Saúde do Sistema Único de Saúde (Datasus) – TABNET/DATASUS, do qual extraiu-se os dados sobre a malária em Goiás, no período de 2017 a 2021. Foram escolhidas para a análise, as variáveis de sexo e faixa etária.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da análise dos dados do DATASUS/SINAN foi possível identificar um total de 199 acometimentos por Malária no estado de Goiás no período de 2017 a 2021, sendo 62% do sexo masculino e 38% do sexo feminino, observa-se que a taxa de episódios de malária foi maior para o sexo masculino do que para o sexo feminino, devido a maior exposição ao vetor da doença, pois os pacientes do sexo masculino frequentam mais áreas de risco,

como áreas de desmatamento ou de variação territorial.

A faixa etária mais acometida, entre os adultos, é a de 20 a 39 anos com um total de 93 infecções no período, correspondendo a aproximadamente 47% do total de casos. Nesta mesma faixa etária, o sexo masculino se apresentou como o mais acometido com 73% dos casos, em relação, ao sexo feminino (27). A predominância nesta faixa etária se deve, assim como no acometimento masculino, a maior exposição a agentes durante as atividades laborais, como nos serviços agropecuários desenvolvidos no estado, apresentando maior vulnerabilidade ao vetor.

Já entre as crianças e adolescentes a predominância está na faixa etária entre 15 e 19 anos, com um total de 9 casos, o que representa 5% do acometimento total. Houve predominância do sexo masculino, sendo responsável por 78% do total de casos na faixa etária, em relação ao sexo feminino (22). As crianças fazem parte dos grupos especialmente vulneráveis incluindo também gestantes, pacientes imunocomprometidos e esplenectomizados, tal como pessoas saudáveis sem contato prévio com Plasmodium, evidenciando a preocupação acentuada que se deve dedicar a estes grupos citados.

Em todo o território brasileiro foram documentados 7136 casos de malária no período entre 2010 a 2019. Desmatamentos e mudanças na utilização dos territórios constituem impactos ambientais antropogênicos significativos, influenciando diretamente no ressurgimento da malária nas últimas décadas.

CONCLUSÃO

Portanto, é possível notar que a faixa etária dos adultos jovens e dos adolescentes até 19 anos de idade são as mais preocupantes nesse cenário endêmico, pelo fato de serem as mais atingidas pela infecção. Além disso, pode-se afirmar que o sexo masculino é o mais acometido pela Malária. Dessa forma, o emprego de estratégias de controle da malária como a comprovação da malária com a realização de métodos diretos, com evidência de parasitas ou partes de parasitas, e métodos indiretos que comprovam os anticorpos para os agentes causadores, além de o advento de novas tecnologias e o aumento do compromisso político e financeiro por parte do estado de Goiás é um pilar essencial para diminuição dos casos de Malária no estado.

REFERÊNCIAS

1. SOUZA, B. V. DE. **History of epidemiological aspects and analysis of effective public health interventions in malaria control in Brazil.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, p. 1521–1355, 2021.
2. BRASIL, J. A.; CABECINHAS, R.; BONOMO, M. **Malária: o passado e o presente.** Memorandum: Memória e História em Psicologia, v. 36, p. 1–31, 2019.
3. CUERO, M. P. **EPIDEMIOLOGIA DA MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE ATALAIA DO NORTE, AMAZONAS, BRASIL.** Fundação Oswaldo Cruz, 2020.
4. ROSA, I. M. S. et al. **Malaria epidemiology in Brazil and parasitological results, from 2010 to 2019.** Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 5, p. 11484–11495, 2020.
5. BARCELLOS, C. et al. **A Geografia Da Malária Na Região Norte Do Brasil Entre 2003 E 2016.** SAÚDE E MEIO AMBIENTE, n. October, p. 2003–2006, 2004.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2020

Tâmara de Maria Oliveira Rodrigues¹.

¹Fisioterapeuta, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Óbitos. Saúde Pública. Sistema de informações.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a mortalidade materna é definida como todo óbito ocorrido durante uma gestação ou após 42 dias do seu término, independentemente da localização ou da duração da gravidez, devido a qualquer causa relacionada ao agravo da gestação (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2000).

A mortalidade materna pode ser dividida em causas obstétricas diretas e obstétricas indiretas. As obstétricas diretas ocorrem durante o período gravídico-puerperal, resultantes de complicações, negligência, intervenções desnecessárias, dentre outras; as indiretas são resultantes de patologias pré-existentes que são agravadas durante o período gestacional, não possuindo ligação com as causas diretas (SANTOS et al., 2018).

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) é um indicador que analisa as mudanças demográficas, geográficas e temporais dos óbitos maternos, identificando os casos de desigualdade e as demandas de ações específicas (MELANDA et al., 2014). Apesar da redução na razão de mortalidade materna ser uma prioridade global e haver uma tendência mundial de queda, ainda vem mantendo-se em níveis elevados (ALKEMA et al., 2016).

A elevada taxa de mortalidade materna viola os direitos humanos femininos (FERRAZ, 2012), por conseguinte, é um indicativo importante da qualidade de vida da população, pois grande parte dos óbitos notificados, são precoces e evitáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009), não se restringindo a questão de saúde, mas de desenvolvimento do país (SANTOS et al, 2018).

Dessa forma, torna-se de extrema importância estudar o perfil destas mulheres e as causas envolvidas, contribuindo assim para o planejamento das estratégias de saúde e redução dos óbitos maternos. Portanto, o presente estudo teve por objetivo analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil, no período de 2010 a 2020.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo, em que foram coletados os dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), através do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), a respeito dos casos notificados de óbitos maternos no Brasil, no período de 2010 a 2020. As variáveis analisadas corresponderam a: região brasileira, estado, tipo de causa obstétrica, faixa etária, raça/cor, escolaridade, estado civil e óbito na gravidez ou puerpério.

Os dados obtidos foram processados e estruturados em planilha própria, utilizando-se o software Microsoft Office Excel 2010. A pesquisa não foi submetida ao conselho de ética, uma vez que se trata de dados de domínio público e abrangência nacional, segundo a Lei nº 12.527 (2011), respaldada pelo Art 1º da resolução 510/2016, resolvida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram notificados um total de 18.662 óbitos maternos entre os anos de 2010 e 2020, no Brasil. As tendências mantiveram uma certa constância entre os anos investigados,

variando de 1.576 a 1.965 casos notificados. O ano que apresentou maior quantidade de óbitos maternos foi o ano de 2020. A região que apresentou maior quantidade de notificações foi a região sudeste (35.53%), seguida da região nordeste (33.56%).

O estado brasileiro que apresentou a maior quantidade de notificações foi o estado de São Paulo (16.79%). Em relação a causa da mortalidade segundo o CID 10, 98.24%, correspondem ao capítulo XV, que se refere a gravidez, parto e puerpério, 1.64% ao capítulo I, algumas doenças infecciosas e parasitárias, 0.086% ao capítulo V, transtornos mentais e comportamentais, 0.035% ao capítulo II, neoplasias.

Em relação ao tipo de causa obstétrica, 62.27% corresponderam a causas obstétricas diretas e 31.44% corresponderam a causas obstétricas indiretas. 3.2% foram de mortes obstétricas não especificadas. A faixa etária de 20 a 29 anos teve maior quantidade de óbitos até o ano de 2016 correspondendo ao total de 39.09%, já a faixa etária de 30 a 39 anos apresentou maior quantidade de mortes a partir de 2017, correspondendo ao total de 39.44%.

A raça parda apresentou 52.13% dos casos notificados. Em relação à escolaridade, até o ano de 2011, houve uma maior quantidade de óbitos em mulheres com escolaridade de 4 a 7 anos (24.38%), a partir de 2012, esse número aumentou para a escolaridade de 8 a 11 anos (36.14%). O estado civil que apresentou maior quantidade de notificações foi o de solteira (43.36%). No que se refere a óbitos por causas obstétricas, 49.30% foram no período de até 42 dias do puerpério.

Carvalho et al. (2016), relata que o predomínio de mortalidade materna nas mulheres mais jovens deve ser interpretado levando-se em consideração que é nesse período que ocorrem a maioria das gestações. Segundo Soares et al (2009), à medida que a idade avança, a gravidez passa a ser considerada de risco e as chances da mulher engravidar são menores, gerando menor número de nascidos vivos e aumento da RMM para as últimas idades reprodutivas.

Para Pereira (2016), o apoio do companheiro durante a gestação e puerpério demonstra apoio emocional, segurança e suporte durante esse período. Assim, mulheres solteiras, viúvas ou separadas constituem grupos vulneráveis, pois grande parte das relações matrimoniais leva ao rompimento do vínculo durante a gravidez.

O Ministério da Saúde orienta que as RMM são indicativas do baixo grau de informação e escolaridade, além de precárias condições socioeconômicas, dinâmicas familiares com a presença da violência e dificuldades no acesso a serviços de saúde de qualidade.

Segundo um estudo realizado na universidade federal de pernambuco, a cor/raça parda prevalece em mulheres que possuem menor poder aquisitivo, poucas oportunidades nos serviços de saúde com acesso precário e limitado ao sistema. Assim, a questão da mortalidade não está restrita apenas aos serviços de saúde, mas contam com o fator biológico e o quadro clínico da mulher no momento do parto.

Em um boletim epidemiológico publicado pela secretaria de saúde do ceará onde foram analisados os dados da mortalidade materna por covid 19, foi observado que em 2020, houve um aumento importante nos casos, podendo-se atribuir à gravidade da pandemia da Covid-19 para as mulheres no ciclo gravídico puerperal, o qual não foi somente pela doença, mas também pelo aumento da letalidade de outras emergências obstétricas que requeiram cuidados intensivos.

CONCLUSÕES

A pesquisa demonstrou que entre os anos de 2010 a 2020, o número de óbitos maternos no Brasil apresentou poucas alterações. Neste período, a região que obteve predomínio da mortalidade foi a Sudeste e o ano em que mais houveram notificações foi em 2020. Em relação às variáveis sociodemográficas, ocorreram mais óbitos entre mulheres

na faixa etária de 20 a 39 anos de idade, com 8 a 11 anos de estudo, cor/raça parda e solteiras. Com relação a causa da mortalidade segundo o CID 10, prevaleceu a gravidez, parto e puerpério, tipo de causa obstétrica direta e o período do puerpério, até 42 dias, foi o mais prevalente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALKEMA L., et al. **Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group**. Lancet, v. 387, n. 10017, p. 462-74, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília, DF; 2009.

Carvalho, L. R. O, et al. **Mortalidade de mulheres em idade fértil entre 1998 e 2012 na microrregião de Barbacena**. Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais-Animais e Humanos Interdisciplinary Journal of Experimental Studies, n. 8, v. 1, 2016.

FERRAZ, L., et al. **Mortalidade materna no Brasil: uma realidade que precisa melhorar**. Rev Baiana Saúde Pública, 2012.

Governo do estado do Ceará. Secretaria de saúde. **Boletim epidemiológico. Mortalidade Materna por Covid-19**. n. 2, Ceará, 2021.

MELANDA, S. V., et al. **Sistematização da investigação do óbito materno: uma proposta de ferramenta para o monitoramento**. Esp Saúde, v. 15, n. 2, p. 68-74, 2014.

Organização Mundial da Saúde. **CID 10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Edusp, ed, 8, São Paulo, 2000.

Pereira LM. **Mortalidade materna: como o descaso com a saúde da mulher impede a igualdade de gênero**. Rev. Sau & Transf Soc, v. 6, n. 1, p. 70-8, 2016.

Santos, R. B. D., et al. **Perfil de mortalidade materna e a efetividade das políticas públicas direcionadas à saúde materna no estado da Bahia, 2006 a 2015**.

SEMOC-Semana de Mobilização Científica-Alteridade, Direitos Fundamentais e Educação, 2018.

SOARES, V. M. N. et al. **Mortalidade materna por pré-eclâmpsia/eclâmpsia em um estado do Sul do Brasil**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 31, n. 11, p. 566-573, 2009.

Universidade Federal de Pernambuco. **Especialistas do HC explicam a alta taxa de mortalidade infantil e materna superior na população preta e parda**. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2020.

ANÁLISE DOS ÓBITOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NO BRASIL DE 2016–2020

Gabriel Pavinati¹; Lucas Vinícius de Lima²; Andressa Aya Ohta³; Letícia Rafaelle de Souza Monteiro⁴; Isadora Gabriella Paschoalotto⁵; Débora Regina de Oliveira Moura⁶, Nelly Lopes de Moraes Gil⁷, Gabriela Tavares Magnabosco⁸

^{1,2,3,4}Enfermeiro (a). Mestrando em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná; ⁵Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná; ^{6,7,8}Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças crônicas não transmissíveis. Covid-19. Mortalidade.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Desde a segunda metade do século XX a transição demográfica, nutricional e tecnológica vem produzindo uma mudança no panorama epidemiológico representada pelo predomínio crescente das condições crônicas à nível mundial. Nesse cenário, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se apresentam como um relevante problema de saúde pública, que, além de ser a principal causa de mortalidade no mundo, leva a incapacidades e conseqüente piora da qualidade de vida, sobretudo pela sobrecarga orgânica produzida nos sistemas corporais afetados (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2020; MALTA *et al.*, 2017). No Brasil, as condições crônicas respondem pela maior parte da carga de doenças e caracterizam uma “epidemia” que impacta no sistema de saúde brasileiro (MENDES, 2018).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) se inserem na categoria de DCNT. Com o advento da pandemia da covid-19, observou-se que essas patologias possuíam associação com os casos mais graves de infecção pelo coronavírus e, por isso, foram comorbidades frequentemente presentes nos indivíduos que evoluíram a óbito (PORCHEDDU *et al.*, 2020; ZHOU *et al.*, 2020).

Além disso, as repercussões da pandemia nos serviços e ações de saúde influenciaram negativamente nas atividades programáticas de atenção às DCNT, interferindo desfavoravelmente no cuidado ofertado a essa população e, possivelmente, nos indicadores de mortalidade relacionados a essas condições (MALTA *et al.*, 2021; PINTO *et al.*, 2021). Desse modo, objetivou-se analisar o número de óbitos por HAS e DM no Brasil nos anos de 2016 a 2020.

METODOLOGIA

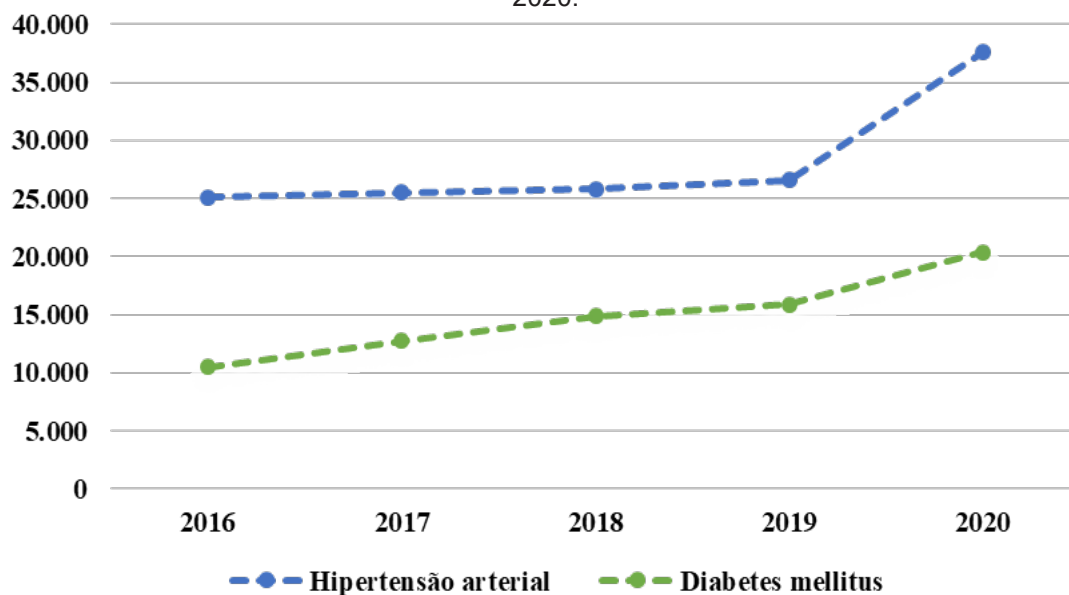
Tratou-se de um estudo epidemiológico de série histórica, com dados extraídos da plataforma digital do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde. Considerou-se todos os óbitos no país registrados no período de 2016 a 2020. Esse recorte temporal foi estabelecido considerando que a série histórica exige uma sequência de dados em intervalos regulares de tempo em um período específico, sendo selecionados os cinco anos mais recentes disponibilizados no sistema. Ressalta-se, ainda, que 2020 foi ano em que a covid-19 ganhou *status* de pandemia. Não houve disponibilidade dos dados relacionados ao ano de 2021. Dados ignorados e em branco foram desconsiderados. A coleta ocorreu na segunda quinzena de abril de 2022. Os dados foram exportados para o *software* Microsoft Excel® 2016, no qual procedeu-se a análise por meio de estatística descritiva simples. A análise foi relativa à média geral dos óbitos por hipertensão e diabetes, conforme as categorias da Classificação Internacional de Doenças: hipertensão essencial (I10),

secundária (I11), diabetes mellitus insulino-dependente (E10) e não-insulino-dependente (E11). Ademais, considerou-se as variáveis demográficas independentes idade e sexo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O número de óbitos por HAS e DM registrados no Brasil entre 2016 e 2020 foi de 215.034, sendo que 140.657 (65,4%) foram óbitos por HAS e 74.377 (34,6%) por DM. Observou-se aumento gradativo do número de mortes por essas patologias no período analisado, sendo que, em 2020, evidenciou-se aumento expressivo, que correspondeu a 26,9 % do total de óbitos de todo o período, conforme Figura 1.

Figura 1: Série histórica de óbitos por hipertensão e diabetes mellitus no Brasil entre os anos de 2016 e 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade.

Os registros de óbitos por categoria individual demonstraram que a hipertensão essencial foi a principal causa de óbito (65,4%), seguida por diabetes mellitus não-insulino-dependente (22,9%) e diabetes mellitus insulino-dependente (11,7%). A hipertensão secundária registrou um total de 13 óbitos para todo o período analisado, não representando porcentagem estatística significativa (<0,001%).

Na Figura 2 e 3 estão os dados de faixa etária e de sexo dos indivíduos que foram a óbito no período. Em relação à faixa etária, as mortes por DM predominaram entre pessoas com 60 a 79 anos (50,37%), enquanto por HAS foram maiores em pessoas com 80 anos e mais (38,8%) e depois com 60 a 79 anos (35,47%). No que se refere ao sexo, notou-se prevalência de mulheres, tanto nos óbitos por HAS (53,57%) quanto DM (53,77%).

Figura 2: Óbitos por hipertensão arterial e diabetes mellitus, segundo faixa etária, referentes a 2016 a 2020.

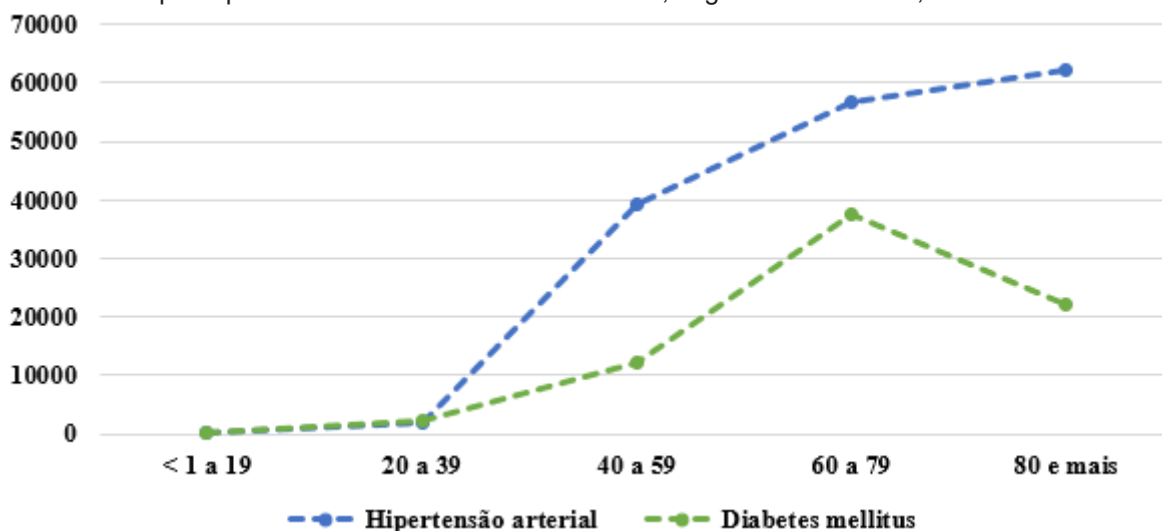
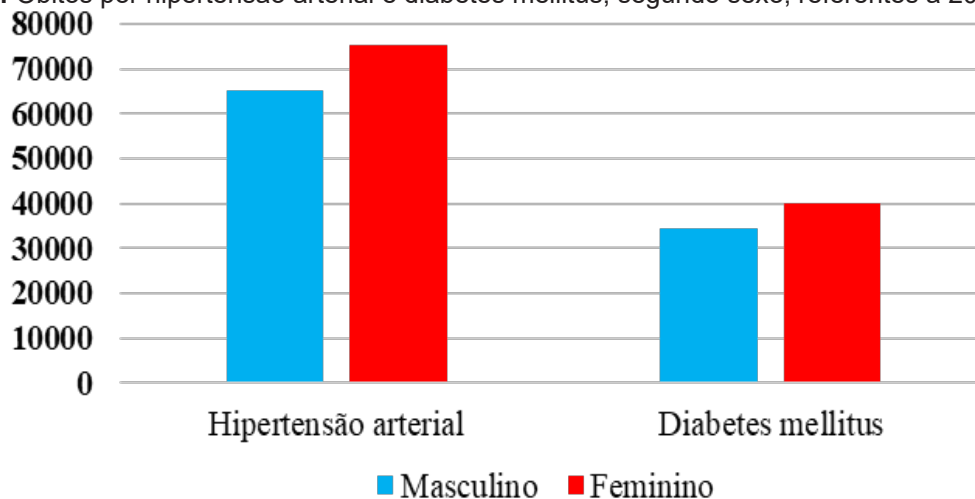


Figura 3: Óbitos por hipertensão arterial e diabetes mellitus, segundo sexo, referentes a 2016 a 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade.

O aumento dos óbitos está em consonância com a transição epidemiológica descrita na literatura, que evidencia a prevalência das DCNT, as quais, em casos graves devido ao tratamento inadequado, podem ocasionar óbito (MALTA, 2017; MENDES, 2018). Somado a isso, a situação pandêmica impôs desafios para a saúde. No Brasil, as repercussões da pandemia tornaram necessária a reorganização do sistema para oportunizar a continuidade do cuidado e o controle dessas condições (PINTO *et al.*, 2021).

Cumprir destacar a necessidade de investigação, planejamento e implementação de estratégias que visam o manejo e o enfrentamento das problemáticas derivadas do pós-pandemia da covid-19 no cenário brasileiro, em especial no âmbito do Sistema Único de Saúde (CAMPOS *et al.*, 2020). Nesse contexto, as condições crônicas ganham destaque e necessitam de atenção, uma vez que requerem um cuidado proativo, continuado e integral (MENDES, 2018), o qual parece ter se fragmentado no contexto pandêmico.

CONCLUSÃO

Houve aumento crescente do número de óbitos por HAS e DM no período analisado, em especial no último ano considerado, que coincidiu com o primeiro ano de pandemia da covid-19. Assim, sugere-se que esse aumento seja uma das diversas repercussões da pandemia nos serviços e ações de saúde e no cotidiano das pessoas que vivem com DCNT. Com relação aos óbitos por idade, evidencia-se prevalência de 80 anos e mais para HAS e

60 a 79 anos para DM. No que se refere ao sexo, as mulheres foram mais acometidas por ambas as patologias.

Desse modo, aponta-se a necessidade de novos estudos que busquem elucidar os motivos associados aos aumentos consecutivos registrados nos óbitos por essas patologias, em especial, em mulheres e nessas faixas etária, visando o planejamento e a implementação de estratégias para o controle da agudização dessas condições e, conseqüente, mitigação de futuras mortes. Para mais, evidencia-se o potencial da vigilância epidemiológica e a importância dos registros no que se refere à investigação e elaboração de estratégias para a melhoria dos indicadores de saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAMPOS, M. R.; SCHRAMM, J. M. A.; EMMERICK, I. C. M.; RODRIGUES, J. M.; AVELAR, F. G.; PIMENTEL, T. G. Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

CHRISTOFOLETTI, M.; DEL DUCA, G. F.; MALTA, D. C. Simultaneidade de doenças crônicas não transmissíveis em 2013 nas capitais brasileiras: prevalência e perfil sociodemográfico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 1, 2020.

MALTA, D. C.; SILVA, M. M. A.; MOURA, L.; MORAIS NETO, O. L. A implantação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2003 a 2015: alcances e desafios. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 4, p. 661-675, 2017.

MALTA, D. C.; GOMES, C. Z.; SILVA, A. G.; CARDOSO, L. S. M.; BARROS, M. B. A.; LIMA, M. G.; SOUZA JUNIOR, P. R. B.; SZWARCOWALD, C. L. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, 2021.

MENDES, E. V. Entrevista: a abordagem das condições crônicas pelo Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, 2018.

PINTO, B. F.; SILVA, D. A.; LIMA, K. K. A.; CARVALHO, L. O. M. N.; AMARAL, L. S. HURTADO, L. S. N.; CARVALHO, L. B. M.; FERREIRA, R. F.; TURCI, T. T. M.; SILIO, L. F.; BRANCO JUNIOR, A. G. Os impactos da Covid-19 na manutenção da saúde dos pacientes Hipertensão: o que os profissionais relatam? **Revista Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 13, n. 3, 2021.

PORCHEDDU, R.; SERRA, C.; KELVIN, D.; KELVIN, N.; RUBINO, S. Similarity in Case Fatality Rates (CFR) of COVID-19/SARS-COV-2 in Italy and China. **Journal of Infection in Developing Countries**, v. 14, n. 2, 2020.

ZHOU, F.; YU, T.; DU, R.; FAN, G.; LIU, Y.; LIU, Z.; et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **The Lancet**, v. 395, ed. 10229, p.1054-1062, 2020.

PANORAMA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS ACIDENTAIS NA INFÂNCIA: UMA SÉRIE HISTÓRICA NO BRASIL, 2011–2021

Lucas Vinícius de Lima¹; Gabriel Pavinati²; Andressa Aya Ohta³; Leticia Rafaelle de Souza Monteiro⁴; Isadora Gabriella Paschoalotto Silva⁵; Nelly Lopes de Moraes Gil⁶; Débora Regina de Oliveira Moura⁷; Gabriela Tavares Magnabosco⁸.

¹Mestrando em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná;

²Mestrando em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná;

³Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná;

⁴Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná;

⁵Doutoranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá,

Paraná; ⁶Doutora em Doenças Tropicais, Universidade Estadual de Maringá (UEM),

Maringá, Paraná; ⁷Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM),

Maringá, Paraná; ⁸Doutora em Ciências, Universidade Estadual de Maringá (UEM),

Maringá, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Envenenamento. Criança. Epidemiologia.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, para efeitos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, define como criança todo indivíduo entre 0 e 9 anos, devendo sua saúde ser reconhecida como uma prioridade para o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018). Frente aos impactos potenciais, presentes e futuros atrelados às perdas de anos, tempo e capacidades produtivas, as crianças constituem o grupo mais vulnerável da humanidade (BRASIL, 2018).

Nesse contexto, os acidentes na infância merecem atenção, pois correspondem a uma importante causa de mortalidade infantil (BRASIL, 2018). Para mais, os acidentes geram efeitos familiares, causando enorme sofrimento psicoemocional, e programáticos, representando custos elevados para o sistema de saúde, sobretudo em caso de sequelas permanentes adquiridas pelo acidente (BRASIL, 2018).

As intoxicações permanecem como um problema de saúde pública na esfera pediátrica (ROCHA *et al.*, 2019). Dentre os eventos toxicológicos com crianças, aqueles relacionados a circunstâncias acidentais e no ambiente domiciliar são os mais recorrentes, contudo, podem ser prevenidos quando se diminui os fatores de exposição à medicamentos, domissanitários e produtos químicos (ROCHA *et al.*, 2019).

Evidencia-se, então, a importância de estudos que buscam analisar aspectos prevalentes das intoxicações exógenas acidentais em crianças ao longo do tempo, uma vez que podem orientar e subsidiar estratégias preventivas junto aos responsáveis. Portanto, objetivou-se analisar o panorama das intoxicações exógenas de circunstância acidental em crianças brasileiras no período de 2011 a 2021.

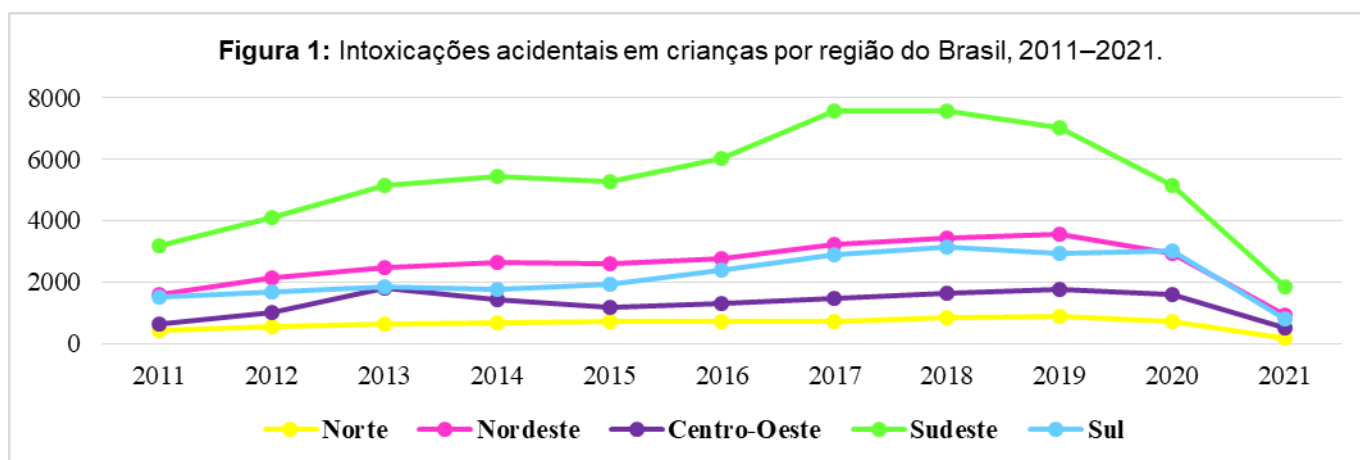
METODOLOGIA

Estudo epidemiológico de série histórica, desenvolvido com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. A coleta ocorreu em abril de 2022 e considerou todos os registros das intoxicações exógenas com circunstância acidental em crianças de 0 a 9 anos no Brasil notificadas no período de 2011 a 2021. Delimitou-se o período de dez anos por proporcionar maior abrangência dos resultados, permitindo a observação de como o agravo tem se comportado ao longo do decênio.

Para a análise, os dados foram tabulados no *software* Microsoft Excel 2016®, no qual foram aplicadas técnicas de estatística descritiva simples, como frequência absoluta e relativa. As variáveis consideradas foram: região do país, faixa etária, sexo, agente tóxico e evolução. Foram excluídas as informações ignoradas/em branco das variáveis analisadas. Por se tratar de uma pesquisa com dados de domínio público, dispensou-se apreciação ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado foram registradas 132.351 notificações por intoxicação acidental em crianças com idade igual ou inferior a 9 anos no Estado brasileiro. Os casos se apresentaram distribuídos nas regiões do país da seguinte forma: 44,04% no Sudeste, 21,44% no Nordeste, 18,11% no Sul, 10,96% no Centro-Oeste e 5,44% no Norte. A Figura 1 apresenta a série histórica das intoxicações por região no período.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

As regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Sul apresentaram estabilidade das notificações de 2011 a 2020. Por outro lado, na região Sudeste as notificações tiveram comportamento crescente, com destaque para 2017 e 2018. Estudos desenvolvidos em cidades das regiões Sul e Nordeste evidenciaram tendência de aumento dos eventos toxicológicos em crianças (ROCHA *et al.*, 2019; SOUZA *et al.*, 2020).

Com a pandemia da covid-19 esperava-se que as intoxicações infantis aumentassem, uma vez que as crianças passaram a estar mais tempo nas residências (CUNHA *et al.*, 2021). Entretanto, os resultados apontaram queda em todas as regiões do país, tendo como possível consequência a subnotificação dos casos (CUNHA *et al.*, 2021), a qual pode ser atribuída ao acesso limitado aos serviços de saúde durante a pandemia devido ao distanciamento social ou à sobrecarga da vigilância epidemiológica neste período.

Nas Figuras 2, 3, 4 e 5 estão, respectivamente, os dados referentes à faixa etária, sexo, agente tóxico e evolução do caso. Observou-se predomínio de crianças de 1 a 4 anos (78,32%), do sexo masculino (53,87%), intoxicadas por medicamentos (43,34%) e com evolução para cura sem sequelas (97,55%), corroborando achados de outros estudos (ROCHA *et al.*, 2019; VILAÇA *et al.*, 2020; CUNHA *et al.*, 2021).

Figura 2: Intoxicações acidentais em crianças por faixa etária, 2011–2021.

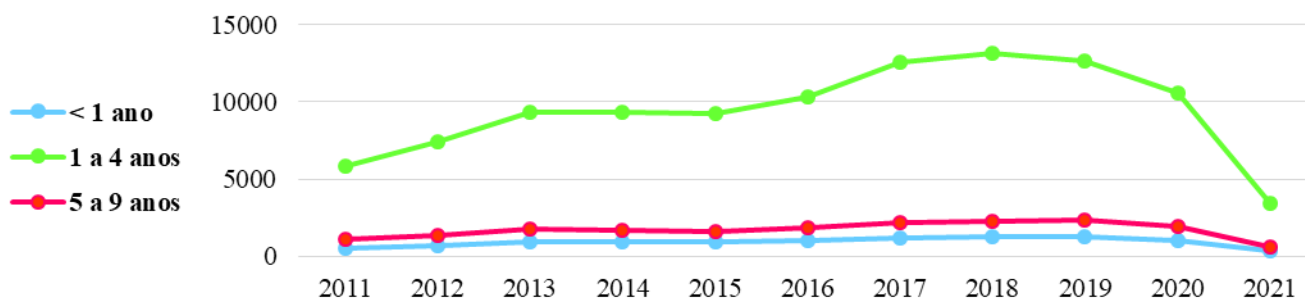


Figura 3: Intoxicações acidentais em crianças por sexo, 2011–2021.

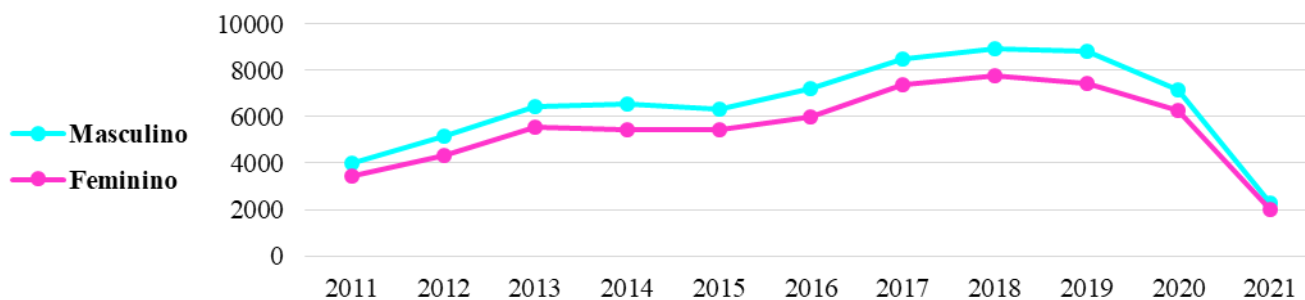


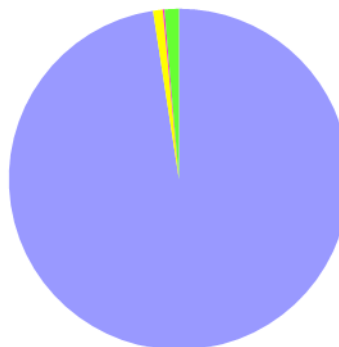
Figura 4: Intoxicações acidentais em crianças por agente tóxico, 2011–2021.

- Medicamento
- Agrotóxico
- Raticida
- Produto veterinário
- Produto domiciliar
- Cosmético
- Produto químico
- Metal
- Drogas de abuso
- Planta
- Alimento e bebida
- Outro



Figura 5: Intoxicações acidentais em crianças por evolução, 2011–2021.

- Cura sem seqüela
- Cura com seqüela
- Óbito por intoxicação
- Óbito por outra causa
- Perda do seguimento



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Os acidentes na infância normalmente ocorrem com crianças de 1 a 4 anos, visto que essa faixa etária se relaciona ao período pré-escolar. Nessa fase, as crianças passam mais tempo no domicílio e, conseqüentemente, podem se tornar mais suscetíveis às intoxicações acidentais, principalmente com medicamentos, os quais prevalecem como a causa mais comum (VILAÇA *et al.*, 2020).

Os resultados apontaram que as intoxicações acidentais na infância, apesar de evitáveis, persistiram no país no decênio analisado. Cumpre reconhecer que o uso de dados secundários pode figurar uma limitação deste estudo pela possibilidade de erros no preenchimento das notificações e também de subnotificação dos casos.

CONCLUSÃO

A análise do panorama das intoxicações acidentais em crianças brasileiras apontou para a estabilidade das notificações nos anos de 2011 a 2020 e queda em 2021. Essa redução coincide com o período da pandemia da covid-19, abrindo possibilidades de estudos futuros debruçados em compreender os reais motivos associados à essa queda.

As intoxicações prevaleceram em crianças de 1 a 4 anos e do sexo masculino, tendo como principal causa os medicamentos e como evolução a cura sem sequelas. Assim, incita-se o desenvolvimento de ações educativas para prevenir os acidentes infantis e sensibilizar acerca da assistência toxicológica. Ademais, evidencia-se a necessidade do fortalecimento da vigilância em cenários de crise, como o da pandemia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p. Acesso em: 30 de abril de 2022. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494643/>.
- CUNHA, D. B. A.; BORGES, J. B. F.; SÃO-PEDRO, J. P.; LIMA, M. F. A. B.; SILVA, J. O.; PINO-SOUZA, L. R. Como a pandemia da covid-19 afetou os casos de intoxicação exógena na pediatria brasileira: uma análise epidemiológica comparativa em crianças de 0-14 anos em 2019 e 2020. **Revista de Pediatria SOPERJ**, v. 21, n. 1, p. 7-10, 2021. Acesso em: 30 de abril de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31365/issn.2595-1769.v21isupl.1p7-10>.
- ROCHA, E. J. S.; GONZALEZ, A. D.; GIOROTTO, E.; GUIDONI, C. M. Análise do perfil e da tendência dos eventos toxicológicos ocorridos em crianças atendidas por um Hospital Universitário. **Cad. Saúde Colet.**, v. 27, n. 1, 2019. Acesso em: 30 de abril de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900010333>.
- SOUZA, E. S. F.; CARVALHO, F. S.; MACÊDO, K. P. C.; LEAL, B. S.; FEITOSA, C. L. P.; RODRIGUES, M. M. M. *et al.* Análise das intoxicações por medicamentos no Piauí entre os anos de 2007 a 2017. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 51, e745, 2020. Acesso em: 30 de abril de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e745.2020>.
- VILAÇA, L.; VOLPE, F. M.; LADEIRA, R. M. Intoxicações exógenas acidentais em crianças e adolescentes atendidos em um serviço de toxicologia referência de um hospital de emergência brasileiro. **Rev. Paul. Pediatr.**, v. 38, 2020. Acesso em: 30 de abril de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018096>.

A CHEGADA DAS INFECÇÕES QUE COMPÕEM A CARTEIRA DE VACINAÇÃO BRASILEIRA (ERRADICAÇÃO DAS DOENÇAS PELA VACINAÇÃO)

Gabriely Dos Santos Amadeu¹.

¹Graduanda em farmácia, Faculdade de ensino superior Dom Bosco (Fac Dom Bosco), Cornélio Procópio, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Histórico de Vacinação. Caderneta de Vacinação. Infecções.

ÁREA TEMÁTICA: erradicação de doenças pela vacinação.

INTRODUÇÃO

A Vacina é uma descoberta do mundo contemporâneo, logo uma conquista atual para a humanidade. Responsável pela diminuição de casos de inúmeras doenças, no Brasil algumas doenças são controladas a partir da vacinação da população que segue o calendário de vacinação que é disponibilizado para cada indivíduo assim que nasce a partir de uma carteira de vacinação. A Caderneta De Saúde Da Criança sofre constantes adaptações desde que foi instituída em 1974 no país, nela a informações pertinentes ao desenvolvimento da criança e visa também orientar os pais em relação ao registro do bebê, sobre os direitos das crianças e o direito dos pais bem como outras informações que devem ser registradas do desenvolvimento do infante juvenil, tal qual o calendário básico de vacinação da criança, que quando seguido garante a prevenção de inúmeras doenças e infecções (SPDM,2015). Pensando nesse fato, visando externar o desdobramento histórico das doenças relacionadas a caderneta de vacinação realizou-se uma pesquisa sobre a chegada das infecções e doenças causadoras de epidemias no país com o intuito de demonstrar a evolução da saúde brasileira.

OBJETIVO

A partir dessa breve introdução quanta a história da vacinação no Brasil, o presente estudo tem como objetivo apresentar uma linha cronológica do tempo da chegada dos vírus que compõem a carteira de vacinação brasileira, informando junto a isso o ano de desenvolvimento das vacinas, como está o desempenho atual das infecções apresentadas na carteira de vacinação no Brasil, junto a isso, informando as datas das campanhas realizadas.

METODOLOGIA

Neste trabalho foi realizado uma pesquisa bibliográfica básica e objetiva que apresenta como recurso de estudo uma linha temporal demonstrativa e autoexplicativa, expondo o ano de chegada de determinadas infecções no brasil, o ano de desenvolvimento das vacinas, complementando com informações quanto o comportamento atual dessas infecções no cenário brasileiro, junto a isso informando as datas de campanhas de vacinação para essas patologias.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A varíola no Brasil teve seu primeiro caso detectado em 1563, introduzida pelos descobridores europeus, foi o primeiro modelo de vacina a ser desenvolvido, esse feito foi realizado no ano de 1796, chegando ao Brasil em 1804. A primeira campanha nacional foi em 1962, a doença atualmente é considerada. (GAZÊTA, ARLENE AUDI BRAZIL,2006) A rubéola teve seu primeiro registro no país em 1815, o desenvolvimento da vacina ocorreu em 1970, Implantação gradativa da vacina contra Rubéola para mulheres em idade fértil

1997, em 2015 após uma campanha de vacinação bem-sucedida em 2008, recebendo o certificado de doença erradicada.

A difteria no país teve seu primeiro caso em 1894, sua vacina teve origem em 1923 e está na lista de medicamentos essenciais da organização mundial da saúde. Em 2002 foi introduzido a vacina tetravalente, que combate a difteria e também tétano, coqueluche e Hib. Ainda há casos de difteria no país. Acreditasse que o primeiro caso de tuberculose no Brasil foi em 1549 com a chegada dos portugueses, porém só em 1921 foi desenvolvida a vacina para essa doença tão contagiosa. A vacina chamada de BCG chegou ao Brasil em 1927. Mesmo com o passar dos anos, ainda existe milhares de casos de tuberculose no Brasil. No Brasil, até o ano de 1982 os dados epidemiológicos sobre o Tétano Neonatal e Acidental eram classificados apenas como Tétano, devido a esse fato é difícil afirmar um ano de concepção dessa infecção no Brasil.

A vacina antitetânica foi desenvolvida em 1924, porém com a diferenciação e acompanhamento dos casos, em 1992 foi realizado um Plano de Eliminação do Tétano Neonatal para mulheres em idade fértil, entre 15 e 49 anos. Em 1998 foi feita a substituição da vacina isolada toxóide tetânico pela vacina dupla bacteriana DT tipo adulto. Em 1911 ocorreu o primeiro registo da poliomielite no Brasil, a primeira vacina foi anunciada no ano de 1953, após em 1962, uma vacina oral tornou-se disponível, facilitando enormemente a distribuição da vacina. A campanha de vacinação foi desenvolvida no ano de 1980, tendo o último caso de pólio registrado no ano de 1989 (CAMPOS, ANDRÉ LUIZ VIEIRA. Et al,2003). O primeiro Registro da Coqueluche no país foi 1926, sendo a vacina desenvolvida em 1942. No Brasil, em 1995 com a cobertura vacinal, o cenário epidemiológico da Coqueluche apresentou importante redução na incidência dos casos mediante as vacinas Tetravalente e DTP. A Caxumba chegou ao Brasil no ano de 1945, a vacina foi desenvolvida em 1948, no entanto era eficaz apenas durante um curto período de tempo. Foi na década de 1960 que começaram a aparecer no mercado vacinas mais eficazes.

Devido a não obrigatoriedade de notificações é difícil registrar os números de casos atuais desta doença. Porém, informações coletadas de veículos de comunicação e secretarias da saúde alguns estados registram surtos cada vez maiores reforçando a importância para que ocorra as campanhas. Em 1965 houve Primeiro Registro da Hepatite B no País. A vacina foi desenvolvida em 1977. No Brasil a incidência de hepatites virais está em queda desde 1990, porém ainda existem muitos casos. Há uma meta para diminuir até em 90% dos casos até 2030. O SUS disponibiliza gratuitamente as três doses da vacina para todos os brasileiros. Para a proteção ser eficaz nenhuma dose deve ser dispensada. (FONSECA, JOSÉ CARLOS FERRAS.2010) Primeiro Registro de Sarampo no País foi em 1968, a vacina foi desenvolvida alguns anos antes, em 1963, porém só em 1972 desenvolveu-se um Início do Programa de Vacinação anti-sarampo.

Em 1997 houve a substituição da vacina monovalente pela tríplice viral atualmente utilizada. No ano de 2020 houve uma campanha de vacinação para a doença devido ao índice crescente de caso. (DOMINGUES, CARLA MAGDA ALLAN S. Et al.1997)

A gripe causada por Haemophilus influenzae responsável pela Gripe influenza foi registrado em 1999 pela primeira vez no Brasil, a vacina está disponível desde 1993. Com a vacinação em massa a quantidade de casos caiu muito, praticamente desaparecendo no Brasil. Há uma campanha de vacinação desde 2011 todos os anos indispensável de seguir. A varicela é uma doença extremamente contagiosa e antiga, não sabendo ao certo sua origem no Brasil, em determinada época chegou a ser confundida com a varíola, porém, após determinados estudos foi realizado a diferenciação. A vacina foi desenvolvida no Japão na década de 1970, mas passou a ser comercializada apenas em 1984. Está incorporada na caderneta de vacinação e disponibilizada pelo SUS desde 2013. O HPV no Brasil não há registros de seu surgimento, entretanto a vacina foi desenvolvida no ano de 2006 nos

Estados Unidos e licenciada para uso em 2007, e somente em 2014 chegou ao Brasil. Possibilitando que meninas de 9 a 13 anos fossem imunizadas. Após, em 2018 meninos de 11 a 5 anos também foram incluídos na vacinação. No Brasil, estima-se que haja 9 a 10 milhões de infectados por esse vírus e que, a cada ano, 700 mil novos casos ocorram.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que determinadas doenças como a poliomielite, rubéola, tétano neonatal foram erradicadas no país, entretanto, ainda há muitas doenças infecciosas que podem reemergir. Devido a isso constata-se a importância das campanhas e investimentos em vacinas. O investimento do governo é baixo, para a realização do desenvolvimento de novas vacinas e melhoramento das já existentes, que podem beneficiar e diminuir o custo com a saúde, pois investimento preventivo na saúde diminui o custo a longo prazo, visto que são muito eficientes para salvar vidas, fortalecer a sociedade e moldar o futuro da saúde pública.

REFERÊNCIAS

- Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina Gestão em Saúde e Educação (SPDM). **A vacina é um marco na história da humanidade por que ela tem o poder de erradicar doenças**. 19 de junho de 2015. Disponível em: <<https://www.spdm.org.br/saude/noticias/item/1728-a-vacina-e-um-marco-na-historia-da-humanidade-por-que-ela-tem-o-poder-de-erradicar-doencas>>. Acesso em maio de 2022.
- CAMPOS, ANDRÉ LUIZ VIEIRA. Et al. **A história da poliomielite no Brasil e seu controle por imunização**. 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500007>>. Acesso em maio de 2022.
- DOMINGUES, CARLA MAGDA ALLAN S. Et al. **A evolução do sarampo no Brasil e a situação atual**. Inf. Epidemiol. Sus v.6 n.1 Brasília mar. 1997. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16731997000100002>. Acesso em maio de 2022.
- DOMÍNIO PÚBLICO. **A História da Caxumba**. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/ms000047.pdf#:~:text=A%20caxumba%20%C3%A2%20uma%20doen%C3%A7a,durante%20os%20per%C3%ADodos%20de%20mobiliza%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em maio de 2022.
- FONSECA, JOSÉ CARLOS FERRAS DA. **Histórico das Hepatites Virais**. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. vol.43 no.3 Uberaba May/June 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/9bHf8fzjZTdtc8pvZfYfzPv/abstract/?lang=pt>>. Acesso em maio de 2022.
- GAZÊTA, ARLENE AUDI BRAZIL. **Uma contribuição à história do combate à varíola no Brasil: do controle à erradicação**. 2006. Disponível em: <<http://www.ppghcs.coc.fiocruz.br/images/teses/gazetaaa.pdf>>. Acesso em maio de 2022.
- INTERFARMA. **Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa**. Disponível em: <https://www.interfarma.org.br/app/uploads/2020/12/2020_VD_JAN.pdf>. Acesso em maio de 2022.
- FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ. **Linha do tempo Vacinação no Brasil**. Disponível em: <<https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/reportagem/linha-do-tempo-vacinacao-no-brasil>>. Acesso em maio de 2022.

DADOS FALTANTES NAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL, 2008 A 2021

Thaís Barbosa de Oliveira¹; Larissa Intrebartoli Resende²; Pâmela Jesus dos Santos³; Maria Inez Montagner⁴; Miguel Ângelo Montagner⁴.

^{1,2}Mestranda em Bioestatística, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná;

³Estudante de MBA em Gestão de Saúde 4.0, Business Behavior Institute of Chicago, Rio de Janeiro; ^{4,5}Docente da graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Brasília – campus Ceilândia, Brasília, Distrito Federal.

PALAVRAS-CHAVE: Mal de Hansen. Notificação de doenças. Bases de dados.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa transmitida pelas bactérias *Mycobacterium leprae* e *Mycobacterium lepromatosis*, com uma prevalência global em torno de 250.000 pessoas por ano e predominância em países em desenvolvimento, tais como Brasil, Índia, Nepal e Indonésia (MAKHAKHE, 2021). A doença é classificada como negligenciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o que significa que se trata de uma patologia que prevalece em condições de baixa renda e resulta em exclusão social (VAN'T NOORDENDE; VAN BRAKEL, 2021).

Entre 2015 e 2020, Ferreira *et al.* (2021) apontaram para um aumento das taxas de abandono de tratamento por pacientes no Brasil, com justificativas à sua longa duração, esquemas de horários, doses e reações adversas. Outro fator que influencia o abandono de tratamento são os dados faltantes nas fichas de notificação da doença, uma vez que, se os dados dos pacientes não são preenchidos, os profissionais de saúde que os acompanham não conseguem rastreá-los, contatá-los e auxiliá-los na retomada do tratamento. Dados faltantes, comumente denominados *missing* (em inglês), podem ser classificados como a ausência de uma informação de variável, que caracteriza uma observação de preenchimento em um banco de dados (MOLENBERGHS *et al.*, 2014). No Brasil, os dados faltantes são responsáveis pela baixa qualidade das informações nas fichas de notificação não só da hanseníase, mas de outras doenças infectocontagiosas e demais agravos.

No estado do Pará, a hanseníase apresenta maior endemicidade, pois atinge municípios que apresentam níveis baixos de desenvolvimento econômico, o que requer maior investimento em ações de vigilância epidemiológica e acompanhamento do preenchimento das fichas de notificação da doença. Como o levantamento de dados faltantes é uma inovação em análise de dados e fornece subsídios para a gestão da saúde, este estudo objetivou realizar uma análise quantitativa descritiva de dados faltantes no estado do Pará - Brasil, dos anos de 2008 a 2021, segundo ano de notificação e variáveis.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo de dados faltantes de fichas de notificação de casos de hanseníase no estado do Pará, Brasil, de 2008 a 2021. Os dados são secundários e foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no domínio datasus.gov.br. Os dados foram extraídos do domínio em 02 de janeiro de 2022. O conjunto de dados de fichas de notificação desses casos apresenta 54 variáveis que descrevem aspectos de perfil epidemiológico sobre os pacientes (gênero, raça/cor, idade, quantidade de lesões da doença, semana de notificação, tipo de diagnóstico etc.), cujas

informações são públicas e publicizáveis. A frequência absoluta de dados faltantes em um banco de dados pode ser obtida pela soma de todos os campos não preenchidos e, a frequência relativa (ou percentual), pela divisão do total de campos não preenchidos pelo total de campos preenchidos. Por exemplo, se um banco de dados possui 20 campos de preenchimentos, dos quais dois encontram-se em branco, a frequência absoluta de dados faltantes é igual a dois e, a frequência relativa, igual a 10%. Os dados foram analisados no *Software R*, por meio do pacote “naniar”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De 2008 a 2021, foram notificados 53.832 casos de hanseníase no estado do Pará. Do total de registros, o percentual de dados faltantes foi igual a 16,44% (n= 478.181 campos em branco). Os anos de 2020 e 2021 apresentaram as menores quantidades de notificação de casos e os maiores percentuais de dados faltantes quando em comparação aos outros anos, conforme Tabela 1. O contexto da pandemia de COVID-19, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em 2020, apontou para a emergência da investigação da completude de fichas de notificação de doenças negligenciadas, devido à sobrecarga que os serviços de saúde sofreram em virtude de uma constante de reorganização da assistência prestada à população (TOOR et al., 2021).

Tabela 1: Total de notificações de casos de hanseníase, total e percentual de dados faltantes segundo ano, no estado do Pará, Brasil, 2008 a 2021.

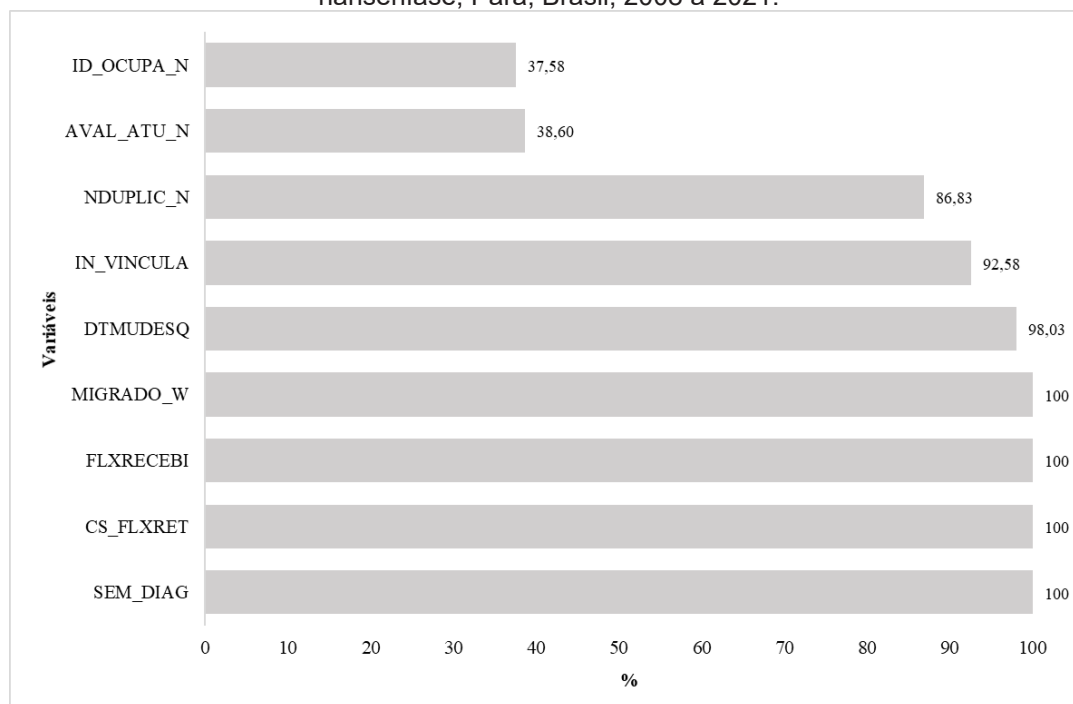
Ano de notificação	Total de notificações	Total de dados faltantes	Percentual de dados faltantes
2008	5.559	53.801	17,92
2009	5.067	45.301	16,56
2010	4.575	38.863	15,73
2011	4.686	41.634	16,45
2012	4.705	39.896	15,70
2013	4.084	33.979	15,41
2014	4.088	33.685	15,26
2015	3.832	31.888	15,41
2016	3.193	26.765	15,52
2017	3.370	28.119	15,45
2018	3.449	28.907	15,52
2019	3.558	33.322	17,34
2020	2.103	23.692	20,86
2021	1.563	18.329	21,72
Total	53.721	478.181	16,44

Fonte: DATASUS, 2022.

Dentre as 54 variáveis, destacam-se nove com dados faltantes acima de 30%, evidenciando que há registros que não foram finalizados ou mesmo enviados de acordo com o fluxo e semana de diagnóstico para o seu município de origem e de retorno, o que poderia lentificar o processo de intervenção territorial. Além disso, não há dados referentes à mudança de plano terapêutico dos indivíduos, o que poderia dificultar o processo de continuidade do cuidado, caso essa mudança tenha ocorrido no decorrer do tratamento (PINHEIRO; MELLO, 2022). Chama-se a atenção ainda para a variável de duplicidade, com dados faltantes em torno de 87% e, também, para dados de identificação de esquema terapêutico atual e ocupação. O registro de esquema terapêutico é fundamental para um

acompanhamento integral do indivíduo e pode auxiliar na identificação de resistências medicamentosas e/ou até mesmo reações aos medicamentos utilizados (SILVA et al., 2022). A variável de ocupação necessita de preenchimento adequado porque pode auxiliar na identificação de determinantes ocupacionais da doença, aos quais os indivíduos possam estar expostos (ROVERONI et al., 2022).

Figura 1: Distribuição de dados faltantes segundo variáveis das fichas de notificação de casos de hanseníase, Pará, Brasil, 2008 a 2021.



Fonte: DATASUS, 2022.

***Legenda:** SEM_DIAG= Semana epidemiológica do diagnóstico. CS_FLXRET= Identifica se o registro está habilitado ou foi enviado pelo fluxo de retorno para o município de residência. FLXRECEBI= Identifica se o registro foi recebido pelo fluxo de retorno. MIGRADO_W= Identifica se o registro é oriundo da rotina de migração da base Windows. DTMUDESQ= Data de mudança de esquema terapêutico (se pertinente). IN_VINCULA= Indica se a notificação foi vinculada. NDUPLIC_N= Identifica duplicidade. AVAL_ATU_N= Esquema terapêutico atual. ID_OCUPA_N= Ocupação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se que as principais variáveis com dados faltantes são relacionadas a fluxos, duplicidades, esquema terapêutico e ocupação. A atenção ao preenchimento dessas variáveis é imprescindível não só para um acompanhamento integral ao indivíduo acometido pela doença, mas para o cumprimento de princípios de transparência e identificação dos principais determinantes e condicionantes de saúde envolvidos no processo de adoecimento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- FERREIRA, Guilherme Ribeiro et al. Estudo Ecológico: Perfil da Morbimortalidade por Hanseníase no Brasil entre 2015 e 2019. **Colloquium Vitae**, v.13, n.1, p. 52-56, 2021.
- MAKHAKHE, Lehlohonolo. Leprosy review. **South African Family Practice**, v. 63, n. 1, 2021.
- MOLENBERGHS, Geert et al. (Ed.). **Handbook of missing data methodology**. CRC Press, 2014.
- PINHEIRO, Alcivaldo Mendes; MELLO, Amanda Gabryelle Nunes Cardoso. Adesão ao tratamento medicamentoso de pacientes hansenianos: uma revisão integrativa. **Research**,

Society and Development, v. 11, n. 3, p. e23911326485-e23911326485, 2022.

ROVERONI, Ana Paula et al. Análise da distribuição espacial da hanseníase em um município paulista. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 22-33, 2022.

SILVA, Poliana Alves et al. FARMACOTERAPIA APLICADA ÀS REAÇÕES IMUNOLÓGICAS DA HANSENÍASE. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 4, p. e341340e341340, 2022.

TOOR, Jaspreet et al. Predicted impact of COVID-19 on neglected tropical disease programs and the opportunity for innovation. **Clinical Infectious Diseases**, v. 72, n. 8, p. 1463-1466, 2021.

VAN'T NOORDENDE, Anna T.; VAN BRAKEL, Wim H. Towards a cross-neglected tropical disease perception study toolkit: a prototype toolkit developed in the field of leprosy. **Leprosy Review**, v. 92, n. 2, p. 170-181, 2021.

VULNERABILIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES À VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL DE 2017 A 2021: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago¹; Lydia Meneses de Moura²; Cecília Regina Sousa do Vale³; Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira⁴; Tamires Feitosa de Lima⁵; Mabell Kallyne Melo Beserra⁶; Francisco Thiago Carneiro Sena⁷; Renata Adele de Lima Nunes⁸; Raimunda Hermelinda Maia Macena⁹.

^{1, 3, 4, 5} Doutorando em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará;

^{2, 6, 7} Mestrando em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará;

⁸ Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará;

⁹Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará e Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/117

PALAVRAS-CHAVE: Violência Doméstica. Sistemas de Informação em Saúde. Notificação compulsória.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A violência sexual contra crianças e adolescentes é todo ato ou manejo sexual com a finalidade de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, para obter uma satisfação sexual, em que os autores da violência estão em estágio de desenvolvimento psicossocial mais adiantado que a criança ou adolescente (BRASIL, 2019a). No mundo, estima-se que, anualmente, cerca de 40 milhões de crianças e adolescentes sofram abuso sexual. No Brasil, de acordo com a análise dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, do Ministério da Saúde, entre 2011 e 2016, ocorreu um acréscimo dos indicadores dos casos de violência de 155,1% e 90,2%, respectivamente (CERQUEIRA; LIMA; BUENO; NEME et al., 2018).

Nesse sentido, o cenário da violência sexual é classificado como violação dos direitos sexuais, no sentido de abusar ou explorar do corpo, e, dentre as vítimas mais atingidas, destacam-se as crianças e os adolescentes, por serem mais vulneráveis em decorrência da fragilidade e dependência inerentes aos seus ciclos de desenvolvimento físico e mental (VON HOHENDORFF, 2017). A evolução temporal da violência sexual pode estar associada a três hipóteses: aumento da prevalência de estupros; aumento na taxa de notificação, como consequência das inúmeras campanhas feministas e governamentais; expansão e aprimoramento dos centros de referência que registram as notificações (CERQUEIRA; LIMA; BUENO; NEME et al., 2018).

O impacto da violência sexual contra crianças e adolescentes provoca consequências no desenvolvimento individual, familiar e comunitário do indivíduo. A violência, seja qual for a sua natureza, é considerada também como um fator de risco para vários problemas de saúde na infância e na vida adulta, impactando de maneira negativa a saúde física e, principalmente, psicológica das vítimas, ocasionando também demandas peculiares ao sistema de saúde, com consultas médicas e internações hospitalares (PLATT, 2018). Vale ressaltar que o enfrentamento a esse fenômeno percorre por uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) que possibilita a prevenção, proteção e promoção de saúde que se configura dentro de um sistema de garantia de direitos (CHAVES; COSTA, 2018).

Diante do exposto, este estudo propõe a identificação dos grupos etários vulneráveis

à violência sexual, considerando a relevância do conhecimento sobre a magnitude da problemática para a sociedade, contribuição científica e aprimoramento no âmbito da academia. Logo, surgiu a seguinte questão norteadora: “*Quais são os grupos etários vulneráveis à violência sexual no Brasil, nos últimos cinco anos?*”. Sendo assim, este estudo teve como objetivo identificar grupos etários, entre crianças e adolescentes, mais vulneráveis à violência sexual no Brasil, nos últimos cinco anos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo ecológico, descritivo, utilizando abordagem quantitativa, referente às notificações de violência sexual ocorridas no Brasil, no período de 2017 a 2021, analisadas por faixa etária. Os dados foram extraídos do SINAN (BRASIL, 2022a), no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Para coleta dos dados, foi realizada uma busca no tabulador TabNet. A busca foi filtrada pela categoria violência sexual, nos anos de 2017 a 2021, sendo selecionado: na linha, o ano da notificação; na coluna, a estratificação por faixa etária; e no conteúdo, a frequência do evento. Com objetivo de analisar a magnitude do evento na população em estudo frente às demais faixas etárias, uma tabela foi organizada com todos os grupos etários presentes no SINAN. Vale salientar que, para efeitos deste estudo, será considerado como adolescência o período correspondente à faixa etária de 10 a 19 anos, conforme classificação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014). Os dados populacionais para o cálculo das taxas foram extraídos das informações demográficas e socioeconômicas do DATASUS, utilizando como base de população residente do país a Projeção da População do Brasil por sexo e idade simples (2000-2060) (BRASIL, 2022b).

No tocante à análise, inicialmente foi realizado o download do banco de dados através do Tabnet. Em seguida, utilizando o *software* Microsoft Office Excel 2010® for Windows 2010 (Microsoft Corporation; Redmond, WA, USA), foi realizada a limpeza e análise da consistência interna. Foram calculadas as taxas brutas anuais de ocorrência da violência sexual para cada faixa etária, sendo, posteriormente, obtida uma média anual do quinquênio.

Dada a utilização de dados secundários, foi dispensada a apreciação por Comitê de Ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados demonstram que as maiores taxas anuais médias de violência sexual foram identificadas na população de 10-14 anos, seguida das faixas etárias de 5-9 anos, 0-4 anos e 15-19 anos, com taxas médias de 71,3; 43,2; 38,4 e 31,9 casos / 100.000 habitantes, respectivamente. As demais faixas etárias (adultos e idosos) obtiveram taxas médias inferiores a 14,0 / 100.000 hab. Além disso, observa-se que as taxas foram crescentes até 2019, reduzindo-se nos anos de pandemia (2020 e 2021), conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1: Taxa bruta de notificação de violência sexual ocorrida no Brasil, no período de 2017 a 2021, por faixa etária.

Ano	0-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	15-19 anos	20-29 anos	30-39 anos	40-49 anos	50-59 anos	60 e mais
2017	35,5	40,2	67,1	33	13,2	7,5	5,1	2,5	1,4
2018	42,3	48,1	76,9	35,4	14,5	8	5,2	2,7	1,5
2019	46,1	52,6	84,7	37,4	16,3	9,1	6	3	1,6
2020	40,5	44,3	73,6	32	14,7	8	4,9	2,6	1,5
2021	27,6	30,5	54,2	21,8	9,7	5,3	3,4	1,6	0,8
Média anual	38,4	43,2	71,3	31,9	13,7	7,6	4,9	2,5	1,3

Fonte: SINAN (BRASIL, 2022a)

A ocorrência da violência sexual durante o processo formativo pode deixar marcas em sua estrutura e função, levando a severas consequências para o desenvolvimento da criança, incluindo prejuízos cognitivos, emocionais, comportamentais e sociais, tornando este tipo de violência um importante fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologias, como depressão, transtornos de ansiedade, transtornos alimentares e dissociativos, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) (SANCHES; ARAUJO; RAMOS; ROZIN et al., 2019).

Nesse contexto, políticas de proteção à criança e ao adolescente são necessárias para amparar essa população. Para tanto, em 2017, foi aprovada a lei nº 13.431, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência (VON HOHENDORFF; PATIAS, 2017). Além disso, o Estatuto da Criança e Adolescente garante a urgência e a celeridade necessárias ao atendimento de saúde e à produção probatória, preservada a confidencialidade, nos casos de violência sexual (BRASIL, 2019b).

Observando os dados acima, houve uma redução dos casos notificados nos anos de 2020 e 2021, período da pandemia da COVID-19, retratando o quadro de subnotificação decorrente do isolamento social. Em tempos de pandemia, a mudança comportamental das pessoas que compartilham o mesmo domicílio com crianças e adolescentes agrava a situação de violência, tornando-as principais alvos dessas transformações de conduta. Aliada ao contexto de isolamento social, a constatação da violação de direitos sofrida por crianças e adolescentes fica mais complexa (MOREIRA; MAGALHÃES, 2020).

Para que se identifique e previna esse tipo de violência, dados epidemiológicos sobre a ocorrência da violência sexual contra crianças e adolescentes devem ser alimentados, principalmente, pelas notificações, mostrando a importância dos profissionais e gestores envolvidos na prevenção e tratamento da violência praticada contra crianças para a priorização do atendimento integrado, interprofissional e de qualidade, de modo a envolver toda a família, visto que este tipo de agressão é predominante no contexto intrafamiliar (VON HOHENDORFF; PATIAS, 2017; SANCHES; ARAUJO; RAMOS; ROZIN et al., 2019).

CONCLUSÕES

O estudo identificou como principais grupos etários vulneráveis à violência sexual no Brasil, nos últimos cinco anos, a população de crianças e adolescentes, principalmente na faixa etária de 10 a 14 anos, seguida das faixas de 5 a 9, 0 a 4 e 15 a 19 anos. Observou-se, ainda, o aumento da notificação do referido agravo ao longo dos anos em estudo até 2019, com queda nos anos de 2020 e 2021. Deve-se levar em consideração que os valores menores podem refletir subnotificação causada pela sobrecarga da vigilância epidemiológica, devido à crise sanitária provocada pela COVID-19, além do fato de os serviços de saúde estarem mais voltados para atendimentos dessa doença.

Dada a complexidade do fenômeno abordado e importância enquanto problema de saúde pública, o presente estudo tem como contribuição a caracterização do perfil epidemiológico da violência sexual no Brasil para fomentar possíveis ações estratégicas de enfrentamento daquele tipo de violência entre crianças e adolescentes. Além disso, ressalta-se a necessidade de maiores estudos posteriores para aprofundar a investigação dessa realidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Caderneta de Saúde do Adolescente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 52p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_feminina_3edicao.pdf. Acesso em: 25 mai 2022.
- BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Guia prático para implementação da política de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência**. Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: CNMP, 2019a.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e Adolescente** - Lei nº 8.069, de 13 de 1990. Brasília: 230 p. versão 2019b.
- BRASIL. **Sistema de Informações de Doenças e Agravos de Notificação - SINAN**. 2022a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanet/cnv/violebr.def>. Acesso em: 10 Fev 2022.
- BRASIL. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS**. 2022b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/projpopbr.def>. Acesso em: 10 Fev 2022.
- CERQUEIRA, D. R. C.; LIMA, R. S.; BUENO, S.; NEME, C. et al. **Atlas da Violência 2018**. Rio de Janeiro: IPEA; FBSP, 2018. 93 p. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&id=33410. Acesso em: 20 mai 2022.
- CHAVES, E.; COSTA, L. F. Doutrina da Proteção Integral e o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 36, n. 3, p. 477-491, 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242018000300477. Acesso em: 20 abr 2022.
- PLATT, Vanessa Borges et al. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1019-1031, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n4/1019-1031/pt/>. Acesso em: 20 abr 2022.
- VON HOHENDORFF, J.; PATIAS, N. D. Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequências e indicações de manejo. **Barbarói**, n. 49, p. 239-257, 2017.
- SANCHES, L. C.; ARAUJO, G.; RAMOS, M.; ROZIN, L. et al. Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública. **Revista Iberoamericana de Bioética**, n. 9, p. 1-13, 2019.
- MOREIRA, R. B. R.; MAGALHÃES, D. K. O. Os impactos da pandemia de COVID-19 no enfrentamento da violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes. **Revista da Jornada de Pós-Graduação e Pesquisa-Congrega Urcamp**, v. 16, p. 269-275, 2020. Disponível em: <http://revista.urcamp.edu.br/index.php/rcjppg/article/view/3419>. Acesso em: 20 abr 2022.

SUBNOTIFICAÇÕES DE DEMAIS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DURANTE O ENFRENTAMENTO À COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE PÚBLICA

Stephany Paula da Silva Canejo¹; Milene Melo de Barros².

^{1,2}Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário dos Guararapes (UNIFG), Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/86

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Notificação de Doenças. Sistemas de Informação em Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (2020) as ações de vigilância epidemiológica funcionam em torno da coleta de informações e a investigação de casos para a avaliação da situação sanitária e programação de ações a serem tomadas para o controle de doenças e situações de agravos à saúde. Nesse sentido, são indispensáveis as notificações de agravos e doenças em tempo oportuno, especialmente em casos suspeitos ou confirmados de doenças contagiosas (OPAS, 2020). Em janeiro de 2020, o primeiro caso do novo coronavírus foi notificado às autoridades no Brasil, sendo a situação sanitária considerada uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março do mesmo ano (CARVALHO; CÉSAR, 2021). A partir de então, os números de casos no mundo cresceram exponencialmente, levando a um cenário de esgotamento de recursos na saúde, superlotação em hospitais e a necessidade de medidas preventivas mais rigorosas serem tomadas (SACRAMENTO, 2020). Dentre essas medidas destaca-se o distanciamento social, possibilitado pelo fechamento de serviços considerados não essenciais, tais como escolas e serviços de lazer, entre outros (RAMOS et al., 2021). O distanciamento, embora essencial para o controle da disseminação do novo coronavírus, restringiu a população a ser atendida em serviços de saúde *on-line*, cuja principal limitação é a impossibilidade de dar um diagnóstico positivo sem a realização de testes presenciais, seja de COVID-19 ou de outras doenças compulsórias com sintomatologias similares (PALOSKI et al., 2020). A importância que as notificações compulsórias têm na Saúde Pública e no planejamento de ações em Saúde Pública torna imperativo que se busque entender como a pandemia afetou o funcionamento da vigilância epidemiológica e quais as consequências disso no cenário sanitário pós-pandêmico.

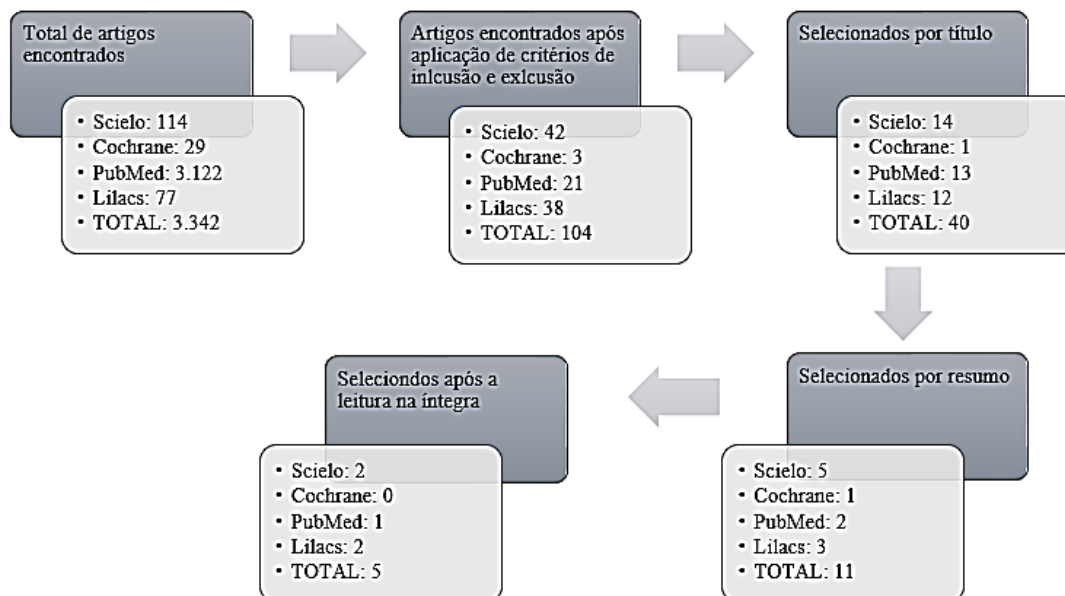
METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, metodologia que viabiliza a elaboração de um apanhado teórico-analítico geral que possibilite determinar quão reproduzível são os resultados dos estudos na prática (GONÇALVES, 2019). O artigo foi conduzido pela seguinte pergunta norteadora: “Como a pandemia do coronavírus afetou as notificações de outras doenças compulsórias e quais as consequências disso para a Saúde Pública no cenário pós-pandêmico?”. O levantamento dos artigos foi realizado em maio de 2022, nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO); Cochrane Library; PubMed; e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Tal levantamento se realizou através do cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde-Biblioteca Virtual de Saúde (DECS-BVS): Notificação em Saúde AND Pandemia AND Sistemas de Informação em Saúde, e seus equivalentes em Inglês e Espanhol, cruzados através do operador booleano “AND”.

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: fontes que abordaram as temáticas de maneira satisfatória ao tema e objetivo propostos neste trabalho; trabalhos realizados em português, entre os anos de 2019 e 2022, que estavam disponíveis na íntegra e com acesso gratuito. Foram descartados os trabalhos cujos resumos não abordavam satisfatoriamente o objetivo proposto ao tema, que abordavam outros temas, que se encontravam em outras línguas e/ou que estavam duplicados nas bases de dados.

Foram encontrados 3.342 trabalhos sem aplicação de filtros nas bases de dados e sem a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, e 104 com a aplicabilidade destes. A segunda fase da seleção foi realizada por meio da análise da pertinência dos trabalhos pelos seus respectivos títulos, tendo ocorrido nesta fase o descarte de 9 trabalhos duplicados nas bases de dados e o descarte de 55 artigos cujos títulos não atendiam ao tema proposto. A terceira etapa foi destinada ao descarte após a leitura dos resumos dos trabalhos restantes, 13 foram selecionados para a leitura na íntegra. A partir destes, 05 estudos, por final, foram selecionados após a leitura de seus conteúdos. O Gráfico 1, a seguir, mostra o fluxograma da estratégia de seleção dos artigos.

Gráfico 1: Fluxograma com estratégia de seleção dos artigos.



Fonte: Autores.

No quadro 2 a seguir estão descritos, respectivamente, cada um dos trabalhos selecionados, exibindo a caracterização da avaliação dos estudos quanto a seus respectivos títulos, anos de publicação, e revistas nas quais foram publicados.

Quadro 2: Detalhamento das características dos artigos incluídos.

Nº	Título	Ano de publicação	Revista
01	Decréscimo nas notificações compulsórias registradas pela Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Brasil durante a pandemia da COVID-19: um estudo descritivo, 2017-2020	2021	Revista do SUS
02	Impacto da COVID-19 em doenças de notificação compulsória no Norte do Brasil	2022	Revista Brasileira em Promoção da Saúde
03	Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil	2020	Revista Brasileira Ter Intensiva
04	A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à COVID-19	2021	Caderno EBAPE
05	Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica	2020	Epidemiol. Serv. Saude

Fonte: Autores.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A subnotificação de casos de coronavírus já é um fato. O estudo de Prado et. al (2020) estimou que o número real de casos foi cerca de 11 (onze) vezes maior do que os conhecidos no momento atual, reportando ainda uma grande diferença entre os números de notificações realizadas nos estados brasileiros. Essa subnotificação pode levar a uma subestimação do real perigo do vírus, à leitura errada do progresso da doença no país e à tomada de decisões inadequadas (CAETANO; CASEMIRO, 2021). Desse modo, considera-se tal inobservância um fator de risco alarmante para a pandemia, assim como a subnotificação das demais doenças compulsórias para o acompanhamento de situações de possíveis surtos ou epidemias.

De acordo com Massuda *et al.* (2020), quando a pandemia chegou ao Brasil, o SUS já não tinha mais o mesmo poder de resposta a crises, devido a sua fragilização em consequência de cortes no seu financiamento e a certas políticas adotadas pelo governo federal. Afeta-se, dessa forma, a maneira como um sistema de saúde como o SUS poderia ter respondido à pandemia sem negligenciar a vigilância epidemiológica e outros agravos (MASSUDA *et al.*, 2020; MASCARENHAS *et al.*, 2020).

Compreende-se que a quantidade de casos novos e óbitos devido a COVID-19 pode ter sido responsável pela população ter um maior receio em procurar os serviços de saúde e, assim, dificultar a detecção e notificação dessas doenças (SALLAS *et al.*, 2021). Com todos os recursos materiais e humanos voltados para o manejo da pandemia, a subnotificação de outros agravos pode ter aumentado, devido a falhas no diagnóstico de patologias com sintomatologias similares às do novo coronavírus, bem como devido ao possível despreparo dos profissionais de saúde ao lidar com quaisquer outras doenças no cenário pandêmico (BRITO; FORMIGOSA; NETO, 2022; LEVANDOWSKI *et al.*, 2021).

Sabe-se que algumas doenças e agravos compulsórios já sofriam com subnotificações antes do surgimento da pandemia, como a sífilis, por exemplo, apesar do aumento considerável de casos da doença (DOMINGUES *et al.*, 2020). Evidências indicam que momentos de crises e desastres elevam o número de violências a crianças e adolescentes, enquanto as notificações desses agravos diminuem drasticamente, assim como também acontece com as notificações de tentativa de suicídio (LEVANDOWSKI *et al.*, 2021). Esse cenário cega os estados sobre as reais situações sanitárias e sobre a incidência de agravos e doenças compulsórias, afetando as ações de Saúde Pública à medida que os casos de COVID-19 diminuem.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a subnotificação de casos de doenças e agravos compulsórios é uma realidade. Esse decréscimo pode estar relacionado aos efeitos da pandemia do novo coronavírus em todo o sistema de saúde e em toda a sociedade em geral. Dessa maneira, é imprescindível que ocorra o preparo dos profissionais de saúde e do próprio sistema de saúde para lidar com a necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica em todo o país, a fim de alimentar bases de dados, gerar informações sobre o real cenário sanitário e gerar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRITO, C. V. B.; FORMIGOSA, C. de A. C.; NETO, O. S. M. Impacto da COVID-19 em doenças de notificação compulsória no Norte do Brasil. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 35, p. 1-11, 2022.

CAETANO, J. M.; CASEMIRO, F. H. C. Saúde como escolha política: SRAG e subnotificação nas cidades sul mineiras. **Revista Tamoios**, v. 17, n. 2, p. 187-205, 2021.

- CARVALHO, C. G.; CÉSAR, J. J. A importância da notificação compulsória: COVID-19. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 34, n. 1, p. 11-16, 2021.
- DOMINGUES, C. S. B. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 30, n. 1, p. 1-12, 2021.
- GONÇALVES, J. R. **Manual de artigo de revisão de literatura**. Brasília (DF): Editora Processus, 2019.
- LEVANDOWSKI, M. L. *et al.* Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 1-15, 2021.
- MASCARENHAS, M. D. M. *et al.* Ocorrência simultânea de COVID-19 e dengue: o que os dados revelam? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 6, p. 1-4, 2020.
- MASSUDA, A. *et al.* A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à COVID-19. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 19, edição especial, p. 735-744, 2021.
- OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **COVID-19 e a importância de fortalecer os sistemas de informação**: kit de ferramentas de transformação digital. Washington D.C., 2020.
- PALOSKI, G. do R. *et al.* Contribuição do telessaúde para o enfrentamento da COVID-19. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. spe, p. 1-6, 2020.
- PRADO, M. F. *et al.* Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 2, p. 224-228, 2020.
- RAMOS, A. R. *et al.* COVID-19: repercussões para enfermagem, estruturação e resolutividade de sistemas nacionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. esp., p. 1-7, 2021.
- SACRAMENTO, J. Números, casos e (sub)notificações: a vigilância epidemiológica e o boletim epidemiológico como tecnologias do biopoder. **Cadernos de Campo**, v. 29, n. supl., p. 182-193, 2020.
- SALLAS, J. *et al.* Decréscimo nas notificações compulsórias registradas pela Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Brasil durante a pandemia da COVID-19: um estudo descritivo, 2017-2020. **Revista do SUS**, v. 31, n. 1, p. 1-9, 2022.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRAL DO MARANHÃO ENTRE 2017 E 2021

José Alberto Lima Carneiro¹; Nayana Duarte da Silva².

¹Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí;

² Mestra em Divulgação Científica e Cultural, Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Situação de Saúde. Saúde Pública.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

RESUMO: **Introdução:** a tuberculose pulmonar é uma doença infectocontagiosa, que se não tratada adequadamente pode levar a morte. Objetivou-se analisar a situação epidemiológica da tuberculose em um município da região central do Maranhão. **Metodologia:** Realizou-se a coleta de dados secundários por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde e prosseguiu-se com a análise de variáveis por meio de tabelas e gráficos. **Resultados e discussão:** Nos cinco anos analisados foram notificados 163 casos de tuberculose, prevalentes em pessoas do sexo masculino, pardos e em faixa etária economicamente produtiva, o que está de acordo com outros estudos sobre o tema. **Conclusão:** Por meio da análise feita, pode-se concluir que medidas de educação em saúde, ações de vigilância e tratamento são fundamentais para o controle do agravo.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, conhecido também como bacilo de Koch. Essa enfermidade infectocontagiosa é um sério problema de saúde pública que afeta anualmente mais de 10 milhões de pessoas no mundo e pode levar a mais de um milhão de mortes anualmente (BRASIL, 2022).

O Brasil é um dos 30 países com alta carga de transmissão da doença, sendo de grande relevância o conhecimento da situação epidemiológica da mesma em diferentes contextos (BRASIL, 2021).

Diante da problemática objetivou-se analisar a situação epidemiológica da TB em um município da região central do Maranhão entre os anos de 2017 a 2021.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo por meio de análise epidemiológica, onde os dados analisados são do tipo secundário, e de acesso público, disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

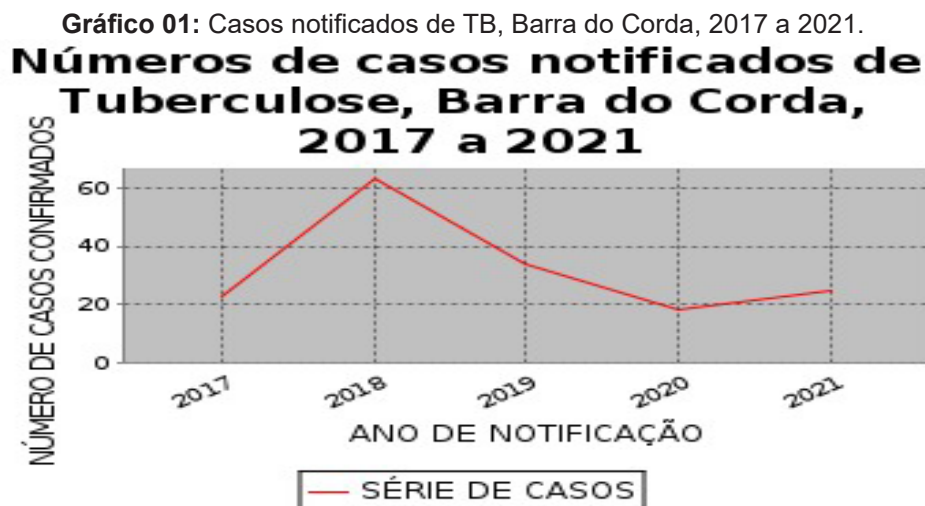
Portanto procedeu-se com o acesso ao referido site e seleção das categorias a serem analisadas, como, estado da federação, Maranhão, município do estado, Barra do Corda e prosseguiu-se selecionando mostrar, para que fossem processados e mostrado os dados selecionados por meio de tabela com bordas.

Ainda, após o processamento dos dados e análise, realizou-se busca na literatura para compreensão do comportamento da epidemiologia dos casos notificados fundamentados nas produções científicas da temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados analisados por meio de tabelas e gráficos evidenciou que no município foram notificados 163 casos de tuberculose entre os anos de 2017 e 2021. Observou-se elevação nos números de casos entre o ano de 2017 e 2018, diminuição sucessiva entre

2018 e 2020, e aumento entre 2020 e 2021, conforme o gráfico 01.



Fonte: Dados coletados do DATASUS, elaboração própria dos autores.

A tabela 01 esquematiza as variáveis sexo e raça/ cor autorreferida das pessoas acometidas por TB no município.

Tabela 01: Variáveis sexo e raça/cor autorreferido dos casos de tuberculose notificados em Barra do Corda, 2017 a 2021.

Sexo	N = (163)	%	Raça/cor	N = (163)	%
Masculino	89	55%	Ignorada	1	0,6%
			Branca	36	22%
			Preta	2	1,4%
Feminino	74	45%	Amarela	0	0%
			Parda	94	58%
			Indígena	30	18%

Fonte: Dados coletados do DATASUS, elaboração própria dos autores.

Destes n= 89 (55%) dos casos eram do sexo masculino e n= 74 (45%) do sexo feminino. Ainda, em relação a raça/cor autorreferida, prevaleceu a cor parda n= 94 (58%), seguida da cor branca n= 36 (22%), indígena n=30 (18%), a cor preta e ignorado corresponderam juntas a n=3 (2%).

A forma pulmonar foi a prevalente da doença, correspondendo a n= 157 (96%) dos casos, destes n=104 (64%) faziam parte de grupo populacional com faixa etária de idade entre 20-39 e 40- 59 anos respectivamente, o que representa impacto na produtividade econômica, pois, estes grupos são economicamente produtivos (BORGES; TEIXEIRA, 2020).

Observou-se alta incidência de TB em pessoas indígenas, isso se deve ao fato do município está situado em uma região de demarcação indígena, e possuir estreita relação social e econômica com os índios Guajajara (SARMENTO, 2018). Além disso, um estudo evidenciou que este grupo é o mais afetado pela TB no Brasil, em análise feita entre os anos de 2008 e 2011 (UNA-SUS, 2015). Ainda, que o estado do Maranhão está entre os estados com mais números de casos de TB entre povos indígenas no Brasil (FERREIRA, *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

Os casos de tuberculose no município analisado mostraram comportamento de variação entre os anos avaliados. Sendo mais prevalente em pessoas do sexo masculino, raça parda e em idade economicamente produtiva.

Além disso, percebeu-se aumento no último ano, o que nos faz refletir sobre ações em saúde que vise educar, identificar e quebrar a corrente de transmissão da doença, tendo em vista seus impactos na vida da pessoa acometida e na sociedade em geral.

REFERÊNCIAS

BORGES, VF. TEIXEIRA, EC. **Efeito da tuberculose sobre os rendimentos do trabalho no Brasil**. Revista de Desenvolvimento Econômico, V. 2, N. 46, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tuberculose**. Acessado em: 02 de junho de 2022. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/o-que-e-tuberculose>

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. **Tuberculose**. Mar. 2021. Acessado em: 02 de junho de 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim-tuberculose-2021_24.03boletins

BRASIL. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. **População indígena apresenta maior taxa de incidência de tuberculose**. em: 02 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/populacao-indigena-apresenta-maior-taxa-de-incidencia-de-tuberculose>

FERREIRA, *et al.*, **Tendência da tuberculose em indígenas no Brasil no período de 2011-2017**. Ciênc. saúde coletiva 25 (10), 2020.

SARMENTO, ICS. **Memória, identidade e escolarização nos discursos e na experiência social tentehar guajajara em Barra do Corda-MA**. Revista do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da UFPI. Teresina, v. 7, n. 2, jun./dez. 2018.

INFECÇÕES HOSPITALARES EM PACIENTES CIRÚRGICOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO ENTRE 2019 E 2021

Edson de Jesus Sá¹; Everardo Joaquim Gonçalves dos Santos²; Felipe Brasileiro Lima³; Heverton Garcia de Oliveira⁴; João Diego Cabral Lima⁵; José Guilherme Gomes de Albuquerque Avelino⁶; Pedro Victor Freitas Medrado⁷; Vinícius Alves Santos⁸; Welisson Conrado Carvalho⁹; Yan de Castro Souza¹⁰.

¹⁻¹⁰Graduando, Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Manejo. Tratamento. Bactérias multirresistentes.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Segundo Ministério da Saúde do Brasil, as Infecções Hospitalares (IH) são assim consideradas como aquelas ocorridas a partir de 72 (setenta e duas) horas após a admissão, quando associadas a procedimentos cirúrgicos na instituição hospitalar (BRASIL, 1998), ou, ainda, aquelas que se manifestem após a alta, quando puderem ser relacionadas ao período de hospitalização (BRASIL, 1997).

Pesquisas realizadas em instituições hospitalares mostram a importância de ser realizada uma análise dos padrões das infecções bacterianas e, a partir desse ponto, orientar a clínica médica com vistas ao melhor tratamento e seu consequente custo-benefício, tanto financeiro (para a instituição) quanto social e psicológico (para o paciente, que receberá alta mais rapidamente).

Em estudo semelhante ao proposto neste projeto, realizado no Hospital Universitário de Fortaleza-CE, deu-se a investigação acerca das infecções hospitalares ocorridas ao longo do ano de 2007, tendo apontado como principais agentes infecciosos da instituição: *Klebsiella pneumoniae* (22%), *Staphylococcus aureus* (20%), *Pseudomonas aeruginosa* (14%), *Acinetobacter sp* (13%), *Escherichia coli* (10%), *Enterobacter sp* (9%) e *Candida sp.*(9%), bem como, o respectivo perfil de sensibilidade dos dois patógenos predominantes, possibilitando a melhor direção do tratamento antimicrobiano (NOGUEIRA, 2009)

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, analítico e documental, no qual foram analisados os prontuários dos pacientes submetidos a cirurgias neurológicas, torácicas ou abdominais e, concomitantemente, ao tratamento antibacteriano, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2021, no Hospital Universitário Doutor Washington Antônio de Barros (HU-Univasf/EBSERH), Município de Petrolina/PE, abordando a microbiota encontrada em pacientes acometidos por infecções de pneumonia, do trato urinário, do sítio cirúrgico e/ou de flebite.

Pretendeu-se identificar os antimicrobianos usados para o tratamento das diferentes infecções diagnosticadas no período, ressaltando aqueles que melhor desempenharam sua função, os quais poderão ser apontados como tratamento de escolha/rotina para casos semelhantes que venham a acontecer. Com isso, foram traçados os perfis epidemiológicos e clínicos dos pacientes com infecções diagnosticadas, bem como, a apresentação da mortalidade pelas infecções estudadas no período. Os dados da pesquisa podem contribuir com o desenvolvimento de estratégias para evitar a disseminação de bactérias multirresistentes.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A descoberta e produção em massa de agentes antimicrobianos permitiu um salto evolutivo na medicina e, com ela, a melhoria das condições de saúde e crescimento populacional da humanidade. Entretanto, o que outrora fora novidade, hoje é utilizado rotineiramente, levando a constantes seleções de organismos resistentes a vários princípios ativos dos antibióticos, chegando ao ponto de ser necessário que a Organização Mundial de Saúde (OMS) tenha determinado o investimento em ações supranacionais, com foco na diminuição da geração de bactérias multirresistentes, com vistas a evitar a superveniência de uma crise nos tratamentos de saúde, fazendo a humanidade retornar ao período pré-antibioticoterapia.

Com a dinâmica populacional presente nas economias globalizadas, a taxa de crescimento urbano constante e as invasões das cidades sobre os habitats selvagens, fica clara a necessidade de se criar programas de detecção de novos patógenos e selecionar os agentes antibióticos o mais rápido possível, possibilitando guias terapêuticos adaptados para a prática médica local, em conformidade com os padrões de resistência (COLOMBO et al, 2009).

As tentativas inadequadas de controle das infecções bacterianas ocorrem, na sua maior parte, na população em tratamento ambulatorial, entretanto, dentro dos hospitais, cepas altamente resistentes já ocorreram e ainda ocorrem em muitas instituições, gerando consequências sociais e econômicas (BRASIL, 2021). O esclarecimento antecipado acerca da microbiota predominante em infecções em hospitais possibilita a criação e/ou atualização de um protocolo clínico local, baseado na flora da região, capaz de orientar a aplicação empírica da medicação e reduzir os índices de morbimortalidade (BRASIL, 2017).

A observação cuidadosa e permanente da microbiota do ambiente hospitalar pode ser a chave para o controle de infecções hospitalares multirresistentes, permitindo que as análises estatísticas desenvolvam a função de vigilância e prevenção (FONSECA et al, 2022).

Outrossim, tratar infecções não multirresistentes também se mostra relevante, uma vez que pacientes em recuperação pós-cirurgia encontram-se debilitados, de modo que o seu quadro clínico pode apresentar uma piora geral pela superveniência de uma infecção (MARIANO et al., 2020).

O conhecimento prévio das infecções que acontecem no sítio cirúrgico ajuda a manejar o paciente, seja otimizando o tratamento ou prevenindo a transmissão de possíveis infecções aos demais usuários do sistema (OMS, 2009). Desta forma, o desenvolvimento do presente estudo será de grande importância para elucidar se há alguma microbiota infectante predominante no ambiente hospitalar em questão, bem como identificar aquelas que vêm apresentando resistência aos antimicrobianos utilizados rotineiramente.

Com a identificação e quantificação das infecções de pneumonia, trato urinário, sítio cirúrgico e flebite que ocorreram nos pacientes no período de estudo, será possível determinar o seu perfil microbiológico no período, os agentes antimicrobianos usados e, conseqüentemente, proporcionar conhecimento acerca dos dados de mortalidade para a sociedade e aos gestores e profissionais da unidade de saúde em estudo. O conhecimento antecipado sobre os patógenos possibilita a rápida detecção laboratorial e, conseqüentemente, melhora as medidas de prevenção e controle da disseminação desses tipos infectantes mais comuns (SEIBERT et al, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca pelo incremento do conhecimento do perfil microbiológico de um ambiente hospitalar permite a construção de estratégias de controle e prevenção de infecções nos pacientes, além do desenvolvimento de estratégias que possam vir a coibir a criação

e disseminação de bactérias multirresistentes, atingindo objetivos internacionais de salvaguarda das medicações existentes e proteção da humanidade contra bactérias intratáveis.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Brasília, Agência Nacional de Vigilância Sanitária: **Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos em Serviços de Saúde**. Publicado em 26 dez 2017. disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/05/Diretriz-Nacional-para-Elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Programa-de-Gerenciamento-do-Uso-de-Antimicrobianos-em-Servi%C3%A7os-de-Sa%C3%BAde.pdf>>. Acesso em 03 mar 2022.

Brasília, Agência Nacional de Vigilância Sanitária: **Prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde**. Publicado em 2021. disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-prevencao-de-multirresistentes7.pdf>>. Acesso em 3 mar 2022.

Brasília. **Lei nº 9.431: Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País**. Publicada no D.O.U em 6 jan. de 1997. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9431.htm>. Acesso em 16 mar. 2022.

Brasília. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html>. Acesso em 16 mar. 2022.

COLOMBO, Arnaldo L. et al. **Surveillance programs for detection and characterization of emergent pathogens and antimicrobial resistance**: results from the Division of Infectious Diseases, UNIFESP. Anais da Academia Brasileira de Ciências [online]. 2009, v. 81, n. 3 [Accessed 2 June 2022], pp. 571-587. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0001-37652009000300020>>. Epub 20 Aug 2009. ISSN 1678-2690. <https://doi.org/10.1590/S0001-37652009000300020>.

FONSECA, M. M. R. F. F. et al.: Perfil Epidemiológico dos Eventos de Infecções Primárias de Corrente Sanguínea em um Hospital Privado do Recife-PE, no Período de 2018 a 2020. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, Volume 26, Supplement 1, 2022, ISSN 1413-8670. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102262>.

MARIANO, P. M. M. S. et al. Pneumonia risk factors in stroke patients. Revista CEFAC [online]. 2020, v. 22, n. 6 [Accessed 3 March 2022], e9920. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1982-0216/20202269920>>. Epub 26 Oct 2020. ISSN 1982-0216.

NOGUEIRA, P. S. F. et al.: Perfil da infecção hospitalar em um hospital universitário. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2009 jan/mar; 17(1): fls. 96-101. Recebido em: 06.01.2009 - Aprovado em: 20.02.2009.

Organização Mundial da Saúde. **Global action plan on antimicrobial resistance**. Genebra: OMS; 2006. Publicado em 1º jan 2016. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/item/9789241509763>>. Acesso em 03 mar 2022

Organização Mundial da Saúde. **Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas** (orientações para cirurgia segura da OMS); tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf>. Acesso em 3 mar 2022

SEIBERT, Gabriela et al. **Nosocomial infections by Klebsiella pneumoniae carbapenemase producing enterobacteria in a teaching hospital**. Einstein (São Paulo) [online]. 2014, v. 12, n. 3. Acesso em 2 jun 2022, pp. 282-286. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082014AO3131>>. ISSN 2317-6385. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082014AO3131>.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO MARANHENSE ENTRE 2017 E 2021

José Alberto Lima Carneiro¹; Nayana Duarte da Silva².

¹Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí;

²Mestra em Divulgação Científica e Cultural, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Situação de Saúde. Saúde Pública.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria chamada *Mycobacterium leprae*. Sabe-se que é necessário um grande período de exposição para adquirir a infecção e adoecer, porém, o Brasil apresenta alta endemicidade, sendo o segundo país do mundo em incidência de casos (BRASIL, 2022).

Além disso, a alta carga de transmissão da doença faz com que a mesma continue sendo um grave problema de saúde pública, atingido principalmente pessoas mais vulneráveis e por causa das condições socioeconômicas, leva estas em muitas das vezes, ao agravamento da doença, como incapacidades físicas (BRASIL, 2022).

Portanto, objetivou-se analisar a situação epidemiológica da hanseníase em um município maranhense, entre os anos de 2017 e 2021.

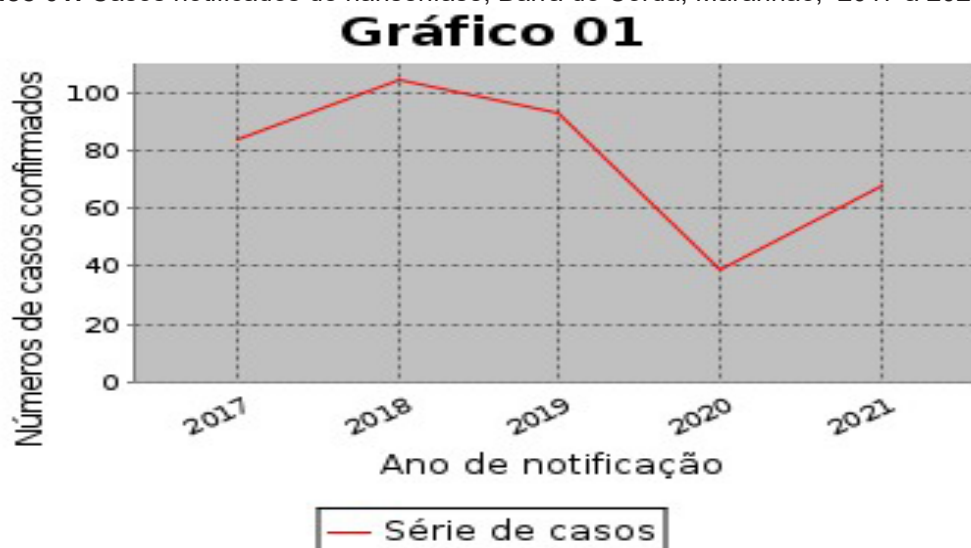
METODOLOGIA

Estudo descritivo por meio de dados secundários e de domínio público, disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Assim, realizou-se acesso ao site do DATASUS TabNet, selecionou-se a aba epidemiológicas e morbidade, em seguida casos de hanseníase, abrangência geográfica, Maranhão, e cidade, Barra do corda. Logo após, sucedeu-se com a seleção dos anos a serem analisados e projeções de tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os casos de hanseníase notificados foram 388 nos cinco anos analisados, sendo, n=84 (22%), em 2017, n=107 (27%) em 2018, n=93 (24%) no ano de 2019, n=39 (10%) em 2020 e n=68 (17%) no ano de 2021, respectivamente, conforme gráfico 01.

Gráfico 01: Casos notificados de hanseníase, Barra do Corda, Maranhão, 2017 a 2021.



Fonte: Dados coletados do DATASUS, elaboração própria dos autores.

Ainda, observou-se prevalência de casos no sexo masculino $n=237$ (61%) e a raça autorreferida mais afetada foi a parda $n=262$ (68%), seguida da branca $n=106$ (27%), veja as demais descrições em relação ao sexo e raça/cor autorreferido na tabela 01.

Tabela 01. Variáveis sexo e raça/cor autorreferido dos casos de hanseníase notificados em Barra do Corda, Maranhão, 2017 a 2021.

Sexo	N = (388)	%	Raça/cor	N = (163)	%
Masculino	237	61%	Ignorada	0	0%
			Branca	106	27%
			Preta	17	4,3%
Feminino	151	39%	Amarela	0	0%
			Parda	262	68%
			Indígena	3	0,7%

Fonte: Dados coletados do DATASUS, elaboração própria dos autores.

Notou-se que houve ampla distribuição entre as faixas etárias, sendo prevalente em pessoas de 40 a 49 anos $n=81$ (20%) e de 50 a 59 anos, $n=68$ (18%).

A hanseníase é considerada uma doença negligenciada e que acomete principalmente pessoas pobres e vulneráveis, sendo o Brasil um país endêmico para a doença, e sua distribuição ocorre em diferentes esferas do país, fazendo deste, o segundo no mundo em números de casos (BRASIL, 2020). Ainda, o estado do Maranhão aparece como um dos estados mais afetado por esta enfermidade infectocontagiosa (SÁ; SILVA, 2021).

Percebeu-se uma significativa redução no número de casos notificados no ano de 2020, na cidade analisada, isso ocorreu devido aos impactos da Covid-19 no isolamento social e serviços de saúde, o que pode ter dificultado os diagnósticos e notificações. Ainda, nesta avaliação pessoas do sexo masculino, pardas e jovens foram as mais afetadas, o que está de acordo com estudo realizado por meio de análise de casos a nível estadual no estado do Maranhão (ANJOS, *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

O município analisado apresenta consideráveis casos de hanseníase, sendo predominante em pessoas do sexo masculino, pardos e jovens. Considerando a mesma como uma doença que causa muito estigma, incapacidades e grandes impactos sociais,

medidas como fortalecimento dos serviços de saúde, educação em saúde dos populares, rastreamento, identificação e tratamento devem ser mais incisivos para a prevenção de novos casos e cura dos diagnosticados.

REFERÊNCIAS

ANJOS, LHC, *et al.*, **Perfil epidemiológico da Hanseníase no estado do Maranhão de 2018 a 2020**. Research, Society and Development, v. 10, n. 15. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde . **Hanseníase no Brasil Caracterização das Incapacidades Físicas**. Editora do Ministério da Saúde. 1ª edição. Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde . **Hanseníase**. Acessado em: 04 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hansenise-1>

Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.1, p.8959-8974 jan. 2021.

SÁ, SC. SILVA, DS. **Perfil epidemiológico da hanseníase em um município da região norte do Brasil**.

ANÁLISE DA DENGUE NOS CENÁRIOS PANDÊMICO E PÓS-PANDÊMICO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Sabrina de Araújo Nicoletti¹; Maria Fernanda de Souza Borges Matola²; Pedro Henrique Mendonça Belo Lima³; Carmem Tainá Alves de Freitas⁴; Arthur Silva Santos⁵; Leonardo Alves Soares⁶; Gabriel Boeira da Silva Vieira⁷; Nathália de Andrade Nery⁸; Ariana Carneiro de Sousa Batista⁹; Kessily Soares de Jesus do Amaral¹⁰.

¹⁻¹⁰Acadêmico de Medicina, Universidade de Gurupi (Unirg), Paraíso do Tocantins, Tocantins.
DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/130

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Coronavírus. Arbovirose.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A dengue têm sido considerada um problema de saúde pública em um âmbito mundial, sobretudo nas regiões endêmicas tropicais. Tal doença se trata de uma arbovirose aguda e sistêmica que tem como seu principal vetor a fêmea do mosquito *Aedes aegypti*. No Brasil, sua ocorrência é contínua, principalmente em forma de endemias, sendo agravada em decorrência de padrões regionais, geográficos e climáticos, influenciando quantitativamente a população do vetor. O *Aedes aegypti* é nativo do Nordeste africano e chegou no Brasil através de embarcações negreiras. Tendo isso em vista, inúmeras notificações e indícios preconizam a ocorrência de epidemias da dengue, no século XX, nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro.

A dengue, com o decorrer dos anos, foi se tornando um grave problema de saúde pública que, infelizmente, resultou em muitos óbitos no Brasil. Nesse sentido, nos anos de 2020 e 2021 a taxa de notificação dos casos da dengue sofreu um decréscimo significativo, isso se deve à declaração oficial de transmissão comunitária do Covid-19 e suas consequências no panorama nacional. Ademais, a pandemia foi um foco de notificações e estudos científicos, desde testes sobre a vacina até pesquisas e coleta de dados afim de se obter o controle numérico de casos suspeitos, confirmados e óbitos.

Portanto, infere-se que, no contexto pós-pandemia do Covid-19, onde os casos estão em queda e a vacinação em andamento, torna-se necessário e fundamental voltar-se-á atenção e o foco do cenário científico para o combate à dengue e suas respectivas implicações. Logo, esse trabalho urge em virtude de tal fato, isto é, objetivando retornar a coleta de dados estáticos e notificações oficiais a respeito dessa arbovirose bem como promover programas nacionais voltados ao combate e um tratamento efetivo dessa doença.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, instrumento de caracterização, investigação, avaliação e resumo das publicações acerca de um assunto particular. Foram seguidas as seguintes etapas: identificação do problema; categorização das características de pesquisa, estudo das publicações encontradas, discussão e interpretação dos resultados e por fim, apresentação do apanhado das informações e do aprendizado obtido.

Neste estudo, elegemos como questão norteadora: a epidemiologia da dengue no meio pandêmico do Norte brasileiro. A busca bibliográfica foi realizada durante os meses de abril e maio de 2022 nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), PubMed, LILACS (Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online)

e boletins epidemiológicos nacionais disponibilizados no site do Ministério da Saúde. Utilizou-se descritores que buscassem filtrar e precisar a discussão acerca da questão escolhida, ou seja, os descritores escolhidos foram: dengue, epidemiologia da dengue, pandemia, *lockdown*, pandemia e arboviroses, endemias no Norte do Brasil. Dessa forma, foram selecionados apenas os artigos que tinham interesse para o objetivo proposto, os quais foram lidos cuidadosa e criticamente, sendo identificadas os resultados descritos e discutidos a seguir.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em fevereiro de 2020 surgiram os primeiros casos de COVID-19 no Brasil, um vírus que afligiu os sistemas de saúde de vários países e regiões no mundo, trazendo consigo medo e uma crise sanitária que assolou diferentes populações, afetando a relação das pessoas com seus meios e sociedade. Nesse sentido, essa pandemia influenciou diferentes esferas dentro do parâmetro mundial.

É possível compreender a reação supracitada realizando uma análise sobre como o isolamento social, apesar de recomendado e eficaz para evitar o contágio de mais pessoas, trouxe muitos reflexos questionáveis para diferentes segmentos da sociedade, dentre estes a concordância entre a dengue e suas ocorrências em meio a pandemia. Nesse sentido, esta arbovirose supostamente teve seu comportamento epidemiológico afetado por um sistema de saúde sobrecarregado, mídia importuna e uma população amedrontada.

Assim, com base nos artigos e publicações científicas voltadas ao tema, somado a uma verificação de dados dos números crescentes da incidência da dengue no Brasil, é coerente discorrer que durante o ano de 2019 a arbovirose apresentou a incidência esperada dentro da avaliação epidemiológica. No entanto, em março de 2020 os casos de dengue no país começam a cair lentamente, fato que não recebeu seu devido destaque em meio ao terror de uma pandemia, esse fenômeno se repete durante o ano de 2021 com um decaimento ainda maior dos dados, cerca de 42,6%. Contudo, o primeiro trimestre de 2022 foi observado um aumento desproporcional e controverso dos casos da arbovirose em cerca de 113,7% nos diferentes planos do território brasileiro. À vista disso, os episódios de numerosas oscilações envolvendo dengue dentro dos Boletins Epidemiológicos no cenário de pandemia no Brasil foram analisados a fim de compreender profundamente as fundamentações e causas para esse comportamento.

O início da pandemia no ano de 2019 gerou um desgaste demasiado no Sistema de Saúde e seus servidores, assim, as análises epidemiológicas de outras doenças foram desvalorizadas pelos trabalhadores que permaneciam focados diretamente no combate ao vírus SARS-CoV-2. Como resultado, projetos e programas de intervenção contra o *Aedes Aegypti*, foram relegados ao segundo plano em meio os avanços da pandemia, somado a esse fator, a crise sanitária dentro do país prejudicou a relação das pessoas com o ambiente hospitalar, acionando tais serviços somente em casos de alto risco devido às grandes chances de infecção pelo vírus no local. Como resultado, respectivamente, os vetores de transmissão crescem lentamente e as pessoas deixam de notificar os hospitais que apresentam evidências e sintomas de dengue, logo, os casos não são levados ao sistema e a previsão epidemiológica da doença perde sua efetividade.

Todavia, no primeiro mês de 2022 ocorreram cerca de 40.127 casos de dengue no país, valor que representa um aumento de 48,1% se comparado ao mesmo mês do ano anterior, evento que ocorreu paralelamente ao decréscimo dos casos de COVID-19 e um relaxamento nos métodos de prevenção ao vírus. Nesse contexto, é possível compreender que além das subnotificações, os métodos de evasão ao SARS-CoV-2 também mantêm relação direta com a ocorrência de dengue, uma vez que as taxas de novos casos se alteram de acordo com o manejo de ferramentas coletivas como o isolamento social e

lockdown.

Tabela 1. Monitoramento da dengue desde a semana 1-48 para os anos de 2020 e 2021 e da semana 1-18 para 2022.

Unidade Federativa	Casos			Incidência (casos/100 mil hab.)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Rondônia	3.776	1.869	6.260	212,5	103,0	344,9
Acre	6.507	13.953	2.052	737,8	1.538,6	226,3
Amazonas	5.572	8.129	1.889	134,4	190,4	44,2
Roraima	558	138	21	92,1	21,1	3,2
Pará	3.665	3.502	3.909	42,6	39,9	44,5
Amapá	58	253	108	6,9	28,8	12,3
Tocantins	2.118	5.099	19.057	134,7	317,2	1.185,6

Fonte: Boletim Epidemiológico; Secretaria de Vigilância em Saúde; Ministério da Saúde (2020, 2021, 2022).

Além dos componentes citados anteriormente, o período pós-pandemia foi marcado por certa indiligência da população, em relação aos cuidados com outras doenças importantes. Parte desse descuido é justificado pela interrupção das ações de controle do mosquito da dengue, já que o sistema público de saúde foi severamente impactado pela pandemia. Simultaneamente ao fim do isolamento social, a fase pós-pandemia foi marcada por um período extenso de chuvas, no final de 2021 até o início de 2022, um período anormal de fortes chuvas aconteceu, possibilitando o surgimento de muitos criadouros do mosquito *Aedes Aegypti*.

Entende-se, portanto, que a subnotificação durante o período crítico da pandemia, somada ao intenso período chuvoso entre 2021 e 2022 e permissividade da sociedade quanto à negligência com certas doenças em vista ao enfoque no combate do vírus SARS-CoV-2, justificam o aumento agudo nos casos de dengue. É necessário reiniciar as ações de controle da dengue que foram interrompidas, como o desenvolvimento de campanhas de informação e de mobilização das pessoas e fortalecimento das equipes de vigilância epidemiológica. Dessa forma, a população sai de uma posição vulnerabilizada para retornar a uma rotina de cuidados conscientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo questiona os motivos dos casos de dengue terem sofrido uma significativa redução no início da pandemia, para depois aumentar de forma drástica. Pressupõe-se que esse fato esteja correlacionado com a política da quarentena, o que ocasionou uma diminuição na procura dos serviços de saúde, visto que muitos indivíduos, por medo de se contaminarem, deixaram de recorrer às unidades básicas, e, por consequência, houve a subnotificação de muitos casos.

Nesse sentido, o assunto abordado só certifica a grande relevância que existe em se seguir rigorosamente o protocolo de vigilância, ainda mais quando se refere às regiões endêmicas, pois, apesar do desenvolvimento da doença ser menos agressiva em grande parte dos casos, há a possibilidade de que estes evoluam para uma situação hemorrágica, o que pode ser crucial.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DOCILE, Tatiana Nascimento. VALENTIM, Juliana Chaiblich. MIYASHIRO, Gladys. **Dengue e outras arboviroses: os desafios de enfrentamento durante a pandemia da covid-19.** Rio de Janeiro: Spatium Scientiarum, 2020.

LISBOA, Thiago Rodrigues. SERAFIM, Isak Batista Medeiros. SERAFIM, Jessica Caroline Medeiros. RAMOS, Ayla Campanha NASCIMENTO, Renan Monteiro do. RONER, Márcia Nunes Bandeira. **Relação Entre Incidência De Casos De Arboviroses E a Pandemia Da COVID-19.** Online first: Revista Interdisciplinar De Ciência Aplicada 6, 2022.

SANTOS, Rafaela Nayara Almeida, et al. **A importância da vigilância e prevenção de arboviroses em meio à pandemia de covid-19.** Curitiba: Biblioteca Digital de Eventos Científicos da UFPR, 2020.

Boletim Epidemiológico. **Monitoramento dos casos de arboviroses, semanas epidemiológicas 1 a 50, 2020.** Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Volume 51, Dez. 2020.

Boletim Epidemiológico. **Monitoramento dos casos de arboviroses, semanas epidemiológicas 1 a 48, 2021.** Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Volume 52, Dez. 2021.

Boletim Epidemiológico. **Monitoramento dos casos de arboviroses até a semana epidemiológica 18 de 2022.** Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Volume 53, Maio. 2022.

PERCURSOS E PERCALÇOS DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Juliana Cristina Silva de Oliveira¹; Carolina Silvério Borges²; Ailton de Souza Aragão³.

¹Graduanda de Psicologia, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG; ²Graduanda de Psicologia, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG; ³Doutor em Ciências, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG.

PALAVRAS-CHAVE: Notificação de abuso. Violência sexual. Hospitais de ensino.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

As violências sexuais contra o público infanto juvenil revelam o seu caráter de intencionalidade (MINAYO, 2017), tendo em vista que não há o caráter do acaso ou do “apenas brincar” com a criança, haja vista que a desigualdade de poder (físico – homem adulto/criança-adolescente menina); econômico (manutenção da casa, dependência da renda); sociocultural (masculinidade, virilidade, afirmação) é consciente pelo adulto, que pode usar dessas características para seduzir, enganar, ludibriar, manipular, comprar e desencadear uma “decisão” da criança ou do/a adolescente em função da perda econômica, social ou afetiva que viria a ter em função da negação ao ato sexual, à carícia, ao toque, por exemplo (VIEIRA NETTO & DESLANDES, 2016; MINAYO, 2017).

No escopo do movimento de proteção integral à saúde de crianças e adolescentes, o Estatuto da Criança e do Adolescente, de 1990, marca o início de uma discussão em âmbito nacional: torna a violência contra essa faixa etária uma questão de saúde pública e ainda, abre precedentes para pesquisas e estudos de vigilância epidemiológica da questão. A VS no Brasil é alarmante. Os dados evidenciam os desafios para os serviços, as instituições e os profissionais, sobretudo os de saúde, a atuarem programática e preventivamente, tanto nos determinantes quanto nos efeitos que a VS desencadeia (SOUZA, SILVA, SILVA, 2013). Dessa maneira, é urgente investigar como se apresentam os dados da violência sexual contra crianças e adolescentes a partir dos registros de notificação de um hospital de alta complexidade regional. Pois o pronto socorro desse tipo de instituição é referência para o acolhimento até 72 horas após o ocorrido e o preenchimento da Ficha de Notificação pode ser essencial para garantir os direitos das vítimas. Além disso, é possível analisar o fluxo de encaminhamento, o que permite compreender suas potencialidades quanto a, por exemplo, a redução da revitimização (ROQUE et al., 2014).

A pesquisa tem objetivado conhecer os aspectos determinantes da VS bem como analisar o fluxo interno de um hospital de alta complexidade no estado de Minas Gerais quando do acolhimento e do atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e, externamente, quanto ao encaminhamento para a Rede Municipal de Proteção dos Direitos da Criança e do Adolescente e a efetividade desses encaminhamentos como forma de efetivação da proteção integral, a qual preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (ROQUE et al., 2014). Pretende-se, assim, contribuir para compreensão ampliada da mobilização e articulação da rede de proteção das crianças e dos adolescentes a partir do hospital, favorecendo a sensibilização dos profissionais e a construção de estratégias integradas e integradoras no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de VS.

METODOLOGIA

Se trata de uma pesquisa quantitativa, descritiva e documental, por meio da consulta e análise de fontes primárias disponíveis no setor de Vigilância Epidemiológica de Hospital de Clínicas integrado a uma Universidade Federal localizada em um município da região do Triângulo Mineiro, que realiza a notificação compulsória da VS. Foi elaborada uma Ficha de Coleta, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE n.º 22369019.4.0000.5154, que permite o registro das informações referentes ao perfil da vítima e do agressor; dados abrangentes e específicos da violência.

As Fichas de Notificação disponibilizadas pelo hospital correspondem aos atendimentos realizados entre os anos de 2017 e 2020 de crianças e adolescentes entre 0 e 18 anos que sofreram violência sexual. A divisão temporal permite, ainda, a comparação da VS antes e durante a pandemia de Covid-19 atendidas pelo Hospital de Clínicas em questão.

Construiu-se uma comparação entre os dados de VS da literatura nacional e internacional relativamente aos dados parciais disponibilizados pelo hospital. Devido às medidas de contenção à pandemia de COVID-19, a equipe de coleta tem dias e horários específicos em que pode comparecer ao setor de notificações do Hospital. As fichas originais são separadas pela equipe do setor e analisadas quanto aos critérios de inclusão e exclusão do estudo pela equipe: somente fatos de VS estão sendo coletados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tanto os dados coletados como as produções científicas utilizada na pesquisa sobre VS contra crianças e adolescentes, demonstraram que as vítimas, em sua maioria, são do sexo feminino; pardas; sendo violentadas por um longo período da vida; normalmente por parentes próximos do sexo masculino, como pai ou padrasto em ciclo de vida adulto (entre 29 e 59 anos). A pesquisa desenvolvida demonstra que a violência é, de fato, uma questão de saúde pública, conforme asseveram a OMS (2010) e Minayo (2017), pois impactam no Sistema Único de Saúde (SUS), haja vista que as vítimas incorrem para esses serviços e demandam dos serviços de urgência e emergência.

No hospital o fluxo do atendimento no Pronto Socorro da criança vítima ou suspeita de abuso sexual infantil, segundo o setor de Vigilância em Saúde do HC, funciona, inicialmente, por meio do atendimento médico, que ao averiguar ou suspeitar de algum tipo de violência sexual, deve notificar o Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE); na sequência, este encaminha o fato para Setor de Atendimento Psicossocial (Serviço Social e Psicologia) e, simultaneamente, para o Ambulatório de Pediatria. Esse fluxo encontra respaldo na literatura analisada. Segundo a Cartilha Maio Laranja (BRASIL, 2021), o fluxo de atendimento médico, perpassa pelos exames clínicos no hospital, como contracepções de emergência, profilaxia de ISTs, exames periciais e registro dos fatos constatados em relatórios. Segundo o Setor de Vigilância em Saúde do HC, a profilaxia deve ser realizada somente se o abuso tiver ocorrido nas últimas 72 horas. E para que seja feita é necessário saber se houve ou não penetração (BRASIL, 2021).

A comunicação entre a equipe se torna fundamental para a compreensão das peculiaridades de cada caso, como a dinâmica familiar, afim de evitar redundâncias, contradições entre os variados procedimentos técnicos e protocolares os quais podem produzir a revitimização. Por mais que os casos de VS integrem um fluxo de atendimento que agregam os setores socioassistenciais, policiais e jurídicos, o atendimento pelo setor Saúde se mostra estratégico e prioritário haja vista que a proteção integral, preconizada pelo ECA (1990), se alinha à preservação da vida das vítimas, logo, precedem qualquer outro tipo de fluxo (VIEIRA NETTO, DESLANDES, 2016).

CONCLUSÃO

Os dados obtidos até então, apontam a fragilização da função protetiva da família diante de situações de vulnerabilidade de longa duração. Embora exposta na Constituição Federal (1988) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), a proteção integral evoca a construção de ações intersetoriais. Ao mesmo tempo, os laços que regem a lógica da família nuclear tradicional estão longe de serem fatores de proteção para a VS. O que também revela, a necessidade de aproximação da Atenção Básica em Saúde (ABS), notadamente a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e da Proteção Social Básica, exercidas pelos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) das famílias e, conseqüentemente, das escolas de Ensino Fundamental na identificação de sinais de VS como forma de proceder a prevenção primária.

O enfrentamento da VS exige a construção de dispositivos de acolhimento integrais, sobretudo no ambiente hospitalar ou de urgência/emergência, pois a maior parte dos casos de violência incorrem para os serviços de saúde. Se faz essencial a disponibilidade de uma equipe multiprofissional para prestar tanto o atendimento profilático protocolar preventivo de ISTs e gravidez, quanto para promover a efetivação dos encaminhamentos, como para o Conselho Tutelar, procedendo com prevenção terciária.

Constata-se a necessidade de continuidade da pesquisa e ampliar constantemente a compreensão teórica e epidemiológica da violência em sua interface com o atendimento hospitalar. Por meio do que pode ser pesquisado, construído e analisado, verifica-se a falta de padronização no preenchimento das Fichas por parte dos profissionais de saúde que atendem os casos, o que perigosamente leva as subnotificações, que, além de mostrar as limitações quanto a densidade e confiabilidade das informações, impactam, por exemplo, na destinação de recursos que podem efetivar políticas públicas nos municípios.

Por meio da pesquisa, abrem-se portas para a identificação dos desafios da equipe multiprofissional quando diante das situações de VS e estratégias focadas nesses desafios, além da possibilidade de mapear a rede de atendimento do município e reconhecer seus atores, haja vista a urgência do atendimento integrado, superando a fragmentação, o isolamento e a revitimização.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Abuso Sexual contra Crianças e Adolescentes**: Abordagem de casos concretos em uma perspectiva Multidisciplinar e Interinstitucional. Brasília, 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Novas e velhas faces da violência no século XXI: visão da literatura brasileira do campo da saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.

ROQUE, Eliana Mendes de Souza Teixeira *et al.* **Sistemas de justiça e a vitimização secundária de crianças e ou adolescentes acometidas de violência sexual intrafamiliar**. São Paulo: Saúde e Sociedade, 2014.

SOUZA, Diego de Oliveira; SILVA, Sóstenes Ericson Vicente; SILVA, Neuzianne de Oliveira. **Determinantes Sociais da Saúde**: reflexões a partir das raízes da “questão social”. São Paulo: Saúde e Sociedade, 2013.

VIEIRA NETTO, Moysés Francisco; DESLANDES, Suely Ferreira. **As Estratégias da Saúde da Família no enfrentamento das violências envolvendo adolescentes**. Ciência & Saúde Coletiva, 2016.

WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Violence prevention: the evidence**. Geneva: World Health Organization, 2010.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTE NO ESTADO DO PARANÁ

Andressa Aya Ohta¹; Laura Akemi Storer Makita²; Fernanda Cristina Mucelini³; Gabriel Pavinati⁴; Lucas Vinícius de Lima⁵; Herbert Leopoldo de Freitas Goes⁶.

¹Enfermeira. Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM) Maringá, Paraná; ²Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná; ³Enfermeira. Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná; ⁴Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná; ⁵Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná; ⁶Enfermeiro. Prof. Doutor em Ciências, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis. Gestantes. Epidemiologia.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção bacteriana, causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum* (*T. pallidum*), que quando não tratada, pode evoluir para uma doença crônica com sequelas irreversíveis. As classificações da sífilis são, primária, secundária, latente e terciária, de acordo com o tempo da infecção e das manifestações clínicas, imunológicas e histopatológicas. Além da transmissão sexual, também pode ocorrer transmissão vertical em gestantes não tratadas ou tratadas de maneira inadequada (BRASIL, 2015).

A sífilis representa um grande problema de saúde pública no mundo, devido sua alta taxa de transmissão, podendo prejudicar o organismo de maneira grave, além de ser responsável pelos altos índices de morbidade e mortalidade fetal e neonatal, pela sífilis congênita. A sífilis congênita está relacionada, principalmente, ao rastreamento falho da infecção em gestantes e ao tratamento inadequado ou a ausência do tratamento, ou seja, surgem a partir de falhas no atendimento durante o pré-natal. (RIBEIRO et al., 2021).

A assistência pré-natal é fundamental para acolher as gestantes e, ainda no primeiro trimestre de gestação, buscar rastrear possíveis complicações que as mesmas podem ter, oferecendo consultas, diagnósticos e tratamentos. O diagnóstico para sífilis pode ser feito por meio de testes treponêmicos e não treponêmicos e atualmente utiliza-se frequentemente os testes rápidos durante o pré-natal (ROSA et al., 2020).

Diante da dificuldade em combater os altos índices de sífilis gestacional, torna-se importante ter conhecimento sobre as características dos casos notificados. Portanto, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestantes no estado do Paraná, nos anos de 2016 a 2020.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quantitativa, que buscou analisar as notificações de sífilis em gestantes, no período de 2016 a 2020 no estado do Paraná.

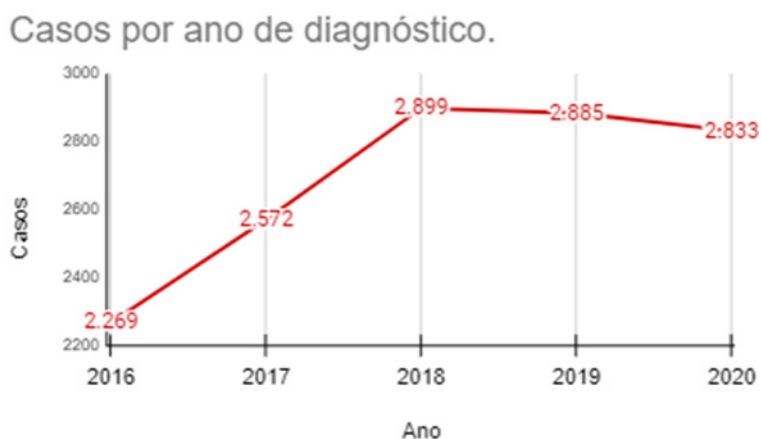
Os dados foram obtidos a partir do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), disponíveis nos Indicadores e Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros e foram analisados segundo as variáveis: faixa etária, escolaridade, raça/cor, idade gestacional e classificação clínica. A análise dos dados ocorreu por meio de estatística descritiva simples no Programa Microsoft Excel Online. Por se tratar de registros de domínio público, foi dispensada aprovação ética para realização

do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Analisou-se ao total, 13.458 notificações entre os anos de 2016 a 2020. Percebeu-se um aumento de 13,35% (n=2.572) dos casos em 2017, comparando com o ano anterior, continuando a aumentar 12,71% (n=2.899) no ano de 2018 e a partir de 2019 houve uma leve queda de 0,48% (n=2.885), bem como 2020 que apresentou 1,80% (n=2.833) de queda das notificações (Gráfico 1). Os motivos que podem explicar o aumento dos casos são a escassez mundial de penicilina, ampliação dos testes rápidos, pré-natal inadequado e o tabu com relação ao tratamento da sífilis (FILHO et al., 2020).

Gráfico 1: Casos por ano de diagnóstico, Paraná 2016-2020.

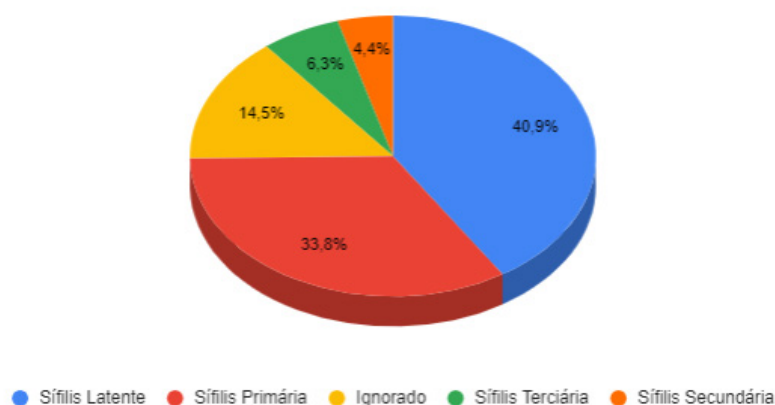


Fonte: Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI)

Com relação às características das gestantes, a maioria possuía faixa etária entre 20 a 29 anos 55,72% (n=7.499), da raça/cor branca 66,48% (n=8.947) e com ensino médio completo 21,10% (n=2839), seguido de 5ª a 8ª série incompleta, com 21,00% (n=2826). Observa-se que grande parte das gestantes infectadas estão em idade reprodutiva, além disso, um estudo de Pedrosa et al., (2022) analisa que manter vários parceiros e a banalização do uso de preservativos contribuem para o aumento das infecções. A baixa escolaridade das mulheres está associada ao acesso restrito à informação e à conscientização sobre a prevenção de ISTs e como isso pode acometer o feto (PEREIRA et al., 2020).

A respeito dos casos notificados, a maior parte das gestantes foram diagnosticadas com sífilis no 1º trimestre de gestação com 53,22% (n=7.163) dos casos, enquanto a classificação clínica, 40,92% (n=5507) das notificações foram de sífilis latente, seguida de sífilis primária 33,83% (n=4553), conforme ilustra o gráfico 2 (Gráfico 2). O diagnóstico no 1º trimestre de gestação é considerado um bom indicativo, de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2019) o tratamento pode ser feito precocemente, sendo um risco mínimo de consequências adversas para o feto. Ademais, o fato de a maioria dos diagnósticos serem feitos na fase latente, pode estar relacionado por ser um período em que não apresenta-se sinais e sintomas clínicos, no entanto manifestam reatividade nos testes imunológicos (REIS et al., 2020).

Gráfico 2. Casos segundo classificação clínica, Paraná 2016-2020.
Casos segundo classificação clínica



Fonte: Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI)

CONCLUSÃO

Este estudo revelou que a maioria das gestantes diagnosticadas com sífilis no período de 2016 a 2020 foram da faixa etária entre 20 a 29 anos, da raça/cor branca, com ensino médio completo sendo diagnosticadas em sua grande parte no 1º trimestre da gestação e com sífilis latente, de acordo com a classificação clínica da infecção. Além disso, foi possível observar um aumento dos casos a partir do ano de 2017, tendo uma pequena queda a partir de 2019.

Diante do exposto, nota-se que ainda existem falhas e possíveis desafios na assistência e acompanhamento no pré-natal, como o diagnóstico e tratamento tardio ou a ausência do tratamento, bem como na divulgação de campanhas sobre conscientização da sífilis e suas consequências, acarretando na desinformação da população e consequentemente na propagação da doença.

Portanto, esta análise é importante para entendimento dos casos e no auxílio da definição de ações que busquem prevenir a infecção da sífilis nas gestantes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília/DF. 2015. Acesso em: 31 maio. 2022.

FILHO, L. P. V *et al.* Dificuldades na abordagem e manejo da sífilis na gestação. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 11163-11179 jul./aug. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/15789>. Acesso em: 28 mai. 2022.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde publica novas estimativas sobre sífilis congênita. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2019-organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita>. Acesso em: 30 maio. 2022

PEDROSA, C. S *et al.* Sífilis gestacional e seus determinantes sociais: analisando um município amazônico. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 442-450, 2022. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/562>. Acesso em: 28 maio. 2022.

PEREIRA, A. L *et al.* Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes. **FEMINA** 2020;48(9):563-7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en/biblio-1122585?src=similardocs>. Acesso em: 28 maio. 2022.

REIS, M. P. L *et al.* Sífilis na gestação e sua influência nas complicações materno-fetais.

Braz. J. Hea. Rev. Curitiba, v. 3, n. 6, p. 19748-19758, nov./dez. 2020. ISSN 2595-6825. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/22293>. Acesso em: 30 maio. 2022.

RIBEIRO, G. F. C *et al.* Sífilis na gravidez: uma revisão literária acerca do perfil epidemiológico, diagnóstico, tratamento e prevenção da doença. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v. 4, n.5, p. 23198-23209. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/38350>. Acesso em: 24 mai. 2022.

ROSA, R. F. N *et al.* O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 14, mar. 2020. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243643/34761>. Acesso em: 31 maio 2022.

VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO NORDESTE: MÉTODOS UTILIZADOS PELAS ADOLESCENTES

Kalyne Araújo Bezerra¹; Silmara de Oliveira Silva²; Maria Luísa Cabral da Cunha³.

^{1,2}Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ³Graduada em Enfermagem pela UniFacisa- Centro Universitário.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Comportamento autodestrutivo. Adolescência.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A violência autoinfligida, inclui o comportamento de autoagressão, sendo este composto pelos atos de automutilação, e os comportamentos suicidas, que compreendem a ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio (OMS, 2002; BRASIL, 2016).

A violência autoprovocada é considerada um problema de saúde pública que ocorre devido a fatores culturais, sociais e financeiros, além do estigma da temática pela sociedade, e podem ocasionar consequências físicas e psicológicas a vítima, família e amigos (ARAGÃO; MASCARENHAS, 2022). Para além disso destaca-se o bullying, a depressão, os transtornos mentais, ausência de afeto, ansiedade, violência, abuso de álcool e drogas e dificuldade no controle das emoções, como desencadeadores da autolesão (BRITO et al., 2021).

Esta tipologia de violência pode ser um indicador de conflitos individuais oriundo da impossibilidade em buscar outras formas para a resolução de seus conflitos, especialmente no sexo feminino, gênero inferiorizado devido a cultura machista e opressão imposta pela sociedade para com as mulheres (ARRUDA et al., 2021).

As situações de violência autoprovocada podem ser realizadas por envenenamento, força corporal ou espancamento, objetos perfurocortantes, dentre outros meios. No Brasil, no período de 2009 a 2016 foram notificados 33.541 em adolescentes, tendo um aumento significativo na taxa nacional a qual passou de 2,1 casos a cada 100.000 adolescentes no ano de 2009, para 25,7/100.000 em 2016 (BRITO et al., 2021).

Neste contexto, o objetivo do estudo é descrever os métodos utilizados na prática da violência autoprovocada em adolescentes do sexo feminino no Nordeste.

METODOLOGIA

Estudo transversal, descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa realizado com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando as variáveis: sexo, faixa etária, raça, escolaridade, estado da notificação e o método utilizado na violência autoprovocada no ano de 2021.

Os dados foram organizados e agrupados no Excel 2019 e analisados através de estatística descritiva simples (relativa e absoluta).

Devido ao uso de dados abertos para a realização deste estudo, dispensou-se a necessidade de apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No ano de 2019 foram notificados 2.773 casos de violência autoprovocada praticados por adolescentes do sexo feminino na faixa etária de 10 a 19 anos. Destes, a maioria das meninas que praticaram violência autoprovocada tem de 15 a 19 anos, são de raça parda, possuem da 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental, residentes do estado

de Pernambuco, conforme mostra a tabela 1.

Tabela 1: Caracterização das notificações de violência autoprovocada por adolescentes do sexo feminino no Nordeste (n=2.773).

Variáveis	n	%
Faixa etária		
10-14 anos	832	30,00
15-19 anos	1.941	70,00
Raça		
Branca	425	15,32
Preta	185	6,67
Amarela	17	0,61
Parda	1.826	65,84
Indígena	21	0,75
Ignorado/ branco	299	10,78
Escolaridade		
Analfabeto	2	0,07
1ª a 4ª série incompleta do EF	40	1,44
4ª série completa do EF	52	1,87
5ª a 8ª série incompleta do EF	540	19,47
Ensino fundamental completo	151	5,44
Ensino médio incompleto	532	19,18
Ensino médio completo	248	8,94
Educação superior incompleta	32	1,15
Educação superior completa	4	0,14
Não se aplica	1	0,03
Ignorado/ Branco	1.171	42,84
Estados		
Maranhão	201	7,24
Piauí	196	7,06
Ceará	611	22,03
Rio Grande do Norte	210	7,57
Paraíba	209	7,53
Pernambuco	666	24,01
Alagoas	301	10,85
Sergipe	85	3,06
Bahia	294	10,60

Nota: *Ensino Fundamental

Fonte: SINAN, 2021.

Um estudo brasileiro realizado a partir de notificações no ambiente escolar constatou que 57,3% dos adolescentes têm entre 10 e 14 anos e são de cor/raça branca (ARAGÃO; MASCARENHAS, 2022), refutando assim os dados deste estudo.

Quanto a escolaridade, ressalta-se que a baixa escolaridade representa um importante fator de risco social para a prática da automutilação deliberada, somado ainda ao isolamento social e possuir amigos que também praticam a automutilação (PEGORARO; VICENTIN, 2022).

No que concerne ao estado, o estudo de Arruda e colaboradores (2021) identificou que no estado de Pernambuco houve aumento dos casos de violência autoprovocada entre

os anos de 2013 a 2017, com prevalência do sexo feminino em todos os anos.

Na tabela 2 visualiza-se os métodos utilizados pelas adolescentes durante o ano de 2021 no Nordeste brasileiro, no quantitativo de 2.477 notificações presentes no SINAN.

Tabela 2: Métodos utilizados no ato de violência autoprovocada pelas adolescentes do sexo feminino no Nordeste (n=2.477).

Métodos	N	%
Força corporal/ Espancamento	82	3,31
Enforcamento	96	3,87
Objetos contundentes	62	2,50
Objetos perfurocortantes	622	25,11
Substância/ objeto quente	31	1,25
Envenenamento	1.574	63,54
Arma de fogo	10	0,40

Fonte: SINAN, 2021.

O envenenamento, método mais utilizado na violência autoprovocada neste estudo, condiz com resultado de Bahia et al. (2021) o qual constatou que este método está associado a adolescentes do sexo feminino e na faixa etária de 15 a 19 anos. Dentre as formas de envenenamento destaca-se a ingestão excessiva de medicamentos, principalmente nos atos de tentativa suicídio, suicídio e situações de automutilação que ocorre de forma recorrente (PEGORARO; VICENTIN, 2022).

O envenenamento pode ocorrer devido a ingestão de medicações, pesticidas, medicações, álcool, saneantes domissanitários e vidro, podendo ser combinadas entre si ou com outros métodos como a autoagressão com objetos perfurocortantes (CANDIDO; VIEIRA; RODRIGUES, 2021).

CONCLUSÃO

As adolescentes do sexo feminino que praticaram violência autoprovocada tem entre 15 a 19 anos, parda, cursando da 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental e do estado de Pernambuco. Quanto ao método utilizado, o principal foi o envenenamento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAGÃO, C. M. C.; MASCARENHAS, M. D. M. Tendência temporal das notificações de lesão autoprovocada em adolescentes no ambiente escolar, Brasil, 2011-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 1-12, 2022.

ARRUDA, L. E. S.; SILVA, L. R.; NASCIMENTO, J. W.; FREITAS, M. V. A.; SANTOS, I. S. F.; SILVA, J. T. L.; FREITAS, T. S.; FERREIRA, R. J.; OLIVEIRA, E. C. A. Lesões autoprovocadas entre adolescentes em um estado do nordeste do Brasil no período de 2013 a 2017. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 105-118, 2021.

BRASIL. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada** [recurso eletrônico]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf. Acesso em: 29 mar. 2022.

BRITO, F. A. M.; MOROSKOSKI, M.; SHIBUKAWA, B. M. C.; OLIVEIRA, R. R.; HIGARASHI, I. H. Violência autoprovocada em adolescentes no Brasil, segundo os meios utilizados. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 26, p. 1-12, 2021.

CANDIDO, F. P.; VIEIRA, M. R. R.; RODRIGUES, A. F. Violência Autoinfligida por Crianças e Adolescentes em um Município do Interior Paulista. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 133-140, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **World report on violence and health**. Geneva,

World Health Organization, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2022.

PEGORARO, R. F.; VICENTIN, M. C. G. “Comecei para aliviar a dor”: algumas pistas sobre autolesão em adolescentes/jovens. **Psicol. Pesqui.**, v. 25, p. 1-25, 2022.

INCIDÊNCIA DOS CASOS AUTÓCTONES DE DENGUE NO PARANÁ ENTRE 2020 E 2022

Laura Akemi Storer Makita¹; Andressa Aya Ohta²; Fernanda Cristina Mucelini³; Herbert Leopoldo de Freitas Goes⁴.

¹Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná; ²Enfermeira. Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná; ³Enfermeira. Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná; ⁴Doutor em Enfermagem. Docente de Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue. Epidemiologia. Monitoramento Epidemiológico.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A dengue é uma infecção viral classificada como arbovirose transmitida pelo vírus conhecido como vírus da dengue (DENV) e é pertencente à família Flaviviridae que é responsável pela transmissão de diversas arboviroses e ao gênero Flavivirus, o qual possui 04 sorotipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV4.

Sendo uma doença sazonal que ocorre principalmente em áreas tropicais, o Brasil é um país altamente atingido devido as suas condições climáticas, onde o principal vetor é o mosquito *Aedes Aegypti* (LIRA et al. 2021).

Devido à alta incidência principalmente em estações mais chuvosas do ano, a dengue é uma doença de notificação compulsória, sendo necessária a notificação dos casos suspeitos ou confirmados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação Brasileiro (SINAN) para facilitar o monitoramento dos casos e regiões mais afetadas (MENEZES et al. 2021).

Tendo em vista que a doença é um problema de saúde pública mundial e no país, bem como o aumento das notificações no sistema de informação é necessária a análise da incidência destas notificações para que se estabeleçam indicadores de saúde atualizados que possam ajudar na criação e monitoramento da eficácia das medidas preventivas para diminuição dos casos e conseqüentemente, das hospitalizações e óbitos causados pela doença.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, epidemiológico e documental. A coleta foi realizada em Maio de 2022 dos informes epidemiológicos fornecidos publicamente pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, dispensando aprovação ética. O critério de inclusão deste estudo foram os casos autóctones contidos nos informes referentes às semanas epidemiológicas 31 a 14 dos anos de 2020-2021 e 2021-2022 com o objetivo de comparar as notificações da mesma época dos referidos anos devido à característica sazonal da doença. Foram excluídos da análise os casos prováveis da doença no mesmo período. Os informes estão divididos em regionais de saúde, que no caso do Estado do Paraná conta com 22 unidades, divididas em 04 macrorregionais.

A incidência dos casos autóctones no Paraná neste período foi calculada a partir do número de casos classificados autóctones dividido pelo número de habitantes atendidos

em cada regional de saúde, multiplicando este resultado por 100.000 habitantes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de 2020-2021 no Estado do Paraná houve a notificação de 51.599 casos suspeitos de dengue e entre 2021-2022, dentro do período analisado foram registradas 65.040 notificações. O município de Serranópolis do Iguaçu, que pertence à regional de saúde de Foz do Iguaçu, deteve a maior incidência de casos autóctones de dengue no Estado com 7.533,79 a cada 100.000 habitantes no município e entre 2021-2022, no mesmo período, foi o município de Esperança Nova, pertencente à regional de saúde de Umuarama, com 10.718,49 a cada 100.000 habitantes. Sendo assim, a incidência de casos autóctones no Estado aumentou entre 2020 e 2022 de 65,94 para 126,07 a cada 100.000 habitantes paranaenses.

Segundo dados de um estudo realizado na região Sul do Brasil, foi possível perceber que desde 2017 a 2020 houve um aumento na incidência desta doença em toda a região (KUDRNA, 2021), bem como a relação deste aumento em regiões com alta taxa de pluviosidade (MEIRA, et al. 2021).

Por se tratar de uma doença sazonal, a dengue é diagnosticada principalmente por aspectos clínicos durante períodos endêmicos ao invés da solicitação de exames laboratoriais, sendo estes solicitados apenas para casos graves da doença. Essa prática pode levar a subnotificação de casos por parte da Vigilância Epidemiológica e por parte dos serviços de saúde levando dificuldade no real mapeamento, que pode ser ainda maior (LIMA FILHO, et al. 2022).

CONCLUSÃO

Conclui-se a partir desta pesquisa que a incidência de casos autóctones de dengue no Estado do Paraná aumentou entre os anos de 2020 e 2022 em quase todo o Estado. Sendo assim, é pertinente estimular estudos que comparem as condições climáticas em regiões endêmicas para análise das características sazonais da doença em outras regiões do país, bem como a necessidade das medidas preventivas contra a doença serem amplamente divulgadas para a população e que gestores se atentem para a possibilidade de novas políticas públicas que ajudem a reverter este cenário que provoca prejuízos a população e aos serviços de saúde que se encontram sobrecarregados com internações pela doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

KUDRNA, G. A. **Análise temporal do número de casos de dengue na região Sul do Brasil: Relação entre a incidência e a letalidade**. 2021. 26 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Medicina) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/230373/TCC_Guilherme_Arthur_final.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 06 jun. 2022.

LIMAFILHO, C.A. et al. Perfil epidemiológico dos casos de dengue no estado de Pernambuco, Brasil. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 2, e36711225891, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25891/22651>. Acesso em: 05 jun. 2022.

LIRA, L. F. et al. Incidência da dengue no Brasil: Análise comparativa entre São Paulo e Alagoas. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 4, n. 2, p. 24410-24426, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n6-066.

MEIRA, M. C. R. et al. Influência do clima na ocorrência de dengue em um município brasileiro de triplíce fronteira. **Cogit. Enferm.** v. 26, e76974, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/5RNNYq6ZPwzpfGbFwSgK9nd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em:

05 jun. 2022.

MENEZES, A. M. F. et al. Perfil epidemiológico da dengue no Brasil entre os anos de 2010 à 2019. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 4, n. 3, p. 13047-13058, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n3-259.

EVIDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS DO TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO NO ESTADO DO CEARÁ

Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque¹, Francisco Meykel Amancio Gomes², Ilvana Lima Verde Gomes³, Raila Souto Pinto Menezes⁴, Keila Maria Carvalho Martins⁵, Francisca Alanny Rocha Aguiar⁶, Edine Dias Pimentel Gomes⁷

¹Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará; ²Enfermeiro, Mestre em Saúde da Família, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará; ³Enfermeira, PhD pela Universidade Federal da Bahia/ Instituto de Saúde Coletiva, UECE, Fortaleza, Ceará; ⁴Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará; ⁵Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, UNINTA, Sobral, Ceará; ⁶Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva, UNINTA, Sobral, Ceará; ⁷Fonoaudióloga, Mestre em Ensino na Saúde, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismo crânio encefálico. Perfil epidemiológico. Traumatismo intracraniano.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO:

No mundo todo, morrem cerca de 1,35 milhões de pessoas a cada ano por causa de acidentes de trânsito. As lesões sofridas no trânsito são a principal causa de morte entre crianças e jovens de 5 a 29 anos. Entre 20 a 50 milhões de pessoas sofrem lesões não fatais, muitas delas resultando em incapacidade. Mais da metade de todos os óbitos no trânsito acontece entre usuários vulneráveis das vias, tais como: pedestres, ciclistas e motociclistas (OPAS/OMS,2019).

O Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) é uma das principais causas de morte e invalidez e pode ser conceituado como uma lesão provocada por forças externas capaz de causar agravos anatômicos ou implicação funcional de estruturas do crânio ou do encéfalo, abrangendo toda e qualquer lesão que o indivíduo sofra na calota craniana (SIMÃO, 2019 apud SALGADO et al., 2012).

Pode ocorrer em consequência de diversas causas, envolvendo desde tombos, agressões, violência física, acidentes de trabalho, acidentes domésticos, acidentes envolvendo automóveis e motocicletas e algumas atividades esportivas, sendo consequência de grandes danos sociais e econômicos.

Esse trauma é uma das lesões mais sérias encontradas nas Unidades de Terapias Intensivas (UTI), com uma estimativa de 500 mil pacientes por ano, sendo que 50 mil morrem ainda a caminho do hospital, e aproximadamente 15 a 20 mil pessoas morrem mesmo recebendo atendimento hospitalar; com uma taxa de mortalidade variando de 20 a 50% (BRASIL, 2017). Neste âmbito o objetivo do presente estudo é descrever as evidências epidemiológicas do trauma crânio encefálico no estado do Ceará.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica observacional e descritiva, de série histórica, com abordagem quantitativa. A pesquisa descritiva, observa, registra, analisa e ordenada dos sem manipulá-los, isto é, sem interferência do pesquisador. Além disso, procura descobrir a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, suas características, causas, relações como outros fatos (PRODANOV, FREITAS, 2013).

Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Sistema Único de Saúde (SUS) referentes às informações sobre o quantitativo de casos notificados e características epidemiológicas do trauma crânio encefálico no estado do Ceará.

Estes estudos incluem vigilância, observação, pesquisa analítica e experimento. Distribuição refere-se à análise por tempo, local e características dos indivíduos. Determinantes são todos os fatores físicos, biológicos, sociais, culturais e comportamentais que influenciam a saúde.

Os estudos epidemiológicos observacionais podem ser classificados em descritivos e analíticos. Os estudos descritivos têm por objetivo determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa apresentou um total geral de 34.654 (trinta e quatro mil e seiscentos e cinquenta e quatro) internações hospitalares, no Estado do Ceará, no período de 2015 a 2019. O TCE provoca um forte impacto socioeconômico e que o trauma provocado pelos acidentes envolvendo motocicletas requerem muita atenção, especialmente pelo fato de que a maioria dos acometidos tem TCE grave isso segundo a escala de coma de Glasgow. Vários autores ressaltam ainda que o Estado deve realizar um planejamento em relação as ações preventivas, sobretudo no que tange os motociclistas, já que estes são as principais vítimas.

Nota-se que as internações por TCE representam um total de 1,41% (um vírgula quarenta e um por cento) de todas as internações hospitalares no período do estudo. A pesquisa foi realizada a partir de informações do DATA SUS em relação a todas as vítimas de TCE internadas no Ceará e demonstrou que o tempo médio de internação na UTI é maior para as mulheres do que para os homens, porém, quanto ao índice de mortalidade este foi maior no sexo masculino. Outro dado que surpreende é em relação aos gastos, o estudo de Datas e Oliveira (2012) revelou que no ano de 2012 foram gastos um total de R\$ 31.468.761,9 milhões, sendo R\$ 26.407.246,5 com os homens e R\$ 5.061.515,4 com as mulheres, estes dados realçam os enormes gastos que essas internações o que acarreta em um alto custo no orçamento do SUS.

Verificou-se que há predominância de internações por TCE em pacientes jovens do sexo masculino. Isso revela que a população masculina e jovem que se encontra na fase reprodutiva e produtiva economicamente é a mais acometida trazendo grandes prejuízos para o sistema econômico do estado. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Ruy e Rosa (2012) em um estudo realizado na cidade de Criciúma, revelando uma predominância de TCE em adultos jovens do sexo masculino e em acidentes automobilísticos e que entre estes houve grande prevalência de mortes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se que o Trauma Crânio-Encefálico é realmente um problema de Saúde Pública. Os resultados demonstraram que o principal grupo acometido por essa enfermidade são os homens jovens, que se encontra em fase reprodutiva e de grande contribuição para a economia. Além disso, os dados revelaram que os custos para com estes pacientes são exorbitantes, causando assim um grande déficit no orçamento dirigido para à saúde.

Os números evidenciam ainda que a principal causa do TCE são os acidentes de trânsito, sobretudo sofridos por motociclistas. Dessa forma, conclui-se ser necessário investimento em ações educativas voltadas à prevenção da ocorrência de TCE, principalmente direcionadas a indivíduos jovens.

REFERÊNCIAS

PRODANOV,C.C, FREITAS,E.C. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico** – 2.ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/Ebook%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em:26nov.2019.

RUY EL, ROSA MI. **Perfil epidemiológico de paciente com traumatismo crânio encefálico**. Arquivos Catarinenses de Medicina [Internet]. 2011 [cited 2016 Jan 10]; 40(3): 17- 20. Availabre from: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/873.pdf>

DANTAS IEF, OLVEIRA TT. **Epidemiologia do traumatismo crânio encefálico (TCE) no nordeste no ano de 2012**. Rev. Bras Educ Saude REBES [Internet]. 2014. [cited 2016 Jan 12]: 4(1): 18-23. Availabre from: [http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article /view/2573](http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/2573).

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS DOADORAS DE LEITE HUMANO EM RORAIMA

Jhon Andreo Almeida dos Santos¹, Aline Candido Prado Aguiar¹, Paula Vitória de Oliveira Sales¹, Simone Lopes de Almeida²

¹Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa vista, Roraima

²Docente do Curso de Medicina, Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa vista, Roraima

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/151

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno. Doação de Leite. Banco de Leite Humano.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

RESUMO: Este trabalho visou realizar um estudo epidemiológico das doadoras de leite humano do Estado de Roraima. Foram utilizados dados registrados do Banco de Leite Humano (BLH) Dra. Marilurdes Albuquerque, o qual é vinculado ao Hospital Materno-infantil Nossa Senhora de Nazareth (HMINSN). As variáveis utilizadas foram: idade, escolaridade, naturalidade, raça/cor, paridade, pré-natal, intercorrências na gestação, história patológica e taxa de doações. Foram analisadas 385 doadoras do período de 2017 a 2019, com a prevalência de mulheres de 25 a 29 anos. As principais, ainda que pouco frequentes, intercorrências na gestação observadas foram: Diabetes Gestacional e Infecção do Trato Urinário. Apesar da grande quantidade de dados obtidos para o traçar de um perfil epidemiológico, fazem-se necessárias a realização de novas pesquisas para a ampliação dos parâmetros abordados, de forma que seja possível a formação de estratégias de saúde para que as atividades do BLH sejam difundidas à população geral de forma mais expressiva.

INTRODUÇÃO

O leite humano é considerado um alimento completo e essencial para o desenvolvimento e crescimento infantil. Segundo Galvão et al. (2006) o leite materno contribui para redução da morbimortalidade com frações de mortalidade evitável por amamentação que ultrapassam 80%, em casos de infecção respiratória e de diarreia. O Banco de Leite Humano (BLH) é um centro especializado, vinculado a um hospital materno e/ou infantil com a finalidade de promover esse aleitamento materno (SANTOS et al., 2009). Essa instituição é responsável pela coleta, processamento e distribuição do leite doado e tem um papel nutricional de suma importância no desenvolvimento infantil, em especial do neonato, geralmente prematuro ou com condições de saúde graves.

O estado de Roraima não apresenta nenhum ponto de coleta e possui, apenas, o BLH Dra. Marilurdes Albuquerque, localizado no Hospital Materno-infantil Nossa Senhora de Nazareth (HMINSN), o qual atende as demandas do Estado, prioritariamente destinada à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N) do HMINSN e que passa muitas vezes por dificuldades, com oferta menor que a demanda sendo necessária a mudança dietética para Fórmulas Láctea (FIOCRUZ, 2020).

Para a manutenção do funcionamento dos BLH é necessário o fluxo constante das doações de Leite Humano e incentivo para tal ação, proporcionando o aleitamento para a população alvo. Dessa forma, constata-se a importância da manutenção dos serviços prestados pelo BLH em Roraima e conhecer o cenário atual dessa realidade possibilita a produção de um conhecimento científico importante e fundamental para a continuidade dos serviços oferecidos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, seccional, retrospectivo, de levantamento, descritivo de abordagem quantitativa. O levantamento dos dados foi realizado utilizando dados secundários gerados a partir de fichas cadastrais, padronizadas pelo serviço e preenchidas pelos próprios funcionários do BLH Dra. Marilurdes Albuquerque, o qual é vinculado ao Hospital Materno-infantil Nossa Senhora de Nazareth (HMINSN). A população de estudo constituída por 385 doadoras de leite humano, no período de 2017 a 2019, que fazem ordenha domiciliar e/ou aquelas que são atendidas no próprio BLH, maiores de 18 anos. Não foram elegíveis para o estudo as doadoras que não realizaram doações no período descrito, indígenas e menores de 18 anos. As variáveis de estudo utilizadas foram idade, escolaridade, naturalidade, raça/cor, paridade, pré-natal, intercorrências na gestação, história patológica e taxas de doações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para tornar-se uma doadora de leite humano é necessário preencher alguns pré-requisitos, no intuito de detectar algumas doenças que podem ser transmitidas aos recém-nascidos, as quais impedem a amamentação e a doação do leite humano (BRASIL, 2008). O BLH Dra. Marilurdes Albuquerque exige, no mínimo, o teste rápido de Sífilis e de Anti-HIV que possuem uma validade de seis meses, e após o vencimento é necessário repeti-los, caso continuem como doadoras. O teste rápido de Hepatite B, o Hemograma Completo e a sorologia treponêmica (FTA-abs) de Sífilis também fazem parte da ficha de cadastro, contudo não são obrigatórios para iniciar a doação. Além disso, também são verificados parâmetros sobre hábitos de vida como uso de tabaco, bebidas alcoólicas, drogas ou medicamentos que possam impedir a doação.

No período de estudo foram cadastradas 446 doadoras, sendo excluídas 61 cadastros, pois não cumpriam os critérios de inclusão. Foram analisadas 385 doadoras no período de 2017 a 2019. Em relação a idade das doadoras, constatou-se a presença de mulheres dos 18 aos 41 anos, sendo as idades de 25 a 29 anos as mais frequentes. No estudo de Stein (2017), as nutrizes doadoras têm menos de 30 anos de idade, o que está em consonância com o trabalho de Neves et al. (2011), em que as idades entre 19-25 anos foram as mais frequentes.

Sobre o pré-natal, no Banco de Leite do estudo, apenas uma das doadoras não realizou o pré-natal, e, quanto ao local, a maioria (62,34%) foi, exclusivamente, no serviço público. No estudo de Fonseca-Machado et al. (2013) e Silva (2015), foi identificado maior frequência de acompanhamento de pré-natal na rede privada de saúde. Na política de “atenção ao pré-natal de baixo risco” institui-se o incentivo ao aleitamento materno. Contudo, o encaminhamento e incentivo à doação de leite são pouco desenvolvidos, sendo o BLH relevante apenas em casos como o de ingurgitamento mamário. Segundo o estudo de Fonseca-Machado et al. (2013), somente 29% das doadoras receberam orientações sobre doação de LH durante o pré-natal.

O HMNISH oferta uma capacitação sobre amamentação para as puérperas internadas, na qual há a apresentação do Banco de Leite, sendo este, geralmente, o primeiro contato que as mulheres têm com a temática de doação de leite humano, essa prática é recomendada na política de funcionamento dos Bancos de Leite Humano (BRASIL, 2008). Esse modelo de conduta do hospital reflete no quantitativo de cadastro das doadoras, onde mais de 70% das doadoras realizaram o cadastro em menos de um mês após o seu parto.

Em relação a naturalidade das doadoras, 210 doadoras (54,5%) são da mesma localidade que o BLH. O que coloca essas mulheres no foco das políticas públicas de incentivo à doação local, principalmente nas idas às Unidades Básicas de Saúde, relacionadas ou não ao pré-natal. Em relação ao tempo que as doadoras permanecem

ligadas ao BLH doando, nota-se que 113 doadoras (29,03%) permaneceram apenas um mês, sendo o tempo médio de doação 4,35 meses. Percebe-se uma diminuição expressiva do quantitativo de doadoras com tempo de doação acima de 3 meses, sendo este fato justificado por Fonseca-Machado et al. (2013), por meio do desligamento das doadoras ao passar do tempo em virtude do retorno à atividades cotidianas, como trabalho e escola, e a redução da produção láctea, dentre outras causas.

Fonseca-Machado et al. (2013) sugeriu medidas para aumentar o quantitativo de doadoras, como: a criação de materiais educativos, a divulgação e orientações repassadas no pré-natal e na maternidade, a busca ativa de doadoras nas comunidades pelos agentes comunitários de saúde e uma parceria entre o nível primário, maternidades e BLH, com efetiva referência e contrarreferência. Corroborando com isso, no BLH de Roraima há o desenvolvimento de campanhas, principalmente em datas comemorativas, o que reflete no aumento no número de doações e no quantitativo de leite doado ao longo dos anos.

O BLH do estudo, por meio do projeto “Bombeiros da Vida”, tem a parceria com os Bombeiros, a qual busca aumentar os estoques de leite humano dos Bancos de Leite Humano do país com estratégias que vão desde a coleta domiciliar de leite humano ordenhado até o apoio as mães no manejo da amamentação. Esses profissionais recolhem diariamente as doações pelo período matutino, levando até a sede o coletado. A parceria desenvolvida permitiu maior contato com a comunidade, aumentando a credibilidade e confiança nas instituições envolvidas, tornando a visita domiciliar para assistência à amamentação e coleta de leite humano aceita com tranquilidade pela mãe, o que torna importante e viável essa atuação. (FROTA, 2018).

Tratando-se das principais intercorrências durante a gestação, 7, 65,9% das doadoras não relataram nenhuma intercorrência ao longo da gestação e, dentre das que relataram, a ocorrência mais comum foi a Diabetes Gestacional (9,3%), seguida da Infecção do Trato Urinário (9%) e dos Problemas Relacionados à Pressão Arterial (8,5%). As demais variáveis de estudo, como escolaridade, raça/cor, paridade e história patológica das doadoras, não foram possíveis serem analisadas, visto que na ficha de cadastro do BLH Dra. Marilurdes Albuquerque não faz parte dos dados necessários para o cadastro. Isso difere de outros locais que possuem pré-estabelecidos esses critérios, como o Banco de Leite Humano do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná (DIAS et al., 2006).

CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu traçar o perfil das doadoras de leite humano de Roraima, sendo este: as doadoras apresentam idade entre 24 a 29 anos, residem na mesma localidade que o BLH, são acompanhadas no pré-natal, sendo mais frequente as que utilizam os serviços do Sistema único de Saúde (SUS) e que não apresentaram nenhuma intercorrência durante a gestação. Apesar dos achados, a realização de novas pesquisas nessa área se faz necessário, ampliando os parâmetros estudados, fazendo análise quanto ao estado civil, escolaridade, raça, paridade, renda, situação no mercado de trabalho, conhecimento do trabalho do banco de leite, motivos para doação e conhecimento sobre o tema de amamentação e doação de leite, a partir de dados primários, são fundamentais para agregar conhecimento, junto aos resultados encontrados nesta pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, LCE; SEIDL, EMF. Doação de leite humano e apoio social: relatos de mulheres doadoras. *Rev latino-am enferm.* 2010; 18(3):87-96.
- BRASIL. Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- FIOCRUZ. REDE BRASILEIRA DE BANCOS DE LEITE HUMANO. 2020. Disponível em

<http://www.redeblh.fiocruz.br>. Acessado em: 15 fev. 2020.

FONSECA-MACHADO, ML; PARREIRA, BDM; DIAS, FA; COSTA, NS; MONTEIRO, JCS; GOMESSPONHOLZ F. Caracterização de nutrizes doadoras de um banco de leite humano. *Cienc Cuid Saude* 2013; 12(3):529-538.

FROTA, LDM. Caracterização Do Serviço Do Banco De Leite Humano Da Uti Neonatal De Roraima

[tese]. [Boa Vista]: Universidade Federal de Roraima; 2018. p 113.

SANTOS, DT; VANNUCHI, MTO; OLIVEIRA, MMB; DALMAS, JC. Acta Scientiarum. Perfil das doadoras de leite do banco de leite humano de um hospital universitário. *Health Sciences* 2009; 31(1):15-21.

SILVA, ES. Doação de leite materno ao banco de leite humano: conhecendo a doadora. *Demetra*, Rio de Janeiro 2015; 10(4): 879-889.

ZANELLA, LCH. Metodologia de Pesquisa. 2. ed. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração, 2013. 134 p.

PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE EM PERNAMBUCO: UM ESTUDO DE 2000 A 2019

Isadora Maria Campos Barbosa¹; José Vinício de Andrada Oliveira Zeferino²; Lucas dos Santos Gomes³; Marília Soares Santana⁴; Matheus de Souza Ferreira⁵; Joabe Jack de Menezes⁶; Patrícia de Moraes Soares Santana⁷; Polyana Felipe Ferreira da Costa⁸; Marcelo Ferreira Leite⁹; Pauliana Valéria Machado Galvão¹⁰.

¹⁻⁵Discente, Faculdade de Medicina - Campus Serra Talhada (UPE), Serra Talhada, Pernambuco; ^{6,7}Especialista, Faculdade de Medicina - Campus Serra Talhada (UPE), Serra Talhada, Pernambuco; ^{8,9}Mestre, Faculdade de Medicina - Campus Serra Talhada (UPE), Serra Talhada, Pernambuco; ¹⁰Doutora, Faculdade de Medicina - Campus Serra Talhada (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

Palavras-chave: Atenção à saúde. Epidemiologia. Mortalidade.

Área temática: Saúde Coletiva

INTRODUÇÃO

A distribuição das causas de morte é um indicador de saúde importante na delimitação de boas estratégias a serem abordadas no âmbito da atenção à saúde. A análise regionalizada desse banco de informações costuma ser feita empregando-se ferramentas capazes de desenhar o perfil de mortalidade específica de determinado território, refletindo assim a qualidade de vida da população estudada à medida que cria um marcador de fragilidades a serem resolvidas (PAES; GOUVEIA, 2010).

No Brasil, uma dessas ferramentas de vigilância epidemiológica é o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, cujo documento base para a coleta de dados é a declaração de óbito (DO). O preenchimento deste documento é realizado, geralmente, pelo médico que presenciou a morte, podendo ser substituído por outro médico do Serviço de Verificação de Óbito (SVO), em casos de morte natural, e pelo médico legista nos casos de óbitos por causas externas (MALTA *et al.*, 2020).

Ao analisar as principais causas de mortalidade por sexo no Brasil, houve predomínio de homicídio e acidentes de transporte terrestres em homens e doenças cardiovasculares, em especial as doenças isquêmicas do coração, nas mulheres. Por fim, principalmente na população idosa, as mortes por influenza e pneumonia chamaram atenção, uma vez que dentre as cinco principais causas de mortalidade de 2006 ela foi a única que apresentou aumento no número de óbitos (BRASIL, 2017).

Diante do nítido impacto que a mortalidade tem na saúde pública e com a finalidade de orientar ações de prevenção e controle, o presente estudo tem o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre o tema e traçar o perfil epidemiológico pernambucano, no período de 2000 a 2019, cooperando para futuras intervenções e adequados atos preventivos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico descritivo sobre as principais causas de mortalidade no Estado de Pernambuco. A base de dados utilizada foi o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e os dados demográficos atualizados foram adquiridos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no site oficial do Ministério da Saúde (Datasus). O período de estudo considerado foi de 2000 a 2019 e os dados adquiridos foram tabulados e analisados através do programa estatístico R, versão 4.0.3 ou superior. Frequências absolutas e relativas foram calculadas para cada Regional de Saúde de Pernambuco.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar a análise dos dados foi evidenciado que as doenças do aparelho circulatório, as causas externas e as neoplasias, são as três principais causas de óbitos de Pernambuco. Esse padrão se repete na maior parte do estado, no entanto nas IV, V, VI, IX e X Regionais (representadas pelas sedes Caruaru, Garanhuns, Arcoverde, Ouricuri e Afogados da Ingazeira, respectivamente), as complicações por cuidados médicos e cirúrgicos ficam em segundo colocado nas principais causas de morte. Essas sedes estão situadas na região agreste e sertão, portando uma rede hospitalar menor e com pouca complexidade, podendo ser um fator fundamental no aumento de desfechos fatais em casos de complicações médicas e cirúrgicas.

Em Pernambuco, as doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de mortalidade. Essa relação pode ser justificada pelo reflexo do acréscimo da expectativa de vida, e como efeito uma maior exposição aos fatores de risco. Sabendo que as DCV têm íntimo elo com fatores de risco modificáveis como dieta rica em sal e gordura, abstenção de exercício físico e tabagismo, e dos fatores não modificáveis que são sexo, genética e idade. Considerando o envelhecimento populacional, os sistemas de saúde tendem a ficar superlotados, principalmente pelo perfil crônico, onde as DCV destacam-se. O impacto dessa mortalidade se dá em vários âmbitos, dentre eles o social e econômico, onde existe a perda prematura de indivíduos em atividade laboral (MASSAROLI et al., 2018).

As afecções originadas do período perinatal destacaram-se entre as causas de mortalidade nas VII, VIII e IX regionais, sendo o valor relativo da VIII Regional mais que duplicada quando comparada com os valores encontrados no estado. Essas regiões de saúde fazem parte do sertão e deve ser considerado o nítido contraste cultural, socioeconômico, a disponibilidade escassa de serviços de alta complexidade e a distância geográfica da capital, fatores que atuam, de forma direta e indireta, para o aumento dos óbitos perinatais nessas regiões (PEREIRA et al. 2016; SERRA et al., 2022).

Além disso, a VIII Geres, representada por Petrolina, foi a regional com mais mortes por causas externas quando observado os valores relativos. Esse acontecimento é definido por uma morte não natural provocada por uma intervenção externas como o homicídio, suicídio ou acidentes de trânsito. Tal contexto tem impacto direto da condição socioeconômica da região, do acesso à educação e da exposição a violência, essa realidade está mais prevalente em regiões como o sertão pernambucano (PREIS et al., 2018).

Tabela 1: Frequência e proporção das principais causas de morte em Pernambuco e sua distribuição pelas regionais

Causas	Reg I		Reg II		Reg III		Reg IV		Reg V	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Doenças Infecto Parasitárias	27811	5,5	3361	4,5	3681	4,96	5966	3,47	2404	3,43
Neoplasias	74202	14,6	8400	11,3	6859	9,24	19508	11,36	6601	9,42
Doenças Hematológicas	2130	0,4	483	0,7	422	0,57	932	0,54	471	0,67
Doenças Endocrinológicas	34092	6,7	5910	8,0	7269	9,79	15235	8,87	5726	8,17
Transtornos mentais	3027	0,6	671	0,9	722	0,97	1770	1,03	838	1,2
Doenças Neurológicas	9502	1,9	969	1,3	791	1,07	2500	1,46	884	1,26
Doenças oftalmológicas	7	0,0	2	0,0	3	0	5	0	1	0
Doenças do ouvido	73	0,0	11	0,0	6	0,01	17	0,01	8	0,01
Doenças Cardiovasculares	151666	29,8	23836	32,1	21053	28,35	46084	26,83	17501	24,98
Doenças Respiratórias	59982	11,8	7513	10,1	6347	8,55	15990	9,31	5965	8,51
Doenças Digestórias	29899	5,9	4297	5,8	4189	5,64	8577	4,99	2914	4,16
Doenças de pele	1579	0,3	233	0,3	214	0,29	443	0,26	194	0,28
Doenças osteomusculares	1592	0,3	185	0,3	200	0,27	489	0,28	197	0,28
Doenças genitourinárias	13375	2,6	1350	1,8	1401	1,89	3581	2,08	1083	1,55
Afecções na gravidez, parto e	656	0,1	106	0,1	127	0,17	201	0,12	108	0,15
Afecções perinatais	10416	2,1	1420	1,9	1845	2,48	3877	2,26	1957	2,79
Malformações congênitas	4694	0,9	699	0,9	720	0,97	1561	0,91	623	0,89
Causas maldefinidas	7925	1,6	5950	8,0	8429	11,35	23173	13,49	14381	20,53
Causas externas	75603	14,9	8955	12,0	9992	13,45	21856	12,72	8198	11,7

Reg VI		Reg VII		Reg VIII		Reg IX		Reg X		Reg XI		Reg XII		Pernambuco	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1848	4,11	646	4,26	1700	4,15	1534	4,39	1102	4,47	1194	4,21	2043	4,91	53453	4,71
4485	9,99	2180	14,36	4932	12,04	3762	10,75	3314	13,43	3574	12,6	4163	10	142106	12,53
336	0,75	109	0,72	274	0,67	264	0,75	192	0,78	214	0,75	246	0,59	6078	0,54
3300	7,35	933	6,15	2225	5,43	2040	5,83	2345	9,5	1918	6,76	3794	9,11	84876	7,48
494	1,1	239	1,57	400	0,98	424	1,21	274	1,11	368	1,3	436	1,05	9691	0,85
530	1,18	253	1,67	686	1,67	418	1,19	343	1,39	421	1,48	491	1,18	17820	1,57
2	0	0	0	1	0	1	0	2	0,01	1	0	0	0	25	0
1	0	1	0,01	7	0,02	6	0,02	2	0,01	6	0,02	3	0,01	142	0,01
10865	24,19	4069	26,81	8699	21,23	8703	24,88	8137	32,98	8894	31,36	12682	30,46	322790	28,46
3423	7,62	1441	9,49	2737	6,68	2514	7,19	1945	7,88	2209	7,79	3876	9,31	114247	10,07
1685	3,75	561	3,7	1550	3,78	1236	3,53	1017	4,12	1028	3,62	2551	6,13	59825	5,27
89	0,2	53	0,35	88	0,21	99	0,28	53	0,21	83	0,29	155	0,37	3291	0,29
110	0,24	36	0,24	134	0,33	82	0,23	67	0,27	68	0,24	117	0,28	3278	0,29
822	1,83	311	2,05	580	1,42	429	1,23	459	1,86	410	1,45	776	1,86	24621	2,17
70	0,16	38	0,25	131	0,32	111	0,32	20	0,08	50	0,18	55	0,13	1673	0,15
1668	3,71	684	4,51	2122	5,18	1581	4,52	628	2,54	1061	3,74	867	2,08	28163	2,48
444	0,99	188	1,24	625	1,53	424	1,21	230	0,93	276	0,97	367	0,88	10858	0,96
9242	20,58	1636	10,78	6753	16,48	5958	17,03	2382	9,65	2972	10,48	3694	8,87	92779	8,18
5502	12,25	1802	11,87	7325	17,88	5394	15,42	2164	8,77	3613	12,74	5319	12,78	158666	13,99

Fonte

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um dos principais indicadores de saúde utilizado atualmente é a distribuição de causas de morte, sendo um importante forma de apontar estratégias para melhoria da saúde da população mais assertiva, sendo um importante determinante da qualidade de vida de uma região. Para a análise desses dados em Pernambuco utiliza-se o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), uma ferramenta nacional para vigilância de dados epidemiológicos do Ministério da Saúde e que tem como base a declaração de óbito.

Perante os dados, pode deduzir que as três principais causas de morte no estado de Pernambuco, dividindo o estado de acordo com as XII Geres, são doenças do aparelho circulatório, causas externas e neoplasias, e apesar da maioria das regionais respeitarem o padrão, nas IV, V, VI, IX e X Geres, prevalecem a complicações por cuidados médicos e cirúrgicos como causa.

Diante disso, é importante que novos estudos sejam efetivados, de modo a analisar os dados com maior profundidade e utilizando metodologias adequadas para o acompanhamento dos casos, visando uma análise mais profunda das principais razões de óbitos em Pernambuco. Porquanto, esses resultados são importantes alicerces de estímulo para estratégias de educação em saúde, principalmente, nos principais responsáveis pelo falecimento de pernambucanos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2015/2016** : uma análise da situação de saúde. Brasília: MS, 2017. 386p.
- MALTA, D. C. et al. Mortalidade por Doenças Cardiovasculares segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade e as estimativas do estudo Carga Global de Doenças no Brasil, 2000-2017. **Arq Bras Cardiol**, v. 115, n. 2, p. 152-60, 2020.
- MASSAROLI, L. C. et al. Qualidade de vida e o imc alto como fator de risco para doenças cardiovasculares: revisão sistemática. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 1, p.1-10, 2018.
- PAES, N. A.; GOUVEIA, J. F. Recuperação das principais causas de morte do Nordeste do Brasil: impacto na expectativa de vida. **Rev Saúde Pública**, v. 44, n. 2, p. 301-309, 2010.
- PEREIRA, R. C. et al. Perfil epidemiológico sobre mortalidade perinatal e evitabilidade. **Rev enferm UFPE on line.[Internet]**, v. 10, n. 5, p. 1763-72, 2016.
- PREIS, Lucas Corrêa et al. Epidemiologia da mortalidade por causas externas no período de 2004 a 2013. **Rev Enferm UFPE On Line**, v. 12, n. 3, p. 716-728, 2018.
- SERRA, S. C. et al. Fatores associados à mortalidade perinatal em uma capital do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 1513-1524, 2022.

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Bruna Vanessa Nunes Pereira¹; Gabriella Falcão de Oliveira²; Maksuely Libanio de Lima³; Carolina de Albuquerque Lima Duarte⁴; Daniela de Araújo Viana Marques⁵.

¹Mestranda - PPGSDS, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco;

²Mestranda - PPGSDS, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco;

³Mestranda - PPGSDS, Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns, Pernambuco;

⁴Doutora, Universidade de Pernambuco (UPE), Arcoverde, Pernambuco; ⁵Doutora, Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/79

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias. Saúde Pública. Terapêutica.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A causa de morte no Brasil tem mudado nas últimas décadas, o envelhecimento populacional e a redução das mortes causadas por doenças infecciosas e/ou parasitárias, e o aumento de mortes por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) e causas externas vem desenhando um novo padrão para a atuação da política pública (VASCONCELOS e GOMES, 2012). Em 2019, mais da metade dos óbitos registrados no Brasil foram causados por DCNTs, 54.7% (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021). As principais DCNTs são doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes, doenças respiratórias crônicas, as causas se devem a diversos fatores, a maioria possui tratamento, desde que regular e bem assistido, pode manter uma vida comum.

Em maio de 2020 a OMS declarou Pandemia de COVID-19, uma doença infectocontagiosa causada pelo novo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) tem se apresentado como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. Alcançou proporções tornando-se uma das pandemias mais mortais da história (WANG et al., 2020). Pertence a uma grande família viral, conhecidos desde meados de 1960 e observou-se que o insuficiente conhecimento científico sobre o novo coronavírus, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geram incertezas sobre quais seriam as melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da pandemia em diferentes partes do mundo (IOANNIDIS, 2020).

As medidas mais eficazes que objetivam evitar a propagação da doença foram: isolamento, quarentena e distanciamento social. Segundo (SMITH e FREEDMAN, 2020) a pandemia nos alerta do quanto precisamos confiar em medidas clássicas da saúde pública.

Devido a essas medidas houve a necessidade de restringir a circulação de pessoas, principalmente as consideradas imunocomprometidas, como por exemplo, aquelas em tratamento ou em investigação para o diagnóstico de câncer e que estavam sempre frequentando clínicas e hospitais. Como consequência, o número de diagnósticos, tratamentos e atendimentos ambulatoriais reduziram bastante (SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS, 2022). Para conter de forma mais efetiva a propagação do vírus também foi necessário instalar barreiras sanitárias e fechar os acessos intermunicipais.

Diante desse contexto, este trabalho tem por objetivo verificar o quanto a pandemia impactou nos números de atendimento e tratamentos oncológicos no Brasil e no estado de Pernambuco.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa epidemiológica e retrospectiva, levando em conta os dados referentes ao início de tratamento oncológico, entre os anos de 2018 e 2021, e atendimentos realizados no Hospital do Câncer de Pernambuco, entre 2019 e 2020, mediante ao levantamento de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde considera o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e o Sistema de Informações Ambulatoriais (SAI), a coleta foi realizada no início de maio de 2022, onde constava atualização dos dados em abril do mesmo ano.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O DATASUS apresenta muitos dados sem informações, os quais foram excluídos por não possuir localização geográfica, ou tratamento utilizado ou tipo de câncer, Tabela 1. No ano de 2018 houve 250.159 tratamentos com informações cadastradas e 98.186 sem informações, totalizando 348.345 tratamentos inicializados naquele ano; em 2019 o número foi 290.755 com informações e 268.368 sem informações gerando um total de 559.123; em 2020 houve 254.848 com informações e 241.811 sem informações e 496.659 no total, e em 2021 o número foi 104.202 e sem informações foram 155.340 e um total de 259.542.

Tabela 1: Total de tratamentos contra o câncer iniciados no Brasil por ano

Ano	Com informações	Sem informações	Total
2018	250.159	98.186	348.345
2019	290.755	268.368	559.123
2020	254.848	241.811	496.659
2021	104.202	155.340	259.542

Fonte: DATASUS

Para poder calcular as porcentagens entre Brasil e Pernambuco, foi necessário excluir os dados sem informações, para ter números mais preciso, visto que os dados sem informações não são distribuídos por estados, e sendo adicionado de modo geral no total. Na Figura 1 os números de tratamento reduziram consideravelmente após o início da pandemia, tendo 2019 como referência por possuir o maior número de tratamentos inicializados. Com a exclusão do número de tratamentos sem informações, há uma queda de aproximadamente 12.4% entre 2019 e 2020, 59.2% entre 2020 para 2021. A queda ainda aumenta para 64.2% entre 2019 e 2021, ou seja, os números de tratamentos iniciados em 2021 caíram mais da metade com relação aos anos anteriores

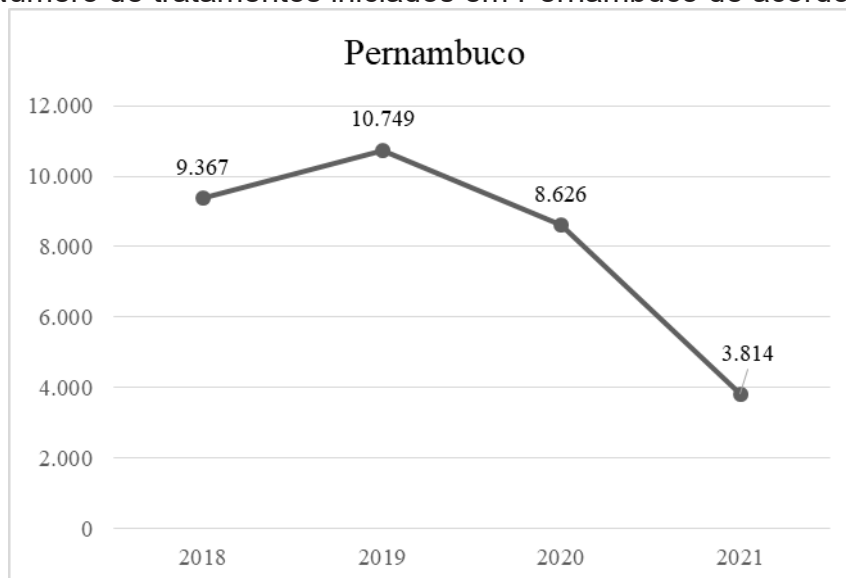
Figura 1: Numero de tratamentos de câncer iniciados no Brasil entre 2018 e 2021



Fonte: DATASUS

Na Figura 2, em Pernambuco, utilizando 2019 como referência por possuir o maior número de tratamentos inicializados, há uma diminuição de aproximadamente 19.8% entre 2019 e 2020, de 2020 para 2021 a baixa foi 55.5%, já entre 2019 e 2021 a queda aumenta para 64.6% no ano de 2021, o resultado se assemelha muito com os dados em relação ao Brasil.

Gráfico 2: Numero de tratamentos iniciados em Pernambuco de acordo com os anos



Fonte: DATASUS

Na Tabela 2 é exposto os números dos atendimentos realizados no Hospital do Câncer de Pernambuco (HCP), onde se pode notar uma redução de 9.3% nas consultas do ambulatório cirúrgico, 13.2% de queda na oncologia clínica e 10.4%, na hematologia.

Tabela 2: atendimentos do Hospital do Câncer de Pernambuco entre 2019-2020

Ano	Consultas do ambulatório cirúrgico	Oncologia clínica	Hematologia
2019	71.328	41.713	3.567
2020	64.685	36.191	3.195

Fonte: DATASUS

CONCLUSÃO

Os números são preocupantes visto que na maioria dos tratamentos oncológicos o tempo é um fator importante, quanto mais precoce o diagnóstico, maior o êxito do tratamento. Portanto além das demais sequelas da COVID-19, o aumento no número de tratamento oncológicos sem êxito pode ser adicionado à lista de problemas advindos da pandemia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

A WILDER-SMITH, M. D, D O FREEDMAN, M. D, Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak, *Journal of Travel Medicine*, Volume 27, Issue 2, March 2020.

Esboço do panorama das vacinas candidatas contra a COVID-19. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2021 (<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>, acessado em 2 de março de 2021)

IOANNIDIS J.P.A. Coronavirus disease 2019: the harms of exaggerated information and non-evidence-based measures. *Eur J Clin Invest* 2020; 50:e13222.

WANG L, WANG Y, YE D, LIU Q. Review of the 2019 novel coronavirus (SARSCoV2) based on current evidence. *Int J Antimicrob Agents*. 2020;55:105948.

DATASUS. TabnetBD. In: **PAINEL-ONCOLOGIA - BRASIL**. abr. 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 18 maio 2022.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL (SIA), através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade; Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN) Data de atualização dos dados: 29/04/2022.

PERFIL DE *Acinetobacter baumannii* ISOLADOS AMOSTRAS DE PACIENTES COM PNEUMONIA NA CLÍNICA MÉDICA DO HU- UNIVASF

Camilla Angelo Vidal Muniz¹; Thays de Oliveira Moura Fé Santana²; Luciana Lopes³; Carine Rosa Naue⁴

PALAVRAS-CHAVE: Resistência bacteriana a antibióticos. Patógenos. Controle de infecções.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A pneumonia nosocomial é uma fisiopatologia que acomete o sistema respiratório baixo, afetando o parênquima pulmonar, fração inferior da traqueia, brônquios e bronquíolos. Essa enfermidade resulta de diversos tipos de microorganismos causadores, dentre eles, vírus, bactérias e fungos. (ANGELO, 2022).

A patologia é a segunda maior causa de internações hospitalares, se mantendo atrás somente de complicações do trato urinário. A pneumonia nosocomial representa cerca de 15% do total de internações hospitalares prolongadas e se relaciona, conseqüentemente, à maior taxa de mortalidade. (ANGELO, 2022)

Os principais patógenos associados a esse tipo de infecção se dividem em gram-negativos como *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter spp* e gram-positivos como *Staphylococcus aureus*. As vias de acesso para o trato respiratório são diversificadas, incluindo principalmente a forma de contaminação direta por aspiração, inalação e disseminação por meio do sangue. (ANGELO, 2022)

O diagnóstico preciso ocorre por meio da hemocultura e da cultura de aspirado traqueal, os quais confirmam a suspeita de pneumonia nosocomial, determinando especificamente qual patógeno está afetando o paciente. (ANGELO, 2022)

A incidência da frequência de microrganismos específicos resistentes varia de acordo com cada instituição hospitalar, população de pacientes, a exposição a antibióticos e o tipo de paciente internado. (ANGELO, 2022).

Dessa forma, é crucial o prognóstico preciso e a avaliação do agravo da infecção, minimizando a difusão de patógenos resistentes que são facilmente transmitidos entre os pacientes. Isso ocorreria por meio do conhecimento adequado de cada patógeno e suas peculiaridades, bem como um direcionamento adequado para o tratamento inicial.

Logo, observa-se a alta prevalência microbiológica hospitalar de casos de pacientes diagnosticados com pneumonia nosocomial e suas taxas de transmissibilidade e mortalidade. Dessa forma, esse estudo teve como objetivo avaliar o perfil de resistência de *Acinetobacter baumani* isolados de aspirados traqueais diagnosticados em pacientes com pneumonia nosocomial na clínica médica do hospital universitário de Petrolina-PE.

METODOLOGIA

O trabalho foi realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco- UNIVASF no município de Petrolina- PE, que conta com um perfil assistencial de hospital geral de média e alta complexidade à comunidade adulta, e além de serviços assistenciais oferta também ensino e pesquisa. Refere-se a um estudo retrospectivo, descritivo e documental com abordagem quantitativa, tendo como fonte de informações os prontuários dos pacientes, os formulários de notificação de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e os exames de aspirados traqueais e hemoculturas automatizadas de pacientes internados na enfermaria da Clínica Médica, no período de janeiro de 2020 até outubro de 2021. (ANGELO, 2022).

Neste estudo, foi levado em consideração dados, tais como a idade, o gênero, o tempo de permanência na unidade hospitalar, as amostras microbiológicas colhidas, os patógenos, diagnóstico clínico e a evolução do estado de cada paciente.

Esses dados foram organizados em planilhas analisando as variáveis de ocorrência ou não de bactérias. O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), sendo aprovado através do CAAE: 66493917.0.0000.5196. (ANGELO, 2022).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na coleta de material microbiológico dos pacientes diagnosticados com pneumonia nosocomial, 100% dos 65 pacientes coletaram hemocultura e 66,1% aspirado traqueal. Sendo 11 dessas hemoculturas positivas e 54 negativas. Aspirado traqueal, 32 positivas, 11 negativas e 22 não coletadas. Dos microrganismos isolados nos aspirados traqueais foi encontrado o seguinte resultado: 31,1% *Acinetobacter baumannii*, ou seja, das 32 positivas 14 pacientes possuíam a bactéria. Já em relação aos agentes infecciosos isolados nas Hemoculturas obteve-se o seguinte resultado: 9,0% *Acinetobacter baumannii*, ou seja, das 11 hemoculturas positivas 1 paciente possuía a bactéria. Ao ser feita a análise do perfil de resistência das bactérias mais prevalentes isoladas de aspirados traqueais, no período de Janeiro de 2020 a Outubro de 2021, pode-se observar que os isolados de *A. baumannii* apresentam os percentuais de resistência de 85% para amicacina, 92% para imipenem, e meropenem, 42% para ampicilina + sulbactam e 100% para piperaciclina + tazobactan, porém foi 100% sensível a polimixina B. (ANGELO,2022).

Dessa forma, observa-se que o perfil de resistência de bactérias mais prevalentes em isolados de aspirados traqueais diagnosticados com pneumonia nosocomial, o *A. baumannii* manifesta como um dos patógenos principais. O conhecimento acerca dessa informação foi de suma relevância para o estudo bacteriológico permitindo identificar o agente etiológico de maneira eficiente, controlando o surgimento desses microrganismos e sua sensibilidade aos antibióticos. (ANGELO, 2022).

A frequência de bactérias multirresistentes que resultam na pneumonia nosocomial é um fator variável de acordo com a instituição hospitalar, a exposição aos antibióticos e o tempo de permanência em leitos ou enfermarias.

No hospital universitário, constatou-se que existem diversas bactérias capazes de causar infecções hospitalares e a predominância daquelas que apresentam resistência aos antibióticos. Assim, existe a necessidade do conhecimento adequado desse agente etiológico, visto que o tratamento adequado depende majoritariamente dessa identificação.

CONCLUSÃO

O *A. baumannii* vem assumindo importante papel nos processos infecciosos, e inúmeros são os relatos de surto de infecção hospitalar pelo mundo. No estudo pode-se observar que a maioria dos casos de pneumonia nosocomial, identificado pela cultura de aspirado traqueal, está relacionada a esse microrganismo (31,1%). Já em relação ao perfil de resistência aos antibióticos, o estudo evidenciou uma sensibilidade de 100% da *A. baumannii* a Polimixina B. (ANGELO, 2022).

Se constatou que a bactéria mais resistente foi o *A. baumannii*, isso foi de grande importância para o estudo pois o entendimento sobre os agentes patogênicos de forma específica é significativo para a terapêutica inicial, assim como para o estabelecimento de protocolos de ação das equipes de saúde.

Logo, os dados relatados permitem o discernimento dos perfis bacterianos dos isolados de aspirados traqueais dos pacientes diagnosticados com pneumonia nosocomial na clínica médica. Essa identificação permite a terapêutica inicial adequada a cada patógeno,

minimizando a quantidade de microorganismos resistentes, como *A. baumannii*.

REFERÊNCIAS

MUNIZ, Camilla. Perfil epidemiológico, clínico e microbiológico de amostras de pacientes diagnosticados com pneumonia nosocomial na Clínica Médica de um Hospital Universitário em Pernambuco. Petrolina, 2022

ÓBITOS EM CRIANÇAS MENORES DE QUATRO ANOS DIAGNOSTICADAS COM MENINGITE NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS NO PARANÁ

Jennifer Martins Pereira¹; Andressa Aya Ohta²; Laura Akemi Storer Makita³; Herbert Leopoldo de Freitas Goes⁴.

¹Graduanda de Enfermagem, da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná;

²Enfermeira, mestranda de Enfermagem, da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná; ³Enfermeira, doutoranda de Enfermagem, da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná; ⁴Enfermeiro, professor Dr. em Ciências, da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/96

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Meningite e Saúde da Criança.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A meningite é uma doença sintomática, que frequentemente leva a óbito, podendo ser em até vinte quatro horas. A doença possui caráter infeccioso, normalmente causada pela bactéria *Neisseria meningitidis*, atingindo principalmente as meninges, que são as membranas que recobrem o cérebro, podendo lesionar o mesmo que é o principal transmissor de informação do corpo humano, dificultando e afetando o transporte do oxigênio, mas pode ser ocasionada por outros vírus, fungos ou bactérias (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

O paciente com suspeita da doença, necessita que sejam recolhidos exames no momento da admissão, para depois ser investigado a etiologia mais a fundo. O principal exame que detecta e traz o diagnóstico é o exame do líquido, que é um líquido presente entre as membranas, correspondendo a cerca de 80% das demais células, também podendo ser realizado o teste Gram, cultura positiva, hiperproteínoorraquia e hipoglicorraquia (BRANCO; AMORETTI; TASKER, 2007).

Estudos trazem que a gravidade da doença é maior em crianças, devido à grande possibilidade de evoluírem para ao óbito, por tanto é essencial a identificação precocemente da doença para que ocorram menores danos e tratamento precoce. Outra questão importante é o fato de ser uma doença conhecida, porém pouco discutida seja dentro ou fora do nosso país, fazendo-nos refletir sobre o quanto é importante reunir esforços para a detecção de uma forma mais rápida e eficaz para o seu diagnóstico. Um fator fundamental é uma atuação da equipe multidisciplinar para a melhora desses pacientes, para um atendimento integral e que negligências sejam evitadas (ANTONIUK *et al.*, 2011).

O conhecimento do diagnóstico de forma precoce, traz o retardamento dos dados futuros e início do tratamento de forma mais breve. Análises abordam que cerca de 5% a 40% crianças morreram pela doença, sendo um número bem alto, essas crianças detectadas em estudos tinham entre três a quatro anos de idade, além de chegar até 30% pacientes com sequelas causadas pela meningite (MANTESE *et al.*, 2002). Objetivamos analisar o número de óbitos por meningite que ocorreram nos últimos cinco anos, no estado do Paraná em crianças menores de quatro anos de idade.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo epidemiológico, com abordagem quantitativa, referente ao número de óbitos de crianças menores de quatro anos, diagnosticadas com meningite, no Estado do Paraná entre os anos de 2018 a 2022. Foram utilizadas e selecionadas como critérios de inclusão, crianças menores de um ano de idade a quatro anos, casos

que evoluíram a óbito, sexo feminino e masculino. Os dados foram analisados por meio de estatística simples, os resultados obtidos são referentes às notificações retiradas da plataforma de domínio público Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por este motivo não foi necessário a aprovação do comitê de ética.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisadas um total de 53 notificações, dos últimos cinco anos. Destaca-se que o número de meninos que vieram a falecer foi de 35, sendo cerca de 66,03%, já as meninas foram a metade chegando a 18, o que é referente a 33,96% dos casos evidenciados. Os estudos mostram que o sexo masculino é o mais acometido para depois ser investigada a etiologia mais a fundo evoluíram para ao óbito. Um fator fundamental é a atuação 5% a 40% das crianças morreram, uma vez que a doença na maioria das vezes se transforma na forma grave da infecção, sendo fulminante, levando essas crianças a falecer mesmo poucas horas (AGUIAR *et al.*, 2022).

Os dados presentes também mostram que nos anos de 2018 e 2019, obteve maior porção das notificações, chegando a 75,46%, portanto mais da metade do valor absoluto dos dados encontrados. Na análise se observou que os anos de 2020, 2021 e 2022, foram extremamente menores em casos diagnosticados com meningite e que evoluíram a óbito, sendo o todo somente 24,52%. As informações foram realizadas em junho de 2022, até o momento sem nenhum caso registrado no ano.

É notório a importância sobre a conscientização da doença pelo coronavírus devido ao contato, sobre o meio de transmissão e medidas de prevenção, isso se apresenta nos dados acima. Ademais, devido à pandemia que estamos passando, pelo o coronavírus, mostrou a importância da higiene das mãos, medidas de proteção individual, o que acabou de certa forma ajudando para que não acontecesse a transmissão de demais doenças, pois a meningite pode ser ocasionada tanto, por bactéria, fungo e vírus. Essa baixa epidemiológica da meningite ocorreu nos anos que a pandemia veio a se instalar no país (BRASIL, 2017).

CONCLUSÃO

O fato importante é que a meningite é uma doença infecciosa, causada principalmente através da transmissão de um indivíduo que esteja infectado para outro, normalmente por bactérias (meningite meningocócica). As crianças são mais propensas, devido o contato com as demais crianças e falta de disciplina com as medidas de higiene, o que é um dos parâmetros para ajudar a prevenir a transmissão. Ademais, devido a pandemia causada pela Covid-19 e que ainda estamos passando, uma das abordagens determinadas, foi por um período o isolamento social, a ênfase das medidas e a importância da higiene para não transmitir o vírus. Porém, com isso conseguimos além da Covid-19, prevenir outras doenças com medidas simples. Na análise se observou que os anos de pandemia sendo, 2020, 2021 e 2022, foram drasticamente menores em casos diagnosticados com meningite do que anos anteriores sem essa epidemia mundial.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGUIAR, T. S. *et al.* **Perfil epidemiológico da meningite no Brasil, com base nos dados provenientes do DataSUS nos anos de 2020 e 2021**. Research, Society and Development, v. 11, n. 3, p. e50811327016, 3 mar. 2022.

ANTONIUK, S. A. *et al.* **Childhood acute bacterial meningitis: risk factors for acute neurological complications and neurological sequelae**. *Jornal de Pediatria*, v. 87, n. 6, p. 535–40, 18 out. 2011.

BRANCO, R. G.; AMORETTI, C. F.; TASKER, R. C. **Doença meningocócica e meningite**. *Jornal de Pediatria*, v. 83, n. 2, maio 2007.

MANTESE, O. C. *et al.* **Perfil etiológico das meningites bacterianas em crianças.** *Jornal de Pediatria*, v. 78, n. 6, dez. 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde, nº 1.** Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_volume_1.pdf. Acesso em: 08.Jun.2022.

TEIXEIRA, A. B. *et al.* **Meningite bacteriana: uma atualização.** *Rev. bras. anal. clin.*, p. 327–329, 2019.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA COBERTURA VACINAL DE SARAMPO NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL – PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2011 E 2021

Kennedy Santana Martins¹; Ytalo Magalhaes Miranda²; Michel Tavares Martins³; Maria Eduarda Luzia Rebelo Freire⁴; Gabriela de Lima Melo⁵; Amanda Miranda e Silva⁶; Jonildo Pinheiro Alexandre Junior⁷; Adonis de Melo Lima⁸.

¹⁻⁷Graduando (a), Faculdade de Medicina de Castanhal (CASTANHAL-IDOMED), Castanhal, Pará; ⁸Professor Doutor, Faculdade de Medicina de Castanhal (CASTANHAL-IDOMED), Castanhal, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. PNI. Vacina.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

O sarampo é uma doença viral (*Measles morbillivirus*), transmitida por secreções nasofaríngeas, expelidas pelo doente ao tossir, espirrar ou falar. Pode atingir pessoas de qualquer idade, sendo uma das principais responsáveis por mortes de crianças e adolescentes em países subdesenvolvidos. Tem se mostrado com alto índice de contaminação em crianças abaixo dos 5 anos de idade, pessoas imunodeprimidas e desnutridas. O indivíduo contaminado pode apresentar febre, tosse, irritação ocular, coriza, dores no corpo e manchas avermelhadas na pele.

Na década de 1960 a vacina de sarampo chegou ao Brasil, seguindo-se de um plano de imunização organizada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), em 1973 com o intuito de vacinar toda a população brasileira. Dessa forma, diversos estados mobilizaram-se através de campanhas de vacinação para controlar a epidemia. Independente das campanhas realizadas a partir da criação do PNI, os casos de sarampo se fazem presentes nos dias de hoje.

A tetravalente viral (SCRV) é uma vacina contra sarampo, cachumba, rubéola e varicela, que permitiu substituir a vacina tríplice viral (SCR), com a inclusão da vacina contra varicela na rotina sem visita adicional ao serviço de saúde, ou aumento do número de injeções. Nos ensaios clínicos, quando administrada para crianças entre 12 e 23 meses de idade, a imunogenicidade e a segurança da vacina SCRV foram semelhantes às da administração das vacinas contra varicela e tríplice viral (SCR), em diferentes sítios durante a mesma visita (SHINEFIELD, 2006).

Nesse contexto, o presente artigo visa analisar o acompanhamento dos dados secundários da vacinação de crianças até quarenta e oito meses de vida, no período de 2011 a 2021 no município de Castanhal-PA, correlacionando com os surtos da doença na região Norte, o que torna necessário a atenção dos órgãos competentes e a realização de estudos epidemiológicos no município.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo de caráter transversal, descritivo e quantitativo. Dessa maneira, o presente trabalho fez uso de artigos científicos relacionados ao tema em questão, publicados entre os anos de 2011 a 2021, e selecionados a partir do banco de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Os artigos que não são pertinentes à pesquisa foram descartados. Ademais, o estudo foi realizado a partir de dados epidemiológicos, coletados do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), disponíveis no site: <http://datasus.saude.gov.br/>, referente à vacinação de crianças contra o sarampo, no período de janeiro de 2011 a

dezembro de 2021, em crianças de até 48 meses de vida, com enfoque nos 12 municípios que fazem parte da Terceira Regional de Saúde do Estado do Pará (Castanhal, Curuçá, Igarapé-Açu, Inhangapi, Magalhães Barata, Maracanã, Marapanim, São Francisco do Pará, São Domingos do Capim, São João da Ponta e Terra Alta).

As informações foram coletadas através dos seguintes critérios selecionados: município, ano/mês, doses aplicadas e faixa etária. Os dados foram coletados no site do SI-PNI e o seu armazenamento feito através de uma planilha eletrônica do software Microsoft Excel, versão 2019. Posteriormente, foram compilados para análise no software estatístico BioEstat, versão 5.3 (AYRES et al., 2007). O teste de qui-quadrado (χ^2) de Pearson, foi utilizado para a análise de associação entre o total de doses de vacinas aplicadas entre os anos de 2011 e 2021. Foi considerado o valor de $p \leq 0,05$ como significativo. A pesquisa, por utilizar informações de domínio público, não precisou da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O número absoluto de doses da vacina tetraviral administradas a cada ano no município de Castanhal-PA foi de 4.830 doses em 2011, 5.716 doses em 2012, 10.412 doses em 2013, 19.929 doses em 2014, 5.178 doses em 2015, 5.192 doses em 2016, 5.102 doses em 2017, 6.124 doses em 2018, 7.558 doses em 2019, 8.414 doses em 2020 e 5.966 doses em 2021. O número de doses administradas, assim como a sua tendência linear, está exposto na forma de gráfico, presente na Figura 01.

Figura 01: número de doses aplicadas de tetraviral por ano no município de Castanhal- PA



Fonte: dos autores.

A taxa de cobertura vacinal contra o sarampo, a cada ano no município de Castanhal-PA foi de 32,19% em 2013, 95,14% em 2014, 45,18% em 2015, 75,19% em 2016, 54,82% em 2017, 47,46% em 2018, 70,87% em 2019, 64,77% em 2020 e de 0,36% em 2021.

A vacinação é a estratégia mais efetiva de se evitar uma doença transmissível, contudo no município de Castanhal-PA observa-se que após o ano de 2014, ocorreu uma grande redução no número de doses administradas de tetraviral, como demonstrado na Figura 01, com a constatação de decréscimo da tendência linear.

O Brasil é um dos países que mais leva à sua população acesso a vacinas. De acordo com Programa Nacional de Imunizações, PNI, são disponibilizadas aproximadamente 300 milhões de doses anuais, distribuídas entre 44 imunobiológicos, incluindo vacinas, soros e imunoglobulinas.

Conta, além disso, com uma estrutura de aproximadamente 34 mil salas de vacinação e 42 Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE), que utilizam variadas estratégias de vacinação, como vacinação de rotina, campanhas, bloqueios vacinais e ações extramuros (BRASIL, 2014). Com parte do sucesso da PNI, essa pode estar tornando-se um obstáculo para a manutenção das coberturas vacinais adequadas, pois no momento

o qual as pessoas não observam mais notícias ou dados sobre mortes ou incapacidades causadas pelas doenças imunopreveníveis, estas passam a mitigar o risco que estas doenças representam para a sua própria saúde e para a comunidade (VICTORA, 2013).

Assim como no caso da vacinação contra o sarampo, vem sendo constatado uma diminuição das coberturas para diversas vacinas, e alguns dos eventos que parecem contribuir para esse cenário são a hesitação vacinal, esquecimento, notícias, falsas sobre vacinas, entre outros (MILANI, et al., 2021; GALHARDI, et al., 2021). Nesse cenário, aparecem o medo relacionado à eventos adversos de imunobiológicos, que são veiculados por meio de notícias falsas e que se contrapõem ao que de fato existe cientificamente sobre a importância e os benefícios das vacinas (APS, et al., 2018).

Os movimentos antivacina, estão cada vez mais frequentes e persuasivos. Divulgam informações sem base científica sobre os riscos das vacinas, além disso fatores operacionais como horários restritos de funcionamento das unidades de saúde e o sub-registro das doses aplicadas no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), dificultam, respectivamente, o acesso aos imunobiológicos e o monitoramento das metas de vacinação (BARBIERI, et al., 2017).

A taxa de cobertura vacinal contra o sarampo de Castanhal-PA vem diminuindo a cada ano, o que leva à uma congruência aos resultados obtidos relacionados ao número de doses aplicadas de tetraviral, que também vem em uma visível diminuição. De acordo com a UNICEF, se um número suficiente de pessoas em uma determinada comunidade for imunizado contra uma determinada doença, alcança-se algo chamado imunidade coletiva ou “efeito rebanho”. Quando isso acontece, as doenças não podem se espalhar facilmente de pessoa para pessoa, porque a maioria das pessoas está imune. Isso proporciona uma camada de proteção contra as doenças, mesmo para aqueles que não podem ser vacinados. A imunidade coletiva ou “efeito rebanho” também previne surtos ao dificultar a disseminação da doença. A doença se tornará cada vez mais rara, às vezes desaparecendo completamente da comunidade (UNICEF, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, não há dados sobre a taxa de recusa vacinal no país, todavia de acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DataSUS), as oito vacinas obrigatórias até o primeiro ano de vida estão com cobertura abaixo do recomendado pela OMS, que é de 90% a 95% (BRASIL, 2019; OMS, 2019).

A taxa de cobertura vacinal do município de Castanhal-PA conseguiu alcançar a meta estabelecida, recomendada pela OMS em 2014 com 95,14%. Nos anos de em 2013, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 e em 202, no entanto, não conseguiu alcançar as metas recomendadas. Esse resultado confirma o obtido por Lima et al., 2022, em que o objetivo foi de investigar o índice de cobertura vacinal das vacinas tríplice viral (D1 e D2) e tetra viral nos municípios que compõem a Região Metropolitana de Belém, entre 2013 e 2019, verificou o alcance das metas de cobertura vacinal e Castanhal no ano de 2014.

Um fator que também contribuiu com a redução da cobertura vacinal foi a pandemia causada pelo SARS-Cov-02. Fato que modificou de modo intenso a relação entre as pessoas, assim com dessas com os serviços de saúde. O comparecimento presencial caiu rapidamente e como uma das consequências houve a queda vertiginosa da vacinação infantil, principalmente devido às medidas de distanciamento social, para diminuir a transmissão contra vírus e pela preocupação dos pais de expor as crianças ao Sars-CoV-2.

Os dados obtidos relacionados ao número de doses aplicadas de tetraviral e sobre a taxa de cobertura vacinal contra o sarampo em Castanhal-PA preocupam, pois o número de casos da doença vem em aumentando no Brasil (BRASIL, 2022a). Como demonstrado no gráfico de distribuição dos casos confirmados de sarampo por mês e ano, presente na Figura 03. Entre os estados com maior aumento do número de casos de sarampo em 2021,

o Pará é o segundo colocado, com 115 novos casos, em 15 municípios, com uma taxa de incidência de 5% (Tabela 01; BRASIL, 2022a). O que indica um maior risco de contágio por sarampo no município de Castanhal-PA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A redução do número de doses aplicadas de tetraviral e da taxa de cobertura vacinal contra o sarampo em Castanhal-PA é problemática para a saúde coletiva do município e sua área de influência, com o risco real de avanço de uma doença com alto índice de contágio, principalmente para crianças menores de 5 anos. Torna-se essencial, portanto, que as várias instâncias de governo, trabalhadores da saúde, controle social e entidades educacionais, em uma união de forças, possam auxiliar na desconstrução dos mitos relacionados à vacinação, para que Castanhal volte a alcançar os indicadores de taxa de cobertura vacinal que já foram obtidos pelo município e possam afastar os riscos de contágio por sarampo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

VICTORA C. G. **40 anos do Programa Nacional de Imunizações: o desafio da equidade. Epidemiol Serv Saúde [Internet]**. 2013 abr-jun [citado 2019 jul 29];22(2):201-2. Disponível em: Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v22n2/v22n2a01.pdf> doi: 10.5123/S1679-49742013000200001. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742013000200001>. Acessado em: 29/05/2022.

BARBIERI, C. L. A., COUTO, M. T., AITH, F. M. A. **A (não) vacinação infantil entre a cultura e a lei: os significados atribuídos por casais de camadas médias de São Paulo, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. e00173315, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/NDSjRVcpw95WS4xCpxB5NPw/?lang=pt>. Acessado em: Acessado em: 29/05/2022.

MACHISMO INSTITUCIONAL E A SUBNOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Christiano Paulo Kloss¹; Douglas dos Santos Flores²; Lucas Viero Furlan³.

¹Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul;

²Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ³Psicólogo, mestrando do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Violência de gênero. Femicídio. Saúde integral.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher, ou violência de gênero: é um fenômeno social sustentado pela hegemonia masculina através do patriarcado. O machismo, este que dominava todas as esferas da sociedade, inclusive o meio jurídico, e como consequência disto, impediu que por muitos séculos este fenômeno fosse debatido. Esta inércia causada pelo patriarcalismo foi questionada apenas com a ascensão do movimento feminista, do qual, buscava desvincular a violência sofrida pelas mulheres pela sua condição física e trazer o debate a respeito das questões gênero (JUNIOR et al, 2021).

O movimento feminista resultou em diversas transformações sociais, e também jurídicas, das quais pouco a pouco foram garantindo direitos às mulheres em busca da igualdade de gênero. Em 2006, no Brasil, foi assinada a lei Maria Da Penha, que objetiva coibir e prevenir a violência doméstica, e tipificou como crime a violência contra a mulher, todavia, sua eficácia pode ser prejudicada devido a subnotificação dos casos, o que dificulta sua real mensuração (FERREIRA; MORAES, 2019). A subnotificação é entendida como ação de subnotificar, ou seja, de não apenas não notificar, mas, de não notificar corretamente; o entendimento do termo ainda complementa que é uma característica da comunicação que não se efetiva do modo como deveria, sendo considerada ineficaz ou incompleta (DICIO, 2021).

Apesar das estatísticas sobre a violência contra a mulher apresentarem números alarmantes, sabe-se que em torno de 35% dos registros são subnotificados. A notificação dos casos é uma comunicação obrigatória, formal e institucional acerca de alguma situação específica. Da qual deveria ser registrada de forma clara, comunicando os pormenores do fato e deve abranger ampla gama de profissionais. A denúncia, no entanto, depende de outros fatores e não tem relação com a notificação, sendo procedimentos diferentes e não interdependentes entre si. Por denúncia compreende-se o nome técnico para dar prosseguimento ao processo que dará início a ação penal (ALCANTARA, et al., 2016).

A respeito do atual momento, Junior et al. (2021) salientam que, apesar de ser consenso que a violência contra a mulher aumentou durante a pandemia, as estatísticas da maior parte dos estados dos brasileiros mostram o contrário, isto é, que houve decréscimo da violência durante a pandemia, principalmente durante o primeiro semestre de 2020. A explicação deste fato estaria na subnotificação dos casos. Desse modo, considerando esta situação, esta pesquisa é realizada visando discutir a respeito da subnotificação dos casos de violência contra a mulher.

METODOLOGIA

Com a finalidade de realizar discussão a respeito do fenômeno da subnotificação da violência contra a mulher, foi realizada uma busca de caráter bibliográfico. A coleta dos dados se deu na base de dados Google Acadêmico, com os descritores “subnotificação”; “invisibilidade” e “violência contra a mulher”.

Selecionados os resultados, partiu-se para a leitura analítica, que segundo Gil (2010), é aquela que permite a seleção do material mais relevante à pesquisa, considerando os objetivos definidos. Após a leitura dos resultados, foram feitos fichamentos contendo os trechos considerados mais relevantes, a fim de organizar a escrita e evitar a perda ou esquecimento bibliográfico, como ressalta Gil (2010).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Apesar dos avanços no sentido de garantir a obrigatoriedade da notificação, verifica-se que o fenômeno da violência contra mulher ainda é deturpado e invisibilizado na rotina de muitos profissionais, especialmente os da saúde. Dentre outros motivos, são apontados: a falta de informações técnicas e científicas do assunto, a escassez de regulamentos para os procedimentos técnicos, a ausência de mecanismos legais de proteção aos profissionais encarregados de notificar e a falha na identificação da violência.

O assassinato de mulheres, também conhecido como feminicídio, é um fenômeno que perpassa por várias esferas sociais. Apesar disso, apenas em 2015 houve a elaboração de uma lei específica para os casos de feminicídio, dado o aumento de mortes do sexo feminino. Desde a aprovação da lei até a divulgação do mapa da violência contra a mulher em 2018, 15.925 mulheres foram vítimas de assassinato. Esse dado, porém, não corresponde com os dados registrados pelos órgãos de segurança pública, sobretudo a polícia. Há uma subnotificação dos casos, devido a resistência em reconhecer o dolo e de categorizá-lo como feminicídio, devido ao machismo institucional (MAPA DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER, 2018).

Verifica-se, então, que a violência contra a mulher além de configurar-se como um problema de saúde, deve ser encarado a nível multidisciplinar. Justamente porque o artigo aponta que o motivo da subnotificação se encontra no fato de que os profissionais envolvidos no socorro das vítimas muitas vezes desconhecem as informações técnicas e científicas do assunto. Apontando a formação do profissional bem como a educação permanente como fatores primordiais para se perceber e categorizar a violência.

A rede de apoio, da vítima, cumpre um papel imprescindível no processo de denúncia, seja prestando suporte, escutando a vítima, fazendo contato com outras redes de apoio, se fazendo presente de maneira integral. Esse desafio é amplamente exposto no artigo de Alcantara et al. (2016) que justifica que a rede de proteção que pode ser trabalhada para o controle e notificação dos casos, deve assumir seu papel com estratégias eficientes de organização, para que os casos notificados possam chegar a outros órgãos que irão responsabilizar os agressores.

Segundo Garcia (2016), um dos serviços fundamentais de apoio a violência doméstica é o de saúde pública, pois é considerado o primeiro ambiente ao qual as vítimas procuram acolhimento. É de grande importância que este serviço esteja disponível todos os dias e também quando há maior índice de violência, para que as vítimas se sintam protegidas de alguma forma.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica vem ganhando um espaço significativo nos espaços sociais, gerando, mesmo que ainda pequeno, um debate com visibilidade. Em virtude dessa visibilidade foi criada a Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio, para que o assassinato

de mulheres, motivado por questões de gênero, fosse considerado um crime.

No Brasil, a violência contra a mulher é um problema de saúde pública, ainda que sua seriedade em grande parte não seja notada. Apesar dos avanços gerados com a Lei Maria da Penha, lei do feminicídio e movimentos feministas para contestar a cultura machista, os direitos humanos das mulheres ainda são deixados de lado e muitas vezes não se tem noção da realidade que cerca estas mulheres devido a subnotificação dos casos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALCANTARA, M. C. M et al. Subnotificação e invisibilidade da violência contra a mulher. 2016.

FERREIRA, Í. A.; MORAES, S. S. Subnotificação e Lei Maria da Penha: o registro como instrumento para o enfrentamento dos casos de violência doméstica contra mulher considerando o anuário brasileiro de segurança pública (2019). **O Público e o Privado**, v. 18, n. 37 set/dez, 2020.

GARCIA, L. P. A magnitude invisível da violência contra a mulher. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 3, p. 451-454, set. 2016. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742016000300451&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 22 jun. 2021. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742016000300001>.

JUNIOR, S. S.; FERREIRA et al. As prisioneiras da dor: argumentando sobre a subnotificação da violência doméstica em meio à pandemia. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 38721-38739, 2021.

DICIO, 2021 Disponível em: <https://www.dicio.com.br/subnotificacao/> Acesso em: 22 jun 2021.

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE POR SEXO E FAIXA ETÁRIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Carlos Antonio de Lima Filho¹

¹Graduando em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória (UFPE-CAV), Vitória de Santo Antão, Pernambuco

PALAVRAS-CHAVES: Hanseníase. Epidemiologia. Pandemia por COVID-19
ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. A bactéria apresenta alta predileção pela pele e nervos periféricos, levando a lesões cutâneas graves que gera comprometimento físico relevante. A transmissão ocorre quando um indivíduo infectado, que não esteja em tratamento, elimina a bactéria através principalmente por via respiratória, onde por meio de lesões da pele e via respiratória, pode infectar outras pessoas (SOUZA, et al., 2018).

Com maior incidência em países tropicais, a hanseníase é considerada uma doença negligenciada, pelo fato de apresentar uma maior frequência em populações em condições de vulnerabilidade social (MONTEIRO, et al., 2016). No âmbito brasileiro, as regiões sul e sudeste apresentaram redução do número de casos da doença, diferentemente das demais regiões, que ainda apresentam uma alta prevalência, onde a região nordeste apresentando uma boa parcela dos casos, apresentando três estados entre os principais com maior incidência no Brasil (LIMA FILHO, et al., 2021; SILVA, et al., 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal forma de entrada e local de tratamento dos indivíduos com hanseníase, durante a pandemia da COVID-19 esse serviço, Murakami et al., (2022) afirma que para conter o contágio da doença muitos serviços da APS foram reduzidos. Desse modo, o fato da hanseníase se apresentar como um grave problema de saúde pública do Brasil, esse trabalho tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico da hanseníase por sexo e faixa etária durante a pandemia da COVID-19 na região nordeste do Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado através do acesso do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), base de dados pertencente ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis estudadas foram sexo e faixa etária.

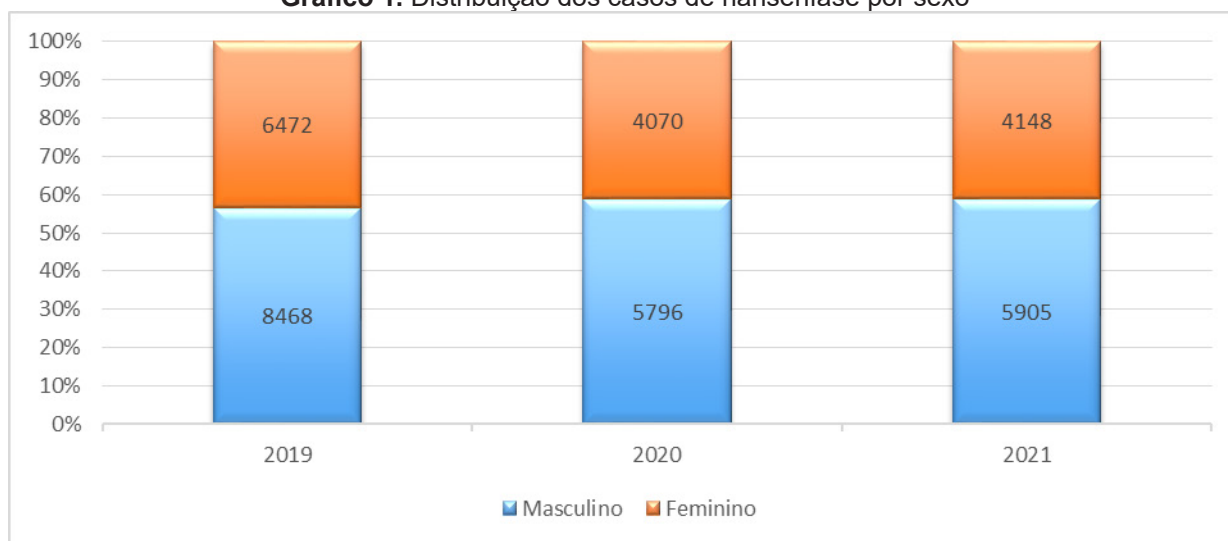
O programa Excel 2013 foi a ferramenta utilizada para a análise estatística dos dados, além disso, os dados foram distribuídos em tabela para melhor visualização e compreensão. As bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Periódico CAPES foram utilizadas para a pesquisa bibliográfica. Pelo fato de se tratar de dados de acesso público, o artigo primeiro da resolução número 510, de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, descarta a acareação pelo Comitê de Ética em Pesquisa para a realização da pesquisa.

RESULTADOS

No período estudado foram notificados 34.868 casos de hanseníase na região Nordeste do Brasil, representando cerca de 42,6% dos casos do país. No Gráfico 1 é possível observar a distribuição entre o sexo, nota-se que durante todo o período houve uma maior prevalência dos casos em indivíduos do sexo masculino, alcançando quase

60% dos casos.

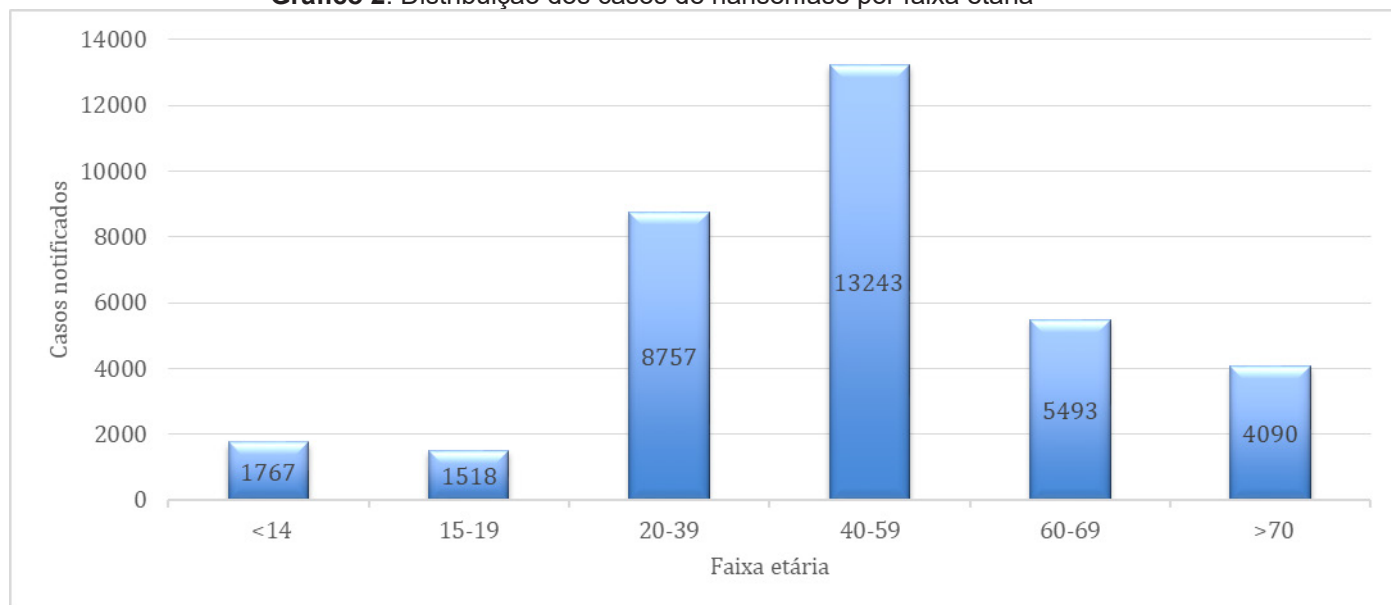
Gráfico 1. Distribuição dos casos de hanseníase por sexo



Fonte: Autores, 2022. Segundo dados coletados do SINAN/DATASUS

No Gráfico 2 é possível observar a distribuição dos casos através da faixa etária, sendo que a maioria dos casos ocorreu na faixa dos 40-59 (38,0%), seguido dos indivíduos dos 20-39 (25,1%).

Gráfico 2. Distribuição dos casos de hanseníase por faixa etária



Fonte: Autores, 2022. Segundo dados coletados do SINAN/DATASUS

DISCUSSÃO

Os dados do presente estudo mostraram que houve uma maior prevalência dos casos em indivíduos do sexo masculino, mostrando concordância com outros estudos presentes na literatura, como o de Souza et al., (2018) e Novato et al., (2020). O maior número de casos em homens está ligado ao contexto social em que estão envolvidos, que faz com que eles estejam expostos a situações de risco para a doença, como ambientes laborais em espaços pequenos e insalubres, além da resistência a acessar os serviços de saúde (AQUINO, et al., 2003).

Quando analisamos a distribuição através da faixa etária, notamos uma maior prevalência de casos em indivíduos economicamente ativos, que estão dos 20 aos 59 anos, em comparação as outras faixas etárias. O fato do alto tempo de incubação do vírus, que segundo Monteiro et al., (2017) pode variar de 2 a 10 anos, quando associamos esse fato com a demora do diagnóstico e conseqüentemente atraso do início do tratamento pode explicar a maior prevalência em indivíduos economicamente ativos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível notar que a hanseníase ainda se configura como um grave problema de saúde pública da região nordeste. O sexo mais acometido foi o masculino, com os indivíduos economicamente ativos apresentando uma maior prevalência. Os resultados obtidos comprovam a importância dos estudos epidemiológicos sobre a hanseníase, para que haja o desenvolvimento de estratégias e ações para o combate da doença.

REFERENCIAS

- AQUINO, D. M. C.; CALDAS, A. J. M.; SILVA, A. A. M.; COSTA, J. M. L. Perfil dos pacientes com hanseníase em área hiperendêmica da Amazônia do Maranhão, Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 36, p. 57-64, 2003.
- MONTEIRO, L. D.; MOTA, R. M. S.; MARTINS-MELO, F. R.; ALENCAR, C. H.; HEUKELBACH, J. Determinantes sociais da hanseníase em um estado hiperendêmico da região Norte do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 70, 2017.
- MONTEIRO, M. J. S. D.; SANTOS, G. M.; BARRETO, M. T. S.; SILVA, R. V. S.; JESUS, R. L. R.; SILVA, H. J. N. Perfil epidemiológico de casos de hanseníase em um estado do nordeste brasileiro. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 15, n. 54, p. 21-28, 2017.
- SILVA, L. S. R.; MIRITIBA, C. S.; SILVA, K. J. S.; PESSOA, I. M.; SILVA, A. A.; JARDIM, M. J. A.; CARDOSO, L. S. P.; CUNHA, N. G. T.; OLIVEIRA, L. S.; RODRIGUES, R. L. Perfil clínico e epidemiológico dos casos de hanseníase em pacientes adultos em um município do Maranhão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, p. e3902, 30 jul. 2020.
- SOUZA, T. J.; CRUZ NETO, R.; LISBOA, H. C. F. Perfil epidemiológico da Hanseníase em Rondonópolis / MT: 2001 a 2010. **Revista Saúde (Sta. Maria)**. 2018; 44(3).
- LIMAFILHO, C. A.; PORTUGAL, W. M.; SILVA, A. M.; ARAÚJO, K. M. S. T.; ALBUQUERQUE, A. O. B. C.; SILVA, M. V. B.; SILVA, D. L.; NASCIMENTO, C. H. T. A.; MODESTO, R. C.; GOMES, A. B. S. P.; VIEIRA, C. M. Perfil epidemiológico da hanseníase na região Nordeste do Brasil no período de 2016-2020. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 15, p. e529101523266, 2021
- MURAKAMI, M. N.; ARAÚJO, F. J.; MARQUES C. P. A reorganização e atuação da Atenção Primária à Saúde em contexto de pandemia de COVID-19: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 2, p. 12232-12251, 2022.
- NOVATO, K. M.; GRANGEIRO, A. M.; MELLO, B. C.; FAGUNDES, F. R. Q. O perfil epidemiológico da hanseníase no estado do Tocantins no período de 2014 a 2016. **Revista de Patologia do Tocantins** 2020; 6(4):27-31

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE TUBERCULOSE NA REGIÃO NORTE NO PERÍODO DE 2019 A 2021

Paulo José Matni dos Santos¹, Aline Pasquini Santos², Ana Luísa Vicente Mendes³,
Isabela Martins Muller⁴, Tatiane Carinta de Souza⁵.

¹⁻⁵Discente de Medicina, UFPA, Belém, Pará

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Notificação. Doença infectocontagiosa.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada por qualquer uma das sete espécies que compõem o grupo de *Mycobacterium Tuberculosis*, sendo *M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. africanum*, *M. canetti*, *M. microti*, *M. pinniped* e *M. caprae*. Na saúde pública, o agente etiológico com mais relevância e número de casos é a *M. tuberculosis*, também chamado de bacilo de Koch, fino, ligeiramente curvo, aeróbio, com parede celular rica em lipídios, o que concede baixa permeabilidade, diminui a efetividade da maioria dos antibióticos, facilita sua sobrevivência nos macrófagos e afeta, preferencialmente o pulmão, chamada, assim, de tuberculose pulmonar. Existem casos, como na Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis*, em que o indivíduo pode ter bacilos em seu organismo, mas não adoecer. A transmissão é por via respiratória, de uma pessoa com TB pulmonar que expulsa bacilos no ambiente por meio de tosse, fala ou espirros. Ambientes fechados, com ausência de luz solar, com aglomerados de pessoas e pouca ventilação tornam maior a chance de propagação da bactéria. As manifestações clínicas mais características são tosse por 3 semanas ou mais, geralmente acompanhada de expectoração, além de febre, suores noturnos, emagrecimento, fraqueza, cansaço e dores no corpo. Os exames fundamentais de diagnóstico para tuberculose pulmonar são: baciloscopia, teste rápido molecular (TRM-TB) e cultura. O estudo tem como objetivo analisar e descrever o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose na região Norte entre os anos de 2019 a 2021.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico de atributo quantitativo, com foco nos dados obtidos a partir do Banco de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As informações coletadas fazem referência ao perfil epidemiológico dos casos de tuberculose, na região Norte, no período de 2019 a 2021. Dentre as variantes observadas estão: período, região de notificação, sexo, raça, e faixa etária.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram notificados 32.614 casos no período de 2019 a 2021. Dentre os infectados, 21.764 são do sexo masculino e 10.849 do sexo feminino. Quanto à raça, 25.141 dos contaminados são pardos, seguido de brancos com 2.936 e 2.134 pretos além de 1.807 indígenas e 241 de raça amarela. Por último, quanto a faixa etária, 500 notificados tinham entre 10-14 anos, 2.084 entre 15-19, 15.416 possuem entre 20-39, 9.082 entre 40-59 e cerca de 4.783 casos que possuem mais que 60 anos. A unidade federativa que registrou o maior número de casos da região Norte foi o Pará com 14.869 casos, seguido do Amazonas com 11.372 casos.

CONCLUSÃO

Diante das informações expostas, nota-se que os mais acometidos por tuberculose são homens pardos na faixa etária de 20-39 anos, isso acontece porque eles são mais propensos a utilizarem drogas, como álcool, serem acometidos de doença pulmonar obstrutiva crônica, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e câncer de pulmão, fatores que podem influenciar nas defesas do organismo na hora de combater a bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. A alta taxa de transmissibilidade ocorre pela facilidade que a bactéria possui de se espalhar no ar, além do baixo índice de proteção que as pessoas possuem quando infectadas. Por isso, medidas são necessárias para atenuar essa infecção, por meio de isolamento e uso de dispositivos de proteção respiratória pessoal, além de evitar lugares aglomerados e fechados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. **Manual de Recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 364 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Cartilha para o Agente Comunitário de Saúde : tuberculose** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

DATASUS. tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabnet/tabnet.htm. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabnet/tabnet.htm>> Acesso em jun. 2022.

NUTRIÇÃO

INFLUÊNCIA DAS DOENÇAS VASCULARES NO COMPROMETIMENTO COGNITIVO EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS

Lorrany Mendonça Mundim Soares¹, Dieison Danrlei Roehrs², Beatriz Campos Bernardes³, Ana Carolina Bretas Ferrari⁴, Leonardo José Soster⁵, Nicole Draeger Blahobrazoff Grimaldi⁶, Marcela Oliveira Faria Braga Borges⁷.

¹⁻⁶Estudante, Centro Universitário de Goiatuba (UNICERRADO), Goiatuba-Goiás;

⁷Orientadora - Médica nefrologista, Faculdade de Medicina de Petrópolis (FASE), Petrópolis-Rio de Janeiro.

PALAVRAS-CHAVES: Albumina. Cognição. Cerebrovasculares.

AREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O comprometimento cognitivo (CC) é um déficit em uma ou mais funções cerebrais importantes, como memória ou aprendizado. Paralelamente, pacientes com doença renal crônica (DRC) apresentam um risco maior de desenvolver CC em comparação com a população em geral e ambas a redução da taxa de filtração glomerular e a presença de albuminúria estão associadas ao desenvolvimento de comprometimento cognitivo. O objetivo desse trabalho é analisar a influência das doenças cerebrovasculares no comprometimento cognitivo em pacientes renais crônicos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, baseado em uma revisão integrativa da literatura. As plataformas de busca utilizadas foram a PubMed e a Embase. Utilizaram-se os descritores “chronic kidney disease”, “cognition” e “cerebrovascular diseases”, unidos pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram selecionados 14 artigos, publicados entre 2017 e 2021 no idioma inglês.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O comprometimento cognitivo costuma ter origem multifatorial, porém, pacientes com DRC são mais propensos a apresentarem doença cerebrovascular de pequenos vasos, sugerindo que este pode ser um fator importante no desenvolvimento do CC. Nesta perspectiva, há evidências que apoiam essa hipótese. Primeiro, indivíduos com DRC têm uma alta prevalência de doenças cardiovasculares (DCV) e fatores de risco associados que, devido à gravidade, evoluem para perda da função renal. Em segundo lugar, esses indivíduos são mais vulneráveis a experimentar uma subclínica relacionada a doenças cerebrovasculares que inclui o acidente vascular cerebral (AVC) e o ataque isquêmico transitório. Simultaneamente, é possível detectar, através de exames de imagem, a presença de infartos em pequenos vasos, assim como alterações na substância branca. Terceiro, os déficits cognitivos relacionados à doença cerebrovascular afetam a velocidade de processamento e a execução das ações cotidianas em indivíduos com DRC. Quarto, as DCV e seus fatores de risco estão associados a uma piora na execução dos movimentos rotineiros. Por fim, é necessário destacar que as doenças vasculares não podem ser consideradas como o único fator que contribui para o CC em indivíduos renais, pois o desempenho cognitivo piora constantemente à medida que a função renal diminui e costuma melhorar após a realização do transplante renal.

CONCLUSÃO

Pacientes com DRC apresentam maior risco de desenvolver comprometimento cognitivo, de modo que a doença vascular, em particular a doença cerebrovascular é provavelmente um dos principais contribuintes. Porém, mais pesquisas são necessárias para entender as razões relacionadas ao excesso de doença vascular em pacientes com DRC, bem como propor novas estratégias para prevenir ou limitar o declínio cognitivo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- CEDEÑO, S et al. **Intradialytic hypotension and relationship with cognitive function and brain morphometry.** *Clinical kidney journal*, v. 14, n. 4, p. 1156-1164, 2021.
- CHU, N. M. et al. **Frailty and changes in cognitive function after kidney transplantation.** *Journal of the American Society of Nephrology*, v. 30, n. 2, p. 336-345, 2019.
- DREW, D. A. et al. **Cognitive decline and its risk factors in prevalent hemodialysis patients.** *American Journal of Kidney Diseases*, v. 69, n. 6, p. 780-787, 2017.
- DREW, D. A.; WEINER, D. E.; SARNAK, M. J. **Cognitive impairment in CKD: pathophysiology, management, and prevention.** *American Journal of Kidney Diseases*, v. 74, n. 6, p. 782-790, 2019.
- KELLY, D. M. et al. **Chronic Kidney Disease and Cerebrovascular Disease: Consensus and Guidance From a KDIGO Controversies Conference.** *Stroke*, p. 120, 2021.
- KELLY, D; ROTHWELL, P. M. **Disentangling the multiple links between renal dysfunction and cerebrovascular disease.** *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, v. 91, n. 1, p. 88-97, 2020.
- LAU, W. L.; HUISA, B. N.; FISHER, M. **The cerebrovascular-chronic kidney disease connection: perspectives and mechanisms.** *Translational stroke research*, v. 8, n. 1, p. 67-76, 2017.
- MALIK, Jan et al. **Tissue ischemia worsens during hemodialysis in end-stage renal disease patients.** *The journal of vascular access*, v. 18, n. 1, p. 47-51, 2017.
- MURTAZA, A; DASGUPTA, I. **Chronic kidney disease and cognitive impairment.** *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, p. 105529, 2020.
- POLINDER-BOS, H. A. et al. **Hemodialysis induces an acute decline in cerebral blood flow in elderly patients.** *Journal of the American Society of Nephrology*, v. 29, n. 4, p. 1317-1325, 2018.
- RICHERSON, W. T. et al. **Changes in Cerebral Volume and White Matter Integrity in Adults on Hemodialysis and Relationship to Cognitive Function.** *Nephron*, v. 145, n. 1, p. 35-43, 2021.
- WEINER, D. E. et al. **Cognitive function and kidney disease: baseline data from the Systolic Blood Pressure Intervention Trial (SPRINT).** *American Journal of Kidney Diseases*, v. 70, n. 3, p. 357-367, 2017.
- ZHENG, K. et al. **Increased Premature Cerebral Small Vessel Diseases in Dialysis Patients: A Retrospective Cross-Sectional Study.** *Nephron*, v. 145, n. 4, p. 330-341, 2021.
- ZIJLSTRA, L. E. et al. **Association of cardiovascular structure and function with cerebrovascular changes and cognitive function in older patients with end-stage renal disease.** *Aging (Albany NY)*, v. 12, n. 2, p. 1496, 2020.

UTILIZAÇÃO DA DIETA PLANT - BASED COMO ESTRATÉGIA NUTRICIONAL NO TRATAMENTO CONSERVADOR DA DOENÇA RENAL CRÔNICO

Lorrany Mendonça Mundim Soares¹, Dieison Danrlei Roehrs², Beatriz Campos Bernardes³, Ana Carolina Bretas Ferrari⁴, Leonardo José Soster⁵, Nicole Draeger Blahobrazoff Grimaldi⁶, Marcela Oliveira Faria Braga Borges⁷.

¹⁻⁶Estudante, Centro Universitário de Goiatuba (UNICERRADO), Goiatuba-Goiás;

⁷Orientadora – Médica nefrologista, Faculdade de Medicina de Petrópolis (FASE), Petrópolis-Rio de Janeiro.

PALAVRAS-CHAVES: Dieta vegetariana. Disfunção renal. Fonte proteica.

AREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O manejo dietoterápico na disfunção renal desempenha benefícios como: promover a desaceleração da taxa de progressão da doença renal crônica (DRC), reduzir a toxicidade urêmica e minimizar distúrbios metabólicos. Atualmente, protocolos estão sendo estudados com o objetivo de encontrar a melhor conduta a ser utilizada. Nesta perspectiva, uma dieta baseada em vegetais e alimentos integrais, também chamada de dieta *Plant Based*, vem sendo sugerida como uma possível estratégia. O objetivo desse trabalho é revisar e descrever os potenciais efeitos benéficos da utilização da dieta *plant based* como estratégia nutricional no tratamento conservador da DRC.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, baseado em uma revisão integrativa da literatura. As plataformas de busca utilizadas foram a *PubMed* e *Google Scholar*. Utilizaram-se os descritores “*chronic kidney disease*”, “*plant based*” e “*vegetarian diet*”. Foram selecionados 12 artigos, publicados entre 2016 e 2021 nos idiomas inglês e português.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O vegetarianismo foi considerado inapropriado como uma estratégia alimentar na DRC, porém este panorama mudou nos últimos anos. Neste contexto, estudos sugerem algumas alterações em indivíduos que apresentam uma dieta que tem como fonte proteica, alimentos de origem animal como maior fluxo plasmático nos rins, elevação da taxa de filtração glomerular e presença de proteinúria quando comparado com pacientes que utilizavam uma dieta *plant based*. No entanto, os resultados demonstraram que a quantidade de proteína é mais importante do que sua fonte na progressão da disfunção renal. Ademais, apesar das proteínas vegetais serem mais ricas em fósforo em comparação com as proteínas animais, possuem uma biodisponibilidade menor. Tal fato pode ser extremamente vantajoso para os indivíduos com DRC associado com hiperfosfatemia, pois é possível verificar por meio de análises laboratoriais uma redução dos níveis séricos de fósforo e FGF23. A presença de acidose metabólica é agravada pelo consumo de grandes quantidades de carnes com formação de produtos catiônico. Em contrapartida, a comida vegetariana contém alimentos orgânicos produtores de bicarbonato, incluindo citrato, lactato, e, portanto, produz uma carga alcalina.

CONCLUSÃO

Uma dieta *plant based* exerce efeitos benéficos como controle de parâmetros laboratoriais e oferta de nutrientes. Porém, são necessários mais estudos com objetivo de

elucidar questionamento sobre a influência desse tipo de conduta na progressão da DRC.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ADAIR, K. E.; BOWDEN, R. G. **Ameliorating chronic kidney disease using a whole food plant-based diet.** *Nutrients*, v. 12, n. 4, p. 1007, 2020.
- AYCART, D. F. et al. **Influence of Plant and Animal Proteins on Inflammation Markers among Adults with Chronic Kidney Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis.** *Nutrients*, v. 13, n. 5, p. 1660, 2021.
- CAMPBELL, T. M.; LIEBMAN, S. E. **Plant-based dietary approach to stage 3 chronic kidney disease with hyperphosphataemia.** *BMJ Case Reports CP*, v. 12, n. 12, p. e232080, 2019.
- CARRERO, J. J. et al. **Plant-based diets to manage the risks and complications of chronic kidney disease.** *Nature Reviews Nephrology*, v. 16, n. 9, p. 525-542, 2020.
- CASES, Alet al. **Vegetable-based diets for chronic kidney disease? It is time to reconsider.** *Nutrients*, v. 11, n. 6, p. 1263, 2019.
- CHAUVEAU, P et al. **Vegetarian diets and chronic kidney disease.** *Nephrology Dialysis Transplantation*, v. 34, n. 2, p. 199-207, 2019.
- GLUBA-BRZÓZKA, A; FRAN CZYK, B; RYSZ, J. **Vegetarian diet in chronic kidney disease—A friend or foe.** *Nutrients*, v. 9, n. 4, p. 374, 2017.
- JING, Z; WEI-JIE, Y. **Effects of soy protein containing isoflavones in patients with chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis.** *Clinical Nutrition*, v. 35, n. 1, p. 117-124, 2016.
- JOSHI, S; MCMACKEN, M; KALANTAR-ZADEH, K. **Plant-based diets for kidney disease: A guide for clinicians.** *American Journal of Kidney Diseases*, 2020.
- KALANTAR-ZADEH, K et al. **Plant-dominant low-protein diet for conservative management of chronic kidney disease.** *Nutrients*, v. 12, n. 7, p. 1931, 2020.
- LIU, H et al. **Association of vegetarian diet with chronic kidney disease.** *Nutrients*, v. 11, n. 2, p. 279, 2019.
- MANLEY-CASCO, D; BERKOWITZ, P. **A Whole Food Plant-Based Diet With a Novel Potassium-Binding Resin in a Patient With Advanced Chronic Kidney Disease.** *American Journal of Lifestyle Medicine*, v. 14, n. 6, p. 592-594, 2020.

QUANTIDADE DE SÓDIO NOS SALGADINHOS INDUSTRIALIZADOS

Ornella Moreira Diniz¹.

¹Pós graduada, Universidade Estácio de Sá (UNESA), Belo Horizonte, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentos. Hipertensão. Sal.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A indicação do consumo diário de sódio, para a manutenção do organismo humano varia conforme a faixa etária e o sexo do indivíduo. A ingestão exacerbada de sódio é fator de risco para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), doenças cardiovasculares, pela hipertensão arterial (HA), acidente vascular cerebral, infarto e doença renal crônica (LIMA, et al., 2020). Não é somente o sal de cozinha que contém sódio, alimentos industrializados como embutidos: salsicha, salame e presunto; enlatados: milho, ervilha, azeitona; os temperos em pó, salgadinhos de pacote e produtos industrializados em sua grande maioria (BORJES, TASCA, ZAMPAGNA, 2014). Conforme SILVA, (2015), os salgadinhos industrializados são consumidos por 70% da população e a faixa etária de seus consumidores é maior e frequente entre as crianças e adolescentes. Cerca de 18% das internações no SUS (Sistema Único de Saúde) são em virtude da HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica) e que são usados com esse agravo 6% dos recursos do SUS para atendimento aos pacientes (CARVALHO, et al., 2013). O objetivo dessa pesquisa é identificar a quantidade de sódio presente nos salgadinhos industrializados à base de milho, trigo, soja, lentilha, arroz e variadas composições.

METODOLOGIA

Foram analisados 48 rótulos de produtos com denominação de venda, salgadinhos. Os produtos estavam disponíveis nas prateleiras de 3 supermercados, na região oeste, de Belo Horizonte, no estado de Minas Gerais. Os produtos encontrados tiveram os lados das embalagens fotografados e os dados coletados foram lançados em planilha do Excel®. Para o embasamento teórico, foi realizada uma pesquisa na internet, sobre artigos publicados sobre o tema na plataforma Google Acadêmico e Scielo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A composição dos salgadinhos disponibilizados para compra variaram no peso, composição de ingredientes, informação nutricional e preço. O teor de sódio dos salgadinhos, foram separados por composição do cereal ou leguminosa usado para sua elaboração e disponibilizados nas tabelas abaixo, para comparação. Serão disponibilizados os teores de sódio conforme a orientação de consumo por porção, do fabricante. Foram identificados 9 rótulos de salgadinhos são à base de batata e as informações sobre a quantidade de sódio encontra-se na tabela 1, a seguir.

Tabela 1. Teor de sódio dos salgadinho à base de batata.

Base	Porção	Quantidade de sódio	% Diário
Batata	25g (17 unidades)	107 mg	4%
	25g (13 unidades)	157 mg	7%
	25g (1/2 xícara)	147 mg	6%
		148 mg	6%
	25g (1 xícara)	110 mg	5%
		125 mg	5%
	25g (1 1/2 xícara)	131mg	5%
	25g (2 1/2xícara)	132 mg	6%
	32g (1 pacote)	80 mg	3%
		105mg	4%

Dados: Autora, 2022

Foram localizados 11 rótulos de salgadinhos são à base de batata e as informações sobre a quantidade de sódio consta na tabela 2, em sequência.

Tabela 2. Teor de sódio dos salgadinho à base de trigo.

Base	Porção	Quantidade de sódio	% Diário
Trigo	25g (1/2 xícara)	147mg	6%
		148 mg	6%
	25g (1 xícara)	169 mg	7%
		178mg	7%
		192 mg	8%
		230 mg	10%
	25g (1 1/2xícara)	209 mg	8%
		352 mg	11%
		380 mg	11%
	25g (3 xícaras)	268 mg	10%
	45g (1 embalagem)	312 mg	13%

Dados: Autora, 2022

Identificou-se 19 rótulos de salgadinhos são à base de milho e as informações sobre a quantidade de sódio está listada na tabela 3, abaixo.

Tabela 3. Teor de sódio dos salgadinho à base de milho.

Base	Porção	Quantidade de sódio	% Diário
	25g (1 xícara)	132 mg	5%
		175 mg	7%
		196 mg	8%
		219 mg	9%
	25g (1 ½ xícara)	118 mg	5%
		155 mg	6%
		158 mg	7%
		164 mg	7%

Milho		220 mg	9%
		231 mg	10%
	25g (2 xícaras)	111 mg	5%
		131 mg	5%
		149 mg	6%
		160 mg	7%
	25g (2 ½ xícaras)	186 mg	8%
	39 g (1 embalagem)	250 mg	10%
	45g (1 embalagem)	199 mg	8%

Dados: Autora, 2022

Foi localizado 1 rótulo de salgadinho à base de lentilha e as informações sobre a quantidade de sódio encontra-se na tabela 4, a seguir.

Tabela 4. Teor de sódio dos salgadinho à base de lentilha.

Base	Porção	Quantidade de sódio	% Diário
Lentilha	25g (1 1/2 xícara)	163 mg	6%

Dados: Autora, 2022

Foi encontrado 1 rótulo de salgadinho à base de soja e as informações sobre a quantidade de sódio consta na tabela 5, abaixo.

Tabela 5. Teor de sódio dos salgadinho à base de soja.

Base	Porção	Quantidade de sódio	% Diário
Soja	25g (2 xícaras)	165 mg	7%

Dados: Autora, 2022

Foram identificados 2 rótulos de salgadinho à base de milho, arroz, trigo e mandioca; e as informações sobre a quantidade de sódio encontra-se na tabela 6, em sequência .

Tabela 6. Teor de sódio dos salgadinho à base de milho, arroz, trigo e mandioca .

Base	Porção	Quantidade de sódio	% Diário
Milho, arroz, trigo e mandioca	30g (1 pacote)	188mg	8%
		227mg	9%

Dados: Autora, 2022

Foram localizados 3 rótulos de salgadinho à base de milho e arroz integral e as informações sobre a quantidade de sódio consta na tabela 7, a seguir.

Tabela 7. Teor de sódio dos salgadinho à base de milho e arroz integral

Base	Porção	Quantidade de sódio	% Diário
Milho e arroz integral	25g (1 1/2 xícara)	40 mg	2%
		50 mg	4%
		95 mg	4%

Dados: Autora, 2022

Foi identificado 1 rótulo de salgadinho à base multicereais (farinha de milho, trigo, arroz e aveia) e as informações sobre a quantidade de sódio está exposta na tabela 8, abaixo.

Tabela 8. Teor de sódio dos salgadinho à base multicereais (farinha de milho, trigo, arroz e aveia).

Base	Porção	Quantidade de sódio	% Diário
Multicereais (farinha de milho, trigo, arroz e aveia)	25g (1 1/2 xícara)	213 mg	9%

Dados: Autora, 2022

CONCLUSÃO

O sódio está presente em diferentes alimentos e em diversas concentrações. O consumidor deve ficar atento a rotulagem nutricional dos produtos, para escolher o produto que melhor atenda as suas necessidades. O salgadinho que teve maior concentração de sódio, era a base de trigo e apresentou 380 mg de sódio em uma porção de 25g (1 1/2 xícara) e o que apresentou menor concentração de sódio, foi o de milho e arroz integral, que apresentou 40 mg, em uma porção de 25g (1 1/2 xícara). O acompanhamento do consumo do sódio é importante para hipertensos no controle da pressão arterial e para indivíduos saudáveis, para que não sejam desenvolvidos problemas de saúde que estejam associados ao consumo excessivo de sódio.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BORJES, L.C., TASCA, F.J., ZAMPAGNA, P.E. Alimentos industrializados fontes de sódio utilizados no preparo de refeições em restaurantes comerciais de Chapecó-SC. Demetra; 2014; 9; 83-97 Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:v4pnc9hgR-oJ:https://univisa.edu.br/wp-content/uploads/2020/10/Artigo-3.-Consumo-Elevado-de-S%25C3%25B3dio-Atrav%25C3%25A9s-de-Produtos-Industrializados-de-Semi-Prontos.pdf+&cd=7&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> Acesso em: 23/04/2022

CARVALHO, Maria Virgínia de et al. A influência da hipertensão arterial na qualidade de vida. Arquivos Brasileiros de Cardiologia [online]. 2013, v. 100, n. 2 [Acessado 24 Abril 2022], pp. 164-174. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/abc.20130030>>. Epub 11 Mar 2013. ISSN 1678-4170. <https://doi.org/10.5935/abc.20130030>.

LIMA, A.F.P.S. Dos. *et al.* Consumo Elevado de Sódio Através de Produtos Industrializados de Semi-Prontos. Disponível em: <https://univisa.edu.br/wp-content/uploads/2020/10/Artigo-3.-Consumo-Elevado-de-S%25C3%25B3dio-Atrav%25C3%25A9s-de-Produtos-Industrializados-de-Semi-Prontos.pdf> Acesso em: 25/04/2022

SILVA, L.A.B.S. **CONSUMO DE REFRIGERANTES E SALGADINHOS DE PACOTE POR CRIANÇAS DE 12 A 59 MESES E FATORES ASSOCIADOS.** Dissertação apresentada à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás, como exigência para obtenção do Título de Mestre em Nutrição e Saúde. 2015. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/4427/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Lana%20Ang%C3%A9lica%20Braudes%20Silva%20-%202015.pdf> Acesso em: 23/04/2022

BENEFÍCIOS DO CHÁ VERDE NO PERFIL LIPÍDICO E SUAS POTENCIAIS APLICAÇÕES NA OBESIDADE

Nataly Souza da Silva¹.

¹Graduada em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: *Camellia sinensis*. Hiperlipidemias. Polifenóis.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma das principais causas de morte evitáveis no mundo. Devido à sua alta prevalência mundial, foi classificada como doença crônica em 1995 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Obesidade e níveis elevados de lipoproteína-colesterol de baixa densidade (LDL-C) são as principais causas de doenças cardiovasculares (DCV), enquanto níveis elevados de LDL-C são considerados um importante fator de risco para DCV em indivíduos obesos (MALIK et al., 2013; FINUCANE et al., 2011; HUANG et al., 2018).

A leptina é o conhecido hormônio produzido predominantemente pelas células adiposas e desempenha um papel importante na regulação do apetite por aumentar o gasto energético e diminuir a ingestão alimentar. Os níveis de leptina estão positivamente correlacionados com o Índice de Massa Corporal (IMC), massa de gordura corporal total, insulina de jejum e HOMA-IR. A leptina pode estar envolvida na obesidade, nas regulações metabólicas e cardiovasculares (CHATREE et al., 2021).

O sobrepeso e a obesidade são condições caracterizadas pelo acúmulo incomum ou excessivo de gordura que levam a doenças como diabetes, hiperlipidemia e hipertensão. Entre os fatores importantes envolvidos no controle de distúrbios metabólicos e na prevenção da obesidade estão a Sirtuína-1 (SIRT1) e o Coativador Gamma do Receptor Ativado pelo Proliferador de Peroxissoma 1-Alfa (PGC-1 α) (YOSHITOMI et al., 2021; PHILP et al., 2011).

A SIRT1 pode aumentar a expressão de enzimas antioxidantes como catalase (CAT) e superóxido dismutase da Superóxido dismutase (SOD) ativando os fatores de transcrição Forkhead box O3 (FOXO3) no núcleo para combater os radicais livres. Os fatores de defesa antioxidante em indivíduos obesos estão em níveis mais baixos, por esse motivo, esses indivíduos são mais propensos a danos oxidativos (OTA et al., 2010; GHASEMI et al., 2020).

Por outro lado, atualmente, pensa-se que dietas com propriedades antioxidantes podem desempenhar um papel importante na prevenção do risco de doenças relacionadas à obesidade. O chá verde, originário da China, é feito a partir das folhas da *Camellia sinensis* e contém grandes quantidades de polifenóis (GHASEMI et al., 2020; XIE et al., 2021).

O chá verde tem várias funções fisiológicas, incluindo efeitos anti-inflamatórios, antibacterianos, antiangiogênicos, antioxidantes, antivirais e neuroprotetores. A epigallocatequina-3-O – galato, que é a principal catequina do chá verde, sendo o polifenol mais abundante nas folhas de chá e supostamente exerce ação anticancerígena, antiinflamatória, antidiabética, antiaterosclerótica, efeitos de redução de gordura e peso (YOSHITOMI et al., 2021).

Diversos mecanismos têm sido propostos para a perda de peso causada pelo chá verde. Esses mecanismos incluem redução da ingestão de alimentos, interrupção da emulsificação e absorção lipídica, supressão da adipogênese e síntese lipídica, aumento do gasto energético via termogênese, oxidação de gordura e excreção de lipídios fecais. O extrato de chá verde exerce efeitos anti-inflamatórios ao reduzir a expressão do fator nuclear- κ B e a produção de citocinas pró-inflamatórias (HUANG et al., 2014; NICHOLS et al., 2010).

A partir deste contexto, este trabalho tem como objetivo avaliar os benefícios do chá verde nas dislipidemias e sua eficácia no tratamento da obesidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura realizada através de estudos primários e secundários com coleta de dados na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed, foram incluídos artigos escritos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, que estivessem disponíveis virtualmente de maneira íntegra. A partir dos descritores: “Camellia sinensis”, “Hiperlipidemias” e “Polifenóis”, foram encontrados 72 estudos, entretanto, após adotar critérios de exclusão (metodologias não claras, inconclusivas e duplicados) foram selecionados 7 estudos, de 2017 a 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A ingestão do extrato do chá verde durante 6 semanas apresentou diferenças significativas na redução do LDL-C e aumento da leptina. Não havendo diferenças nos níveis de colesterol total, triglicerídeos e lipoproteína de alta densidade (HDL-C), em mulheres com sobrepeso e obesas com altos níveis de LDL-C (HUANG et al., 2018).

Foi destacado que a ingestão de 400 mg/dia do chá verde descafeinado reduziu significativamente o IMC, circunferência da cintura e relação cintura-quadril em meninas de 6 a 10 anos obesas. Além disso, houve redução no percentual de gordura corporal, ácido úrico sérico e os volumes dos ovários, atrasando o desenvolvimento sexual precoce sem quaisquer efeitos adversos (XIE et al., 2021).

Percebeu-se que o consumo do chá verde combinado com α -glucosil hesperidina, especialmente naqueles com idade < 50 anos, reduz significativamente os níveis de triglicerídeos, percentual de gordura corporal, nível de gordura visceral, peso corporal, IMC e relação LDL/HDL no sangue. Ou seja, essa combinação de chá verde com α -glucosil hesperidina se tornou eficaz na prevenção do ganho de peso e no efeito antiobesidade nesse público (YOSHITOMI et al., 2021).

Foi estabelecido que a combinação de um treinamento de alta intensidade e consumo de chá verde pode induzir o aumento dos níveis de SIRT1, PGC1 α e CAT. E também pode melhorar os resultados do sistema antioxidante, reduzindo os efeitos indesejáveis da obesidade e sobrepeso, em mulheres jovens sedentárias com sobrepeso (GHASEMI et al., 2020).

O extrato do chá verde melhorou a composição corporal induzida pelo exercício, diminuindo ainda mais as alterações induzidas pelo exercício no peso, índice de massa corporal, relação cintura-quadril e percentual de gordura corporal. A combinação do extrato do chá verde e exercício também produziu maiores alterações nos marcadores anti-inflamatórios (aumento da adiponectina) e metabólicos (diminuição da proteína c reativa) do que o exercício sozinho, em mulheres com sobrepeso (BAGHERI et al., 2020).

De maneira semelhante, foi possível observar que a combinação do extrato de chá verde com caminhada rápida resultou na redução significativa nos níveis de LDL-C e colesterol total, em homens com sobrepeso e obesos. Além disso, essa combinação é suficiente para melhorar a função hepática do que o exercício sozinho (ZHANG et al., 2020).

Observou-se que o galato de epigalocatequina, principal composto ativo do chá verde, diminuiu significativamente os níveis plasmáticos de triglicerídeos em jejum, pressão arterial e níveis séricos de kisspeptina. No entanto, o galato de epigalocatequina não teve efeitos na redução da obesidade em humanos, lipólise ou escurecimento dos adipócitos brancos (CHATREE et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos evidenciaram que o chá verde apresenta fatores benéficos na redução dos níveis de LDL-C, colesterol total, triglicerídeos, pressão arterial e aumento da leptina em indivíduos com sobrepeso e obesos. Observou-se ainda que a combinação de chá verde com α -glucosil hesperidina se tornou eficaz na prevenção do ganho de peso e no efeito antiobesidade. Apesar de alguns estudos parecerem controversos, mais evidências são indispensáveis para o melhor manejo acerca desta problemática clínica, dando continuidade aos estudos que abrangem esse público.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BAGHERI, R. et al. "Effects of green tea extract supplementation and endurance training on irisin, pro-inflammatory cytokines, and adiponectin concentrations in overweight middle-aged men." **European journal of applied physiology**, v. 120, n. 4, p. 915-923, 2020.
- CHATREE, S. et al. "Epigallocatechin gallate decreases plasma triglyceride, blood pressure, and serum kisspeptin in obese human subjects." **Exp Biol Med (Maywood)**, v. 246, n. 2, p. 163-176, 2021.
- FINUCANE, M. et al. "National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants." **Lancet (London, England)**, v. 377, n. 9765, p. 557-67, 2011
- GHASEMI, E. et al. Combination of high-intensity interval training and green tea supplementation increases metabolic and antioxidant status in response to acute exercise in overweight women. **J Physiol Sci**, v. 70, n. 1, p. 31, 2020.
- HUANG, L. et al. "Effects of green tea extract on overweight and obese women with high levels of low density-lipoprotein-cholesterol (LDL-C): a randomised, double-blind, and cross-over placebo-controlled clinical trial." **BMC complementary and alternative medicine**, v. 18, n. 1, p. 294, 2018.
- MALIK V. et al. Global obesity: trends, risk factors and policy implications. **Nat Rev Endocrinol**, v. 9, n. 1, p. 13-27, 2013.
- OTA, H. et al. "Induction of endothelial nitric oxide synthase, SIRT1, and catalase by statins inhibits endothelial senescence through the Akt pathway." **Arterioscler Thromb Vasc Biol**, v. 30, n.11, p. 2205-11, 2010.
- XIE, L. et al. "Effect of Decaffeinated Green Tea Polyphenols on Body Fat and Precocious Puberty in Obese Girls: A Randomized Controlled Trial." **Frontiers in endocrinology**, v. 12, n. 736724, 2021.
- YOSHITOMI, R. et al. "The combined effect of green tea and α -glucosyl hesperidin on obesity prevention: a placebo-controlled randomized clinical trial". **Scientific reports**, v. 11, n. 1, p. 19067, 2021.
- ZHANG T. et al. Effects of green tea extract combined with brisk walking on lipid profiles and the liver function in overweight and obese men: A randomized, double-blinded, placebo-control trial. **An Acad Bras Cienc**, v. 92, n. 4, p. e20191594, 2020.

EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DE *CRANBERRY* NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA INFECÇÃO URINÁRIA EM MULHERES

Nataly Souza da Silva¹

¹Graduada em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Proantocianidinas. Sintomas do trato urinário inferior. *Vaccinium macrocarpon*.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

As infecções do trato urinário (ITUs) constituem o segundo tipo mais comum de infecções bacterianas mundialmente, atrás apenas da otite média. Os picos de incidência de ITUs em indivíduos estão no início dos 20 anos e após os 85 anos. O risco ao longo da vida de contrair uma ITU sintomática é de cerca de 12% em homens e 50% em mulheres, com uma taxa de recorrência após seis meses de cerca de 40% (FOXMAN, 2014).

Aproximadamente 20 a 30% das mulheres jovens terão ITUs recorrentes, designadas recidivas, que podem ser causadas pelo mesmo microrganismo ou por um microrganismo diferente. Isso mostra que as ITUs respondem por vários milhões de atendimentos ambulatoriais e milhões de atendimentos de emergência com um grande custo para os sistemas de Atenção Primária e Saúde Pública (LUIZ; DOMINGUES; PEREIRA, 2017; GONZÁLEZ; MORENO; BARTOLOMÉ, 2020).

A *Escherichia coli* uropatogênica é o principal agente etiológico da maioria dessas infecções, causando cerca de 85% das cistites. A localização anatômica da bactéria caracteriza-se em pielonefrite e infecção renal quando acometem a parte superior do trato urinário (ureteres e parênquima renal), e como cistite e uretrite quando acometem a bexiga ou uretra (infecção do trato inferior). Entre os sintomas mais comuns das ITUs como a cistite, está a necessidade frequente e urgente de urinar e a dor ou sensação de queimação na uretra durante a micção (FLORES et al., 2015; GONZÁLEZ; MORENO; BARTOLOMÉ, 2020).

O aumento da resistência global aos antibióticos e das taxas de recorrência têm estimulado a exploração e avaliação de novas estratégias terapêuticas por componentes antiadesivos. Os extratos de *cranberry* e/ou *cranberries* (*Vaccinium macrocarpon*) são tradicionalmente usados na prevenção de infecções do trato urinário (TAMADONFAR et al., 2019; JEITLER et al., 2022).

O *cranberry* vermelho é rico em vários grupos de flavonóides, principalmente proantocianidinas, antocianidinas e flavonóis, juntamente com ácidos fenólicos e benzoatos. Apresenta múltiplas propriedades biológicas, incluindo efeitos na adesão bacteriana, formação de biofilme, crescimento microbiano e atividades imunomoduladoras e anti-inflamatórias (GONZÁLEZ; MORENO; BARTOLOMÉ, 2020).

A ingestão de *cranberries* na forma de frutas frescas ou secas, bem como produtos derivados delas (sucos, extratos, etc.) tem sido amplamente recomendada. Entre os possíveis mecanismos por trás dos efeitos protetores dos *cranberries* contra as ITUs está a capacidade dos polifenóis do *cranberry* de atuar como agentes antiadesivos na prevenção/inibição da adesão de patógenos aos receptores de células uroepiteliais, o que parece ser um passo importante na patogênese dessas infecções (WANG et al., 2012; GONZÁLEZ et al., 2019).

A partir deste contexto, este trabalho tem como objetivo demonstrar a eficácia da suplementação de *cranberry* na prevenção e no tratamento da infecção urinária em

mulheres.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura realizada através de estudos primários e secundários com coleta de dados na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed. Foram incluídos artigos escritos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, que estivessem disponíveis virtualmente de maneira íntegra. A partir dos descritores: “Proantocianidinas”, “Sintomas do trato urinário inferior” e “*Vaccinium macrocarpon*”, foram encontrados 135 estudos, entretanto, após adotar critérios de exclusão (metodologias não claras, inconclusivas e duplicados) foram selecionados 5 estudos, de 2017 a 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foi possível observar que a suplementação de um produto contendo *cranberry* concomitante com o própolis reduziu significativamente a incidência de ITUs e retardou o início de um episódio de cistite em mulheres que tinham pelo menos 4 episódios de cistite nos últimos 12 meses (BRUYÈRE et al., 2019).

De maneira semelhante, um suplemento alimentar contendo *cranberry*, extrato de própolis e D-manose foram utilizados em mulheres de 40 a 50 anos com episódios recorrentes de cistite, obtendo como resultados a remissão completa dos sintomas urinários e diminuição dos sintomas urinários, demonstrando que a utilização desse suplemento tem uma excelente eficácia no tratamento e prevenção de distúrbios urinários (DE et al., 2017).

A suplementação de um produto contendo duas cepas de *Lactobacillus* mais extrato de *cranberry* apresentou um número menor de ITUS recorrentes, maior tempo até a primeira ITU, menor duração da ITU ativa, menos indivíduos necessitaram de antibióticos e houve menor duração do tratamento com antibióticos, em mulheres adultas na pré-menopausa. Ou seja, as duas cepas de *Lactobacillus* mais extrato de *cranberry* foi seguro e eficaz na prevenção de ITU recorrente (KORADIA et al., 2019).

Um estudo realizado em mulheres adultas saudáveis com histórico de infecção urinária recorrente, submetidas à ingestão de uma dose alta de proantocianidinas de *cranberry* padronizadas com 18,5 mg, observou-se uma diminuição significativa no número de infecções sintomáticas do trato urinário relatadas em comparação com a dose baixa de extrato de proantocianidina. Evidenciando que essa alta dose de proantocianidinas pode ter um impacto preventivo na recorrência sintomática da infecção do trato urinário em mulheres que sofreram menos de 5 infecções por ano (BABAR et al., 2021).

Foi estabelecido que um suplemento contendo *cranberry*, D-manose e moléculas anti-inflamatórias apresentou diminuição a percepção de sintomas do trato urinário inferior em mulheres na pós-menopausa após colpórrafia, sugerindo que o uso perioperatório de suplementos nutricionais pode ser útil no manejo de sintomas do trato urinário inferior pós-operatório (RUSSO et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstraram que a suplementação de *cranberry* reduziu a incidência de infecções do trato urinário e retardou o início de cistite. Observou-se ainda redução no número de infecções sintomáticas do trato urinário e diminuição na percepção de sintomas do trato urinário inferior em mulheres. Contudo, o consumo de *cranberry* foi eficaz em diminuir a ocorrência e gravidade da infecção urinária em mulheres e prevenir a aderência de bactérias patogênicas no trato urinário. Mais evidências são indispensáveis para o melhor manejo acerca deste tema, dando continuidade aos estudos que abrangem esse público.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BABAR, A. et al. "High dose versus low dose standardized cranberry proanthocyanidin extract for the prevention of recurrent urinary tract infection in healthy women: a double-blind randomized controlled trial." **BMC urology**, v. 21, n. 1, p. 44, 2021.
- BRUYÈRE, F. et al. "A Multicenter, Randomized, Placebo-Controlled Study Evaluating the Efficacy of a Combination of Propolis and Cranberry (*Vaccinium macrocarpon*) (DUAB®) in Preventing Low Urinary Tract Infection Recurrence in Women Complaining of Recurrent Cystitis." **Urologia internationalis**, v. 103, n. 1, p. 41-48, 2019.
- DE, L. V. et al. Evaluation of the effects of a natural dietary supplement with cranberry, Noxamicina® and D-mannose in recurrent urinary infections in perimenopausal women. **Minerva Ginecol.** v. 69, n. 4, p. 336-341, 2017.
- FLORES, M. A. et al. "Urinary tract infections: epidemiology, mechanisms of infection and treatment options." **Nature reviews. Microbiology**, v. 13, n. 5, p. 269-84, 2015.
- GONZÁLEZ, L.; MORENO, M.; BARTOLOMÉ, B. Cranberry Polyphenols and Prevention against Urinary Tract Infections: Relevant Considerations. **Molecules**, v. 25, n. 15, p. 3523, 2020.
- JEITLER, M. et al. "Effects of a Supplement Containing a Cranberry Extract on Recurrent Urinary Tract Infections and Intestinal Microbiota: A Prospective, Uncontrolled Exploratory Study." **Journal of integrative and complementary medicine**, v. 10, n. 1089, 2021.
- KIMBLE, L. et al. Development of a fluorometric microplate anti-adhesion assay using uropathogenic *Escherichia coli* and human uroepithelial cells. **J. Nat. Prod**, v. 77, n. 5, p. 1102-1110, 2014.
- KORADIA, P. et al. "Probiotic and cranberry supplementation for preventing recurrent uncomplicated urinary tract infections in premenopausal women: a controlled pilot study." **Expert Rev Anti Infect Ther**, v. 17, n. 9, p. 733-740, 2019.
- RUSSO, E. et al. "Cranberry, D-mannose and anti-inflammatory agents prevent lower urinary tract symptoms in women undergoing prolapse surgery." **Climacteric**, v. 23, n. 2, p. 201-205, 2020.
- TAMADONFAR, K. et al. Reaching the End of the Line: Making a Urinary Tract. **Microbiol Spectr**, v. 7, n. 3, 2019.
- WANG, C. et al. "Cranberry-containing products for prevention of urinary tract infections in susceptible populations: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials." **Archives of internal medicine**, v. 172, n. 13, p. 988-96, 2012.

VARIEDADES DE MACARRÕES COMERCIALIZADOS

Ornella Moreira Diniz¹.

¹Pós graduada, Universidade Estácio de Sá (UNESA), Belo Horizonte, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Massas. Mistura. Trigo.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A massa foi criada pelos chineses através da mistura de farinha de arroz e de leguminosas, essa mistura era cozida com água dando origem ao macarrão. Na produção de massas na Ásia, são usadas farinhas e amidos de arroz, trigo ou mandioca (JACOBINA, 2019). Os Brasileiros consomem atualmente cerca de 10 milhões de toneladas de trigo. Como a matéria prima é importada deixa o país em uma situação de vulnerabilidade econômica. (LAMAS, 2018). A farinha de trigo é enriquecida com ferro e ácido fólico objetivando a prevenção da anemia ferropriva e a precaução de defeitos no fechamento do tubo neural de fetos em formação (BRASIL, 2005). Conforme a RDC 14/00, os ingredientes obrigatórios para a formação do macarrão são a farinha de trigo e a água, podendo ser acrescidos os ingredientes ovos, vegetais, sal, temperos e condimentos em geral. (BRASIL, 2000). Conforme a legislação RDC 93/00, que revoga a RDC 14/00, podem ser utilizadas para a produção do macarrão além do trigo, sêmola, a farinha integral de trigo comum e/ou derivados de cereais, raízes, leguminosas ou tubérculos. (BRASIL, 2000). A RDC 263/05, determina que massa alimentícia é considerado os produtos obtidos da farinha de trigo e ou de outras espécies do gênero *Triticum* e/ou proveniente de outros cereais, leguminosas, raízes e ou tubérculos, conseqüente do processo de empasto e amassamento mecânico, não ocorrendo a fermentação (BRASIL, 2005). Outras fontes para a fabricação da massa alimentícia além do trigo são a farinha de arroz e milho, para o consumo pelas pessoas que possuam alergia ao glúten ou queiram diminuir a ingestão de trigo em sua dieta. (TOMICKI, *et al.*, 2015). Por ser acessível a qualquer classe econômica e de fácil preparo o macarrão é consumido em vários países, apesar de ser um alimento com baixo valor nutricional (SILVA; OLIVEIRA; MARTINS, 2017). O objetivo desse estudo foi identificar os tipos de massas alimentícias comercializadas em supermercados, em Belo Horizonte □ Minas Gerais.

METODOLOGIA

Estudo transversal, amostra de conveniência, onde o trabalho foi desenvolvido através de uma pesquisa em 3 supermercados, da região oeste, na cidade de Belo Horizonte, no período de fevereiro a março de 2022. O levantamento teórico foi desenvolvido através de pesquisas na internet, através da legislação vigente sobre o assunto e plataforma como o Scielo e Google Acadêmico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontrados 166 produtos, divididos em 11 marcas, com denominação de venda massa de trigo em grão duro artesanal (n=14), massa tradicional alemã com ovos (n=2), massa de sêmola de trigo durum de qualidade superior (n=1), massa sem glúten com tomate picante (n=1), massa sem glúten com espinafre (n=1), massa alimentícia de trigo durum com ovos de codorna (n=1), massa alimentícia de sêmola de trigo durum (n=1), massa de sêmola com trigo durum (n=1), massa sem glúten a base de arroz e coco (n=1), massa alimentícia de milho branco, milho amarelo e arroz (n=2), macarrão de sêmola com ovos tipo caseiro (n=2), massa alimentícia de sêmola de trigo durum (n=24), massa alimentícia

mista de trigo duro, farro, cevada, milho e centeio (n=2), massa de trigo durum com ovos (n=7), massa alimentícia de trigo durum (n=31), massa com ovos e vegetais (n=1), massa alimentícia de trigo duro tricolor (n=3), massa integral (n=4), massa de sêmola de trigo duro com espinafre (n=2), macarrão de sêmola de trigo durum (n=7), massa alimentícia de sêmola integral de trigo durum (n=8), macarrão de sêmola de trigo durum integral (n=2), massa alimentícia dede trigo durum com ovos (n=6), macarrão de sêmola de trigo duro com vegetais (n=3), massa italiana de grano duro (n=17), macarrão (n=8), massa sem glúten a base de milho e Teffe (n=1), massa sem glúten a base de milho e batata doce (n=1), massa sem glúten (n=1), massa alimentícia sem glúten (n=1).

As massas foram disponibilizadas em pacotes de tamanhos diversos, as massa integrais foram encontrados em embalagens de 200g (n=2), 400g (n=2) e 500g (n=20), massa com ovos 200g (n=8), 500g (n=34) e 1 kg (n=2), massa sem ovos 400g (n=2) e 500g (n=61) e massas especiais com vegetais ou a base de cereais sem glúten 200g (n=17), 250g (n=1), 300g (n=5), 400g (n=3) e 500g (n=8). Com relação ao formato das massas, foram identificados 55 formatos diferentes de macarrões disponíveis e estão descritos na tabela 1.

Tabela 1. Diversos formatos dos macarrões.

FORMATO DA MASSA				
Aletria (Cabelo de anjo)	Ave Maria	Blackforest (Fios grossos)	Bucatini	Capellini
Casareccia	Cavatelli	Conchiglioni Rigati	Eliche Giganti	Elicoidali
Espaguete (8,9, 10, 11, 12 e 15)	Farfalle	Fios de guitarra	Fresine	Fettuccine
Fusilli Corti Col Buco	Fusilli	Fusilli Lunghi Bucati	Gemelli	Gnocchetti
Gnocchi (Nhoque)	Lasanha	Laganelle	Letrinhas	Linguine
Lumaconi	Maccheroncino	Maccaroncelli	Maltagliati	Mini Penne
Ninho (1 e 3)	Orecchiette	Orzo	Paccheri	Pappardelle
Parafuso	Pai Nosso	Penne	Penne Rigati	Rigatelli
Penne Lisce	Penne Tricolor	Pizzocheri	Pétala de Rosa	Risoni
Scialatielli	Sedanini	Spaghettoni	Stelline	Tagliaetlli
Talharim (1 e 2)	Trenette	Trottole	Tubetti	

Fonte: Autora, (2022).

CONCLUSÃO

Atualmente, são disponibilizados diferentes tipos de massas alimentícias, de diferentes preços, pesos, de formatos variados e com diversificadas composições nutricionais. É importante que o consumidor fique atento as informações para escolher o alimento que melhor atenda as suas necessidades nutricionais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Resolução - RDC N° 263, de 22 de setembro de 2005. Regulamento Técnico para Produtos de cereais, amidos, farinhas e farelos. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/rdc0263_22_09_2005.html> [Acesso em: 09/04/2022]

BRASIL. ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Resolução – RDC n° 14, de 21 de fevereiro de 2000. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para Fixação de Identidade e Qualidade de Massa Alimentícia ou Macarrão. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2000/rdc0014_21_02_2000.html [Acesso em: 07/03/2022]

BRASIL. ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Resolução RDC n° 93, de 31 de outubro de 2000. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para Fixação de Identidade e Qualidade de Massa Alimentícia. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2000/rdc0093_31_10_2000.html> [Acesso em: 02/04/2022]

JACOBINA, S.M. Rotulagem de alimentos importados: análise dos rótulos de massas alimentícias e comercializadas em mercados de Cuiabá – MT. Trabalho de Graduação apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade Federal de Mato Grosso como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Bacharel em Nutrição. Disponível em: <https://bdm.ufmt.br/bitstream/1/1103/1/TCC_2019_Saene%20Marcondes%20Jacobina.pdf> [Acesso em: 10/03/2022]

LAMAS. F.M. EMBRPA. Artigo - Produzir trigo no Brasil, mais que uma opção, uma necessidade. Brasília-DF. Jun.2018. Disponível em <<https://www.embrapa.br/busca-de-noticias/-/noticia/34949879/artigo---produzir-trigo-no-brasil-mais-que-uma-opcao-uma-necessidade>> [Acesso em: 21/03/2022]

SILVA, S.Z; OLIVEIRA, M.P.S; MARTINS A.H. Desenvolvimento e avaliação nutricional de massas alimentícias ricas em fibras. Higiene Alimentar - Vol.31 - n° 266/267 - Março/Abril de 2017. Disponível em:< <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/833326/266-267-site-61-65.pdf>> [Acesso em: 08/03/2022]

TOMICKI, et al., Elaboração e avaliação da qualidade de macarrão isento de gluten. Ciência Rural, v.45, n.7, jul, 2015. <https://doi.org/10.1590/0103-8478cr20140977> . Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/cr/v45n7/0103-8478-cr-45-07-01311.pdf>> [Acesso em: 24/03/2022]

SAIS COMERCIALIZADOS EM SUPERMERCADOS NA CIDADE DE BELO HORIZONTE - MG

Ornella Moreira Diniz¹.

¹Pós graduada, Universidade Estácio de Sá (UNESA), Belo Horizonte, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Cloreto de Sódio. Micronutrientes. Salinas.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O sal autorizado para ingestão humana é o cloreto de sódio cristalizado, retirado de fontes naturais, enriquecido obrigatoriamente de iodo. A iodação é o processo de adição do micronutriente iodo na forma de iodato de potássio (BRASIL, 2000). Os produtos alimentícios industrializados podem utilizar sal sem adição de iodo como ingrediente desde que seja demonstrado a interferência do iodo nas características sensoriais do produto (BRASIL, 2013). As empresas responsáveis pela fabricação dos produtos alimentícios devem disponibilizar ao órgão de vigilância sanitária os estudos que comprovem a interação da iodação do sal no produto (BRASIL, 2013). A Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta a ingestão diária de no máximo 2 g de sódio, equivalendo a 5 g de sal de cozinha (MILL, *et al.*, 2019). A principal fonte de sódio na alimentação é o sal de cozinha, que é usado na preparação de refeições. O sal também é muito empregado na conservação dos alimentos como nas salgas, nos alimentos industrializados, e na produção de temperos prontos, enlatados, embutidos, queijos e salgadinhos de pacote (FAYET MOORE, 2020). O consumo excessivo de sal e a diminuição da ingestão de potássio, contribuem para doenças cardiovasculares, como Hipertensão Arterial (HA), incluindo a doença renal crônica, a hipertrofia ventricular, o acidente vascular cerebral. (MILL, *et al.*, 2019). O objetivo desse estudo foi identificar os sais disponíveis para comercialização e suas diferenças.

METODOLOGIA

Estudo transversal, amostra de conveniência, onde o trabalho foi desenvolvido através de uma pesquisa em 3 supermercados, da região oeste, na cidade de Belo Horizonte, no período de janeiro a abril de 2022. O embasamento teórico foi desenvolvido através de pesquisas na internet, sobre o assunto nas plataformas como o Pubmed, Scielo e Google Acadêmico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados diferentes tipos de sal disponíveis para comercialização nos supermercados visitados. Os sais encontrados, foram: Sal light, Sal Marinho (grosso, moído e parilla), Sal do Himalaia, Sal Defumado, Sal do Havaí, Sal Negro, Flor de sal, Sal do Atacama e Sal Kosher.

Sal light: é resultado da mistura de 50% de cloreto de sódio e 50% de cloreto de potássio, reduzindo teor de sódio do produto (GALIOTTO, *et al.*, 2020)

Sal Marinho Moído: trata-se do sal após o processo de moagem. É o mais fino e utilizado para preparos culinários em geral; (GALIOTTO, *et al.*, 2020).

Sal de Parrilla: é original da região platina, entre Argentina e Uruguai. É levemente mais grosso que o moído, sendo mais apropriado para a elaboração de churrascos (DIVVINO, 2020).

Sal grosso: os flocos deste tipo de sal têm por volta de 3 milímetros, e seu uso é recomendado para assar cortes que fiquem durante mais tempo na churrasqueira, pois,

dessa forma, vai derretendo e salgando a carne aos poucos (GALIOTTO, et al., 2020).

Sal Defumado: de coloração acinzentado, é defumado sobre chamas de madeiras selecionadas, conferindo sabor diferenciado quando adicionado às preparações (ASBRAN, 2017).

Sal do Himalaia: é um tipo de sal rocha, obtido de 5 localidades distintas China, Paquistão, Índia, Nepal e Butão, países de alta densidade populacional e com elevadas taxas de poluição, o que pode interferir na composição das rochas em que o sal é retirado (VPONLINE, 2020). Este tipo de sal não é refinado, o que justifica as quantidades significativas de minerais (GALIOTTO, et al., 2020), possuindo níveis de nutrientes elevados de cálcio, ferro, magnésio, manganês e potássio, e níveis menores de sódio (FAYET-MOORE, et al., 2020). Comparado ao sal de mesa branco o sal rosa, continha níveis maiores de minerais não nutrientes de alumínio, bário, silício e enxofre (FAYET-MOORE, et al., 2020). Outros fatores que interferiram na composição do sal do Himalaia, foram a intensidade da cor e a forma. Os níveis de cobre, manganês, sódio e cádmio foram maiores em flocos em comparação com sal rosa finamente moído.

Sal do Havaí: coloração rosa avermelhada devido à presença de uma argila havaiana chamada Alaea, rica em dióxido de ferro. (ASBRAN, 2017).

Sal Negro: a presença de composto sulfúrico e ferro conferem um gosto sulfuroso e uma coloração escura ao sal. (ASBRAN, 2017).

Flor de sal: A flor de sal, é um alimento obtido por métodos artesanais. Seu aparecimento na superfície das salmouras presentes nos tanques de cristalização nas salinas solares e dependente de situações climáticas que envolve, temperatura, vento e umidade relativa do ar (FONTES, et al., 2019).

Sal do Atacama: Extraído das salinas do deserto do Atacama, no Chile. É um sal puro, contendo 34 minerais essenciais e 40% menos sódio que o sal comum ou do Himalaia (ZONA CEREALISTA, 2022).

Sal Kosher: utilizado para preparar carnes Kosher, por remover o sangue rapidamente. Não dissolve tão rápido quanto o sal de cozinha e não é iodado. Quando usado em preparações deve-se dobrar a quantidade sal Kosher em relação ao sal mais fino (DIVVINO, 2020).

Tabela1. Comparação do teor de sódio entre os sais.

Oligoelemento	Sal grosso comum	Sal refinado comum	Sal do Himalaia	Flor de Sal	Sal do Atacama	Sal defumado	Sal Negro	Sal Havaí	Sal Kosher
Sódio (g/ kg)	349 mg	403 mg	409 mg	269 mg	220 mg	390 mg	380 mg	390 mg	480 mg

Fonte: Zona Cerealista, 2022

CONCLUSÃO

Existe uma variedade de sais no mercado para consumo humano, sendo o sal do Atacama, o com menor teor de sódio e o sal Kosher, com maior teor de sódio. A composição nutricional em geral varia entre os sais, sendo necessário que o consumidor pesquise o melhor alimento que atenda a sua necessidade tanto sensorial quanto nutricional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. RESOLUÇÃO DA - RDC Nº 23, DE 24 DE ABRIL DE 2013. Dispõe sobre o teor de iodo no sal destinado ao consumo humano e dá outras providências. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/res0023_23_04_2013.html Acesso em: 09/04/2022

BRASIL. RESOLUÇÃO - RDC Nº 28, DE 28 DE MARÇO DE 2000. Dispõe sobre os

procedimentos básicos de Boas Práticas de Fabricação em estabelecimentos beneficiadores de sal destinado ao consumo humano e o roteiro de inspeção sanitária em indústrias beneficiadoras de sal. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/legislacao/resolucaordc_28.pdf Acesso em: 15/04/2022

GALIOTTO, G., *et al.* Composição mineral de Diferentes tipos de sais de cozinha. Ciências e tecnologia de Alimentos. DEMETRA, Alimentação, Nutrição e Saúde. DOI: 10.12957/demetra.2020.51430 Disponível em: <file:///C:/Users/ornella/Downloads/51430-194588-1-PB.pdf> Acesso em: 06/04/2022

MILL, José Geraldo *et al.* Estimativa do consumo de sal pela população brasileira: resultado da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2019, v. 22, n. Suppl 02 [Acessado 5 abr. 2022] , E190009.SUPL.2. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720190009.supl.2>>. Epub 07 Out 2019. ISSN 1980-5497.

FAYET-MOORE, F. *et al.* An Analysis of the Mineral Composition of Pink Salt Available in Australia. 19 de outubro de 2020. 1490. doi: 10.3390/foods9101490. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7603209/> Acesso em: 06/04/2022

FONTES, *et al.*, PRODUÇÃO E ANÁLISE DE FLOR DE SAL EM DIFERENTES CONDIÇÕES DE UMIDADE E DENSIDADE UMA ALTERNATIVA PARA UM RESÍDUO. CONIMAS. I Congresso Internacional de Meio Ambiente e Sociedade. II Congresso Internacional da diversidade do Semiárido. Disponível em:

<https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/63821> Acesso em: 01/05/2022

VPONLINE. DO HIMALAIA, Sal. ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE O CONSUMO DE SAL. Disponível em: <https://www.vponline.com.br/portal/noticia/pdf/c5a6654b48952a7d671297852401c6cd.pdf> Acesso em: 03/04/2022

O POTENCIAL TERAPÊUTICO DA DIETA CETOGÊNICA NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA INFANTIL

Nataly Souza da Silva¹; Rosineide Conceição de Melo Miranda²; Emylle Thais Melo dos Santos³.

^{1,2}Graduada em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco;

³Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Convulsões. Criança. Dieta cetogênica.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A epilepsia é um distúrbio em que convulsões recorrentes são causadas por descargas elétricas anormais do cérebro. Os distúrbios convulsivos são a patologia neurológica mais frequente na idade do desenvolvimento, com 4-10% das crianças tendo pelo menos um episódio crítico nesta vida. Crianças com epilepsia também apresentam maior incidência de problemas emocionais e comportamentais do que seus pares saudáveis. Mais especificamente, transtornos relacionados à ansiedade e depressão são relatados em adolescentes em 15-36% e 8-35% dos casos, respectivamente (MARTIN et al., 2018; OPERTO et al., 2020).

Embora o tratamento efetivo recente de anticonvulsivantes inclua terapia medicamentosa ou tratamento cirúrgico, 20 a 30% das epilepsias infantis não são totalmente controladas e tornam-se refratárias aos medicamentos. Além disso, o uso continuado de drogas antiepilépticas para epilepsia refratária não reduziu significativamente as convulsões, mas sim aumentou as reações adversas, incluindo comprometimento cognitivo, lesão renal, alergia, etc. Se não forem controladas, essas convulsões representam um risco significativo para a qualidade de vida do paciente (SILLANPÄÄ e DIETER, 2006; GUAZZI e PASQUALE, 2019; LI et al., 2020).

A epilepsia resistente a medicamentos responde mal ao tratamento farmacológico e frequentemente requer intervenção por meio de outras modalidades, incluindo cirurgia, estimulação do nervo vago e terapia dietética. No entanto, os padrões de cuidados para o manejo da epilepsia resistente a medicamentos não foram bem definidos. Além disso, os déficits motores, de linguagem e de memória coexistentes podem tornar alguns pacientes inadequados para cirurgia curativa de epilepsia (SONDHI et al., 2020).

A terapia dietética tornou-se uma importante forma de melhorar a qualidade de vida de pacientes com epilepsia refratária, principalmente para crianças. A dieta cetogênica contém alto teor de gordura, baixo teor de carboidratos e proteína moderada. E tem sido bem tolerada em crianças com epilepsia refratária, e amplamente utilizada desde que foram publicados os primeiros relatos de sua ação benéfica no controle de crises. O tratamento com a dieta cetogênica não tem efeitos adversos na cognição e comportamento das crianças e tem sido associado à melhora do desenvolvimento neurocomportamental em crianças com epilepsia refratária (LI et al., 2020; NEAL et al., 2008).

A gordura na dieta cetogênica consiste principalmente de triglicerídeos de cadeia longa (TCL) e triglicerídeos de cadeia média (TCM). Fornece 75% a 80% da dose diária recomendada de calorias provenientes da gordura, em comparação com a dieta normal na qual a gordura geralmente fornece 20 a 35% e os carboidratos 50 a 70% das calorias necessárias. A dieta imita o estado de jejum, alterando o metabolismo para utilizar as gorduras como fonte primária de combustível, o catabolismo de ácidos graxos no fígado

produz corpos cetônicos, que induz cetose urinária (BABY et al., 2018; RHO, 2017).

A partir deste contexto, este trabalho tem como objetivo avaliar o potencial terapêutico da dieta cetogênica na epilepsia infantil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura realizada através das bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed, foram incluídos artigos escritos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, que estivessem disponíveis virtualmente de maneira íntegra. A partir dos descritores: “Convulsões”, “Criança” e “Dieta cetogênica”, foram encontrados 934 estudos, entretanto, após adotar critérios de exclusão (metodologias não claras, inconclusivas e duplicados) foram selecionados 5 estudos, de 2016 a 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Um estudo foi realizado em crianças e adolescentes com epilepsia refratária, o qual uma parte dos participantes foram randomizados a utilizar a dieta cetogênica e a outra parte seria um grupo controle. Observou-se que a dieta cetogênica foi eficaz em crianças e adolescentes com epilepsia refratária em comparação ao grupo controle, muitos pacientes do grupo dieta cetogênica tiveram uma diminuição relevante no escore de gravidade da convulsão. Além disso, apresentaram um escore maior para sintomas gastrointestinais, sem aumento no escore total de efeitos colaterais (LAMBRECHTS et al., 2017).

Foi possível observar um estudo comparando a eficácia de uma dieta Atkins modificada com a dieta cetogênica clássica para o tratamento da epilepsia infantil intratável. Percebeu-se que para pacientes de 1 a 2 anos, os resultados das convulsões foram mais favoráveis em pacientes que consumiram a dieta cetogênica clássica em comparação com aqueles que consumiram a dieta Atkins modificada. A taxa de ausência de convulsões em 3 meses após o início da dietoterapia foi maior para dieta cetogênica nesses pacientes. Ou seja, a dieta cetogênica é mais adequada como primeira linha de dietoterapia em pacientes menores de 2 anos de idade (KIM et al., 2016).

Em um programa de dieta cetogênica, crianças de 0 a 18 anos com epilepsias farmacorresistentes foram submetidas para avaliar a eficácia dessa dieta. Os resultados mostraram que 59,4% relataram redução das crises de mais de 50%. Mais de 90% de redução foi observada em 25 crianças. 6 deles ficaram completamente livres de crises. Quatro crianças expiraram durante o período do estudo e quatro crianças relataram eventos adversos maiores necessitando de retirada da dieta cetogênica. As principais razões para a descontinuação da dieta cetogênica foram má adesão, falta de resposta à dieta e recaída das convulsões (BABY et al., 2018).

De maneira semelhante Kinderen et al. (2016) demonstrou em seu estudo randomizado com crianças e adolescentes com epilepsia intratável, no qual 50% dos participantes do grupo dieta cetogênica tiveram uma redução de convulsões comparado ao grupo controle.

Foi bem estabelecido por Ijff et al. (2016) que a dieta cetogênica causou um impacto positivo no funcionamento comportamental e cognitivo em crianças e adolescentes com epilepsia refratária. Apresentando níveis mais baixos de comportamento ansioso e perturbado pelo humor, sendo classificado como mais produtivo e melhora na ativação cognitiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstraram que a dieta cetogênica tem um potencial terapêutico eficaz em crianças e adolescentes com epilepsia refratária. Observou-se redução na gravidade da convulsão, nos efeitos colaterais, nas crises e causou um impacto positivo no

funcionamento comportamental, cognitivo e melhora do humor. Contudo, mais evidências são necessárias para o melhor manejo acerca deste tema, dando continuidade aos estudos que abrangem esse público.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BABY, N. et al. "A pragmatic study on efficacy, tolerability and long term acceptance of ketogenic diet therapy in 74 South Indian children with pharmaco-resistant epilepsy." **Seizure**, v. 58, p. 41-46, 2018.

IJFF, D. M. et al. "Cognitive and behavioral impact of the ketogenic diet in children and adolescents with refractory epilepsy: A randomized controlled trial." **Epilepsy & behavior: E&B**, v. 60, p. 153-157, 2016.

KIM, J. A. et al. "Efficacy of the classic ketogenic and the modified Atkins diets in refractory childhood epilepsy." **Epilepsia**, v. 57, n. 1, p. 51-8, 2016.

KINDEREN, R. J. A. et al. "An economic evaluation of the ketogenic diet versus care as usual in children and adolescents with intractable epilepsy: An interim analysis." **Epilepsia**, v. 57, n. 1, p. 41-50, 2016.

LAMBRECHTS, D. A. et al. "A randomized controlled trial of the ketogenic diet in refractory childhood epilepsy." **Acta neurologica Scandinavica**, v. 135, n. 2, p. 231-239, 2017.

LI, H. et al. "The efficacy and safety of a ketogenic diet for children with refractory epilepsy in China: a retrospective single-center cohort study." **Translational pediatrics**, v. 9, n. 4, p. 561-566, 2020.

NEAL, E. G. et al. "The ketogenic diet for the treatment of childhood epilepsy: a randomised controlled trial." **The Lancet. Neurology**, v. 7, n. 6, p. 500-6, 2008.

RHO, J. M. "How does the ketogenic diet induce anti-seizure effects?." **Neuroscience letters**, v. 637, p. 4-10, 2017.

SONDHI, V. et al. "Efficacy of Ketogenic Diet, Modified Atkins Diet, and Low Glycemic Index Therapy Diet Among Children With Drug-Resistant Epilepsy: A Randomized Clinical Trial." **JAMA pediatrics**, v. 174, n. 10, p. 944-951, 2020.

ABORDAGENS NA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM IDOSOS SARCOPÊNICOS

Nataly Souza da Silva¹; Rosineide Conceição de Melo Miranda²; Emylle Thais Melo dos Santos³.

^{1,2}Graduada em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco;

³Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Sarcopenia. Terapia nutricional.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo fisiológico, inevitável e está associado à deterioração celular progressiva que se inicia após o pico reprodutivo em humanos. Fatores relacionados ao estilo de vida, como atividade física e padrões alimentares, são considerados extrínsecos, podendo ser modificáveis, mas também são impactados negativamente pelo processo de envelhecimento (NILSSON; TARNOPOLSKY, 2019).

Ocorre um declínio significativo na ingestão alimentar e energética com o aumento da idade, pois as necessidades energéticas diminuem, chegando a uma queda média em torno de 25% entre as idades de 40 e 70 anos. Os adultos mais velhos podem comer mais devagar, consumir refeições menores e comer menos lanches entre as refeições do que os adultos mais jovens (ROBINSON et al., 2018).

A sarcopenia é delimitada pela perda de massa e força muscular esquelética associada ao envelhecimento e também pode ser encontrada em diversas desordens. A etiologia da sarcopenia é multifatorial, envolvendo aumento de mediadores inflamatórios (citocinas), repouso no leito ou baixos níveis de atividade física, distúrbios hormonais e má nutrição, principalmente uma ingestão inadequada de energia e/ou proteína (DENNISON; SAYER; COOPER, 2017; HANACH et al., 2019).

Embora a atrofia muscular ocorra com o envelhecimento, o fato de haver variabilidade nesse processo indica que existem fatores potenciais que podem influenciar a taxa de declínio da força e função muscular. Mudanças fisiológicas expressivas ocorrem com o envelhecimento que podem estar ligadas à perda de massa muscular e desenvolvimento de sarcopenia, como o nível aumentado de espécies reativas de oxigênio (ROS) e inflamação crônica sistêmica de baixo grau (DODDS et al., 2014; DALLE et al., 2017).

A sarcopenia é reconhecida como um grave problema de saúde pública devido a importantes consequências clínicas, econômicas e sociais. E está associada ao aumento do risco de desfechos adversos, como má qualidade de vida, incapacidade física, depressão, quedas com lesões, internações hospitalares e morte. Ou seja, a implementação de intervenções preventivas e terapêuticas tornou-se um desafio devido ao crescente número de idosos acometidos pela sarcopenia e suas complicações incapacitantes (BEAUDART et al., 2017; HANACH et al., 2019).

A nutrição é um fator de risco modificável para sarcopenia. De modo que, a proteína dietética aumenta a atividade anabólica no músculo esquelético e fornece os aminoácidos indispensáveis para estimular a síntese de proteína muscular pós-prandial. O consumo insuficiente de proteínas tem sido relacionado à depleção de massa muscular e má função física em idosos (HANACH et al., 2019).

No entanto, dietas abaixo do ideal e mau estado nutricional são comuns em idosos, particularmente em indivíduos frágeis e, portanto, melhorar a dieta e a nutrição podem ser eficazes tanto para a prevenção quanto para o tratamento da sarcopenia (GANAPATHY;

NIEVES, 2020).

A partir deste contexto, este trabalho tem como objetivo demonstrar as abordagens utilizadas na intervenção nutricional em idosos sarcopênicos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura realizada através de estudos primários e secundários com coleta de dados na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed, foram incluídos artigos escritos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, que estivessem disponíveis virtualmente de maneira íntegra. A partir dos descritores: “Envelhecimento”, “Sarcopenia” e “Terapia nutricional”, foram encontrados 705 estudos, entretanto, após adotar critérios de exclusão (metodologias não claras, inconclusivas e duplicados) foram selecionados 7 estudos, de 2017 a 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com o estudo desenvolvido por Martínez et al. (2020), a ingestão diária de leucina (6 g/dia) em idosos foi bem tolerada e beneficiou alguns critérios de sarcopenia, como desempenho funcional medido pelo tempo de caminhada, ajudou a manter a massa magra, reparou o estado nutricional e favoreceu na força expiratória estática máxima. Ou seja, é suscitado que o uso de suplementação de l-leucina pode ter alguns efeitos benéficos na sarcopenia e pode ser considerado para o tratamento da sarcopenia em idosos.

Um suplemento alimentar contendo soro de leite, caseína micelar, creatina, vitamina D e ácidos graxos ômega-3 concomitante com exercícios de resistência foi avaliado em um estudo. Observou-se o aumento da massa magra, força, relação músculo-gordura, qualidade muscular e crescimento de fibras tipo II em idosos com baixos níveis de atividade física, ampla faixa de Índice de Massa Corporal (IMC), problemas de saúde moderados e com graus variados de perda muscular relacionada à idade (NILSSON et al., 2020).

De maneira semelhante, um estudo realizado em idosos sarcopênicos, no qual foram submetidos a suplementação nutricional composta por proteína de soro de leite, óleo de peixe e vitamina D combinada com exercício físico de resistência e aeróbio, alcançou resultados positivos na massa muscular, força e massa gorda (LI et al., 2021).

O consumo diário de iogurte fortificado com beta-hidroxi beta-metilbutirato (HMB) e vitaminas D e C em idosos com sarcopenia, foi associado ao aumento da força e a funcionalidade muscular. Além disso, houve o aumento nos níveis de vitamina D e fator de crescimento semelhante à insulina-1 (IGF-1), sendo capaz de modular as condições anabólicas e inflamatórias, bem como a qualidade de vida (NASIMI et al., 2021).

Em pacientes idosos sarcopênicos internados no hospital para reabilitação, o consumo de uma fórmula nutricional à base de proteína de soro de leite enriquecido com leucina e vitamina D aprimorou o desempenho físico, estado funcional e aumentou a massa muscular. Além disso, a intervenção também foi responsável por uma redução na duração da reabilitação, bem como por uma maior proporção na alta desses pacientes, todos os desfechos que estão associados a uma redução substancial nos custos de atendimento (RONDANELLI et al., 2020).

Observou-se que um suplemento alimentar contendo proteína de soro de leite enriquecido com vitamina D, cálcio e leucina por 13 semanas, aumentou as concentrações séricas de 25-hidroxivitamina D_{25(OH)D}, suprimiu o paratormônio (PTH) e teve efeitos mínimos, mas positivos na densidade mineral óssea, apontando melhora na saúde óssea em idosos sarcopênicos não desnutridos (HILL et al., 2019).

Foi estabelecido que a suplementação combinada de whey protein, vitamina D e E, melhorou o índice de massa muscular, força muscular e marcadores anabólicos como IGF-I e interleucina 2 (IL-2) em idosos com sarcopenia (BO et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstraram que a suplementação combinada de whey protein, vitamina D e E, melhorou o índice de massa muscular, força muscular e marcadores anabólicos como IGF-I e interleucina 2 (IL-2) em idosos com sarcopenia. Observou-se ainda que a ingestão diária de leucina ajudou a manter a massa magra e melhorou o estado nutricional no tratamento da sarcopenia em idosos. Contudo, mais evidências são indispensáveis para analisar se essas intervenções nutricionais podem reduzir a longo prazo os declínios da função e massa muscular nesse público.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BEAUDART, C. et al. "Nutrition and physical activity in the prevention and treatment of sarcopenia: systematic review." **Osteoporos Int**, v. 28, n. 6, p. 1817-1833, 2017.
- BO, Y. et al. A high whey protein, vitamin D and E supplement preserves muscle mass, strength, and quality of life in sarcopenic older adults: A double-blind randomized controlled trial. **Clin Nutr**, v. 38, n. 1, p. 159-164, 2019.
- DALLE, S. et al. "The Role of Inflammation in Age-Related Sarcopenia." **Frontiers in physiology**, v. 8, n. 1045, 2017.
- DENNISON, E.; SAYER, A.; COOPER, C. Epidemiology of sarcopenia and insight into possible therapeutic targets. **Nat Rev Rheumatol**, v. 13, n. 6, p. 340-347, 2017.
- DODDS, R. M. et al. "Grip strength across the life course: normative data from twelve British studies." **PloS one**, v. 9, n. 12, p. e113637., 2014.
- GANAPATHY, A.; NIEVES, J.W. Nutrition and Sarcopenia-What Do We Know?. **Nutrients**, v. 12, n. 6, p. 1755, 2020.
- HANACH, N. I. et al. "The Impact of Dairy Protein Intake on Muscle Mass, Muscle Strength, and Physical Performance in Middle-Aged to Older Adults with or without Existing Sarcopenia: A Systematic Review and Meta-Analysis." **Adv Nutr**, v. 10, n. 1, p. 59-69, 2019.
- HILL, T. R. et al. "A Vitamin D, Calcium and Leucine-Enriched Whey Protein Nutritional Supplement Improves Measures of Bone Health in Sarcopenic Non-Malnourished Older Adults: The PROVIDE Study." **Calcified tissue international**, v. 105, n. 4, p. 383-391, 2019.
- LI, Z. et al. Effects of nutrition supplementation and physical exercise on muscle mass, muscle strength and fat mass among sarcopenic elderly: a randomized controlled trial. **Appl Physiol Nutr Metab**, v. 46, n. 5, p. 494-500, 2021.
- MARTÍNEZ, F. M. et al. "Effects of Leucine Administration in Sarcopenia: A Randomized and Placebo-controlled Clinical Trial." **Nutrients**, v. 12, n. 4, p. 932, 2020.
- NASIMI, N. et al. A Novel Fortified Dairy Product and Sarcopenia Measures in Sarcopenic Older Adults: A Double-Blind Randomized Controlled Trial. **J Am Med Dir Assoc**, v. 22, n. 4, p. 809-815, 2021.
- NILSSON, M. I. et al. "A Five-Ingredient Nutritional Supplement and Home-Based Resistance Exercise Improve Lean Mass and Strength in Free-Living Elderly." **Nutrients**, v. 12, n. 8, p. 2391, 2020.
- NILSSON, M.; TARNOPOLSKY, M. Mitochondria and Aging-The Role of Exercise as a Countermeasure. **Biology (Basel)**, v. 8, n. 2, p. 40, 2019.
- ROBINSON, S. M. et al. "Does nutrition play a role in the prevention and management of sarcopenia?." **Clin Nutr**, v. 37, n. 4, p. 1121-1132, 2019.
- RONDANELLI, M. et al. Improving rehabilitation in sarcopenia: a randomized-controlled trial utilizing a muscle-targeted food for special medical purposes. **J Cachexia Sarcopenia Muscle**, v. 11, n. 6, p. 1535-1547, 2020.

POTENCIAL NUTRACÊUTICO DOS ÁCIDOS GRAXOS POLI-INSATURADOS (ÔMEGA-3) NO TRATAMENTO DA COVID-19

Rosineide Conceição de Melo Miranda¹; Nataly Souza da Silva²; Emylle Thais Melo dos Santos³.

^{1,2}Graduada em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco;

³Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Ácido Eicosapentaenoico. SARS-CoV-2. Suplementos nutricionais
ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A rápida disseminação mundial do Coronavírus 2019 (COVID-19), causada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) à declarar uma emergência de saúde global em 2020. Os pacientes diagnosticados com COVID-19 apresentam sintomas que variam de nenhum a grave, incluindo febre, falta de ar, tosse seca, anosmia e anormalidades gastrointestinais. As complicações graves são em grande parte devido à sobrecarga do sistema imunológico do hospedeiro, levando a uma disfunção significativa em vários órgãos e sistemas fisiológicos, incluindo o sistema cardiovascular (HATHAWAY et al., 2020).

De acordo com Darwesh et al. (2021), terapias de proteção e suporte cardiovasculares são urgentes e necessárias para o prognóstico geral dos pacientes com COVID-19. A literatura tem demonstrado os efeitos benéficos dos ácidos graxos poli-insaturados ômega-3 (PUFA) para o sistema cardiovascular, que incluem a melhora das reações inflamatórias descontroladas, redução do estresse oxidativo e mitigação da coagulopatia.

Os PUFAs ômega-3 são mediadores significativos da inflamação que podem amplificar as respostas anti-inflamatórias, bloquear reações hiperinflamatórias, reduzir a incidência da síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) e complicações da infecção. Um dos efeitos anti-inflamatórios do EPA e DHA é a redução da ativação do fator de transcrição pró-inflamatório NF-κB em resposta a estímulos inflamatórios. Este efeito tem sido associado às ações mediadas por membrana do EPA e DHA, que bloqueiam as fases iniciais da sinalização inflamatória (MAZIDIMORADI et al., 2022).

Além disso, os ácidos graxos ômega-3 têm muitos benefícios para a saúde, são componentes importantes que desempenham um papel na modulação da função imune e na regulação da resposta inflamatória. Demonstrou-se que seu envolvimento na regulação da inflamação proporciona vários benefícios, incluindo redução do risco de doença cardiovascular, redução do risco de câncer, redução dos sintomas da síndrome metabólica, tratamento da artrite reumatoide e outras doenças causadas por inflamação (FADIYAH; MEGAWATI; LUFTIMAS, 2022).

A partir deste contexto, este trabalho tem como objetivo apresentar os efeitos nutracêuticos da suplementação de ômega-3 em pacientes com COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura realizada através das bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed, foram incluídos artigos escritos na língua portuguesa, inglesa e espanhola. A partir dos descritores: “Ácidos Graxos Ômega-3”, “COVID-19”, “Nutrição”, foram encontrados 156 estudos, entretanto, após

adotar critérios de exclusão (metodologias não claras e inconclusivas) foram selecionados 4 estudos, de 2020 a 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em um estudo executado para avaliar a eficácia da suplementação de ácidos graxos ômega-3 na COVID-19, pacientes graves apresentaram níveis baixos deste tipo de ácido graxo. No entanto, as pessoas que tomaram suplementos de ácidos graxos ômega-3 mais de 3 vezes por semana por pelo menos 3 meses tiveram um risco 12% menor de infecção por SARS-CoV-2. Além disso, foi demonstrado que pacientes que consumiram suplemento de ômega 3 apresentaram níveis mais elevados de parâmetros de função respiratória e renal e menor duração dos sintomas em comparação com aqueles que não os consumiram (FADIYAH; MEGAWATI; LUFTIMAS, 2022).

Segundo Sedighiyan et al. (2021), pacientes que receberam 2g de ácido docosahexaenóico (DHA) + ácido eicosapentaenóico (EPA) por 2 semanas, apresentaram alterações favoráveis em todos os sintomas clínicos, exceto olfativo. Os efeitos redutores da suplementação de ômega-3 em comparação com o grupo não contemplado também foram observados nos níveis de proteína C reativa (PCR) e velocidade de hemossedimentação (VHS), após o tratamento. As observações atuais são muito promissoras e indicam que a suplementação com doses moderadas de ácidos graxos ômega-3 pode ser benéfica no manejo de sintomas clínicos mediados por inflamação em pacientes com COVID-19.

Doaei et al. (2021) afirma que os pacientes contemplados com ômega-3 teve uma taxa de sobrevida de 1 mês significativamente maior em comparação ao grupo não contemplado e pode melhorar a sobrevida em pacientes críticos. Em relação aos níveis de pH arterial, foi consideravelmente maior no grupo de intervenção. Além disso, houve efeitos da suplementação de ômega-3 na função renal, como os níveis de nitrogênio uréico no sangue (BUN) e creatinina (Cr) reduzidos e a quantidade de urina excretada foi maior em relação aos não contemplados. Por fim, a contagem de linfócitos, que são células do sistema imunológico relacionados com defesa do organismo, aumentou consideravelmente no grupo suplementado com ômega-3.

As descobertas sobre a relação entre os ácidos graxos ômega-3 e o risco de COVID-19 são inúmeras, mas os suplementos de ômega-3 são 12 a 21% eficazes na redução do risco de COVID-19. A maioria dos estudos enfatizaram o aumento da gravidade da doença e a necessidade de [ventilação mecânica](#) e hospitalização por deficiência de ácidos graxos poliinsaturados. Observou-se também que a deficiência de ácidos graxos ômega-3 aumentou a mortalidade em pacientes com COVID-19 (MAZIDIMORADI et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstraram que a suplementação de ácidos graxos poli-insaturados ômega-3, importante alimento nos processos inflamatórios, reduziu os sintomas e aumentou a sobrevida em pacientes que necessitaram de hospitalização por COVID-19. O ômega-3 parece ser capaz de reduzir o risco de infecção pelo vírus, porém mais evidências são indispensáveis para o melhor manejo acerca deste tema, dando continuidade aos estudos que abrangem esse público.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- DARWESH, A. M. et al. "Can N-3 polyunsaturated fatty acids be considered a potential adjuvant therapy for COVID-19-associated cardiovascular complications?." **Pharmacology & therapeutics**, v. 219, 2020.
- DOAEI, Saeid et al. "The effect of omega-3 fatty acid supplementation on clinical and

biochemical parameters of critically ill patients with COVID-19: a randomized clinical trial.” **Journal of translational medicine** v. 19, n.1, 2021.

HATHAWAY, D. et al. “Omega 3 Fatty Acids and COVID-19: A Comprehensive Review.” **Infection & chemotherapy**, v. 52, n. 4, p. 478-495, 2020.

MAZIDIMORADI, A. et al. “The effect of polyunsaturated fatty acids on the severity and mortality of COVID patients: A systematic review.” **Life sciences**, v. 299, n. 120489, 2022.

NURSYIFA, F. N.; MEGAWATI, G.; ERLANGGA, L. D. Potential of Omega 3 Supplementation for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Scoping Review. **Int J Gen Med**, v. 15, p. 3915-3922, 2022.

SEDIGHIYAN, Mohsen et al. Omega-3 polyunsaturated fatty acids supplementation improve clinical symptoms in patients with Covid-19: A randomised clinical trial. **Int J Clin Pract**, v. 75, n.12, 2021.

EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D EM PACIENTES COM COVID-19

Rosineide Conceição de Melo Miranda¹; Nataly Souza da Silva²; Emylle Thais Melo dos Santos³.

^{1,2}Graduada em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco;

³Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Calcifediol. Imunidade. SARS-CoV-2.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A pandemia do Coronavírus (COVID-19) surgiu no final do ano de 2019 e levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarar uma emergência de saúde pública a nível mundial. O COVID-19 é causado por um novo coronavírus altamente contagioso chamado síndrome respiratória aguda grave coronavírus-2 (SARS-CoV-2), que causa uma infecção aguda com sintomas clínicos leves a graves, como sintomas semelhantes aos da gripe, febre, dor de cabeça, tosse seca, dor muscular, perda de olfato e paladar, síndromes de desconforto respiratório agudo, entre outros (XU et al., 2020).

Frente ao cenário atual, a pandemia de COVID-19 levantou discussões sobre os benefícios da vitamina D na prevenção e tratamento da doença. OS níveis suficientes de vitamina D no sangue desempenham um papel eficaz no funcionamento do sistema imunológico, auxiliando em uma resposta celular satisfatória e na proteção contra a gravidade das infecções causadas por microrganismos (PEREIRA et al., 2022).

A vitamina D é conhecida por seu papel na manutenção da saúde óssea e no metabolismo cálcio-fósforo, mas muitas outras funções desse hormônio foram descobertas recentemente, como a modulação da resposta imune em doenças infecciosas e autoimunes. Recentemente, levantou-se a hipótese de que a suplementação de vitamina D poderia ser usada como opção preventiva ou terapêutica em casos de COVID-19. Além disso, tem sido relatado que a deficiência de 25(OH)D 3, uma forma fisiologicamente quantificável de vitamina D, está fortemente associada a resultados clínicos desfavoráveis (PANFILI et al., 2021; KUMAR et al., 2021).

A partir deste contexto, este trabalho tem como objetivo demonstrar os efeitos da suplementação de vitamina D em pacientes com COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura realizada através das bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed, foram incluídos artigos escritos na língua portuguesa, inglesa e espanhola. A partir dos descritores: "COVID-19", "Síndrome respiratória" e "Vitamina D", foram encontrados 215 estudos, entretanto, após adotar critérios de exclusão (metodologias não claras e inconclusivas) foram selecionados 4 estudos, de 2020 a 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em um estudo realizado com objetivo de investigar os efeitos do tratamento com calcifediol, na admissão em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e na taxa de mortalidade entre pacientes hospitalizados por COVID-19, observou-se que dos 50 pacientes tratados com calcifediol, apenas um necessitou de internação em UTI, enquanto dos 26 pacientes não tratados, 13 necessitaram de internação (50%). Foi possível constatar também que,

dos pacientes tratados com calcifediol, nenhum foi a óbito e todos receberam alta, sem intercorrências. Em relação aos 13 pacientes não tratados com calcifediol, que não foram admitidos na UTI, tiveram alta. Dos 13 pacientes internados na UTI, dois morreram e os 11 restantes receberam alta. (ENTRENAS et al., 2020).

Em contrapartida, Sabico et al. (2021) afirma que a suplementação de vitamina D3 por 2 semanas causou um aumento significativo nos níveis séricos de 25(OH)D apenas no grupo de 5000 UI, sem alterações significativas nos contemplados com 1000 UI de vitamina D3. A análise de sobrevivência de Kaplan-Meier revelou que o grupo de 5.000 UI teve um tempo de recuperação significativamente menor (dias) do que o grupo de 1.000 UI na resolução da tosse, mesmo após ajuste para idade, sexo, IMC basal e ageusia (perda do paladar).

A desregulação imune no COVID-19 é marcada pelo aumento de biomarcadores inflamatórios, como relação a proteína C-reativa (PCR), lactato desidrogenase (LDH), interleucina-6 (IL6) e ferritina. A vitamina D é um potencial imunomodulador e seu papel coadjuvante no tratamento da COVID-19 é estabelecido. A melhoria do nível sérico de vitamina D para 80–100 ng/ml reduziu significativamente os marcadores inflamatórios sem quaisquer efeitos colaterais. Portanto, a terapia com este tipo de suplemento, coadjuvante pode ser adicionada com segurança aos protocolos de tratamento existentes do COVID-19 (LAKKIREDDY et al., 2021)

Em outro ensaio clínico, para avaliar o efeito terapêutico de melhorar rapidamente os níveis de vitamina D circulantes em pacientes hospitalizados com COVID-19, foi administrado a suplementação de 25 µg de 25(OH)D 3 (calcifediol) diariamente por 60 dias. Após esse período de tempo, as concentrações circulantes de 25(OH)D 3 aumentaram nos pacientes que receberam 25(OH)D 3 em comparação com aqueles não contemplados. Houve uma tendência menor para hospitalização e necessidade de assistência ventilatória. O tratamento com 25(OH)D 3 oral também foi associado a um aumento na porcentagem de linfócitos e diminuição na relação neutrófilo-linfócito nos pacientes. A menor relação neutrófilo-linfócito foi associada à redução dos dias de internação na unidade de terapia intensiva e mortalidade (MAGHBOOLI et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstraram que a administração de calcifediol ou 25-hidroxivitamina D, principal metabólito do sistema endócrino da vitamina D, reduziu a necessidade de tratamento em UTI de pacientes que necessitaram de hospitalização por COVID-19 comprovada. O calcifediol parece ser capaz de reduzir a gravidade da doença, porém mais evidências são indispensáveis para o melhor manejo acerca deste tema, dando continuidade aos estudos que abrangem esse público.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ENTRENAS, C. M. et al. “Effect of calcifediol treatment and best available therapy versus best available therapy on intensive care unit admission and mortality among patients hospitalized for COVID-19: A pilot randomized clinical study”. **J Steroid Biochem Mol Biol**, v. 203, n. 105751, 2020.

KUMAR, R. et al. “Putative roles of vitamin D in modulating immune response and immunopathology associated with COVID-19.” **Virus research**, v. 292, n. 198235, 2021.

LAKKIREDDY, Maheshwar et al. Impact of daily high dose oral vitamin D therapy on the inflammatory markers in patients with COVID 19 disease. **Scientific reports**, v. 11, n. 10641, 2022.

MAGHBOOLI, Z. et al. “Treatment With 25-Hydroxyvitamin D3 (Calcifediol) Is Associated With a Reduction in the Blood Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio Marker of Disease Severity in Hospitalized Patients With COVID-19: A Pilot Multicenter, Randomized, Placebo-Controlled,

Double-Blinded Clinical Trial.” **Endocr Pract**, v. 27, n. 12, p. 1242-1251, 2021.

PANFILI, F. M. et al. “Possible role of vitamin D in Covid-19 infection in pediatric population.” **Journal of endocrinological investigation**, v. 44, n. 1, p. 27-35, 2021.

PEREIRA, M. et al. “Vitamin D deficiency aggravates COVID-19: systematic review and meta-analysis.” **Critical reviews in food science and nutrition**, v. 62, n. 5, p. 1308-1316, 2022.

SABICO, S. et al. “Effects of a 2-Week 5000 IU versus 1000 IU Vitamin D3 Supplementation on Recovery of Symptoms in Patients with Mild to Moderate Covid-19: A Randomized Clinical Trial.” **Nutrients**, v. 13, n. 7, p. 2170, 2021.

XU, Y. et al. “The importance of vitamin d metabolism as a potential prophylactic, immunoregulatory and neuroprotective treatment for COVID-19.” **Journal of translational medicine**, v. 18, n. 1, p. 322, 2020.

EFEITOS DOS PROBIÓTICOS NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

Nataly Souza da Silva¹.

¹Graduada em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças intestinais. Lactobacillus. Microbiota.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O intestino abrange inúmeras espécies de bactérias denominada microbiota, que sustentam a barreira mucosa e auxiliam na digestão. O mecanismo pelo qual as bactérias probióticas, que habitam o trato gastrointestinal de indivíduos saudáveis, desempenham seus efeitos benéficos não é claro. Eles podem perfazer aumentando a imunidade do hospedeiro, dificultando a aderência epitelial e mucosa bacteriana, bloqueando a invasão epitelial e/ou produzindo substâncias antimicrobianas (MATSUOKA ET AL., 2018; LAI et al., 2019).

Como a microbiota existe em homeostase com o hospedeiro humano, a desregulação de espécies bacterianas ocasionada por uma mudança na dieta, uso de antibióticos ou doença pode estar envolvida na patogênese da DII por rescindir a tolerância imunológica, induzindo a uma resposta inflamatória anormal à presença de comensal (MATSUOKA ET AL., 2018).

A doença inflamatória intestinal (DII), englobando tanto a Retocolite Ulcerativa (RCU) quanto a Doença de Crohn (DC), é delimitada por uma inflamação crônica e recorrente do trato gastrointestinal. A RCU e a DC são geralmente referidas como DII crônicas, apesar de serem doenças distintas que diferem tanto nos sintomas quanto no padrão de inflamação (YILMAZ et al., 2019).

A DC pode comprometer todas as partes do trato digestivo, desde a cavidade oral até o ânus. Tem caráter descontínuo (o tecido inflamado ocorre alternadamente com as partes não inflamadas). As modificações se espalham por toda a estrutura da parede intestinal. As características também incluem alterações do granuloma. Ao contrário da DC, a RCU tem um caráter contínuo. Limita-se à área do cólon, e as alterações inflamatórias se espalham na parte interna da mucosa (JAKUBCZYK et al., 2020).

O principal meio de tratamento da DII é a imunossupressão através de corticosteroides e agentes biológicos, como anticorpos monoclonais, porém, apesar do alívio dos sintomas a curto prazo, os tratamentos imunossupressores apontam uma manutenção deficiente da integridade intestinal a longo prazo e efeitos adversos consideráveis que afetam a progressão da doença (DONG et al., 2014).

Por outro lado, atualmente o interesse pelos probióticos tem sido sustentado por novas tecnologias que explanam que o microbioma intestinal é expressivamente alterado em várias doenças intestinais e extra-intestinais, indicando que a disbiose bacteriana pode ter um papel etiológico ou patogênico em alguns desses distúrbios (BJARNASON et al., 2019).

Os probióticos são microrganismos vivos específicos que, quando ingeridos em quantidades suficientes, podem promover a saúde do hospedeiro. Eles podem beneficiar a função da barreira intestinal e reduzir a permeabilidade intestinal para microrganismos intestinais e outros antígenos. Diversas cepas probióticas podem induzir a produção e secreção de diferentes peptídeos antimicrobianos pelas células epiteliais, como defensinas, lisozima, lactoferrina ou fosfolipase, e atenuar diretamente a permeabilidade da camada

epitelial, aumentando as junções apertadas e reduzindo a apoptose das células epiteliais (OREL; KAMHI, 2014).

A utilização de bactérias comensais ou bactérias presentes em alimentos fermentados, denominadas probióticos, podem modular a microbiota e atribuir efeitos positivos ao sistema imunológico com potencial para tratar DII (MATSUOKA et al., 2018)

A partir deste contexto, este trabalho tem como objetivo avaliar os efeitos dos probióticos no tratamento das doenças inflamatórias intestinais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura realizada através de estudos primários e secundários com coleta de dados na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed, foram incluídos artigos escritos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, que estivessem disponíveis virtualmente de maneira íntegra. A partir dos descritores: “Doença inflamatória intestinal”, “Probióticos” e “Microbiota”, foram encontrados 796 estudos, entretanto, após adotar critérios de exclusão (metodologias não claras, inconclusivas e duplicados) foram selecionados 7 estudos, de 2012 a 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com o estudo desenvolvido por Yilmaz et al. (2019), o kefir contendo 400 mL/dia foi administrado em pacientes com DII por 4 semanas. Observou-se uma melhora na dor abdominal, distensão abdominal e qualidade de vida. O escore de sensação de bem-estar foi maior e o de dor abdominal foi menor em pacientes com DC do que em pacientes com RCU. Além disso, nos pacientes com DC, houve uma diminuição na velocidade de hemossedimentação e proteína C-reativa, enquanto a hemoglobina aumentou e os escores de inchaço foram reduzidos.

Foi estabelecido no estudo de Fan et al. (2019) que o tratamento combinado de pentasa e probióticos para DII atuou na redução dos níveis de lactoferrina intestinal, 1-antitripsina no sangue e β 2-microglobulina, inibiu fatores inflamatórios (proteína C reativa de alta sensibilidade e interleucina (IL)-6), as contagens de bifidobactérias, lactobacilos e os níveis de IL-4 aumentaram e reduziu a taxa de recorrência de enterite em pacientes com DII.

Pacientes com RCU moderada e grave foram submetidos a uma administração oral combinada (mesalazina mais uma mistura probiótica de *Lactobacillus salivarius*, *Lactobacillus acidophilus* e *Bifidobacterium bifidus* cepa BGN4), no qual apresentaram uma melhor resposta clínica, reduzindo a frequência de evacuações, os valores de hemoglobina se manteve e exibiu uma melhora expressiva da condição da mucosa intestinal. Assim, essa modalidade de tratamento a longo prazo com anti-inflamatórios e probióticos é viável e pode ser uma alternativa aos corticosteróides na RCU leve a moderada (PALUMBO et al., 2016).

De maneira semelhante Hod et al. (2018) relata que a utilização de cápsula probiótica multiespécies (BIO-25) evidenciou maiores proporções de *Lactobacillus* e redução na proporção de *Bilophila* pós-tratamento. Além disso, obteve alterações benéficas nos marcadores inflamatórios com valores basais mais altos de *Faecalibacterium*, *Leuconostoc* e *Odoribacter*, em mulheres com DII e diarreia predominante. Desse modo, é necessário um microbioma mais favorável no início do tratamento podendo resultar em melhor resposta ao tratamento.

Foi avaliado no estudo de Bjarnason et al. (2019) a eficácia de um probiótico multi-cepas em pacientes com RCU e DC, no qual observou-se que os níveis de calprotectina fecal foram expressivamente reduzidos nos pacientes com RCU, mas não foram observadas

alterações significativas na DC. Desse modo, o probiótico multi-cepa está associado à diminuição da inflamação intestinal em pacientes com RCU, mas não em DC e é bem tolerado.

Segundo Lai et al. (2019) a administração de probióticos *Lactobacillus casei rhamnosus*, apresentaram acréscimo nos níveis totais de Imunoglobulina A (IgA) fecal durante a diarreia aguda, as concentrações de lactoferrina fecal e calprotectina foram reduzidas e as contagens de *Bifidobacteria* e *Lactobacillus* espécies foram elevadas em cultura de fezes. Além disso, a apetite, ingestão oral, ganho de peso corporal, dor abdominal, inchaço e diarreia foram melhores em crianças com idade entre seis meses e seis anos apresentando diarreia aguda.

A utilização de terapia probiótica contendo 2 mg de lactomina (*Streptococcus faecalis* T-110), 10 mg de *Clostridium butyricum* TO-A e 10 mg de *Bacillus mesentericus* TO-A, em pacientes com RCU, no qual observou que 69,5% dos pacientes tiveram remissão clínica em 12 meses. Desse modo, os probióticos podem ser eficazes para manter a remissão clínica em pacientes com RCU quiescente, principalmente aqueles que pertencem ao cluster I na análise bacteriana fecal (YOSHIMATSU et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos evidenciaram que o uso do kefir melhorou a dor abdominal, distensão abdominal, diminuiu a proteína C-reativa e aumentou a hemoglobina em pacientes com Doença de Crohn. Observou-se ainda que uma mistura probiótica de *Lactobacillus salivarius*, *Lactobacillus acidophilus* e *Bifidobacterium bifidus* cepa BGN4, diminuiu a frequência de evacuações, manteve os valores de hemoglobina e melhorou a condição da mucosa intestinal em pacientes com Retocolite Ulcerativa moderada e grave. Contudo, os probióticos teve efeitos positivos na melhora da composição da microflora e na redução dos níveis de citocinas inflamatórias. Mais estudos são indispensáveis para verificar se a ingestão a longo prazo dos probióticos mantém sua ação anti-inflamatória e se previne a recaída clínica em pacientes com doenças inflamatórias intestinais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BJARNASON, I. et al. "A randomised, double-blind, placebo-controlled trial of a multi-strain probiotic in patients with asymptomatic ulcerative colitis and Crohn's disease." **Inflammopharmacology**, v. 27, n. 3, p. 465-473, 2019.
- FAN, H. et al. Effects of pentasa-combined probiotics on the microflora structure and prognosis of patients with inflammatory bowel disease. **Turk J Gastroenterol**, v. 30, n. 8, p. 680-685, 2019.
- HOD, K. et al. The effect of a multispecies probiotic on microbiota composition in a clinical trial of patients with diarrhea-predominant irritable bowel syndrome. **Neurogastroenterol Motil**, v. 30, n. 12, p. e13456, 2018.
- JAKUBCZYK, D. et al. "The Effectiveness of Probiotics in the Treatment of Inflammatory Bowel Disease (IBD)-A Critical Review." **Nutrients**, v. 12, n. 7, p. 1973, 2020.
- LAI, H. et al. "Lactobacillus casei probiotic: effective for controlling childhood diarrhea by altering the gut microbiota and attenuating fecal inflammatory markers." **Nutrients**, v. 11, n. 5, p. 1150, 2019.
- MATSUOKA, K. et al. Efficacy of fermented milk Bifidobacterium breve in maintaining remission of ulcerative colitis. **Dig Dis Sci**, v. 63, n. 7, p. 1910-1919, 2018.
- PALUMBO, V. et al. The long-term effects of probiotics in the therapy of ulcerative colitis: A clinical study. **Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub**, v. 160, n. 3, p. 372-7, 2016.
- YILMAZ, İ. et al. "Effect of administering kefir on the changes in fecal microbiota and symptoms

of inflammatory bowel disease: A randomized controlled trial.” **Turk J Gastroenterol**, v. 30, n. 3, p. 242-253, 2019.

YOSHIMATSU, Y. et al. Effectiveness of probiotic therapy for the prevention of relapse in patients with inactive ulcerative colitis. **World J Gastroenterol**, v. 21, n. 19, p. 5985-94, 2015.

COMPARAÇÃO ENTRE ALIMENTOS CONVENCIONAIS VERSUS ALIMENTOS VEGETAIS

Ornella Moreira Diniz¹.

¹Pós graduada, Universidade Estácio de Sá (UNESA), Belo Horizonte, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Alternativas alimentares. Fibras. Proteínas.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A proteína é uma combinação de aminoácidos. São reconhecidos 20 aminoácidos, que estão divididos em aminoácidos essenciais: Valina, Leucina, Isoleucina, Fenilalanina, Triptofano, Lisina, Arginina, Histidina, Metionina e Treonina e os aminoácidos não essenciais: Alanina, Aspartato, Asparagina, Cisteína, Glutamato, Glutamina, Glicina, Prolina, Serina e Tirosina (SANTOS & NASCIMENTO, 2019).

A composição de aminoácidos nos alimentos de origem animal e vegetal são diferentes, porém a combinação de diversas fontes proteicas fornecem aminoácidos essenciais ao organismo. A Soja tem uma digestibilidade próxima de 1,00 o mesmo valor de digestibilidade da carne vermelha, o que a torna uma substituta ao consumo de proteínas de origem vegetal (NUTRITOTAL, 2021).

Atualmente o vegetarianismo vem ganhando força, não somente pelo amor do ser humano aos animais, mas também por causa de uma parcela da população que busca uma alimentação mais balanceada e uma saúde melhor. (VALENÇA, CARBONIA, 2014). O vegetarianismo abrange diferentes classificações e o veganismo vai muito além de restrições na alimentação; o vegetariano: exclui todos os tipos de carne (carne bovina, suínos, caprinos, peixes, aves, embutidos (salame, salsicha, presunto, apresuntado) e etc), porém consome derivados de animais; o ovo lacto vegetariano: utiliza ovos, leite e derivados de leite, o lacto vegetariano: consome laticínios; o ovo vegetariano: ingere ovos; e os flexitarianos são os consumidores que desejam reduzir a ingestão de proteína animal em sua alimentação (MACIEL & JUNIOR, 2021). O vegetarianismo estrito: não utiliza nenhum produto de origem animal na sua alimentação. O veganismo, exclui qualquer produto de origem animal com a finalidade de diminuir a exploração e crueldade contra os animais (SCHINAIDER, *et al.*, 2020). Envolve além da alimentação, o vestuário, produtos de higiene, de limpeza, de beleza como os cosméticos que são testados em animais ou que tenham algum derivado de origem animal, medicamentos entre outras esferas de consumo. Vegetariano estrito e vegano também são usados quando falamos sobre veganismo (MACIEL & JUNIOR, 2021).

O consumo de produtos cárneos vem diminuindo e deitas a base de plantas, vem tendo uma aderência maior das pessoas por uma série de razões: preocupação com a saúde, com o bem-estar animal, questões ambientais, mudanças ocorridas na estrutura familiar, etc. Além do impacto ambiental, como as alterações climáticas decorrentes da poluição do ar e da água, degradação do solo, redução da biodiversidade e, como consequência o aquecimento da terra. (SCHINAIDER, *et al.*, 2020). O presente trabalho tem por objetivo, comparar no mercado, a composição nutricional de alguns alimentos alternativos, que já estão disponibilizados para o consumo em opção aos alimentos convencionais à base de proteína animal.

METODOLOGIA

Estudo transversal, amostra de conveniência, onde foram avaliados os produtos disponíveis em 4 supermercados, na cidade de Belo Horizonte- Minas Gerais, no período

de janeiro a abril de 2022. Os dados encontrados foram inseridos no sistema Excel® e comparados. O referencial teórico, foi desenvolvido a partir de pesquisas na internet em sites como Scielo, Google Acadêmico e publicações que fizessem referência ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados produtos convencionais e suas versões vegetais, como: maionese, carne para hambúrguer, sanduíche hambúrguer pronto para consumo, salsicha, linguiça, kibe, bolinho de bacalhau, nuggets (carne de frango empanado), feijoada, bebida láctea e iogurte. A comparação da informação nutricional entre alimentos convencionais e alimentos alternativos, encontram-se nas tabelas abaixo. Na tabela1, encontra-se a comparação entre lipídios.

Tabela1. Informação Nutricional com os teores de lipídios convencionais e alternativos.

ALIMENTO	*Gord. Totais	*Gord. Saturadas	*Gord. Trans	EPA	DHA
Maionese	4,0 g	0,6 g	0 g	0 mg	0 mg
Maionese vegetal	8,7g	0 g	0 g	0 mg	0 mg
Bolinho bacalhau	1 g	0,6 g	0 g	0 mg	0 mg
Bolinho Bacalhau vegetal	6,4 g	1 g	0 g	1,5 mg	42 mg
Kibe	14 g	4,9 g	0,7g	0 mg	0 mg
Kibe vegetal	11 g	0 g	0 g	0 mg	0 mg
Carne para hambúrguer	14 g	7,1 g	0 g	0 mg	0 mg
Carne para hambúrguer Vegetal	0 g	0 g	0 g	0 mg	0 mg
Salsicha	9,5 g	3,0 g	0 g	0 mg	0 mg
Salsicha vegetal	6,7 g	0,4 g	0 g	0 mg	0 mg
Linguiça suína	8,8 g	2,8 g	0 g	0 mg	0 mg
Linguiça vegetal	9,5 g	3,9 g	0 g	0 mg	0 mg
<i>Nuggets</i>	10 g	4,1 g	0 g	0 mg	0 mg
<i>Nuggets</i> vegetal	28 g	5,6 g	0 g	0 mg	0 mg
Feijoada	8 g	2 g	0 g	0 mg	0 mg
Feijoada vegetal	8,6 g	0 g	0 g	0 mg	0 mg
Bebida láctea	1,9 g	1,1 g	0 g	0 mg	0 mg
Extrato vegetal	2,4 g	0,4 g	0 g	0 mg	0 mg
Iogurte	4,3 g	2,7 g	0 g	0 mg	0 mg
Alimento à base de fruta	7,0 g	6,6 g	0 g	0 mg	0 mg

*Gord. = Gordura

Fonte: Autora, (2022)

Os valores dos macronutrientes como carboidratos e proteínas, e os valor calórico e a fibra alimentar, estão na tabela 2, para comparação a seguir.

Na tabela 2, temos os valores referentes a valor calórico, carboidratos, proteínas e fibras alimentares.

ALIMENTO	Valor			
	Calórico	Carboidratos	Proteínas	Fibra alimentar
Maionese	40 Kcal	0,9 g	0 g	0 g
Creme vegetal	78 Kcal	0 g	0 g	0 g
Bolinho bacalhau	40 Kcal	4,8 g	2,7 g	0,5 g
Bolinho Bacalhau vegetal	177 Kcal	20 g	10 g	3,6 g
Kibe	210 Kcal	12 g	8,8 g	2,4 g
Kibe vegetal	166 Kcal	10 g	13 g	4,3 g
Carne para hambúrguer	180 Kcal	2,4 g	12 g	0,6 g
Carne para hambúrguer Vegetal	150 Kcal	10 g	25 g	10 g
Salsicha	121 Kcal	2,0 g	6,8 g	0 g
Salsicha vegetal	115 Kcal	3,6 g	9,7 g	0 g
Linguiça suína	109 Kcal	1,2 g	7,6 g	0 g
Linguiça vegetal	139 Kcal	7,7 g	5,7 g	0,2 g
<i>Nuggets</i>	242 Kcal	17 g	20 g	2,1 g
<i>Nuggets</i> vegetal	449 Kcal	31 g	12 g	5,5 g
Feijoada	135 Kcal	7 g	8,7 g	6 g
Feijoada vegetal	115 Kcal	2,82 g	7,5 g	2 g
Bebida láctea	58 Kcal	5,4 g	4,8 g	0,7g
Extrato vegetal	78 Kcal	9,0 g	5,2 g	0,8 g
logurte	142 Kcal	8,7 g	0 g	0 g
Alimento à base de fruta	100 Kcal	8,2 g	1,0 g	2,9 g

Fonte: Autora, 2022

Tabela 3. Valores referentes a valor a sódio, ferro, vitamina B12 e Calcio, presente nos rótulos.

ALIMENTO	Sódio	Ferro	Vitamina B12	Cálcio
Maionese	125 mg	0 mg	0 ug	0 g
Creme vegetal	78 mg	0 mg	0 ug	0 g
Bolinho bacalhau	173 mg	0 mg	0 ug	0 g
Bolinho Bacalhau vegetal	315 mg	0 mg	0 ug	0 g
Kibe	812 mg	0 mg	0 ug	0 g
Kibe vegetal	686 mg	2,9 mg	1 ug	0 g
Carne para hambúrguer	417 mg	0 mg	0 ug	0 g
Carne para hambúrguer Vegetal	188 mg	0 mg	0 ug	0 g
Salsicha	600 mg	0 mg	0 ug	0 g
Salsicha vegetal	295 mg	2,1 mg	0 ug	0 g
Linguiça suína	366 mg	0 mg	0 ug	0 g
Linguiça vegetal	294 mg	0 mg	0 ug	0 g
<i>Nuggets</i>	553 mg	0 mg	0 ug	0 g
<i>Nuggets</i> vegetal	791 mg	2,1 mg	0,72 ug	0 g
Feijoada	114 mg	0 mg	0 ug	0 g
Feijoada vegetal	278.5 mg	0 mg	0 ug	0 g
Bebida láctea	58 mg	1,3 mg	0,24 ug	55 mg
Extrato vegetal	95 mg	0 mg	0 ug	0 g
logurte	84 mg	0 mg	0 ug	132 mg
Alimento à base de fruta	25 mg	0 mg	0 ug	303 mg

Fonte: Autora, 2022

CONCLUSÃO

A composição nutricional dos alimentos convencionais e alternativos são variadas. Os alimentos de origem vegetal em comparação com o alimento convencional, fornecem as maiores quantidades de calorias, carboidratos, proteínas, fibra alimentar, gorduras, ferro e cálcio. O consumidor deve avaliar qual versão do alimento atende melhor a sua necessidade nutricional e atenda as suas necessidades sensoriais.

REFERÊNCIAS

- MACIEL, L.Z., JÚNIOR, S.A.S. TRANSFORMAÇÕES NO MERCADO: ASCENSÃO DE MARCAS E PRODUTOS VEGANOS. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Engenharia de Produção da Universidade do Sul de Santa Catarina como requisito final à obtenção do título de Bacharel em Engenharia de Produção. Balneário Camboriú. 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/19256/1/TCC%20-%20final%20Lucas%20Maciel%20e%20Sergio.pdf> Acesso em: 08/03/2022
- NUTRITOTAL. Qual a diferença na composição das proteínas de origem vegetal e animal? 24 de maio de 2021. Disponível em: <https://nutritotal.com.br/pro/existe-diferenca-na-digestibilidade-das-proteinas-de-origem-vegetal-e-animal/> Acesso em: 20/03/2022
- SANTOS, C.S, NASCIMENTO F.E. Consumo isolado de aminoácidos de cadeia ramificada e síntese de proteína muscular em humanos: uma revisão bioquímica. *einstein* (São Paulo). 2019;17(3):eRB4898. http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2019RB4898 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/cVqNfhpkCmzTcrLWRVrVtVv/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10/03/2022
- SCHINAIDER, A.D. et. al., QUAL A INFLUÊNCIA DO VEGANISMO NO SETOR AGROALIMENTAR? Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Leonardo-Silva-43/publication/339863739/links/5ea1d0af92851c87d1b0d615/Qual-a-influencia-do-veganismo-no-setor-agroalimentar.pdf> Acesso em 14/03/2022
- VALENÇA, F.M.L., CARBONAI, D. NOVOS ATORES EM MOVIMENTO: O VEGANISMO COMO PRÁTICA POLÍTICA. *Revista em Agronegócio e Meio Ambiente*, Maringá (PR) DOI:10.17765/2176-9168.2020v13n1p11-33. Disponível em: https://cti.ufpel.edu.br/siepe/arquivos/2014/CH_03210.pdf Acesso em: 10/04/2022

A INFLUÊNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D NA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Nataly Souza da Silva¹; Rosineide Conceição de Melo Miranda².

^{1,2}Graduada em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Colecalciferol. Resistência a insulina. SOP.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é um distúrbio endócrino comum, que ocorre em mais de 10% das mulheres em idade reprodutiva e está associada ao aumento da prevalência de fatores de risco cardiovascular. Embora a fisiopatologia desta síndrome ainda não esteja completamente elucidada, o hiperandrogenismo, inflamação e dano oxidativo exercem papéis centrais na SOP (JAVED et al., 2019; OSTADMOHAMMADI et al., 2019).

Desse modo, os valores elevados de andrógenos podem ser devidos à resposta inflamatória das células ovarianas por espécies de radicais livres. Além disso, o acréscimo de marcadores inflamatórios sistêmicos, como a proteína C-reativa (PCR), está relacionado ao aumento do risco de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) (KELLY et al., 2001; GONZÁLEZ et al., 2006).

A SOP resulta do funcionamento deficiente do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal e causa sintomas como amenorreia, hirsutismo (crescimento excessivo de pelos) e aumento da acne. Normalmente, os sintomas da SOP iniciam por volta da menarca, porém, as mulheres podem não ser diagnosticadas no início da síndrome, e sim anos mais tarde quando procuram tratamento médico para a infertilidade (DAVIS et al., 2019).

O supracitado é uma síndrome multifatorial que se apresenta com obesidade, resistência à insulina, dislipidemia e outras anormalidades metabólicas. A obesidade leva a mais de 70% de resistência à insulina nesses pacientes. A resistência à insulina, em pacientes com SOP, está expressivamente adjunta a diferentes anormalidades metabólicas, incluindo atividade elevada da aromatase, aumento da produção de andrógenos e síntese prejudicada de progesterona nas células da granulosa (FICA et al., 2008; DASTORANI et al., 2018;).

Os tratamentos tradicionais para os sintomas da SOP incluem agentes farmacêuticos como as pílulas anticoncepcionais e hipoglicemiantes, mas as contraindicações para as pílulas anticoncepcionais são comuns em mulheres com excesso de peso e agentes hipoglicemiantes estão associados a taxas significativas de efeitos colaterais desagradáveis, potencialmente agravando a qualidade de vida das mulheres (ARENTZ et al., 2017).

A hipovitaminose D é frequente em mulheres com SOP e tem sido relatado que o status de vitamina D pode contribuir para o progresso dos distúrbios metabólicos associados à SOP, principalmente hiperinsulinemia, estados de tolerância à glicose diminuído e aumento dos níveis de testosterona total e sulfato de dehidroepiandrosterona (MUSCOGIURI et al., 2012; JAMILIAN et al., 2017).

A vitamina D é um hormônio esteróide sintetizado endogenamente através da exposição da pele à luz ultravioleta solar, no entanto, <10-20% é derivado da dieta. A forma ativa 1,25-dihidroxivitamina D age em seu respectivo receptor (receptor de vitamina D), que está presente em diversos locais do corpo (intestino, mama, ossos, pâncreas, rim e células imunes), para modular o metabolismo do órgão e função. Além disso, a vitamina D adequa positivamente a síntese e a secreção de insulina pelas células pancreáticas (BINDAYEL,

2021).

A ingestão de vitamina D pode aperfeiçoar os perfis hormonais e têm efeitos anti-inflamatórios e antioxidantes, sendo hipotético que a suplementação de vitamina D pode auxiliar indivíduos com SOP a controlar os perfis hormonais, biomarcadores de inflamação e estresse oxidativo (JAMILIAN et al., 2017).

A partir deste contexto, este trabalho tem como objetivo demonstrar a importância da suplementação de vitamina D na síndrome dos ovários policísticos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura realizada através de estudos primários e secundários com coleta de dados na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed. Foram incluídos artigos escritos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, que estivessem disponíveis virtualmente de maneira íntegra. A partir dos descritores: “Vitamina D”, “Síndrome dos ovários policísticos” e “Terapia nutricional”, foram encontrados 212 estudos, entretanto, após adotar critérios de exclusão (metodologias não claras, inconclusivas e duplicados) foram selecionados 8 estudos, de 2017 a 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com o estudo desenvolvido por Javed et al. (2019), a suplementação de vitamina D (3200 UI/dia) durante um período de 3 meses resultou em melhoras nos marcadores de lesão hepática e fibrose. Além disso, melhorou a resistência à insulina em mulheres com sobrepeso e obesas apresentando SOP e deficiência de vitamina D. No entanto, não houve alterações significativas em outros fatores de risco cardiovascular e hormônios em resposta a suplementação de vitamina D.

Percebeu-se que a suplementação de vitamina D com 50.000 UI durante 8 semanas em mulheres inférteis diagnosticadas com SOP, apresentou redução nos níveis séricos de hormônio anti-Mülleriano e nos níveis de insulina. Ainda, houve atenuação nos níveis séricos de colesterol total e lipoproteína de baixa densidade (LDL). Ou seja, a suplementação de vitamina D corroborou efeitos benéficos no metabolismo da insulina e alguns dos marcadores do perfil lipídico (DASTORANI et al., 2018).

Foi bem estabelecido por Ostadmohammadi et al. (2019) que a co-suplementação de vitamina D e probióticos foi associada a uma redução expressiva na testosterona total sérica, hirsutismo, PCR e malondialdeído. Também, aprimorou a saúde mental, elevou a capacidade antioxidante total e os níveis de glutathione total, em mulheres com SOP.

De maneira semelhante, no estudo de Jamilian et al. (2018) foi possível observar que a co-suplementação de vitamina D e ácidos graxos ômega-3 suprimiu os níveis séricos de testosterona total, PCR, malondialdeído, expressão gênica de interleucina-1 (IL-1) e aumentou o fator de crescimento endotelial vascular. Além disso, apresentou efeitos positivos nos escores de ansiedade, estresse e depressão, em mulheres com SOP.

Em um estudo realizado por Jamilian et al. (2017) em mulheres resistentes à insulina com SOP, submetidas à ingestão de 4.000 UI de vitamina D e 1.000 UI de vitamina D, delineou que a suplementação de vitamina D (4000 UI) comparada com vitamina D (1000 UI), levou a reduções na testosterona total, índice de andrógeno livre, hirsutismo e PCR. Também, observou-se elevações na globulina ligadora de hormônios sexuais e capacidade antioxidante total. Ou seja, a administração de altas doses de vitamina D para mulheres resistentes à insulina com SOP teve efeitos benéficos comparado ao grupo de baixa dose de vitamina D.

Ao avaliar os efeitos da co-suplementação de magnésio-zinco-cálcio-vitamina D por 12 semanas, notou-se reduções significativas no hirsutismo, PCR, malondialdeído

plasmático e elevação expressiva nas concentrações de capacidade antioxidante total no plasma, em mulheres com SOP (MAKTABI; JAMILIAN; ASEMI, 2018).

Mulheres com SOP e insuficiência de vitamina D foram designadas para 12 semanas de intervenção para perda de peso concomitante com 50.000 UI/semana de vitamina D3 oral, observou-se que a mediana da 25-hidroxivitamina D (25OHD) sérica aumentou e a média de testosterona total diminuiu. Além disso, houve melhora na frequência do ciclo menstrual regular e redução do peso, índice de massa corporal, massa gorda, circunferência da cintura e quadril e razão cintura-quadril (JAFARI et al., 2018).

De maneira semelhante, Al et al. (2021) relata no seu estudo que a vitamina D na dose de 50.000 UI por semana aperfeiçoou os níveis de 25(OH)D e atenuou os escores de hirsutismo e os níveis de andrógenos de mulheres com sobrepeso com SOP. Sugere-se que esses resultados podem representar o incremento da fertilidade e melhor saúde reprodutiva para mulheres com excesso de peso e SOP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstraram que a suplementação de vitamina D (4000 UI) reduziu a testosterona total, índice de andrógeno livre, hirsutismo, PCR, elevou a globulina ligadora de hormônios sexuais e capacidade antioxidante total, em mulheres resistentes à insulina com SOP. Observou-se ainda que a vitamina D na dose de 50.000 UI por semana aperfeiçoou os níveis de 25(OH)D e atenuou os escores de hirsutismo e os níveis de andrógenos de mulheres com sobrepeso e SOP. Contudo, a suplementação de vitamina D se torna importante e eficaz, podendo representar o incremento da fertilidade e melhor saúde reprodutiva para mulheres com síndrome dos ovários policísticos. Mais evidências são necessárias mediante esta problemática clínica, dando continuidade aos estudos que abrangem esse público.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AL, N. et al. Androgens and hirsutism score of overweight women with polycystic ovary syndrome improved after vitamin D treatment: A randomized placebo controlled clinical trial. **Clin Nutr**, v. 40, n. 3, p. 870-878, 2021.
- DASTORANI, M. et al. The effects of vitamin D supplementation on metabolic profiles and gene expression of insulin and lipid metabolism in infertile polycystic ovary syndrome candidates for in vitro fertilization. **Reprod Biol Endocrinol**, v. 26, n. 1, p. 94, 2018.
- DAVIS, E. et al. "Associations between vitamin D levels and polycystic ovary syndrome phenotypes." **Minerva endocrinológica**, v. 44, n. 2, p. 176-184, 2019.
- JAFARI, S. et al. "The effect of vitamin D supplementation in combination with low-calorie diet on anthropometric indices and androgen hormones in women with polycystic ovary syndrome: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial." **Journal of endocrinological investigation**, v. 41, n. 5, p. 597-607, 2018.
- JAMILIAN, M. et al. "Effect of Two Different Doses of Vitamin D Supplementation on Metabolic Profiles of Insulin-Resistant Patients with Polycystic Ovary Syndrome." **Nutrients**, v. 9, n. 12, p. 1280, 2017.
- JAMILIAN, M. et al. "The influences of vitamin D and omega-3 co-supplementation on clinical, metabolic and genetic parameters in women with polycystic ovary syndrome." **Journal of affective disorders**, v. 238, p. 32-38, 2018.
- JAVED, Z. et al. "A Randomized, Controlled Trial of Vitamin D Supplementation on Cardiovascular Risk Factors, Hormones, and Liver Markers in Women with Polycystic Ovary Syndrome." **Nutrients**, v. 11, n. 1, p. 188, 2019.
- MAKTABI, M.; JAMILIAN, M.; ASEMI, Z. Magnesium-Zinc-Calcium-Vitamin D Co-

supplementation Improves Hormonal Profiles, Biomarkers of Inflammation and Oxidative Stress in Women with Polycystic Ovary Syndrome: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. **Biol Trace Elem Res**, v. 182, n. 1, p. 21-28, 2018.

OSTADMOHAMMADI, V. et al. Vitamin D and probiotic co-supplementation affects mental health, hormonal, inflammatory and oxidative stress parameters in women with polycystic ovary syndrome. **J Ovarian Res**, v. 12, n. 1, p. 5, 2019.

COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DA PASTA DE AMENDOIM

Ornella Moreira Diniz¹.

¹Pós graduada, Universidade Estácio de Sá (UNESA), Belo Horizonte, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação. Ingredientes. Oleaginosa.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O amendoim (*Arachis hypogaea* L.) é uma leguminosa, do grupo das oleaginosas com elevado valor nutricional, possuindo quantidades consideráveis de proteínas, fibras, carboidratos, vitaminas e minerais (ARAUJO *et al.*, 2014), sendo um produto versátil, por exemplo, o seu óleo é usado desde a indústria farmacêutica, cosmética, alimentícia até na elaboração de combustíveis, lubrificantes, no desenvolvimento de sabões especiais, para alvejamento na indústria têxtil (BARROS, JARDINE; [s.d.]), o amendoim, é a oleaginosa mais consumida pelos brasileiros tanto nas preparações culinárias como o alimento natural, é fonte de antioxidantes como os compostos fenólicos, carotenoides, vitamina C e Vitamina E, sendo a sua ingestão benéfica. (ARAUJO *et al.*, 2014), fornecendo em 100g, de alimento cru, a quantidade de carboidrato total 14,5g, proteína 25,4g, lipídios 46,3g e fibra alimentar 6,22g. (TBCA, 2013).

A resolução 26/15, inclui o amendoim, entre os alimentos que causam alergias aos seres humanos, sendo obrigatória na rotulagem dos alimentos o alerta sobre sua presença (BRASIL, 2015). O presente trabalho se justifica pela necessidade do acompanhamento dos produtos consumidos pela população. O objetivo desse trabalho foi avaliar a composição nutricional dos produtos com denominação pasta de amendoim.

METODOLOGIA

Estudo transversal, amostra de conveniência, onde foram identificados 37 produtos, com a denominação de venda “pasta de amendoim”, disponíveis nas prateleiras de 5 supermercados, na cidade de Belo Horizonte, no estado de Minas Gerais, no período de janeiro a março de 2022. Os dados coletados foram lançados na planilha de Excel® para análise e comparação das informações.

RESULTADOS

Foram encontrados 31 produtos denominados pasta de amendoim, divididas em 19 fabricantes, nos sabores diversos pasta de amendoim integral, pasta de amendoim crocante, pasta de amendoim brigadeiro e cacau, pasta de amendoim com granulado whey), pasta de amendoim cacau crocante, pasta de amendoim integral com mel, pasta de amendoim cookies e cream, pasta de amendoim integral crocante, pasta de amendoim chocolate com avelã, pasta de amendoim integral cremosa, pasta de amendoim com açúcar com coco, pasta de amendoim pé de moleque, pasta de amendoim integral com granulado de amendoim torrado, pasta de amendoim integral brownie cream, pasta de amendoim com whey protein, pasta de amendoim coco protein, pasta de amendoim shot protein, pasta de amendoim integral press cream, pasta de amendoim integral com chocolate branco, pasta de amendoim integral com coco, pasta de amendoim integral mousse de brigadeiro, pasta de amendoim integral creme de avelã e cacau, pasta de amendoim integral cookies de chocolate, pasta de amendoim integral chocolate branco e cookies, pasta de amendoim integral waffer de chocolate, pasta de amendoim brigadeiro, pasta de amendoim chocolate branco crocante com whey protein, pasta de amendoim cacau protein, pasta de amendoim

integral com cacau, pasta de amendoim óleo de coco e canela; e pasta de amendoim integral com leite de coco.

Os produtos foram disponibilizados em potes de vidro e plástico transparentes e escuros, nos pesos de 200g, 300g, 410g, 450g, 500g, 1kg e 1,005 kg. Os componentes encontrados na lista de ingredientes, estão expostos na tabela1, abaixo:

Tabela1. Ingredientes da pasta de amendoim

INGREDIENTES	N=	%
Amendoim torrado	23	62%
Amendoim	3	8%
Amendoim torrado moído	5	14%
Amendoim torrado sem pele	4	11%
Pedaços de amendoim crocante	2	5%
Avelã torrada moída	2	5%
Canela	1	3%
Açúcar de coco	1	3%
Sal do Himalaia	1	3%
Cacau em pó	10	27%
Leite em pó zero lactose	5	14%
Soro de leite em pó	1	3%
Leite integral em pó	1	3%
Licor de cacau	1	3%
Mel	2	5%
Cloreto de sódio	1	3%
Iodato de potássio	1	3%
Manteiga de cacau	4	11%
Cacau	2	5%
Coco	1	3%
Óleo de coco extra virgem	2	5%
Proteína do soro de leite concentrada (Whey protein)	5	14%
Proteína isolada do soro do leite	1	3%
Proteína concentrada de arroz	1	3%
Colágeno hidrolisado	1	3%
Flocos de cookies (fécula de mandioca, farinha de arroz branco, gordura de palma, cacau, banana verde, sal, bicarbonato de sódio e sucralose)	1	3%
Gordura vegetal	1	3%
ADOÇANTE		
Maltodextrina	2	5%
EDULCORANTE		
Xilitol	8	30%
Eritritol	1	3%
Glicosídeos de Steviol	2	5%
Sucralose	5	14%
Acessulfame de potássio	1	3%
Polidextrose	2	5%
Ciclamato de sódio	1	3%
Polidextrose	1	3%
Sacarina sódica	2	5%
Maltitol	3	8%

ANTIUMECTANTE		
Dióxido de silício	2	5%
AROMATIZANTE		
Aromatizante idêntico ao natural de chocolate	3	8%
Aromatizante idêntico ao natural de brigadeiro	2	5%
Idêntico ao natural de cacau	1	3%
Aromatizante idêntico ao natural	1	3%
Aromatizante idêntico ao natural de chocolate branco	1	3%
Aroma idêntico ao natural de brownie	1	3%
Aroma de chocolate com coco	1	3%
EMULSIFICANTE		
Lecitina de Soja	1	3%
Polirricinoleato de poliglicerol	1	3%

Fonte: Autora, (2022) n=números da amostra % percentual da amostra

e para utilizar essa alegação o mínimo de proteínas são 6g/porção ou em 100g em pratos prontos (BRASIL, 2012). Foram encontradas palavras que estavam em outro idioma sem tradução para o português “fitness food”, “fit food”, “Jesus is my strenght”, “Dr Peanut”, “shot protein”, “press cream”, “porn peanut”, “taste”, “power one” contrariando o que determina a lei 986/69 em 54% (n=20) (BRASIL, 1969).

Os ingredientes encontrados para a formação da pasta de amendoim foram além do amendoim, o umectante ou surfactantes, que são usados para a absorção de umidade, prolongando a vida de prateleira dos alimentos. O lactato de sódio auxilia no controle microbiológico inibindo e controlando o crescimento de microorganismos (HONORATO et al., 2013).

Os adoçantes dietéticos são elaborados de edulcorantes não calóricos podendo ser de origem natural ou artificial, é utilizado na indústria para trazer dulçor nos produtos como refrigerantes, doces, pasta de amendoim, sorvetes e etc, sem adicionar calorias (ZANINI, ARAÚJO, MARTÍNEZ-MESA, 2011).

Os aromatizantes desempenham papel importante por reforçarem ou conferirem sabor e aroma aos produtos industrializados, são classificados como natural, sintético idêntico ao natural, sintético artificial, de reação ou transformação, de fumaça. O aroma interfere diretamente na escolha do consumidor (HONORATO et al., 2013).

Os emulsificantes são aditivos funcionais empregados pela indústria de alimentos para melhorar a textura, a estabilidade, o volume, a viscosidade, a aeração e a homogeneidade, agregando qualidade aos produtos (ADAMI, CONDE; 2016).

Os valores de macro e micronutrientes fornecidas pela pasta de amendoim comum, de três marcas aleatórias estão listadas na tabela 2, abaixo.

Tabela 2. Composição Nutricional

Valor energético	91 Kcal/ 382 kJ	85 Kcal/ 356 kJ	119 Kcal/ 496 kJ
Carboidratos	3,0g	2,5g	4,2g
Açúcares	0,6g	0g	0g
Proteínas	4,1g	4,0g	7,2g
Gorduras Totais	7,0g	7,5g	8,3g
Gorduras Saturadas	1,3g	1,0g	0g
Gorduras Trans	0g	0g	0g

Fonte: dados da autora, (2022)

O indicativo de porção e a medida caseira recomendada para o consumo do produto foi a seguinte, conforme tabela 3, abaixo

Tabela 3. Porção e medida caseira

PORÇÃO	MEDIDA CASEIRA	N
10g	1 colher de sobremesa	1
15g	1 colher de sopa	12
20g	1/2 xícara	1
20g	1 colher de sopa	2
30g	1 colher de sopa	11
10g	não informado medida caseira	3
15g	não informado medida caseira	2

Fonte: Autora, (2022) N= amostra

Em 13% (n=5) dos rótulos não trouxeram a conversão da medida caseira, somente a porção em gramas. Em 91% (n=29) rótulos a porção está incorreta, o cálculo feito por aproximação enquadra na legislação, a pasta de amendoim em porções de 20g.

CONCLUSÃO

Alguns produtos estão em desacordo com os itens preconizados na legislação. Se faz necessário um maior entendimento por parte dos rotuladores de alimentos e um maior acolhimento por parte da fiscalização para a correção desses rótulos, que podem gerar erro ou engano por parte do consumidor.

REFERÊNCIAS

ADAMI, F.S; CONDE, S.R. Alimentação e nutrição nos ciclos da vida. 1. ed. Lajeado: 2016. 97p.

ARAÚJO, J.M. et al. Determinação da atividade antitriptica em proteínas de produtos do amendoim isoladas por cromatografia de afinidade. Química. Nova, v. 37, n. 10, p. 1618-1623.

BARROS, T.D; JARDINE, J.G. Amendoim. AGEITEC. Agencia Embrapa de Informação e Tecnologia Brasília, DF.

BRASIL. DECRETO-LEI Nº 986, DE 21 DE OUTUBRO DE 1969. Institui normas básicas sobre alimentos. Presidência República.

PODER TERAPÊUTICO DA CURCUMINA NA OSTEOATRITE DO JOELHO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Nataly Souza da Silva¹

¹Graduada em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Articulação. *Curcuma longa*. Fitoquímicos.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A osteoartrite (OA) é uma doença de origem articular, no qual corresponde em alterações estruturais na cartilagem articular, osso subcondral, ligamentos, cápsula, membrana sinovial e músculos periarticulares. O supracitado caracteriza-se por dor, rigidez matinal transitória e crepitação com movimento articular, os quais causam danos na qualidade de vida diária, conduzindo ao sedentarismo e aumento da morbidade e mortalidade (LOPRESTI et al., 2021; HENROTIN et al., 2019).

A OA do joelho é a quarta principal causa de incapacidade e os sintomas normalmente iniciam após os 40 anos, porém podem afetar pessoas mais jovens após uma lesão traumática. Com alta prevalência em pacientes obesos, sua incidência estimada é de 10% a 15% na população acima de 60 anos. A restrição de atividades e limitações funcionais em idosos obesos com OA de joelho reduzem gradativamente o bem-estar físico, psicológico e social dos pacientes, induzindo à piora de sua qualidade de vida. Além disso, aumenta expressivamente os custos sobre os pacientes, famílias e os sistemas de saúde (DOMINICK et al., 2004; FOCHT, 2012; SHEP et al., 2019).

Enfatiza-se que as recomendações atuais para o manejo da OA consideram aliviar a dor, aprimorar as funções físicas e retardar o progresso da doença subjacente como alvos importantes da terapia. Quanto ao tratamento, a terapia farmacológica usual para OA de joelho consiste em Anti-Inflamatórios Não Esteroides (AINEs), que apresentam alívio efetivo dos sintomas na maioria dos pacientes (SHEP et al., 2019).

A terapia farmacológica com AINEs oferece alívio temporário dos sintomas, entretanto está associada a sérios riscos após uso prolongado. A utilização crônica dos AINEs causa erosões da mucosa gastroduodenal em cerca de 35-60% dos pacientes e ulceração gástrica ou duodenal em 10-25% dos pacientes (TANNENBAUM et al., 2004; DEVI et al., 2007). Ainda, pacientes idosos estão em maior risco de sangramento gastrointestinal (GI) secundário ao uso de AINEs (SCHNITZER et al., 2009).

O uso a longo prazo de analgésicos não opióides, como acetaminofeno e AINEs, incluindo inibidores da ciclo-oxigenase-2 (COX-2), foi relacionado ao acréscimo do risco de sangramento gastrointestinal, hipertensão, insuficiência cardíaca congestiva e insuficiência renal (SENGUPTA et al., 2008).

Dentro do ponto de vista nutricional, destaca-se a curcumina, um composto polifenólico derivado do açafrão (*Curcuma longa L*), com diversas propriedades farmacológicas e biológicas. A curcumina tem sido utilizada há séculos na medicina tradicional chinesa e ayurvédica por suas propriedades anti-inflamatórias (SHEP et al., 2019). A cúrcuma contém diversos fitoquímicos, como açafrão e polissacarídeos, no entanto, acredita-se que os curcuminóides sejam responsáveis pela maior parte da atividade terapêutica da cúrcuma (LOPRESTI et al., 2021).

Os curcuminóides são uma mistura de curcumina, demetoxicurcumina, bisdemetoxicurcumina e ciclocurcumina, com a curcumina recebendo a maior atenção como uma opção de tratamento natural para uma gama de condições inflamatórias e relacionadas à dor. A eficácia da curcumina é análoga à do ibuprofeno para o tratamento da OA do joelho (SHEHZAD; REHMAN; LEE, 2013; MARTON et al., 2022).

A curcumina apresenta um efeito inibitório sobre substâncias envolvidas na via inflamatória, incluindo lipoxigenase, ciclooxigenase (COX), fosfolipase, colagenase, elastase e hialuronidase (KUPTNIRATSAIKUL et al., 2014). Além disso, inibe a ativação de fatores de transcrição ativados por radicais livres, como fator nuclear kappa B e óxido nítrico sintase. Também, reduz as citocinas pró-inflamatórias, tais como o fator de necrose tumoral alfa, interleucina (IL)-1 beta, IL-8 e matriz metaloproteinase-13. Todas essas substâncias apresentam funções importantes no processo inflamatório articular (BENGMARK, 2006; KIM et al., 2012; YANG et al., 2013).

A partir deste contexto, este trabalho tem como objetivo demonstrar o poder terapêutico da curcumina no tratamento da osteoartrite do joelho.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura realizada através de estudos primários e secundários com coleta de dados na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed. Foram incluídos artigos escritos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, que estivessem disponíveis virtualmente de maneira íntegra. A partir dos descritores: “Compostos bioativos”, “Curcumina” e “Osteoartrite”, foram encontrados 108 estudos, entretanto, após adotar critérios de exclusão (metodologias não claras, inconclusivas e duplicados) foram selecionados 5 estudos, de 2014 a 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com um estudo desenvolvido por Shep et al. (2019), no qual comparou a utilização da curcumina (uma cápsula contendo 500 mg), com o uso diclofenaco no tratamento da OA do joelho, observou-se uma redução maior no número de episódios de flatulência em comparação com o diclofenaco. Ainda, obteve um efeito na redução de peso e efeito anti-úlceras da curcumina. Ou seja, a curcumina pode ser uma opção de tratamento alternativo em pacientes com OA de joelho que são intolerantes aos efeitos colaterais dos AINEs.

De maneira semelhante, no estudo de Kuptniratsaikul et al (2014), a administração dos extratos de *Curcuma* (1.500 mg/dia) por 4 semanas foi comparada com o uso de ibuprofeno (1.200 mg/dia) em pacientes com OA primária do joelho, percebeu-se que o número de eventos de dor/desconforto abdominal foi significativamente maior no grupo ibuprofeno do que no grupo extratos de *Curcuma*. No entanto, a administração dos extratos de *Curcuma* foram tão eficazes quanto o ibuprofeno na redução da dor e melhora funcional.

Pacientes apresentando OA do joelho receberam 500 mg duas vezes ao dia de um extrato padronizado de curcumina, notou-se que o escore de dor no joelho reduziu significativamente e também a curcumina foi associada a maiores melhorias no teste de caminhada. Além disso, a medicação para alívio da dor foi reduzida em 37% dos participantes com curcumina em comparação com 13% com placebo. Com isso pode-se evidenciar que a curcumina apresenta uma eficácia potencial para o tratamento da OA do joelho (LOPRESTI et al., 2021).

Foi bem estabelecido por Henrotin et al. (2019) a eficácia clínica de duas doses de um extrato de curcuminoides bio-otimizado, administrada por via oral durante 3 meses em pacientes com OA de joelho sintomática, o qual houve uma redução maior da avaliação global do paciente da atividade da doença e diminuição na frequência de ingestão de

paracetamol em diferentes momentos. Além disso, os níveis de curcumina aumentaram rapidamente no sangue, o soro Coll2-1, um biomarcador de degradação do colágeno tipo II diminuiu e houve redução da dor na OA de joelho.

Thomas et al. (2021) relata no seu estudo que foi administrado uma dose baixa de curcumalactomanosídeos (400 mg uma vez ao dia) em indivíduos com OA do joelho, comparando o tratamento com uma combinação padrão de 500 mg de cloridrato de glucosamina e 415 mg de sulfato de condroitina de alta dosagem, no qual exibiu melhora na dor, rigidez, função física no grupo curcumalactomanosídeos, e também causou uma redução substancial nos níveis séricos de marcadores inflamatórios. Desse modo, esse estudo indica que a suplementação com curcumalactomanosídeos de baixa dosagem exerceu efeitos benéficos superiores do que uma combinação de cloridrato de glucosamina e sulfato de condroitina de alta dosagem no alívio da dor e dos sintomas em indivíduos com OA do joelho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstraram que a administração de 500 mg do extrato padronizado de curcumina reduziu o número de episódios de flatulência em comparação com o diclofenaco. Observou-se ainda melhora na dor, rigidez, função física, efeito na redução de peso, efeito anti-úlceras, redução da dor no joelho e ainda diminuiu a degradação do colágeno tipo II. Contudo, a curcumina apresenta um poder terapêutico eficaz no tratamento da osteoartrite do joelho e pode ser uma opção de tratamento alternativo em pacientes que são intolerantes aos efeitos colaterais dos Anti-Inflamatórios Não Esteroides. Mais estudos são indispensáveis para verificar se a ingestão a longo prazo da curcumina mantém seus efeitos benéficos no alívio da dor e dos sintomas em indivíduos com osteoartrite do joelho.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- HENROTIN, Y. et al. Bio-optimized Curcuma longa extract is efficient on knee osteoarthritis pain: a double-blind multicenter randomized placebo controlled three-arm study. **Arthritis Res Ther**, v. 21, n. 1, p. 179, 2019.
- KIM, K. et al. Curcumin attenuates TNF- α -induced expression of intercellular adhesion molecule-1, vascular cell adhesion molecule-1 and proinflammatory cytokines in human endometriotic stromal cells. **Phytotherapy Research**, v. 26, n. 7, p. 1037-1047, 2012.
- KUPTNIRATSAIKUL, V. et al. "Efficacy and safety of Curcuma domestica extracts compared with ibuprofen in patients with knee osteoarthritis: a multicenter study." **Clinical interventions in aging**, v. 9, p. 451-8, 2014.
- LOPRESTI, A. et al. "An Investigation into the Effects of a Curcumin Extract (Curcugen®) on Osteoarthritis Pain of the Knee: A Randomised, Double-Blind, Placebo-Controlled Study." **Nutrients**, v. 14, n. 1, p. 41, 2021.
- MARTON, L. et al. Curcumin, autoimmune and inflammatory diseases: Going beyond conventional therapy—A systematic review. **Critical Reviews in Food Science and Nutrition**, v. 62, n. 8, p. 2140-2157, 2022. SHEHZAD, A.; REHMAN, G.; LEE, Y. Curcumin in inflammatory diseases. **Biofactors**, v. 39, n. 1, p. 69-77, 2013. SHEP, D. et al. Safety and efficacy of curcumin versus diclofenac in knee osteoarthritis: a randomized open-label parallel-arm study. **Trials**, v. 20, n. 1, p. 2014, 2019. THOMAS, J. et al. "Influence of a low-dose supplementation of curcumagalactomannoside complex (CurQfen) in knee osteoarthritis: A randomized, open-labeled, active-controlled clinical trial." **Phytotherapy research: PTR**, v. 35, n. 3, p. 1443-1455, 2021. YANG, Q. et al. Inhibition effect of curcumin on TNF- α and MMP-13 expression induced by advanced glycation end products in chondrocytes. **Pharmacology**, v. 91, n. 1-2, p. 77-85, 2013.

ASPECTOS NUTRICIONAIS NO MANEJO DA ENXAQUECA

Raissa Vanuza Farias Pinto¹.

¹Graduada em Nutrição, Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Campina Grande, Paraíba.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação. Inflamação. Doença neurológica.

ARÉA TEMÁTICA: Nutrição

RESUMO: Introdução: A enxaqueca é uma doença neurológica crônica com episódios repetidos unilaterais de dor de cabeça como principal sintoma, podendo ser acompanhada de náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia. A causa pode ser genética e por fatores ambientais, tais como a alimentação, que pode ser um gatilho para as crises. O presente estudo de revisão integrativa da literatura teve o objetivo de analisar os nutrientes benéficos para prevenção e possível tratamento da doença. **Metodologia:** Este estudo de natureza básica com abordagem descritiva trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre o tema proposto: Aspectos nutricionais no manejo da enxaqueca; foi utilizado como base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram: artigos completos e gratuitos; em humanos; publicados em português ou inglês; no período de 2017 a 2022. A partir dos seguintes descritores: Nutrientes AND Enxaqueca, Vitaminas AND Enxaqueca. Foram encontrados 33 artigos, sendo utilizado 7 artigos. **Fundamentação Teórica:** Ao avaliar a associação entre o índice inflamatório dietético e a frequência e gravidade da enxaqueca, encontraram que indivíduos com dieta pró-inflamatória eram os que apresentavam uma maior frequência de cefaleia, bem como, dor de cabeça mais intensa em relação aqueles com dieta anti-inflamatória, demonstrando a associação e importância dos efeitos da nutrição na enxaqueca. **Considerações finais:** Sendo assim, devido ao avanço na descoberta da patogênese da doença e que a alimentação pode favorecer na melhora ou piora no quadro da mesma, são necessários mais estudos envolvendo essas vitaminas e minerais quanto a quantidade ou dose da suplementação adequada.

INTRODUÇÃO

A enxaqueca é uma doença neurológica crônica com episódios repetidos unilaterais de dor de cabeça como principal sintoma, podendo ser acompanhada de náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia. A causa pode ser genética e por fatores ambientais, tais como a alimentação que pode ser um gatilho para as crises (GHOREISHY et al., 2022).

Assim, devido a lista de alimentos que podem causar dor de cabeça nesses indivíduos, a identificação de gatilhos alimentares pode ser um caminho para o tratamento, pois registros alimentares juntamente com testes sorológicos específicos têm sido utilizados para identificar gatilhos em pacientes com a doença (GAZERANI, 2020). Por fim, é importante saber os vários mecanismos desencadeantes da enxaqueca. O presente estudo de revisão integrativa da literatura teve o objetivo de analisar os nutrientes benéficos para prevenção e possível tratamento da doença.

METODOLOGIA

Este estudo de natureza básica com abordagem descritiva trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre o tema proposto: aspectos nutricionais no manejo da enxaqueca; foram utilizados como base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram: artigos completos e gratuitos; em humanos; publicados em português ou inglês; no período de 2017 a 2022. A partir dos seguintes descritores:

Nutrientes AND Enxaqueca, Vitaminas AND Enxaqueca. Foram encontrados 33 artigos, sendo utilizado 7 artigos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Diversos estudos investigam os efeitos da nutrição na enxaqueca. [Ghoreishy et al. \(2022\)](#), ao avaliarem a associação entre o índice inflamatório dietético e a frequência e gravidade da enxaqueca, encontraram que indivíduos com dieta pró-inflamatória foram os que apresentaram uma maior frequência de cefaleia e dor de cabeça mais intensa em comparação com aqueles que consumiam uma dieta anti-inflamatória, demonstrando a associação e importância dos efeitos da nutrição na enxaqueca. Ademais, corroborando com a pesquisa que a dieta Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), que apresenta baixo índice inflamatório, foi associada com a redução da gravidade e duração da cefaleia em pacientes com enxaqueca (MIRZABABAEI et al., 2020).

Além disso, quanto à ingestão de macronutrientes, homens com enxaqueca apresentaram um maior consumo de gorduras saturadas e monoinsaturadas, já nas mulheres, o consumo maior foi de carboidrato e gorduras saturadas e monoinsaturadas, em relação aos indivíduos sem enxaqueca, ou seja, o consumo mais elevado em gordura total e uma dieta baixa em proteína em ambos os sexos. Esse perfil alimentar pode contribuir para um quadro inflamatório e possivelmente desencadear uma crise de enxaqueca (ANDREEVA et al., 2018).

Algumas vitaminas e minerais têm sido estudadas na prevenção e tratamento da enxaqueca. Devido a neuroinflamação e estresse oxidativo nesses indivíduos, a riboflavina pode inibir esses mecanismos e reduzir esses marcadores ajudando assim a prevenir a enxaqueca (YAMANAKA et al., 2021), bem como o uso da vitamina B12 vem sendo investigado devido ao seu papel no estresse oxidativo do óxido nítrico por seu possível efeito profilático na doença (URITS et al., 2020). Ao passo que a suplementação de vitamina D demonstrou efeitos positivos na diminuição da frequência de dor de cabeça sendo benéfica para tratamento da mesma (HU et al., 2021). Segundo Fila (2021), ingestão de magnésio em grupo com enxaqueca estava baixo e quando suplementado foi associado a menores chances de enxaqueca.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, devido ao avanço na descoberta da patogênese da doença e que a alimentação pode favorecer na melhora ou piora no quadro da enxaqueca, são necessários mais estudos envolvendo essas vitaminas e minerais quanto a quantidade ou dose da suplementação adequada.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Andreeva, Valentina A.; Edelenyi, Fabien Szabo de; Pecollo, Nathalie Druesne-; Touvier, Mathilde; Hercberg, Serge; Galan, Pilar. "Ingestão de Macronutrientes em Relação à Enxaqueca e Cefaleias Não-Enxaquecas", *Nutrientes*, v.10, n. 9, p. 1309, 2018.

Fila, Michal; Cezary Chojnacki; Jan Chojnacki ; Janusz Blasiak. "Nutrientes para melhorar a função mitocondrial para reduzir o déficit de energia cerebral e o estresse oxidativo na enxaqueca" *Nutrientes*, v. 13, n. 12, p. 4433, 2021.

Ghoreishy, Seyed Mojtaba; Askari, Gholamreza; Mohammadi, Hamed; Campbell, Marilyns; Khorvash, Fariborz; Arab, Arman. Associações entre potenciais propriedades inflamatórias da dieta e frequência, duração e gravidade das enxaquecas: um estudo transversal. *Scientific Reports*, v.12, p. 2878, 2022.

Gazerani, Parisa. Migraine and Diet. *Nutrients*, v.12, n. 6, p. 1658, 2020.

Hu, Chen; Fan, Yilin; Wu, Shaoping ; Zou, Yu; Qu, Xiaosu. Vitamin D supplementation for

the treatment of migraine: A meta-analysis of randomized controlled studies. **The American Journal of Emergency Medicine**, v. 50, p. 784, 2021.

Mirzababaei A, Khorsha F, Togha M, Yekaninejad MS, Okhovat AA, Mirzaei K. Associations between adherence to dietary approaches to stop hypertension (DASH) diet and migraine headache severity and duration among women. **Nutr Neurosci**, v. 23, n. 5, p. 335-342, 2020.

Urits, Ivan; Yilmaz, Melis; Bahrun, Ehab; Merley, Caitlin; Scoon, Logan; Lassiter, Grace; Na, Daniel; Orhurhu, Vwaire; Kaye, Alan D.; Viswanath, Omar. Utilization of B12 for the treatment of chronic migraine. **Best Practice & Research Clinical Anaesthesiol**, v. 34, n.3, p. 479, 2020.

Yamanaka G; Suzuki S; Morishita N; Takeshita M; Kanou K; Takamatsu T; Morichi S; Ishida Y; Watanabe Y; Go S; Oana S; Kawashima H. Evidências experimentais e clínicas da eficácia da riboflavina em enxaquecas. **Nutrientes**, v.13, n.8, p.2612, 2021.

VARIEDADES DE IOGURTES DISPONIBILIZADOS PARA CONSUMO

Ornella Moreira Diniz¹.

¹Pós graduada, Universidade Estácio de Sá (UNESA), Belo Horizonte, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Composição. Derivados Lácteos. Leite.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O iogurte é formado por leite (onde atuam as bactérias que farão a alteração da composição e textura do leite) e o fermento lácteo. A indústria para garantir o resultado final, igual ao produto original, adiciona aditivos para garantir o padrão e aumentar a vida útil de prateleira do alimento. Sabores são adicionados para diversificar e estimular o consumo. De acordo com a Instrução Normativa nº 46/2007, compreende-se por leites fermentados os produtos acrescidos ou não de outras substâncias alimentícias, obtidas por coagulação e diminuição do pH do leite, ou reconstituído, acrescido ou não de outros produtos lácteos, por fermentação láctica devido ação de microrganismos, que devem ser viáveis, ativos e abundantes no alimento até o final do prazo de validade (BRASIL, 2007). O iogurte se enquadra na classe de leites fermentados e é classificado como o produto cuja fermentação procede com cultivos proto-simbióticos de *Streptococcus salivarius subsp. thermophilus* e *Lactobacillus delbrueckii subsp. bulgaricus*, aos quais se podem acompanhar, de forma complementar, outras bactérias ácido lácticas que, por sua interação, contribuem para as características do alimento (BRASIL, 2007). A ANVISA define que os microrganismos considerados probióticos que podem ser usados aos alimentos com alegações funcionais e/ ou de saúde, são as espécies: *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus casei Shirota*, *Lactobacillus casei variedade rhamnosus*, *Lactobacillus casei variedade defensis*, *Lactobacillus paracasei*, *Lactococcus lactis*, *Bifidobacterium bifidum*, *Bifidobacterium animalis*, *Bifidobacterium longum*, *Bifidobacterium lactis* e *Enterococcus faecium* desde que cumpram todas as exigências (ANVISA, 2011). O objetivo do estudo apresentado é identificar quais os tipos de iogurtes estão disponibilizados no mercado para consumo.

METODOLOGIA

Estudo transversal, amostra de conveniência, onde foram visitados 3 supermercados, em Belo Horizonte, no estado de Minas Gerais. O referencial teórico, foi desenvolvido através de pesquisas realizadas em material disponíveis na internet, como artigos e legislações. Foi utilizado como critério para inclusão no estudo que o produto, tivesse a palavra "iogurte" na denominação de venda.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os tipos de iogurtes encontrados disponíveis para comercialização, nos supermercados visitados foram: tipo *Quark*, *Skyr*, *Petit Suisse*, Grego, iogurte natural e iogurte saborizado (café, frutas vermelhas, morango, coco, graviola, doce de leite, cookies, mamão e laranja). O iogurte tipo queijo *Quark* é o resultado da fermentação do leite de vaca produzido pelos povos Eslavos, há 1.400 anos atrás, foi elaborado sem adição de sal e gordura, tendo consistência cremosa e sabor neutro (CAVALCANTI, 2019). O iogurte *Skyr* é um laticínio típico da Islândia. Consumido há mais de mil anos pelos vikings. É produzido com dois ingredientes: [leite](#) desnatado, com o desenvolvimento das bactérias *Streptococcus thermophilus* e *Lactobacillus bulgaricus* e fermento lácteo. Não possui adição de [açúcar](#) e nem conservantes (VIEIRA, 2020). O iogurte queijo fresco Petit Suisse, é um alimento,

não maturado, obtido pela coagulação do leite com coalho e/ ou enzimas específicas e/ ou bactérias específicas, acrescido ou não, de açúcares; suco, polpa ou pedaços de frutas; manteiga; cereais; chocolate e creme (BRASIL, 2000). O iogurte grego é um produto drenado concentrado em proteínas e lipídios, mais firme e viscoso que os demais iogurtes. No Brasil, como a regulação do iogurte grego ainda não foi definida, há marcas que adicionam outros ingredientes além de leite e fermento lácteo, como os aditivos e creme de leite, garantindo a consistência da receita original (SILVEIRA *et al.*, 2016). O iogurte natural, é o produto obtido da fermentação bacteriana prolongando o prazo de consumo do alimento, trazendo inúmeras propriedades nutricionais, além de ser considerado micro biologicamente seguro (SILVA, *et al.*, 2012). O iogurte saborizado, tem a base do iogurte integral, porem contém aditivos como os saborizantes, e em algumas marcas que adicionam ao iogurte geleia ou pedaços de frutas, para diversificar os sabores facilitando o consumo (SILVA, *et al.*, 2012). A Informação Nutricional dos iogurtes variam, conforme a tabela 1, a seguir.

Tabela 1. Informação Nutricional dos iogurtes Quark, Skyr, Petit Suisse, Grego, Natural e Saborizado.

	Quark	Skyr	Petit Suisse	Grego	Iogurte natural*	Iogurte saborizado**
Informação Nutricional						
Valor energético	120 Kcal	65 Kcal	47 Kcal	134 Kcal	102 Kcal	86 Kcal
Carboidratos	12 g	4,2 g	7,1 g	15 g	7,9 g	12 g
Açúcares	0 g	0 g	6,7g	0 g	0g	0 g
Lactose	0 g	0 g	0 g	0 g	0 g	0 g
Galactose	0 g	1,4 g	0 g	0 g	0 g	0 g
Proteínas	6,1 g	12 g	2,4 g	3,4 g	6,1 g	3,0 g
Gorduras Totais	5,3 g	1,3 g	1,0 g	6,7 g	5,1 g	2,9 g
Gorduras saturadas	3,2 g	0,7 g	0,7g	4 g	3,1 g	1,9 g
Gorduras Trans	0 g	0 g	0 g	0g	0 g	0 g
Gorduras Monoinsaturadas	1,6 g	0 g	0 g	0 g	0 g	0 g
Gorduras poliinsaturadas	0,3 g	0 g	0 g	0 g	0 g	0 g
Colesterol	16 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 g
Fibra alimentar	0 g	0g	0 g	0 g	0 g	0 g
Sódio	37 mg	30 mg	24mg	53 mg	95 mg	43 mg
Cálcio	200 mg	106 mg	188 mg	129 mg	230 mg	115 mg
Vitamina D	0 mcg	0 mcg	0.94 mcg	0 g	0 g	0 g
Zinco	0 g	0 g	1.3 mg	0 g	0 g	0 g

Iogurte natural integral */ Iogurte saborizado Morango** Fonte: Autora, 2022.

Os ingredientes que compõem os iogurtes também variaram, conforme tabela 2, abaixo.

Tabela 2. Ingredientes dos iogurtes Quark, Skyr, Petit Suisse, Grego, Natural e Saborizado.

IOGURTE	INGREDIENTES	ALERGÊNICOS
Quark	Leite desnatado e/ou leite desnatado reconstituído, preparado de mel (água, xarope de açúcar, amido modificado, cálcio (fosfato tricálcico), conservador sorbato de potássio, mel e acidulante ácido cítrico), creme de leite, cloreto de cálcio, fermentos lácteos e coagulante.	Alérgicos: Contém leite e derivados.
Skyr	Leite pasteurizado semidesnatado, enzima lactase e fermentos lácteos.	Alérgicos: Contém Leite.
Petit Suisse	Leite reconstituído integral e/ou leite pasteurizado integral, preparado de morango (xarope de açúcar, água, açúcar, minerais [cálcio (fosfato tricálcico) e zinco (sulfato de zinco)], amido modificado, polpa de morango, vitamina [A (palmitato de retinila) e D (colecalfiferol)], espessantes carragena e goma xantana, aromatizantes, corante natural carmim, acidulante ácido cítrico e conservador sorbato de potássio), proteínas lácteas, cloreto de cálcio e fermento lácteo.	Alérgicos: Contém Leite.
Grego	Leite desnatado e/ou leite desnatado reconstituído, preparado de mel (xarope de açúcar, água, amido modificado, mel e conservante sorbato de potássio), creme de leite, leite em pó desnatado, amido modificado e fermentos lácteos.	Alérgicos: Contém Leite.
logurte natural*	Leite integral e/ou leite reconstituído integral, leite em pó desnatado e fermento lácteo.	Alérgicos: Contém Leite.
logurte saborizado**	Leite e/ou leite reconstituído integral, açúcar, preparado de fruta (água, açúcar, frutose, polpa de morango, amido modificado, vitaminas C e D, espessante goma xantana, corante natural carmim, aromatizantes, acidulante ácido cítrico, conservador sorbato de potássio), leite em pó desnatado, amido modificado e fermento lácteo.	Alérgicos: Contém Leite.

Fonte: Autora, 2022

CONCLUSÃO

Os ingredientes e a informação nutricional do iogurte é variado conforme o tipo e a sua composição. Foram identificados 6 tipos de iogurtes *Quark*, *Skyr*, *Petit Suisse*, Grego, logurte Natural e logurte Saborizado, cabendo ao consumidor escolher qual opção melhor atenda as suas necessidades nutricionais e o seu paladar.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 12 de 02 de janeiro de 2001. Regulamento sobre padrões microbiológicos para alimentos. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2001/res0012_02_01_2001.html Acesso em: 25/abr./2022.

BRASIL. MAPA. Ministério da Agricultura, Pecuária e do Abastecimento. Instrução normativa nº 53, de 29 de dezembro de 2000. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Identidade e Qualidade de Queijo Petit-Suisse. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2000. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://wp.ufpel.edu.br/inspleite/files/2016/03/Instru%C3%A7%C3%A3o-normativa-n%C2%B0-53-de-29-de-dezembro-de-2000.pdf> Acesso em: 08/ mai/2022.

CAVALCANTI.IAGO. Queijo quark compõe novo iogurte infantil. 04/06/2019. Disponível em: <https://conversagastronomica.com/queijo-quark-compoe-novo-iogurte-infantil/> Acesso em: 02/ mai /2022

VIEIRA, Vand. Skyr, o iogurte da Islândia. Veja Saúde. 14/02/2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/alimentacao/skyr-o-iogurte-da-islandia/> Acesso em: 05/mai/2022

SILVA, L.C.da . et al. ASPECTOS MICROBIOLÓGICOS, pH E ACIDEZ DE IOGURTES DE PRODUÇÃO CASEIRA COMPARADOS AOS INDUSTRIALIZADOS DA REGIÃO DE

SANTA MARIA □ RS. Disc. Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 13, n. 1, p. 111-120, 2012. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/viewFile/995/939> Acesso em: 27/abr./2022

SILVEIRA, M.P. *et al.* AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE LABNEH (IOGURTE GREGO): ESTUDO COM CONSUMIDORES. Revista Instituto Laticínios Cândido Tostes, Juiz de Fora, v. 71, n. 2, p. 65-74, abr/jun, 2016. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.researchgate.net/publication/317394725_AVALIACAO_DA_QUALIDADE_DE_LABNEH_IOGURTE_GREGO_ESTUDO_COM_CONSUMIDORES/fulltext/5938a5ca4585153206f528b1/AVALIACAO-DA-QUALIDADE-DE-LABNEH-IOGURTE-GREGO-ESTUDO-COM-CONSUMIDORES.pdf Acesso em: 01/mai./2022

AMBIENTE ALIMENTAR DE UMA ÁREA METROPOLITANA ANÁLISE DA DISPONIBILIDADE DE ALIMENTOS IN NATURA E ULTRAPROCESSADOS

Veronyky Gomes da Silva¹.

¹Discente do Curso de Nutrição da UFPE – CAV, Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

PALAVRA-CHAVE: Pântano alimentar. Deserto Alimentar. Segurança Alimentar e Nutricional. Comércio Varejista

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A alimentação da população em geral modificou-se nos últimos anos, no lugar de alimentos in natura e minimamente processados tem-se consumido, com maior frequência, alimentos com alta carga energética, ricos em sal, açúcar e gordura, como os ultraprocessados. Que somado a inatividade física cooperam para o desenvolvimento de várias doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (WALKER et al., 2022)

Ambiente alimentar, lugar crítico no sistema alimentar, que faz interface com o consumidor abrangendo a disponibilidade, aquisição, preparação e consumo de alimentos de modo que reflete no estado nutricional dos indivíduos. Quando há grande comercialização de produtos ultraprocessados nesses locais, em desvantagens de alimentos *in natura* (frutas, legumes, verduras) surgem os pântanos alimentares (GUIMARÃES, 2019). Alguns autores investigam como o ambiente alimentar pode influenciar nas escolhas alimentares e por conseguinte na saúde desses indivíduos (DOWNS et al., 2020; GLANZ, 2005).

Além disso, o ambiente alimentar está associado às condições sociais e econômicas ao qual determinada população está inserida, estudos mostram que regiões socialmente vulneráveis possuem menor disponibilidade de alimentos saudáveis (HONÓRIO, 2020). Dessa forma, esse estudo teve como objetivo analisar a disponibilidade de alimentos in natura e ultraprocessados em uma área do município de Recife-PE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e observacional, realizado em uma área do município de Recife. Para avaliação do ambiente alimentar, foi executada uma auditoria nos estabelecimentos, entre os meses de maio a agosto de 2019, a fim de observar a oferta de alimentos in natura e de alimentos ultraprocessados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde /UFPE, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – CAAE Nº 38868720.2.0000.5208.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra do estudo foi constituída por 46 pontos de vendas (tabela 1). Desses, mais da metade comercializavam alimentos ultraprocessados (56,5%) e apenas 21,7% comercializavam alimentos *in natura* e/ou minimamente processados. Dessa forma, essa área pode ser conceituada como um pântano alimentar por apresentar maior distribuição de pontos comerciais de alimentos ultraprocessados (VANDEVIJVERE, et al. 2019).

Tabela 1 – Caracterização dos estabelecimentos que comercializam alimentos em dois setores censitários do Recife/PE, Brasil, 2019.

Tipo de Estabelecimento	N	%	IC _{95%}
In natura/MP*	8	17,4	12,5-22,2
Misto/Padaria	10	21,7	15,5-27,8
AUP**	26	56,5	40,3-72,4
Super/hipermercado	2	4,3	3,2-5,3

*Alimentos minimamente processados, **Alimentos ultraprocessados

A fim de estabelecer em quais estabelecimentos era mais presente a venda de alimentos *in natura*, os mesmos foram medidos e classificados como tipos de comércio (tabela 2).

Tabela 2 – Disponibilidade de alimentos *in natura* comercializados em dois setores censitários do Recife/PE, Brasil, 2019.

Disponibilidade e variedade de frutas, verduras e legumes	Tipo Estabelecimento								P*
	<i>In natura/ Minimamente processado</i>		<i>Misto</i>		<i>Apenas ou principalmente AUP</i>		<i>Supermercados e hipermercados</i>		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Frutas									
Abacaxi	7	87,5	1	10	12	46,2	2	100	0,005
Banana	8	100	1	10	14	53,8	2	100	<0,001
Banana da terra	6	75	0	0,0	11	42,3	1	50	0,01
Coco verde	3	37,5	0	0,0	11	42,3	1	50,0	0,09
Goiaba	6	75	0	0,0	10	38,5	2	100	0,003
Laranja	8	100	0	0,0	14	53,8	2	100	<0,001
Limão	6	75	1	10	16	61,5	1	50,0	0,02
Maçã	7	87,5	0	0,0	9	34,6	2	100	<0,001
Mamão	8	100	1	10	13	50	2	100	<0,001
Manga	2	25	0	0,0	6	23,1	2	100	0,01
Maracujá	5	62,5	1	10	12	46,2	1	50	0,1
Melancia	7	87,5	1	10	8	30,8	2	100	0,002
Melão	5	62,5	1	10	11	42,3	2	100	0,03
Uva	5	62,5	0	0,0	7	26,9	2	100	0,005
Abacate	3	37,5	1	10	8	30,8	2	100	0,08
Pera	3	37,5	0	0,0	5	19,2	2	100	0,01
Verduras e Legumes									
Abóbora/Jerimum	5	62,5	0	0,0	10	38,5	2	100	0,009
Alface	5	62,5	0	0,0	10	38,5	2	100	0,009
Batata Inglesa	7	87,5	1	10	15	57,7	2	100	0,004
Cebola	7	87,5	1	10	13	50	2	100	0,005
Cenoura	7	87,5	1	10	15	57,7	2	100	0,004
Chuchu	6	75	1	10	15	57,7	2	100	0,01
Pepino	5	62,5	0	0,0	12	46,2	2	100	0,009
Pimentão	6	75	1	10	14	53,8	2	100	0,01
Tomate	7	87,5	1	10,0	15	57,7	2	100	0,004

*Qui-quadrado de Pearson

Pode-se perceber que há um maior destaque na comercialização de *in natura* nos supermercados e hipermercados quando comparado aos bancos de feiras. Sabe-se que nos supermercados e hipermercados esses alimentos tendem a ter preços mais altos,

além de que alta disponibilidade de alimentos ultraprocessados por menor valor podendo influenciar na aquisição e consumo dos mesmos colaborando para não promoção de saúde e maior incidência de sobrepeso, obesidade e DCNT (FORAPANI, 2019).

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que na área de estudo há uma maior comercialização de alimentos ultraprocessados e menor predominância na oferta de produtos frescos, o que caracteriza como pântanos alimentares. Dessa forma, entender a acessibilidade alimentar, e seus vários aspectos, de uma área pode auxiliar na elaboração de possíveis intervenções que coordenadas com poder público e sociedade; poderão promover segurança alimentar e nutricional

REFERÊNCIAS

- DOWNS SM; AHMED S; FANZO J; HERFORTH A. **Food Environment Typology: Advancing an Expanded Definition, Framework and Methodological Approach for Improved Characterization of Wild, Cultivated, and Built Food Environments toward Sustainable Diets.** *Foods*, 2020 Apr; 9(4): 532.
- FORAPANI, G., et al. **Desertos alimentares: o que são e como influenciam na composição das dietas das famílias.** 2019.
- GUIMARÃES, N. A. **Ambiente alimentar e nutricional: a importância do território no direito humano à alimentação adequada.** 2019.
- GLANZ, K., et al. (2005). **Healthy nutrition environments: concepts and measures.** *American journal of health promotion*, 19(5), 330-333.
- HONÓRIO, O. S. (2020). **Desertos e pântanos alimentares em uma metrópole brasileira.**
- VANDEVIJVERE, S.; et al. **The first INFORMAS national food environments and policies survey in New Zealand: A blueprint country profile for measuring progress on creating healthy food environments.** *Obesity Reviews*, Inglaterra, v. 20, n. 2: p. 141-160. nov. 2019.
- WALKER, M. S., et al. **“Intervenção interdisciplinar reduz o consumo de alimentos ultraprocessados em adolescentes com sobrepeso ou obesidade.”** *Saúde e Pesquisa* 15.1 (2022): 1-14.

RECONFIGURAÇÃO DOS SISTEMAS ALIMENTARES PÓS COVID-19 PARA MINIMIZAÇÃO DA FOME E A INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Veronyky Gomes da Silva¹.

¹Discente do Curso de Nutrição da UFPE – CAV, Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

PALAVRA-CHAVE: Monopólio. Pandemia. Má nutrição.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

Desde 2014 no Brasil existe um cenário de insegurança alimentar e nutricional (InSAN), fome e desnutrição por conta de embates políticos, crise econômica e mudanças climáticas. Em 2020 com a pandemia do COVID –19, esse quadro tomou proporção ainda maior, a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) emitiu um relatório onde estima-se que 83 milhões de pessoas poderão estar em situação de fome só neste ano (FAO, 2020).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde um sistema alimentar sustentável (SAS) é aquele capaz de interligar agricultura e nutrição oportunizando produção e consumo de alimentos para todos, garantindo a sustentabilidade (OPAS, 2017). Além disso, esse é conceituado como um sistema que oferece segurança alimentar e nutricional (SAN), através de mudanças nas bases econômicas, sociais e ambientais para não haver implicações para as gerações futuras (HLPE, 2014). Esse sistema é baseado na agroecologia, que prioriza a agricultura familiar, a sociobiodiversidade e sazonalidade da região; e contrapõe ao modelo vigente de alto processamento, valorização do agricultor e seus produtos e consumo sustentável (CASSIANO, 2021).

Nos últimos anos o sistema alimentar passou por expressivas mudanças que impactaram rigorosamente a SAN da sociedade. A modernização da agricultura no Brasil se deu pela “Revolução Verde” apoiada pelo Estado para implantação de um pacote tecnológico que incluía abundante mecanização, extenso uso de insumos (fertilizantes, sementes modificadas). Essa modernização provocou profundas modificações como a classificação de produtores rurais em eficientes e ineficientes, distanciando famílias que não conseguiram acompanhar tamanha transformação (DE FRAGA et al., 2022).

Partindo do delineamento deste cenário, esse texto tem como objetivo refletir sobre o sistema alimentar atual e a necessidade de transformação do mesmo frente à pandemia da COVID-19. Um olhar mais crítico poderá revelar muitas crises existentes, uma delas do sistema capitalista neoliberal.

METODOLOGIA

Realizou-se o processo de busca exploratória com identificação, triagem, compilação e fichamento das informações, valendo-se de uma pesquisa bibliográfica no mês de abril, utilizando os descritores “COVID-19”, “Fome”, “Insegurança alimentar e nutricional” e “Sistema alimentar” sem recorte temporal, nas bases de dados Google Acadêmico e *Scielo*.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Sem dúvida a pandemia da COVID-19 potencializou a insegurança alimentar e fome nos mais vulneráveis. De acordo com Chesnais (2001) a mundialização do capital foi fixada pela privatização de órgãos, desemprego e centralização do capital. A concentração do capital no industrial faz com esse detenha, cada vez, mais poder; esses também são chamados de monopólios intimamente ligados à alimentação (LIMA, 2020).

O sistema alimentar é composto por um conjunto de processos e sujeitos que interligam os subsistemas relacionados aos alimentos. O sistema hegemônico predominante na atualidade é coordenado por monopólios, fundamentado principalmente na exploração de um único produto (monocultura), uso de agrotóxicos, criação intensiva de animais, alto grau de processamento de alimentos, longas cadeias de comercialização e baixo consumo alimentar de *in natura* (frutas, verduras e legumes) (MACHADO; MARCHIONI; CARVALHO, 2021).

A produção em grande escala da indústria alimentícia e o aprimoramento da tecnologia possibilitou aumentar a quantidade de alimentos e diminuir o preço dos produtos alimentícios industrializados (POPKIN; ADAIR; NG, 2012). É necessário entender que, para alguns, a alimentação está ligada a uma lógica mercadológica e que o alimento é visto como uma mercadoria, que cria um ambiente promotor de doenças e desigualdades sociais (MACHADO; OLIVEIRA E MENDES, 2016). A preferência política por esse tipo de produção para exportação tem gerado uma diversidade de consequências como: a desigualdade na produção local e a não reprodução de agricultores familiares e a centralização do capital (SCHAPPO, 2021).

A perda da biodiversidade provoca vários efeitos demasiadamente nocivos. Wallace (2020) expõe que desocupar áreas verdes com objetivo de gerar monocultivos de grãos ou geração de animais aprisionados favorece a dispersão de patógenos dos seus hospedeiros; levando ao surgimento de zoonoses e pandemias como a da COVID-19. Sendo assim, o modo como se produz atualmente perante a mundialização do capital coordenado pelo monopólio colabora para o aparecimento de novas doenças.

É ainda, nesse contexto, que se insere a questão da sindemia global, composta pela obesidade, desnutrição e as mudanças climáticas, onde seus impactos na saúde e no meio ambiente atingem todos os países do mundo (SWINBURN et al., 2019). Para controle e cuidado da obesidade, peça principal dessa sindemia, muitos esforços foram e têm sido feitos, porém sem resultados significativos. Parte disso acontece por: oposição do setor comercial a políticas públicas divergentes a seus interesses financeiros e a falta de liderança política em implantar medidas direcionadas a esses agravos (CASTRO, 2019), demonstrando a necessidade de fortalecimento dos movimentos sociais em defesa da soberania e segurança alimentar e nutricional em nível global a fim de garantir não somente o direito humano à alimentação adequada, mais também a preservação do meio ambiente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19 e suas consequências aceleram uma crise multidimensional que afeta diferentes áreas da sociedade principalmente dos mais pobres. Apesar de estarmos inseridos em um planeta rico em recursos, ele é escasso para alguns; isto pode ser entendido ao questionar como e para quem o sistema alimentar tem funcionado.

Nesse contexto, torna-se urgente a promoção de novos mecanismos no sistema alimentar que contribuam para se opor à fome e à InSAN. Dificultando que cenários passageiros se tornem permanente ou aumentem situações de fome na população brasileira, haja vista que não se pode naturalizar que o ato de comer seja exclusivo de alguns.

REFERÊNCIAS

- CASSIANO, Júlia Batista. Sistemas alimentares sustentáveis e segurança alimentar e nutricional no Brasil: uma revisão integrativa. Monografia (Graduação em Nutrição) - Escola de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2021.
- CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de. Má nutrição, iniquidade e a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2376-2376, 2019.
- CHESNAIS, FRANÇOIS. Mundialização: o capital financeiro no comando. In: **Revista**

Outubro, São Paulo, n. 5, p. 7-28, 2001.

DE FRAGA, LIGIA KOCHHAN et al. Sistemas agroalimentares sustentáveis e saudáveis: reflexões a partir da perspectiva agroecológica. **COLÓQUIO-Revista do Desenvolvimento Regional**, v. 19, n. Edição Especial 1 (SOBER), março,, p. 120-142, 2022.

FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2020. The State of Food Security and Nutrition in the World 2020 -Transforming foodsystems for affordable healthy diets [internet]. Rome: FAO. Disponível em: <https://doi.org/10.4060/ca9692en>

HLPE - High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition. Food losses and waste in the context of sustainable food systems: a report by the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition, Committee on World Food Security, Rome, jun. 2014.

LIMA, LUCAS GAMA. Covid-19 e ampliação da fome: uma crítica ao sistema alimentar global sob a mundialização do capital. **PEGADA-A Revista da Geografia do Trabalho**, v. 21, n. 2, p. 333-358, 2020.

MACHADO, A. D., MARCHIONI, D. M. L., & CARVALHO, A. M. D. (2021). A insustentabilidade dos sistemas alimentares atuais deve ser integrada no entendimento da COVID-19 como uma zoonose. **Cadernos de Saúde Pública**, 37, e00253221.

Machado, P. P., Oliveira, N. R. F. D., & Mendes, Á. N. (2016). O indigesto sistema do alimento mercadoria. **Saúde e Sociedade**, 25, 505-515.

MARTINELLI, S. S.; CAVALLI, S. B. Healthy and sustainable diet: A narrative review of the challenges and perspectives. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4251– 4262, 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. América Latina e Caribe Panorama da segurança alimentar e nutricional. Sistemas alimentares sustentáveis para acabar com a fome e a má nutrição. Chile. 2017. Disponível em: <http://www.fao.org/3/ai6977o.pdf>

SCHAPPO, S. (2021). Fome e insegurança alimentar em tempos de pandemia da covid-19. **SER Social**, 23(48), 28-52.

SWINBURN BA; ALLENDER S; DE SCHUTTER O; EZZATI M; HASTINGS G; HAWKES C; HOVMAND PS; KAPETANAKI AB; KUHNLEIN, HV; KUMANYIKA SK; LARIJANI B; VANDEVIJVERE S; WATERLANDER WE; DIETZ WH. The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change: The Lancet Commission report. **The Lancet**, v. 393, n. 10173, p. 791-846, 2019. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32822-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8)

WALLACE, ROB . **De onde veio o coronavírus, e por que se espalhou?** Disponível em:<<https://editoraelefante.com.br/de-onde-veio-o-coronavirus-e-por-que-se-espalhou/>>

DESFECHOS DA PREMATURIDADE SOBRE A PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO EM NEONATOS DE UMA MATERNIDADE REFERÊNCIA EM FORTALEZA/CE

Sthefani da Costa Penha¹.

¹Mestre em Nutrição e Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Recém-nascido Prematuro. Doenças do Prematuro. Aleitamento Materno.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

RESUMO: **Objetivo:** Identificar os desfechos da prematuridade em neonatos de uma maternidade referência em Fortaleza/CE. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado em uma maternidade referência de Fortaleza, em 2018, a partir da análise dos registros contidos nos prontuários de recém-nascidos internados em uma das unidades de neonatologia. Coletaram-se dados de identificação, antropométricos, clínicos e relacionados à nutrição através de formulário estruturado. A análise de dados foi realizada no *software Statistical Package for the Social Sciences* (versão 20.0) e o teste Qui-quadrado foi empregado para avaliar as associações categóricas, considerando significativo $p < 0,05$. **Resultados:** Constataram-se associações entre prematuridade e ausência de aleitamento materno na primeira hora de vida ($p < 0,001$) e baixo peso ($p < 0,001$), partos termos e ausência de síndrome do desconforto respiratório ($p < 0,001$) e infecções ($p = 0,003$). **Conclusão:** Concluiu-se que a prematuridade predispõe à menor prática de aleitamento materno na primeira hora de vida.

INTRODUÇÃO

A prematuridade refere-se ao parto ocorrido antes das 37 semanas gestacionais completas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, aproximadamente, 15 milhões de crianças apresentam nascimento pré-termo no mundo e o Brasil encontra-se entre os 10 primeiros países com as maiores taxas de partos precoces (WHO, 2018), sendo a taxa nacional de prematuros equivalente a 11,08% no ano de 2019 (BRASIL, 2019).

O parto prematuro pode resultar em desfechos negativos ao neonato, como baixo peso ao nascer, síndrome do desconforto respiratório (SDR) e infecções, acarretando em cuidados específicos e a maior permanência em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (MUCHA; FRANCO; SILVA, 2015; SOUSA et al., 2017). Devido à necessidade de assistência intensiva, crianças prematuras tendem a ser mais suscetíveis a resultados não significativos de aleitamento materno pela separação sofrida de suas mães consequentes de internações e aumento da ansiedade materna pelas condições clínicas de seus bebês, podendo afetar negativamente à lactogênese II. Somando-se a isso, a imaturidade fisiológica de prematuros interfere no sucesso da amamentação por dificuldades de pega e sucção, letargia e distúrbios metabólicos (GIANNÌ et al, 2016).

A identificação de consequências da prematuridade para recém-nascidos contribui para a busca por estratégias que previnam tais complicações, auxiliando na melhoria de ações profiláticas desde os serviços assistenciais de pré-natal e em demais políticas públicas que promovam a atenção humanizada à saúde materno-infantil. O objetivo do presente estudo foi identificar os desfechos da prematuridade em neonatos de uma maternidade referência em Fortaleza/CE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e quantitativo. A pesquisa foi realizada a partir da leitura e análise dos registros contidos nos prontuários de recém-nascidos internados em uma das unidades de neonatologia de uma maternidade-escola em Fortaleza/CE, no período de fevereiro a julho de 2018. Esta pesquisa obedeceu a todos os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC), sob CAAE 76737317.0.0000.5050.

A amostra do presente estudo foi composta por 200 recém-nascidos. Foram incluídos recém-nascidos pré-termos e termos. Excluíram-se neonatos cujas informações indispensáveis para a realização desse estudo se apresentaram incompletas em seus prontuários.

Para coleta de dados, aplicou-se um formulário estruturado composto por questões de múltipla escolha. As perguntas referentes aos dados do recém-nascido foram subdivididas em quatro itens: 1) identificação (sexo; data de nascimento); 2) antropométricos (peso ao nascer e classificação (SBP, 2009); idade gestacional ao nascer e classificação (BRASIL, 2015)); 3) clínicos (unidade neonatal de internação; motivo de internação; contato pele a pele nas primeiras 24 horas); 4) relacionados à nutrição (via de alimentação; tipo de alimentação; se recebeu aleitamento materno na 1ª hora de vida).

A análise descritiva incluiu, para as variáveis categóricas, a distribuição de frequência relativa e, para as variáveis numéricas, foram calculados valores de média. A análise de dados foi realizada no *software Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS – (versão 20.0) e o teste Qui-quadrado foi empregado para avaliar as associações categóricas, considerando significativo $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada foi predominante em neonatos do sexo masculino (52,50%) (**Tabela 1**). A média de idade gestacional ao nascer foi de 35,43 semanas, sendo 32,12 semanas para os recém-nascidos pré-termos. A média de peso ao nascer foi de 2.569,90 gramas para ambos os grupos e 1.849,78 gramas para neonatos pré-termos. Dentre os desfechos da prematuridade, verificou-se a maior probabilidade de nascimento com baixo peso (78%) ($p < 0,001$) (**Tabela 1**), corroborando com os resultados encontrados em estudo realizado em um hospital universitário na Etiópia, que identificou a prematuridade como fator preditor de baixo peso no nascimento (BERHANE et al., 2019), constatando que a idade gestacional ao nascer repercute sobre o estado nutricional devido ao comprometimento do desenvolvimento e crescimento fetais.

O parto prematuro resultou em necessidade de cuidados em UTIN devido à síndrome do desconforto respiratório (SDR) (42%). No presente estudo, crianças a termo estavam menos propensas a desenvolver SDR (93%) ($p < 0,001$) e infecções (85%) ($p = 0,003$) quando comparadas a crianças pré-termos (**Tabela 1**). Diante disso, a idade gestacional demonstra ser decisiva a intercorrências respiratórias, visto que a formação do surfactante pneumócito tipo II, o qual é responsável por impedir o colapso dos alvéolos quando em contato com o ar, ocorre apenas após a 33ª semana gestacional (OLIVEIRA et al., 2015).

Recém-nascidos prematuros apresentaram menor contato pele a pele com as suas mães (82%) ($p < 0,001$) e, conseqüentemente, não foram amamentados na primeira hora de vida (89%) ($p < 0,001$). Assim, a permanência de bebês sob cuidados intensivos estimulou à adesão a nutrição parenteral total (31%) ou alimentação com leite humano pasteurizado através de nutrição enteral orogástrica (41%) ($p < 0,001$) (**Tabela 1**). Estes achados assemelham-se aos encontrados em estudo realizado em Cingapura, o qual averiguou que recém-nascidos admitidos em UTIN foram menos propensos a iniciar a

amamentação precoce pelos estresses sofridos. Mães encontravam-se mais fragilizadas devido à preocupação com a saúde de seus bebês ou pela própria separação de seus filhos, influenciando nos mecanismos fisiológicos e comportamentais associados ao aleitamento materno (LAU et al., 2018).

Tabela 1. Dados de nascimento e clínicos de neonatos nas primeiras 24 horas de vida associados a partos pré-termos e termos em uma maternidade de Fortaleza/CE, 2018.

Variáveis	Pré-termos	Termos	Total	p*
	%	%	%	
Sexo				0,039
Feminino	39	55	47	
Masculino	61	44	52,50	
Indefinido	0	1	0,50	
Classificação de peso ao nascer				<0,001
Macrossomia	0	13	6,50	
Peso normal	22	78	50	
Baixo peso	78	9	43	
Unidade neonatal de internação				<0,001
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal	26	10	18	
Convencional				
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	56	7	31,50	
Alojamento conjunto	18	83	50,50	
Motivo de internação				
Síndrome do desconforto respiratório				<0,001
Sim	42	7	24,50	
Não	58	93	75,50	
Infecções				0,003
Sim	33	15	24	
Não	67	85	76	
Contato pele a pele				<0,001
Sim	18	65	41,50	
Não	82	35	58,50	
Aleitamento materno na 1ª hora				<0,001
Sim	11	58	34,50	
Não	89	42	65,50	
Via de nutrição				<0,001
Via oral/copo	28	90	59	
Sonda orogástrica	41	8	24,50	
Nutrição parenteral total	31	2	16,50	

*Teste de Qui-quadrado.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a prematuridade predispõe à menor prática de aleitamento materno na primeira hora de vida. Diante disso, é imprescindível a ampliação da cobertura de pré-natal, com o aprimoramento das consultas às gestantes e disponibilidade de orientações sobre alimentação e estilo de vida adequados.

REFERÊNCIAS

- BERHANE, M. et al. Prevalence of Low Birth Weight and Prematurity and Associated Factors in Neonates in Ethiopia: Results from a Hospital-based Observational Study. **Ethiop J Health Sci**, v. 29, n. 6, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do Método Canguru**: seguimento compartilhado entre a Atenção Hospitalar e a Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)**. Brasília: DATASUS, 2019.
- GIANNÌ, M. L. et al. Facilitators and barriers of breastfeeding late preterm infants according to mothers' experiences. **BMC Pediatrics**, v. 16, n. 179, p. 1-8, 2016.
- LAU, Y. et al. An analysis of the effects of intrapartum factors, neonatal characteristics, and skin-to-skin contact on early breastfeeding initiation. **Matern Child Nutr**, v. 14, 2018.
- MUCHA, F.; FRANCO, S. C., SILVA, G. A. G. Frequência e características maternas e do recém-nascido associadas à internação de neonatos em UTI no município de Joinville,

Santa Catarina - 2012. **Rev Bras Saúde Matern Infant**, v. 15, n. 2, p. 201-208, 2015.

OLIVEIRA, C. S. et al. Perfil de recém-nascidos pré-termo internados na unidade de terapia intensiva de hospital de alta complexidade. **ABCS Health Sci** , v. 40, n. 1, p. 28-32, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – SBP. **Avaliação nutricional da criança e do adolescente** – manual de orientação. Departamento de Nutrologia. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2009.

SOUSA, D.S. et al. Morbidade em recém-nascidos prematuros de extremo baixo peso em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Bras Saúde Matern Infant**, v. 17, n. 1, p. 149-157, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Preterm birth**. Geneva: WHO, 2018.

A INFLUÊNCIA DAS DIETAS IMUNOMODULADORAS COMO ADJUVANTE NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Nataly Souza da Silva¹.

¹Graduada em Nutrição, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer. Imunonutrição. Terapia nutricional.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) o câncer é o principal problema de saúde pública mundialmente e já está entre as quatro principais causas de morte prematura antes dos 70 anos de idade na maioria dos países. Estima-se para 2025 um acréscimo de 50% na incidência desta doença em adultos e idosos. Dentre os tipos de câncer, com exceção do câncer de pele não melanoma, os mais incidentes em homens são próstata (31,7%), pulmão (8,7%), intestino (8,1%), estômago (6,3%) e cavidade oral (5,2%). E nas mulheres, os cânceres de mama (29,5%), intestino (9,4%), colo do útero (8,1%), pulmão (6,2%) e tireoide (4,0%) estão entre os principais (HORIE et al., 2019).

O Consenso de Nacional de Nutrição Oncológica (CNNO) enfatiza que a desnutrição é prevalente em pacientes com câncer, chegando em torno de 40% a 80%, sendo uma das principais complicações nesses pacientes, impactando na qualidade de vida, redução da resposta imune, tolerância ao tratamento antineoplásico e sobrevida, além de aumentar as complicações pós-operatórias, o tempo de internação e os custos (VIANA et al., 2020).

Frequentemente a desnutrição é ocasionada devido as altas doses de quimioterapia e ou radioterapia, levando à ocorrência de mucosite, xerostomia, disgeusia, disfagia, odinofagia, náusea, vômito, constipação intestinal, diarreia, anorexia, anemia e infecção. No qual afeta ainda mais a tolerância oral aos alimentos, gerando perda de peso, principalmente nos primeiros 40 dias após a admissão, além de efeito negativo obtido nos resultados clínicos (INCA, 2016).

Apesar do atendimento ideal ao paciente, cirurgia minimamente invasiva e recuperação melhorada após a cirurgia, as complicações infecciosas continuam sendo um problema, acometendo aproximadamente 4-22 por cento dos pacientes submetidos à ressecção cirúrgica para câncer. Com isso, novas intervenções visando diminuir os riscos de complicações infecciosas por meio da modulação do sistema imunológico têm sido propostas (BUZQUURZ et al., 2020).

Do ponto de vista nutricional, destaca-se a imunonutrição, no qual fornece nutrientes essenciais desempenhando um papel importante na redução de infecções pós-operatórias. O supracitado administrado por via oral tem várias vantagens clínicas, por ser não invasivo, autoadministrável, seguro e está em conformidade com os protocolos de recuperação aprimorada após a cirurgia (BUZQUURZ et al., 2020).

A imunonutrição artificial são enriquecidos com nutrientes desenvolvidos para estimular a função imune do hospedeiro, moderar a resposta inflamatória e aumentar o balanço de nitrogênio e a síntese de proteínas após cirurgias de grande porte. As substâncias imunomoduladoras, incluindo arginina, ácidos graxos ômega-3 (ω -3FA), ácido ribose nucleico (RNA) foram adicionadas ao suplemento de nutrição enteral para formar imunonutrição enteral (LI et al., 2020).

Sugere-se que a imunonutrição perioperatória pode reduzir complicações e tempo de permanência hospitalar após a cirurgia, a partir de uma resposta imune intacta sendo crucial para a recuperação após a cirurgia e especialmente para a cicatrização de feridas. No

entanto, pode ser comprometido pela imunossupressão associada ao tumor e intervenções cirúrgicas, que após a fase pró-inflamatória inicial causam uma fase imunossupressora proporcional. Observa-se que a desnutrição induz a uma deficiência de nutrientes essenciais imprescindíveis para a replicação celular, como nucleotídeos, aminoácidos, ácidos graxos, bases, fosfato e íons metálicos, além de enfraquecer o sistema imunológico (MUELLER et al., 2019).

A partir deste contexto, este trabalho tem como objetivo demonstrar evidenciar os efeitos das dietas imunomoduladoras no tratamento do câncer.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura realizada através de estudos primários e secundários com coleta de dados na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed. Foram incluídos artigos escritos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, que estivessem disponíveis virtualmente de maneira íntegra. A partir dos descritores: “Imunonutrição”, “Neoplasias” e “Terapia nutricional”, foram encontrados 250 estudos, entretanto, após adotar critérios de exclusão (metodologias não claras, inconclusivas e duplicados) foram selecionados 5 estudos, de 2017 a 2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com um estudo desenvolvido por Xu et al. (2022), com o objetivo de investigar o efeito da terapia nutricional imunonutricional pós-operatória com ácidos graxos ω -3 em um grupo de idosos apresentando câncer gástrico. Evidenciou-se que após 14 dias os pacientes apresentaram atividade média de células natural killer (NK) expressivamente maior e menores porcentagens de promotor do gene fator de necrose tumoral (TNF)- α metilação, não havendo diferenças significativas na concentração de albumina e pré-albumina.

No estudo de Paixão et al. (2017) avaliou os efeitos dos ácidos eicosapentaenóico (EPA) e docosahexaenóico (DHA) enriquecido com óleo de peixe em parâmetros nutricionais e imunológicos de pacientes com câncer de mama, a suplementação incluía 2g/dia de concentrado de óleo de peixe contendo 1,8 g de ácidos graxos n-3 durante 30 dias. Notou-se um aumento significativo no plasma fosfolipídeo de EPA, DHA, manteve o nível de células T CD4 + e os níveis séricos de proteína C reativa de alta sensibilidade, sugerindo um efeito benéfico sobre o sistema imunológico e resposta inflamatória menos ativa.

Pacientes apresentando câncer gástrico após gastrectomia foram submetidos para receber imunonutrição enteral de 5 dias de pós-operatório imediato (fórmula enriquecida com arginina, glutamina, ácidos graxos ômega-3 e nucleotídeo). Foi observado uma proporção de células T CD4 + , células T CD3 + e as contagens de CD4 + /CD8 + , IgG, IgM e IgA foram eventualmente maiores. Além disso, o nível de glóbulos brancos, proteína C reativa (PCR) e TNF- α foram significativamente menores. Ou seja, a imunonutrição enteral pós-operatória precoce melhora significativamente a função imunológica e a resposta inflamatória em pacientes com câncer gástrico submetidos à gastrectomia (LI et al., 2020).

Dechaphunkul et al. (2022) avaliou os benefícios da imunonutrição em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, designados para receber uma fórmula de imunonutrientes contendo ácidos graxos ômega-3, arginina, nucleotídeos dietéticos e fibra solúvel. Percebeu-se que a sobrevida tendia a ser melhor no grupo dos imunonutrientes, no entanto não houve diferença da proporção de pacientes com mucosite oral grau 3-4. Apesar deste estudo não ter demonstrado um risco reduzido de mucosite oral grave, foi evidenciado que a imunonutrição pode melhorar a sobrevida.

Li et al. (2021) relata no seu estudo que foi administrado substratos imunonutricionais contendo arginina, RNA e ácidos graxos ômega-3 em pacientes submetidos à ressecção

esofágica. Observou-se uma taxa menor de CD8/CD3 no POD 3 e a taxa de NK. Além disso, o nível sérico de Imunoglobulinas A (IgA) foram significativamente maiores, não havendo diferenças expressivas na sobrevida livre de progressão de 2 anos e na sobrevida global. Desse modo, imunonutrição pode ter uns efeitos positivos na função imunológica dos pacientes submetidos à esofagectomia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos evidenciaram que a imunonutrição com EPA, DHA e óleo de peixe aumentou significativamente no plasma fosfolípideo EPA, DHA, manteve o nível de células T CD4 + e os níveis séricos de proteína C reativa de alta sensibilidade. Observou-se ainda que uma fórmula enriquecida com arginina, glutamina, ácidos graxos ômega-3 e nucleotídeo diminuiu o nível de glóbulos brancos, proteína C reativa e fator de necrose tumoral em pacientes apresentando câncer gástrico após gastrectomia. Contudo, a imunonutrição pode ter uns efeitos positivos na função imunológica dos pacientes submetidos à esofagectomia e ainda melhorar a sobrevida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Mais estudos são indispensáveis para verificar se a administração a longo prazo das dietas imunomoduladoras mantém seus efeitos benéficos sobre o sistema imunológico e resposta inflamatória menos ativa em pacientes oncológicos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BUZQUURZ, F. et al. "Impact of oral preoperative and perioperative immunonutrition on postoperative infection and mortality in patients undergoing cancer surgery: systematic review and meta-analysis with trial sequential analysis." **BJS open**, v. 4, n. 5, 2020.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Gestão Assistencial, Hospital do Câncer I, Serviço de Nutrição e Dietética. Consenso nacional de nutrição oncológica. 2 ed. rev. ampl. atual. Vol. 2, Rio de Janeiro: INCA; 2016.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de Câncer no Brasil. Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>
- LI, K. et al. "Effect of Enteral Immunonutrition on Immune, Inflammatory Markers and Nutritional Status in Gastric Cancer Patients Undergoing Gastrectomy: A Randomized Double-Blinded Controlled Trial." **Journal of investigative surgery : the official journal of the Academy of Surgical Research**, v. 33, n. 10, p. 950-959, 2020.
- LI, X. et al. "Enteral immunonutrition versus enteral nutrition for patients undergoing esophagectomy: a randomized controlled trial." **Annals of palliative medicine**, v. 10, n. 2, p. 1351-1361, 2021.
- MUELLER, S. et al. "Effect of preoperative immunonutrition on complications after salvage surgery in head and neck cancer." **J Otolaryngol Head Neck Surg**, v. 48, n. 1, p. 25, 2019.
- PAIXÃO, E. et al. "The effects of EPA and DHA enriched fish oil on nutritional and immunological markers of treatment naïve breast cancer patients: a randomized double-blind controlled trial." **Nutrition journal**, v. 16, n. 1, p. 71, 2017.
- VIANA, E. et al. "Malnutrition and nutrition impact symptoms (NIS) in surgical patients with cancer." **PloS one**, v. 15, n. 12, p. e0241305, 2020.
- XU, L. et al. "Effect of Postoperative ω-3 Fatty Acid Immunonutritional Therapy on NK Cell Gene Methylation in Elderly Patients with Gastric Cancer." **Current medical science**, v. 42, n. 2, p. 373-378, 2022.

AValiação Qualitativa das Preparações do Cardápio de uma Unidade Escolar da Rede Estadual de Ensino em um Município Baiano

Rebeca Santos de Almeida¹; Sheila Silva Santana²; Taiane Gonçalves Novaes³.

¹Nutricionista, UNIFTC, Jequié, Bahia; ² Nutricionista, UNIFTC, Jequié, Bahia; ³Mestre em Ciência da Nutrição pela UFV, Viçosa, Minas Gerais

Palavras chave: Alimentação Escolar. Alimentação Saudável. Planejamento de cardápio.
Área temática: Nutrição.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) escolar é coordenada pelas diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) através de repasses financeiros do governo federal. O programa atua na distribuição de refeições, pré-definidas pelo nutricionista através de cardápios, aos estudantes durante o período em que estiverem nas escolas como forma de incentivo à educação alimentar e nutricional e estímulo à alimentação adequada (BRASIL, 2015).

As escolas devem atender aos estudantes com refeições compostas por alimentos que ofereçam benefício à saúde e ao estado nutricional, como frutas, legumes e hortaliças, objetivando atender as necessidades biológicas dos escolares, considerando o tempo que permanecem nas instituições (ALMEIDA et al., 2017; BALESTRIN; BOHRER; KIRCHNER, 2019). À vista disso, Veiros e Martinelli (2012) desenvolveram uma ferramenta de análise qualitativa das refeições escolares - Método de Avaliação Qualitativa das Preparações dos Cardápios Escolares (AQPC Escola) - discorrido a partir do método original “Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápios” (AQPC), e engloba recomendações nutricionais pré-estabelecidas por entidades de saúde e alimentação, e pela legislação.

O estado nutricional de sobrepeso e obesidade tem estreita relação com a alimentação e o estilo de vida e são fatores que configuram risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2012). Portanto, as refeições ofertadas no ambiente escolar devem prezar pela qualidade nutricional, visando melhor desempenho acadêmico dos estudantes, à medida em que são adquiridos hábitos alimentares saudáveis pelos mesmos por meio da experiência escolar. Dessa forma, o propósito dessa pesquisa foi analisar a qualidade nutricional do cardápio ofertado por uma escola da rede estadual, no município de Jequié – Bahia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, referente à análise do cardápio oferecido aos alunos do ensino médio integral, da unidade de alimentação e nutrição de um colégio estadual situado na cidade de Jequié-BA. O cardápio refere-se ao mês de novembro de 2019, incluindo três refeições diárias (lanche da manhã, almoço e lanche da tarde) no período de 20 dias letivos.

A pesquisa foi desenvolvida através da aplicação do método “Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio Escolar – AQPC Escola” elaborado por Veiros e Martinelli (2012), para a avaliação do cardápio. O método avalia os itens presentes no cardápio separando-os em duas categorias de alimentos: recomendados (que oferecem benefícios à saúde) e alimentos que devem ser controlados (considerados de risco à saúde).

Dessa forma, o método se aplicou através das seguintes etapas:

I. Análise de cada refeição do cardápio, na qual foram listadas todas as preparações presentes em cada refeição;

II. Seguimento da análise com distribuição das preparações listadas em cada categoria (Recomendados e Controlados) e classificação das mesmas.

III. Contagem do número de vezes que cada alimento apareceu no cardápio por dia e semana.

Para o resultado da análise, o método considera positivo o percentual de alimentos recomendados maior que o percentual de alimentos que devem ser controlados; ainda, pondera que a categoria dos controlados com percentual maior ou igual a 20% sugere um alerta para modificações nas preparações do cardápio⁵.

Os dados da pesquisa foram analisados por meio de planilhas do próprio método, desenvolvidas no Microsoft Excel. O atual estudo não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, visto que não foi realizado nenhum tipo de abordagem com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do cardápio permitiu quantificar e avaliar a oferta das categorias dos alimentos presentes no mesmo. Dos 20 dias letivos em que as refeições foram avaliadas, os alimentos “Recomendados” totalizaram um percentual de 58,1%. Dessa forma, foi observado dentre as classificações dos “Recomendados” que os alimentos da classe de cereais, pães, massas e vegetais amiláceos fizeram parte regularmente de todos os dias letivos, concentrando 100% dos dias. O fornecimento de alimentos desse grupo garante a disponibilidade de nutrientes como os carboidratos, que são promotores de energia para o corpo, e quando combinados com algum tipo de leguminosa configuram uma refeição fonte de proteína (BRASIL, 2014). Braga e Santos (2019) identificaram em seu estudo, realizado em quatro escolas, que os percentuais da oferta desses alimentos variaram entre 35% e 65% durante o mês de agosto de 2016.

O grupo de carnes e ovos e o grupo das saladas foram ofertados em quase todos os dias, somando um percentual de 95% e 90%, respectivamente. Estes resultados são positivos para o cardápio elaborado, pois as carnes e ovos, que são de origem animal, são alimentos que oferecem ao organismo ferro, vitaminas do complexo B e os aminoácidos essenciais para a sua manutenção (BOAVENTURA et al., 2013). Durante a avaliação do cardápio, observou-se que as leguminosas fizeram parte de uma parcela significativa das preparações ofertadas nos dias letivos, com percentual de 75%. As leguminosas desempenham importante papel na alimentação, pois são fontes de proteína vegetal; e no Brasil, o feijão, a ervilha e a lentilha são protagonistas das refeições diárias (CORREA; POLTRONIERI, 2016).

Da classe “leite e derivados” os cardápios das semanas apresentaram percentual de 50% dos dias. O leite é rico em vitaminas A, B₁₂, D e cálcio; nutrientes essenciais na adolescência, pois é a fase determinante para o crescimento e maturação óssea (LEMKE; et al., 2016; OLIVEIRA et al., 2014). Ainda, as frutas estiveram presentes em apenas 35% dos dias do mês, enquanto os vegetais não amiláceos compuseram 20% das refeições. Estes alimentos compõem o grupo das FLV (frutas, legumes e verduras) e são alimentos fonte de água, fibras, vitaminas e minerais; nutrientes essenciais para o bom funcionamento do organismo e a sua preservação.

O PNAE preconiza a oferta de alimentos *in natura*, recomendando frutas *in natura*, no mínimo, quatro dias por semana e legumes e verduras, no mínimo, cinco dias por semana, assim, é importante que a disponibilidade dos vegetais seja aumentada dentro da oferta das refeições (BRASIL, 2020). Por fim, não foi observada a oferta de alimentos integrais em nenhum dos dias letivos do mês.

Ao analisar a classificação dos “Controlados” observou-se que os alimentos com açúcar adicionado e produtos com açúcar lideraram a oferta de alimentos dessa categoria,

apresentando prevalência de 90%. Tais resultados mostram-se negativos, visto que a presença de açúcares deve ser limitada e orientada pelo nutricionista ao modo de consumo mais coerente e consciente, visto que o uso em demasia configura risco à saúde e bem-estar (PRADO; NICOLETTI; FARIA, 2013). A oferta de alimentos flatulentos e de difícil digestão se apresentou em 75% do cardápio. Contudo, os alimentos de difícil digestão devem ser consumidos moderadamente e de preferência em refeições distintas, pois em grande quantidade podem gerar desconfortos intestinais (VEIROS; MARTINELLI, 2012).

Além disso, preparações do grupo de cereais matinais, bolos e biscoitos evidenciaram 55% das refeições do mês; enquanto os embutidos ou produtos cárneos industrializados, as frituras, carnes gordurosas e molhos gordurosos se igualaram com percentual de 45%. Os elevados níveis de oferta dessas classes de alimentos se tornam preocupantes, pois esses tipos de preparações costumam ser mais práticas no momento de preparação, porém pouco nutritivas, além de contribuir para o risco de desenvolvimento de DCNT e sobrepeso, o que se torna um fator negativo à saúde dos estudantes (RESENDE; QUINTÃO, 2016).

Quanto aos alimentos concentrados, em pó ou desidratados, eles constituíram 35% do cardápio. Em contrapartida, não foram encontrados no cardápio o oferecimento de alimentos industrializados, semiprontos ou prontos, enlatados ou conservas, o que caracteriza um resultado positivo, pois estes alimentos são ricos em nutrientes, como o sódio, que quando contidos em excesso são nocivos à saúde e propulsores de doenças crônicas, a exemplo do câncer (SÃO JOSÉ, 2014). Por fim, outro ponto positivo foi a ausência de ofertas de bebidas com baixo teor nutricional.

Assim, os alimentos analisados na categoria dos “controlados” atingiram o total de 38,3%. É sugerido pelo método AQPC-Escola que os Recomendados apresentem percentual maior que os Controlados, e ainda, que sejam revistas as preparações do cardápio desde que os Controlados apresentem percentual maior ou igual à 20%. Portanto, aponta-se que algumas preparações do presente cardápio sejam revisadas e/ou substituídas em decorrência do percentual total de alimentos controlados considerado elevado.

CONCLUSÕES

Os dados obtidos com este estudo evidenciaram a importância sobre a oferta de alimentos de boa qualidade e de forma balanceada para o resguardo da saúde dos alunos que estudam em tempo integral e se alimentam em maior parte do tempo na escola. Além disso, foi possível observar que as preparações pertencentes aos cardápios diários apresentaram um percentual de alimentos recomendados superior aos não recomendados, o que se mostrou favorável; contudo, não se pode deixar de destacar que, apesar disso alguns ajustes devem ser realizados a fim de elevar o equilíbrio e o valor nutricional das preparações.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRAGA, Eliéde Cardeal; SANTOS, Anderson Carvalho dos. **Análise qualitativa dos cardápios de escolas da rede estadual de ensino em Salvador-BA**. Fortaleza: Revista Científico, 2019.

BRASIL. **Guia Alimentar Para a População Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. **Resolução nº 06**, 2020. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, 2020.

VEIROS, Marcela Boro; MARTINELLI, Suellen Secchi. **Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio Escolar: AQPC Escola**. São Paulo: Nutrição em Pauta, 2012.

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA NUTRIÇÃO COMO PREVENÇÃO DA OBESIDADE NO CENÁRIO PÓS-PANDEMIA

Verlanya Maria de Vasconcelos Frota¹; Sandra Maria de Oliveira²

¹Acadêmica, Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará; ²Professora Mestre, Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará.

PALAVRAS-CHAVES: Nutrição. Obesidade. COVID-19.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

A obesidade é ainda um grave problema de saúde pública global em função de sua prevalência e aumento crescente e da associação com aumento do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, hipertensão arterial e diabetes, além da possibilidade de diversas outras complicações clínicas. (ALVARENGA, M., *et al.*, 2019). Ela envolve um estado pró-inflamatório de baixo grau que produz uma desregulação do sistema imunológico que compromete sua capacidade de responder a infecção respiratória por COVID-19 e assim pode produzir um agravamento da doença. (HERRERA, M.A.R., *et al.*, 2020, p.2). Surge, então, um novo desafio para a saúde pública, a associação entre o excesso de peso e o impacto da pandemia.

A pandemia trouxe consigo inúmeras consequências diretas já características da doença e outros diversos problemas indiretos que muitas vezes eram ignorados pelos indivíduos e que agora vieram à tona, como transtornos mentais e alimentares, sedentarismo, aumento da população obesa e outros. Além disso, a depressão pós Covid-19, fadiga crônica e sintomas de estresse pós-traumático induziram ao ganho de peso, visto que existe uma relação direta entre obesidade e ansiedade (STEFAN, N., *et al.*, 2021).

Nesse sentido, o trabalho tem como objetivo relatar a importância da atuação do nutricionista, associada a Terapia Cognitivo Comportamental, na prevenção da obesidade no cenário pós-pandemia.

METODOLOGIA

A metodologia da pesquisa caracteriza-se em uma revisão de literatura por meio de pesquisa bibliográfica em livros e artigos publicados no período de 2011 a 2021, utilizando as bases de dados SciElo e BVS. Trata-se de uma análise qualitativa descritiva, não sendo necessária análise de dados estatísticos para representar os resultados. Devido ao caráter do tipo de análise, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, no entanto, o trabalho respeita todas as metodologias realizadas por pesquisadores referenciados na área.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Estima-se que 13% da população mundial e 18,9 % da população brasileira seja obesa (MINISTÉRIO DA SAÚDE; WHO), e previsões afirmam que em 2025, 40% da população dos EUA e 20% do Brasil apresentarão obesidade (CONDE, W.L., *et al.*, 2011). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um bilhão de pessoas apresentam sobrepeso, sendo 300 milhões obesos (CONDE, W.L., *et al.*, 2011).

O excesso de peso é, portanto, uma clássica situação para a qual o foco da Nutrição Comportamental, mais especificamente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) pode fazer muita diferença, visto que além das consequências clínicas da obesidade, problemas psicológicos e sociais também se correlacionam ao quadro e se somam ainda à discriminação

e ao preconceito.

A TCC trata-se de uma psicoterapia breve, estruturada, orientada ao presente, com foco na resolução de um problema atual, por meio da modificação de comportamentos e pensamentos disfuncionais (ALVARENGA, M., *et al.*, 2019). Espera-se que o Nutricionista ao atuar tanto na prevenção, como no cuidado da obesidade, por meio da TCC, auxilie o indivíduo a aprender novas estratégias e técnicas para atuar no ambiente de forma a compreender e promover mudanças necessárias, por meio de exercícios que atuam em três níveis básicos de processamento cognitivo como a monitoração e avaliação das interações com o meio ambiente, a conexão de memórias passadas às experiências presentes e o controle e planejamento de ações futuras, auxiliando o indivíduo a não sofrer com recaídas, reconhecendo seus pontos fortes e fracos e saber lidar com eles, amenizando, também, as características da compulsão alimentar, as preocupações desnecessárias com a alimentação e imagem corporal, recuperando sua autoestima e qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, a visão de que a obesidade resulta apenas de comportamentos modificáveis, responsabilizando as pessoas com sobrepeso por sua condição, responde em grande parte pelas atitudes negativas de indivíduos e profissionais da saúde. Dessa forma, é necessário rever o conceito de obesidade e suas causas, bem como um olhar mais amplo sobre a questão atualmente, e compreender que o conhecimento de dietas e tratamentos tradicionais não são capazes de solucionar o problema. Nesse sentido, é imprescindível que o nutricionista se coloque no lugar do indivíduo, buscando entender como ele se sente e percebendo o mundo através dos seus olhos, para que as estratégias de superação de problemas concretos sejam planejadas em conjunto (ALVARENGA, M., *et al.*, 2019).

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M. *et al.* **Nutrição Comportamental**. 2ª edição. São Paulo: Manole, 2019.
- CONDE W. L. *et al.* **O risco de incidência e persistência da obesidade entre adultos brasileiros segundo seu estado nutricional ao final da adolescência**. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2011, vol. 14.
- HERRERA, M.A.R., *et al.* **Obesidad en tiempos de COVID-19. Un desafío de salud global**. Revista de Endocrinología, Diabetes y Nutrición [online]. 2021.
- LUZ, F. Q. *et al.* **Terapia cognitivo-comportamental da obesidade: uma revisão de literatura**. Aletheia 40, 2013.
- SANTOS, R. C. F. **Como a pandemia de COVID-19 trouxe à tona a epidemia de obesidade [online]**. *SciELO em Perspectiva | Press Releases*, 2021.
- STEFAN, N. *et al.* **Global pandemics interconnected – obesity, impaired metabolic health and COVID-19**. Nature Reviews Endocrinology [online]. 2021.

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO AUMENTO DA OBESIDADE

Isabel Cristina Dos Santos Fontenele¹.

¹Nutricionista. Pós Graduada em Nutrição Clínica pela Faculdade Única de Ipatinga-MG

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física. Sedentarismo. Alimentação.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A covid-19 uma doença causada pela infecção do vírus SARS-COV-2, onde esse vírus acometeu milhares de pessoas, foi e tem sido um desafio para saúde mundial. Na pandemia as autoridades precisaram declarar lockdown, onde foi preciso que as pessoas ficassem em casa e também houve o fechamento dos estabelecimentos, onde houve um impacto na vida dessas pessoas, principalmente no que se diz a estilo de vida (ESTEELE et al,2020).

A obesidade é uma doença crônica não transmissível que é caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal, sua etiologia é multifatorial e envolve aspectos políticos, socioeconômicos, genéticos e principalmente no que tange a dieta ou seja sua alimentação e atividade física, no contexto de estilo de vida das pessoas (COVASSIN et al,2022). Assim o objetivo desse estudo foi fazer uma análise de como a pandemia pode impactar no aumento da obesidade.

METODOLOGIA

Este estudo contou-se uma revisão de literatura no qual foi utilizada como questão norteadora "Como a pandemia pode impactar na obesidade?". Foram utilizados os seguintes descritores de saúde (DeCS): "Atividade Física", "Sedentarismo", "Alimentação" nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os critérios de inclusão foram artigos que tratam sobre o tema de 2020 a 2022, publicados em língua portuguesa, inglesa, espanhola. Os de exclusão foram trabalhos que não foram publicados na forma de artigos

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com as restrições resultantes da pandemia houve um aumento de afetados no que tange a saúde mental, hábitos de alimentares e estilo de vida das pessoas, foi realizada uma análise de 1047 respostas de pessoas de diferentes países sobre o tempo de confinamento, onde mostrou que os níveis de atividade física das pessoas mudaram de forma abrupta, as pessoas passaram a ficar mais tempo sentadas, houve também um descontrole maior em relação a quantidade de refeições ofertadas e o que se consumia, relatando apenas a diminuição do consumo de álcool. (AMMAR et al,2020).

Foram oferecidos questionários e entrevista a um grupo de bombeiros do quartel de São Ludgero de Santa Catarina para mensurar o grau de atividade física dos mesmos durante a pandemia. De acordo com o resultado da pesquisa feita os participantes reduziram seus níveis de atividades físicas (NAF) durante a pandemia, sendo um fator maior pela restrição de circulação, que fizeram com que os indivíduos ficassem mais em casa e se exercitassem menos. A atividade física ajuda a combater a obesidade com isso os indivíduos tiveram maior risco de predisposição a doença durante a pandemia, além melhorar significadamente a saúde mental e imunidade. (BRUGNEROTTO et al,2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Durante a pandemia as pessoas ficaram um maior tempo em casa e com isso houve um maior acesso aos alimentos constantemente e isso fez que essas pessoas tivessem uma ingestão maior do que antes e do que necessitam. Além disso, quem era sedentário ficou mais ainda, em decorrência das academias ter sido fechadas e do não acesso ao ambiente público para se exercitar devido o confinamento

A atividade física e alimentação saudável ajuda a combater a obesidade fazendo parte de sua prevenção, com isso os indivíduos tiveram maior risco de predisposição a doença durante a pandemia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

STEELE et al. Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19, **Revista de Saúde Pública**.v.54,2020.

AMMAR et al. Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. **Nutrients**. 2020.

BRUGNEROTTO et al. Impacto da pandemia de covid-19 no nível de atividade física de bombeiros na cidade de São Ludgero de Santa Catarina, **Revista de Saúde**.2020.

COVASSIN et al. Effects of Experimental Sleep Restriction on Energy Intake, Energy Expenditure, and Visceral Obesity. **Elsevier**.vol.79,p.1254-1265,Abril,2022.

ESTUDO DOS RISCOS METABÓLICOS EM PACIENTES COM PSORÍASE ATENDIDOS NO HULW/UFPB

Roberta Eduarda Torres¹; Cláudio Roberto Bezerra dos Santos².

¹Bacharelanda em Nutrição, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba; ²PhD em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba.

PALAVRAS-CHAVE: Psoríase. Síndrome Metabólica. Nutrição.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

A psoríase (PsO) é uma doença imunomediada, de caráter crônico e recidivante e etiologia multifatorial, com participação de fatores genéticos, imunológicos e ambientais. A doença consiste na proliferação exacerbada da epiderme por multiplicação dos queratinócitos, associada à inflamação dérmica, que resulta em lesões representadas por placa eritematosas e escamosas, de fronteira irregular ou placas bem demarcadas (YANG; ZHENG, 2020; FRIEDER *et al.*, 2017).

A síndrome metabólica (SM) como um todo e seus componentes (hipertensão, obesidade, resistência à insulina e dislipidemia) tem sido associada à PsO com relação à natureza crônica e inflamatória comum entre elas e vários estudos epidemiológicos vem mostrando uma maior prevalência da SM em pacientes psoriásicos. Consequentemente, pacientes com PsO possuem risco cardiovascular aumentado (ADIŞEN *et al.*, 2018; SINGH; YOUNG; ARMSTRONG, 2017).

Os hábitos alimentares podem estar diretamente relacionados ao desenvolvimento da PsO, como também podem ser abordados como estratégia nutricional no possível alívio dos sintomas psoriásicos (KANDA; HOASHI; SAEKI, 2020). Um padrão alimentar errôneo adquirido no decorrer do tempo é um fator que colabora para o desenvolvimento da SM e seus componentes individuais, o que aumenta o risco de adquirir doenças inflamatórias (CATTAFESTA; SALAROLI, 2020).

Em vista disso, o presente estudo visou avaliar os riscos metabólicos e o perfil nutricional de pacientes com diagnóstico de PsO atendidos no ambulatório de psoríase do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, constituído por indivíduos assistidos pelo ambulatório de psoríase do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), em João Pessoa (PB), no período de outubro a dezembro de 2018. Para participar da pesquisa, os indivíduos deveriam ter 18 anos ou mais, aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos do estudo indivíduos nas seguintes situações: gravidez ou lactação; apresentar dificuldade de alimentação via oral; e ter realizado gastroplastia parcial ou total.

A coleta de dados teve abrangência nos aspectos relacionados a gênero, cor da pele, histórico familiar da doença, história patológica pregressa e hábitos alimentares. Para avaliação desses itens foi aplicado um questionário semiestruturado na forma de entrevista. O estado nutricional foi avaliado por meio de verificação do peso corporal (kg) e da estatura (cm) para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). Os resultados obtidos foram tabulados com auxílio do programa Microsoft Excel® e construído tabelas e gráficos para análise dos resultados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HULW, sob o parecer nº 2.778.627.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 20 indivíduos portadores de PsO no período do estudo, sendo 70% (n=14) mulheres. No momento da entrevista, a idade variou de 24 a 65 anos, com média de 50,3 anos. A cor da pele predominante na amostra foi a branca, correspondendo a 70% (n=14), e a menor foi a preta, com 5% (n=1). Com relação ao histórico familiar, a maioria, 65% (n= 13), relataram não haver casos positivos da doença na família.

Estudos populacionais vêm mostrando uma relação bem estabelecida entre a PsO e a obesidade. Entretanto, é difícil definir qual das duas doenças vem primeiro. É discutido se a obesidade ocorre em consequência das mudanças comportamentais resultantes da piora da qualidade de vida ou se o próprio mecanismo inflamatório comum entre as duas patologias poderia predispor esta associação (KUNZ; SIMON; SAALBACH, 2019).

No presente estudo, 80% dos pacientes apresentaram IMC elevado: a frequência de sobrepeso foi de 35% e a de obesidade foi de 45% (tabela 1). Por se tratar de estudo transversal, não foi possível afirmar se a doença cutânea predispõe a obesidade ou vice-versa. Um estudo realizado em Botucatu (SP) com 94 pacientes psoriásicos, 40% apresentavam sobrepeso, 48% obesidade e 12% estavam eutróficos, corroborando com os dados deste estudo (POLO *et al.*, 2020).

Tabela 1: Distribuição dos pacientes com PsO em acompanhamento ambulatorial, segundo a presença de comorbidades e fatores de risco à saúde.

Variáveis	N	%
Obesidade ou Sobrepeso		
Sim	16	80
Não	4	20
Hipertensão arterial		
Sim	14	70
Não	5	25
Diabetes mellitus		
Sim	9	45
Não	11	55
Dislipidemia		
Sim	5	25
Não	13	65
Não sabe	2	10

Fonte: Autoria própria

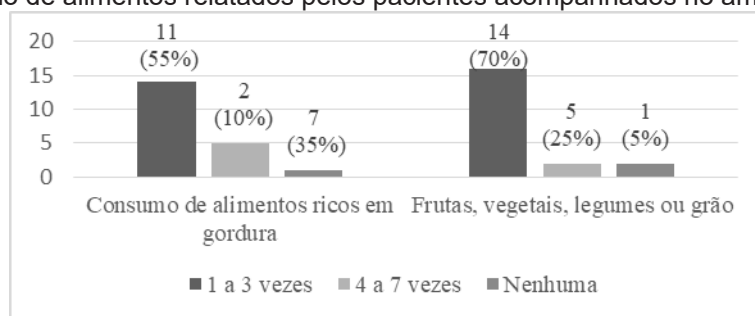
Além da obesidade, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes melito (DM) tipo 2 são outros fatores de risco independente para o desenvolvimento da PsO. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada como um fator de risco independente para eventos cardiovasculares maiores. Estudos observacionais mostram que a HAS é mais prevalente entre pacientes com PsO e a prevalência está associada à gravidade da doença. A PsO está associada a um risco aumentado de desenvolvimento de HAS em comparação àqueles sem PsO (DUAN *et al.*, 2020).

Neste estudo, 45% dos pacientes possuem diagnóstico de DM tipo 2 e 60% de HAS fazendo uso de medicação hipertensiva (tabela 1). Um estudo longitudinal realizado na região Norte de Portugal com 495 pacientes com PsO, identificou que 35,2% dos pacientes foram diagnosticados com HAS e 15,6% com DM (VIDEIRA *et al.*, 2017).

Vários estudos relacionam a associação entre psoríase e alteração do metabolismo dos lipídios, tais como redução do HDL e aumento do triglicerídeo (SILVEIRA; NETO; FERREIRA, 2017). Do total de pacientes estudados no HULW, 25% relataram apresentar

colesterol e/ou triglicerídeo elevado e 10% dos pacientes não souberam informar se eram portadores de alguma dislipidemia (tabela 1). Em estudo realizado em Campinas (SP) com 50 pacientes psoriásicos, 50% dos entrevistados apresentavam colesterol alterado e 42% estavam com o triglicerídeo elevado (ABRAHÃO-MACHADO *et al.*, 2020).

Figura 1: Consumo de alimentos relatados pelos pacientes acompanhados no ambulatorial do HULW.



Fonte: Autoria própria

Sobre os hábitos alimentares dos pacientes entrevistados, 70% relataram consumir de 1 a 3 vezes na semana alimentos ricos em gorduras saturadas e totais, como carnes vermelhas ou leite integral e derivados (figura 1). Outros 25% informaram consumir esses mesmos alimentos numa frequência de 4 a 7 vezes na semana e apenas um paciente informou que não consumia nenhum desses alimentos, substituindo pelo consumo de peixes, frangos, leites desnatados e queijo light. O consumo de frutas, verduras, legumes e grãos se apresentaram baixo, visto que 80% dos entrevistados informaram consumir estes alimentos de 1 a 3 vezes na semana e 10% informaram não consumir.

Um estudo de caso-controle realizado na Itália associou a alta ingestão de carnes vermelhas a níveis séricos alto da Proteína C Reativa e, conseqüentemente, sintomas mais graves da psoríase, enquanto que os pacientes com aderência a uma dieta mediterrânea apresentavam a doença mais controlada. A dieta mediterrânea é caracterizada por uma alta ingestão de frutas, vegetais, legumes, grãos e cereais, peixes, frutos do mar e azeite de oliva; e uma baixa ingestão de produtos lácteos, carnes vermelhas e derivados (BARREA *et al.*, 2015).

A dieta ocidental, ou seja, rica em açúcar, amidos, alimentos processados, gordura saturada e baixo teor de frutas, vegetais e ácidos graxos ômega-3, pode promover o desenvolvimento de inflamação crônica ao ocasionar resistência à insulina e aumentar a adiposidade, resultando em aumento da produção de citocinas pró-inflamatórias e gravidade da doença (MADDEN; FLANAGAN; JONES, 2019).

CONCLUSÃO

Este estudo preliminar permitiu identificar o perfil nutricional e os riscos metabólicos associados dos indivíduos com PsO atendidos no ambulatório de psoríase do HULW. Apesar das limitações do presente estudo quanto ao seu tamanho amostral, foi possível identificar a coexistência de PsO e de riscos metabólicos para doenças cardiovasculares na maioria dos pacientes avaliados. Deste modo, aliado ao tratamento medicamentoso, as mudanças de hábitos alimentares emergem como potenciais estratégias no controle do processo inflamatório da PsO. Tal fato sinaliza a necessidade do acompanhamento de uma equipe multiprofissional composta pelo médico, nutricionista e psicólogo no tratamento da doença, visando melhoria da qualidade de vida do paciente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABRAHÃO-MACHADO, E. C. F. et al. Análise do risco cardiovascular e da espessura da camada íntima-média da carótida em pacientes com psoríase. **Anais Brasileiros de Dermatologia (Portuguese)**, v. 95, n. 2, p. 150-157, 2020.

BARREA, L. et al. Nutrition and psoriasis: is there any association between the severity of the disease and adherence to the Mediterranean diet?. **Journal of translational medicine**, v. 13, n. 1, p. 1-10, 2015.

FRIEDER, J. et al. The impact of biologic agents on health-related quality of life outcomes in patients with psoriasis. **Expert review of clinical immunology**, v. 14, n. 1, p. 1-19, 2018.

MADDEN, S. K.; FLANAGAN, K. L.; JONES, G. How lifestyle factors and their associated pathogenetic mechanisms impact psoriasis. **Clinical Nutrition**, v. 39, n. 4, p. 1026-1040, 2020.

SINGH, S.; YOUNG, P; ARMSTRONG, A. W. An update on psoriasis and metabolic syndrome: A meta-analysis of observational studies. **PLoS One**, v.12, n.7, 2017.

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA NAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

Isabely da silva¹; Macelle lane da silva correia²; José Marcos Nascimento Silva Filho³; Michelle da Silva Lira⁴.

¹Pós-graduanda em Atenção Básica e Saúde da Família, COREMU - JG, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; ²Pós-graduanda em Atenção Básica e Saúde da Família, COREMU - JG, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; ³Pós-graduando em Atenção Básica e Saúde da Família, COREMU - JG, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; ⁴Pós-graduanda em Atenção Básica e Saúde da Família, COREMU - JG, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Interdisciplinaridade. Saúde mental. Serviço Residencial Terapêutico.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) surge como uma nova proposta de cuidado, assegurando à toda população uma atenção à saúde de forma contínua e integral, por meio de ações e serviços em todos os níveis de assistência. Suas ações são baseadas em princípios e diretrizes que norteiam o processo de prestação de serviços no âmbito da saúde, dentre os principais estão a universalidade, integralidade, descentralização e participação da comunidade (AMORIM, MENDES, 2020).

No que concerne o primeiro nível do sistema de saúde, apresenta-se a Atenção Básica (AB) orientada por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tratada como um dos principais eixos estratégicos do Sistema Único de Saúde (SUS), a qual se estabelece como porta de entrada preferencial, centro de comunicação e ordenadora da rede de Atenção à Saúde (RAS) (FERREIRA, LADEIA, 2018).

A Atenção Básica apresenta como pressuposto ser localizada em área adscrita do território de atuação, composta por equipes multiprofissionais, e sempre buscando o acompanhamento longitudinal dos usuários, de acordo com suas principais demandas. A AB deve abranger a continuidade de atenção através da promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, dispendo desta forma, de um elo fundamental no cuidado ininterrupto dos indivíduos, família e coletividade (BRASIL, 2017).

Dentre os vários campos de atuação do SUS e AB está a saúde mental, com vistas a prezar pela autonomia e cuidado do indivíduo, com ofertas de serviços convalescentes às demandas psiquiátricas. O modelo de atenção psicossocial passou, ao longo do tempo, por várias mudanças desencadeadas pela reforma psiquiátrica, reformulando os processos de cuidado desses usuários, atualmente, preconiza-se que haja o cuidado central voltado para as unidades básicas de saúde, por estarem inclusos na área e disporem de suporte para tal, porém sem desconsiderar os demais dispositivos da rede de saúde mental. (SILVA et al, 2017).

Com o novo modelo de atenção à saúde mental, institui-se a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com intuito de organizar a oferta do cuidado aos indivíduos com sofrimento ou transtorno psíquico. Neste sentido, foram criados os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), como uma estratégia de desinstitucionalização de indivíduos que passaram por longa permanência em hospitais psiquiátricos e não dispunham de apoio familiar ou por demais motivos (CRUZ, GONÇALVES, DELGADO, 2020)

Os SRTs são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, institucionalizadas ou não. Principalmente a fim de oferecer suporte no processo de

reabilitação social para esses indivíduos. Este serviço têm um caráter interdisciplinar, seja com o apoio dos CAPS, da equipe mínima ou dos demais profissionais da rede como o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e os programas de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família (RESMULTISF), por exemplo. (BRASIL, 2004) O número de moradores das SRTs pode variar desde 1 indivíduo até um pequeno grupo de no máximo 8 pessoas, que deverão contar sempre com suporte profissional sensível às demandas e necessidades de cada um (MASSA, MOREIRA, 2019).

No que tange a coordenação de saúde mental, de um município em específico, localizado no estado de Pernambuco, observou-se uma demanda particular acerca da necessidade dos cuidadores dessas residências, para uma possível melhoria no quesito alimentação do local, identificando a necessidade de intervenção do profissional nutricionista neste estabelecimento.

Com isso, pretendeu-se a realização de um treinamento com os colaboradores das SRTs, momento mediado por nutricionistas do município em questão. Tendo como principal objetivo abordar sobre manipulação e higiene adequada dos alimentos e do ambiente, a fim de proporcionar uma alimentação segura e livre de riscos.

METODOLOGIA

O presente trabalho teve como objetivo promover um treinamento direcionado aos colaboradores das Residências Terapêuticas, tratando sobre a adequação dos cuidados de higiene dos alimentos, e higienização da área destinada à produção das refeições.

De acordo com a demanda observada, foram delineados esses temas com intuito de proporcionar um alimento seguro do ponto de vista microbiológico, físico e químico, e conseqüente diminuição do risco de desenvolvimento de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs).

O treinamento apresentou os seguintes subtópicos: manipulação e higiene dos alimentos; higienização do ambiente, utensílios e equipamentos utilizados; informações sobre contaminantes alimentares e orientações sobre higiene pessoal dos manipuladores de alimentos (dinâmica de lavagem das mãos).

A estruturação do planejamento da capacitação foi dividida em dois momentos, o primeiro foi de visita ao local, pelos nutricionistas, com aplicação de questionário e check list a fim de se conhecer a rotina das residências terapêuticas e suas principais demandas. Logo após essas observações, foi feita uma análise das necessidades percebidas, e posterior preparação dos materiais a serem aplicados no treinamento dos colaboradores presentes em cada residência terapêutica.

No segundo momento, houve a aplicabilidade de duas oficinas, ambas com duração de quatro horas e com intervalo de quinze dias entre elas. Na primeira oficina foram abordados temas que envolveram a segurança alimentar, como a higienização correta dos alimentos, dos utensílios e do ambiente; as informações compartilhadas foram expostas por meio de slides e atividades práticas, além de abertura para perguntas e respostas, no final do encontro.

A intervenção foi finalizada com uma nova visita, posterior as oficinas, com intuito de identificar a aplicação na prática dos conhecimentos passados no treinamento, e quais as repercussões na rotina dos moradores e colaboradores das SRTs.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após uma nova visita foi perceptível que através do treinamento de boas práticas ocorreram mudanças de atitudes em relação à manipulação e higiene dos alimentos. Concordando com Abreu, Spinelli e Pinto (2016), os quais afirmam que o processo de treinamento relacionados a produção de refeições deve ser algo inerente ao profissional que

exerce tal função. Notando-se grande importância deste treinamento para os profissionais envolvidos nas SRTs.

No planejamento de programas de capacitação na área de alimentos, pretende-se adequar as informações a serem compartilhadas com a realidade vivenciada no local, assim como, alinhar os diferentes saberes, níveis de capacidade, e experiência dos indivíduos capacitados (ABREU, SPINELLI, PINTO, 2016). Com isso, teve-se o cuidado de se conhecer a residência terapêutica antes da aplicação do treinamento, tornando-o mais direcionado e satisfatório para os participantes.

As técnicas utilizadas foram pensadas de forma a dinamizar o processo e deixá-lo mais dinâmico e de fácil apreensão. Assimilando-se a ideia defendida por Mezomo (2015), no qual aponta que a capacitação de pessoal deve acontecer de modo agradável, sem favorecer o cansaço e desinteresse ao longo da atividade, objetivando o alcance dos conhecimentos necessários à mudança de atitudes, como o observado no treinamento em questão.

CONCLUSÕES

Conclui-se que as estratégias aplicadas pelos nutricionistas nas residências terapêuticas foi de grande valia para melhora da situação higiênica do local e consequente melhora do padrão alimentar e saúde dos moradores. Essas práticas de articulações interdisciplinares se mostraram bastante eficientes e proveitosas para os moradores das residências terapêuticas do município em questão, podendo ser expandida para demais pontos da rede de saúde mental trazendo benefícios para essa população.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ABREU, E. S.; SPINELLI, M. G. N.; PINTO, A. M. S. *Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição: um modo de fazer*. 6. ed. São Paulo: Metha; 2016. 400p.
- AMORIM D. A; MENDES A. **Financiamento federal da atenção básica à saúde no SUS: uma revisão narrativa**. J Manag Prim Health Care. vol. 12, p. 1-20, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 106/2000**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2004.
- CRUZ, Nelson F. O.; GONÇALVES, Renata W.; DELGADO, Pedro G.G. **Retrocesso da Reforma Psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, n. 3, 2020.
- FERREIRA, J. S. F; LADEIA, L. E. G. **As Implicações da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) na Dinâmica dos Serviços de Saúde**. **Id on Line Rev.Mult. Psic.** vol.12, n.42, p. 681-695, 2018.
- MASSA, P. A, MOREIRA, M. I. B. **Vivências de cuidado em saúde de moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos**. Interface (Botucatu). v. 23, 2019.
- MEZOMO, I. B. **Os serviços de alimentação: Planejamento e Administração**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2015. 413p.
- SILVA, P. M. C et al. **Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento**. Rev Cuid. v. 10, n. 1, 2019.

CONSTRUÇÃO DE CARDÁPIOS QUALITATIVOS E INTERVENÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE

Michelle da Silva Lira¹; José Marcos Nascimento Silva Filho²; Macelle lane da Silva³ Correia; Isabely da Silva⁴.

¹Pós-graduanda em Atenção Básica e Saúde da Família, COREMU - JG, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; ²Pós-graduanda em Atenção Básica e Saúde da Família, COREMU - JG, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; ³Pós-graduanda em Atenção Básica e Saúde da Família, COREMU - JG, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; ⁴Pós-graduanda em Atenção Básica e Saúde da Família, COREMU - JG, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Residência Terapêutica. Cardápio.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

Entre as diversas áreas de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Básica (AB) está a saúde mental, que promove a autonomia e a responsabilidade individual, com a prestação de serviços às necessidades psiquiátricas. Reformulando os processos de cuidado desses usuários, atualmente, preconiza-se que haja o cuidado central voltado para as unidades básicas de saúde, por estarem inclusos na área e disporem de suporte para tal, mas não desconsidera outros dispositivos da rede de saúde mental (SILVA et al, 2017).

Com um novo modelo de atenção à saúde mental, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída com o objetivo de organizar o atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno psíquico. Nesse sentido, a Residência Terapêutica (RT) foi criada como estratégia de desinstitucionalização de pessoas que estão há muito tempo em um hospital psiquiátrico e que não têm família apoiadora ou por outros motivos (CRUZ, GONÇALVES, DELGADO, 2020).

As Residências Terapêuticas fazem parte da Política Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde que tem como princípio a implantação e consolidação de um modelo de atenção à saúde mental voltado para a inserção social dos portadores de transtornos mentais na comunidade. Trata-se de uma política pública de atenção integral às pessoas com transtornos mentais, atendendo às prerrogativas da nova política de saúde mental do Ministério da Saúde que, redireciona os recursos da assistência psiquiátrica hospitalar para um modelo substitutivo, apoiado em serviços comunitários e territoriais (ALMEIDA, CEZAR, 2016).

As RTs são como alternativas de moradia para pessoas que estão internadas há vários anos em hospitais psiquiátricos por não contarem com apoio adequado na comunidade. Além disso, essas residências podem servir de suporte a usuários de outros serviços de saúde mental, que não tem auxílio familiar e social suficientes para garantir espaço adequado de moradia (BRASIL, 2017).

O número de moradores das RTs pode variar desde 1 indivíduo até um pequeno grupo de no máximo 8 pessoas, que deverão contar sempre com suporte profissional sensível às demandas e necessidades de cada um (MASSA, MOREIRA, 2019).

De acordo com dados do Ministério da Saúde, no final do ano de 2014, existiam 610 RTs implantados no País com 3.470 moradores. O estado de Pernambuco tem 58 RTs, dos quais 31 localizam-se no município do Recife (FRANÇA et al, 2017).

Diante do exposto, o presente trabalho teve como objetivo a elaboração de dois

cardápios qualitativos para os moradores das residências terapêuticas do município de Jaboatão dos Guararapes - PE. Com intuito de melhorar os hábitos alimentares e saúde dos residentes.

METODOLOGIA

O trabalho foi desenvolvido nas residências terapêuticas do município Jaboatão dos Guararapes, região metropolitana de Recife, no período de Julho até Novembro de 2021, realizando assim um projeto de intervenção para elaboração de cardápios qualitativos para os moradores das residências terapêuticas buscando atender às suas necessidades nutricionais.

Os cardápios foram elaborados por nutricionistas, que em primeiro momento realizou uma avaliação do cardápio que se tinha anteriormente na residência observando os pontos positivos dos mesmos e os pontos negativos.

Após esse momento foi desenvolvido uma roda de conversa com os usuários e com a gestora do local a respeito das suas escolhas alimentares, quais os alimentos que tinham melhor aceitação e os que não gostavam. Foi averiguado a condição de saúde dos residentes do local observando a mastigação, as comorbidades e a aceitação das consistências, alergias, para o cardápio atender a todos os moradores.

Após essas análises foi observado os utensílios e equipamentos presentes no local para que pudesse observar se as preparações poderiam ser realizadas no local, com esse mesmo intuito foi observada a lista de compras do local para melhor selecionar os itens que deveriam continuar presente e os que deveriam ser trocados.

Após esses momentos de diálogos, foi desenvolvido pelos nutricionistas dois cardápios, um qualitativo de consistência normal e outro pastoso para que pude ser atendida as demandas apresentadas pelos usuários mediante suas realidades.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a visita finalizada foi possível observar alguns pontos quanto a qualidade de saúde da população que mora na residência uma boa parte se apresentava com diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, excesso de gases, constipação e ausência de dentes (sem uso de prótese). Os mesmos não apresentavam alergias alimentares e nenhuma aversão alimentar também.

Olhando os moradores da residência que tem a ausência de dentes (edentulismo) foi desenvolvida além da dieta de consistência normal uma dieta pastosa, em vista de que, os mesmos têm dificuldade de mastigação, e por consequência leva a outros problemas sistêmicos, a constipação e o excesso de gases podem está relacionado com esse ponto, estão deglutindo os alimentos sem a mastigação de forma correta desenvolvendo assim essas condições, além de levar a outros problemas.

Isso é fundamentado na literatura, a perda dentária possui efeitos significativos na saúde das pessoas, pois afeta a capacidade de mastigação, restringe o consumo de alguns alimentos, dificultam a fonação, além dos danos estéticos (Lopes et al, 2021). Problemas odontológicos podem influenciar negativamente a homeostase do corpo, prejudicando a qualidade de vida e o bem-estar do paciente. Isso porque os dentes são fundamentais para o processo de digestão e desempenham função na nutrição e na saúde geral, pois diminuindo a capacidade mastigatória, irá dificultar e limitar o consumo de diversos alimentos e a complicações sistêmicas de digestão, absorção e excreção. (Borges et al., 2011)

Ao analisar a lista de compras da residência se observou a presença de vários alimentos ultraprocessados na lista de compras como bolachas, biscoitos, temperos industrializados e outros, assim foi proposto para a responsável técnica a modificação e substituição desses itens por outros mais saudáveis, em vista que na residência tem a presença de diversas

peças com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes e esses tipos de alimentos são bastante prejudiciais para a saúde da população geral. Martins e Farias (2018) salienta bem isso, quando diz que a substituição de alimentos in natura e minimamente processados por alimentos industrializados (processados ou ultraprocessados), ricos em sódio e açúcar, promovem desequilíbrios nutricionais e uma ingestão excessiva de calorias, contribuindo para o aumento de obesidade, diabetes melito, hipertensão arterial sistêmica, doenças do coração e câncer.

Ao observar os equipamentos e os utensílios é possível ver que a residência possui o que é necessário para a produção das refeições de forma segura e adequada. Ao que se diz respeito ao armazenamento dos alimentos e distribuição das refeições é feito de forma segura, garantindo a segurança microbiológica e nutricional aos mesmos.

CONCLUSÕES

Portanto com a intervenção realizada é possível observar a atuação do nutricionista na residência terapêutica é de enorme importância pois leva a melhor relação dos moradores das residências com a alimentação desenvolvendo melhores hábitos alimentares e melhorando a condição de saúde dos mesmos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F. A.; CEZAR, A. T. **As residências terapêuticas e as políticas públicas de saúde mental**. Rio de Janeiro: IGT rede, v. 13, n. 24, p. 105-114, 2016.
- MASSA, P. A, MOREIRA, M. I. B. **Vivências de cuidado em saúde de moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos**. Interface (Botucatu). v. 23, 2019.
- Borges, T., Mendes, F. A., de Oliveira, T. R., Gomes, V. L., do Prado, C. J., & das Neves, F. D. (2011). Mandibular overdentures with immediate loading: satisfaction and quality of life. *The International journal of prosthodontics*, 24(6), 534–539.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Residências terapêuticas**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.
- CRUZ, Nelson F. O.; GONÇALVES, Renata W.; DELGADO, Pedro G.G. **Retrocesso da Reforma Psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, n. 3, 2020.
- FRANÇA, V. V et al. **Quem são os moradores de residências terapêuticas? Perfil de usuários portadores de transtornos mentais desinstitucionalizados**. Saúde em Debate. v. 41, n. 114, 2017.
- Lopes, É. N. R., Silva, G. R. da, Resende, C. C. D., Dietrich, E., Costa, M. D. M. de A., & Dietrich, L. (2021). **Prejuízos fisiológicos causados pela perda dentária e relação dos aspectos nutricionais na Odontogeriatría**. *Research, Society and Development*, 2021.
- MARTINS, A. F. P; FARIA, C, R, L. **Alimentos ultraprocessados: uma questão de saúde pública**. Distrito Federal: Ciência da saúde, 2018.
- SILVA, P. M. C et al. **Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento**. Rev Cuid. v. 10, n. 1, 2019.

HÁBITOS ALIMENTARES DE INDIVÍDUOS EM REABILITAÇÃO ALCOÓLICA

Flávia Queiroz Barros¹; Victória Carolina Gonçalves dos Santos² Beatriz Ferreira Santos³; Pedro Henrique Cardoso Silva Nunes⁴; Thamilly de Souza Brito⁵; William Santos Silva⁶; Renata Ferreira Santana⁷; Micaella de Cássia Meira Oliveira⁸; Erlania do Carmo Freitas⁹; Adriana da Silva Miranda¹⁰.

¹Discente do Curso de Nutrição, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia; ²Discente do Curso de Nutrição, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia; ³Discente do Curso de Nutrição, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia; ⁴Discente do Curso de Nutrição, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia; ⁵Discente do Curso de Odontologia, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia; ⁶Mestre, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia; ⁷Mestre, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia; ⁸Nutricionista Especialista, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia; ⁹Doutora, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia; ¹⁰Mestre, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/183

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo. Alcoólicos Anônimos. Comportamento Alimentar.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

Torna-se cada vez maior o número de pessoas usuárias de substâncias que alteram o nível de consciência e comportamento. O álcool está presente na sociedade desde os tempos remotos, geralmente utilizado em momentos de comemorações, de tristeza ou até mesmo como forma do indivíduo ser aceito em determinado grupo¹. O desejo de conhecer sensações e outras formas de prazer sempre foi buscado, como também a busca por uma felicidade momentânea². É notável os grandes prejuízos para o indivíduo que os usos de substância lícitas e ilícitas vem trazendo. Inúmeras doenças de ordem metabólica, cardíaca, mental e hepática estão diretamente relacionadas ao consumo crônico do álcool³, que além destes danos significativos, traz consigo sérias complicações, dentre elas hipertensão arterial, dano cerebral, acidente vascular cerebral, doenças cardíacas e desnutrição⁴.

Existe uma correlação baseada em dados entre os transtornos alimentares e os relacionados ao uso de álcool. Pessoas tendem a consumir a bebida em casos de anorexia, enquanto outros dizem que o uso do álcool não engorda e disfarça a fome, pois libera-se a leptina que é associada diretamente à saciedade, o álcool por sua vez fornece elevado teor de calorias e praticamente zero de nutriente^{5,6}.

O alimento pode ser entendido por muitos como uma forma de minimizar o estresse do tratamento, por exemplo, através da ingestão de maior consumo de alimentos ricos em sacarose⁷. Sendo assim, se torna de suma importância investigar o quanto a nutrição, através dos hábitos alimentares podem influenciar no processo reabilitatório. A partir disso, trará aos profissionais uma ferramenta adicional no auxílio durante o processo terapêutico desse público. Este estudo teve como objetivo identificar os hábitos alimentares como mecanismo compensatório em processo de reabilitação alcoólica.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho do tipo descritivo de natureza quantitativa, em uma pesquisa de campo no qual o seu desenvolvimento foi transversal. Fizeram parte da pesquisa

indivíduos com idade acima dos 18 anos, alfabetizados, de ambos os sexos, pertencentes aos grupos há pelo menos um mês. Não foi disponibilizado o quantitativo de frequentadores, sendo assim a pesquisa foi realizada com uma amostra não probabilística por conveniência.

Essa foi realizada em reunião de grupos de apoio aos alcoólicos anônimos na zona urbana de Vitória da Conquista, Bahia. A cidade dispõe ao todo de quatro grupos, localizados nas regiões: central, centro-sul, norte e oeste da cidade. A pesquisa abrangeu todos os grupos. A coleta de dados ocorreu no período de outubro a novembro de 2018. Assim, foi entregue individualmente o questionário, sendo explicado como deveria ser respondido. Esse processo aconteceu em local reservado entre as pesquisadoras e os participantes de modo a manter o sigilo e o conforto ao responder as perguntas.

O questionário aplicado era preenchido por escrito, contendo perguntas referentes aos hábitos alimentares depois do tratamento, alimentos consumidos com maior frequência, tempo que frequentam o grupo, tipos de tratamentos associados como medicamentoso, psicológico, nutricional e/ou prática de atividade física e também as sensações após ou não consumir determinados alimentos.

A construção do banco de dados desta pesquisa foi realizada no *Microsoft Excel* 2010 e as análises das variáveis foram conduzidas no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22.0.

A pesquisa procedeu de acordo com a Resolução 466/12 em que considera que a ética deve fazer parte da pesquisa científica cumprindo rigorosamente o respeito pela dignidade humana, de forma sigilosa, ação livre, consciente e esclarecida ao participante. O projeto de pesquisa do presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, sob o parecer número 2.960.904/2018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 20 indivíduos frequentadores dos grupos de apoio com idade entre 35 a 75 anos, com a média de 53,6 anos (+/-9,87 anos), e destes 90% eram do sexo masculino. A maioria composta por homens se torna uma característica marcante confirmada por outros estudos, como um realizado no bairro de Sapopemba na cidade de São Paulo, em que num total de 86 pessoas registradas 94,18 % eram homens⁸. Fato observado também segundo levantamento realizado no Brasil, onde 12,3% da população brasileira dependente do álcool apenas 5,7% é formada por mulheres⁹.

Com relação ao uso de outras terapias para auxiliar no processo de reabilitação, 85% dos frequentadores relataram apenas participar das reuniões do AA. Dentre os tipos de tratamentos apresentados, 10% relataram fazer tratamento medicamentoso. Para tratamento psicológico, tratamento nutricional e prática de atividade física, apenas 5% afirmaram a prática de cada um deles.

Percebe-se que a interação do indivíduo com o grupo traz resultados positivos relacionados ao processo de reabilitação. O apoio dos participantes entre si gera uma empatia que resulta no comprometimento e adesão às atividades propostas, tornando-a mais eficaz. Como também a importância da terapia medicamentosa e psicológica no sentido de reintegrar o dependente em recuperação a sociedade^{10,11}.

A Tabela 1 apresenta os questionamentos sobre os hábitos alimentares dos frequentadores de grupos de apoio a alcoólicos anônimos. Observou-se, que a grande maioria dos indivíduos (90%), afirmou mudanças nos hábitos alimentares após o processo de reabilitação. Já com relação ao apetite, 70% confirmam ter tido um aumento. Porém, vale destacar que nenhum dos indivíduos escolheu a alternativa relacionada à diminuição do apetite (Tabela 1).

Tabela 1: Questionamentos sobre os hábitos alimentares dos frequentadores de grupos de apoio a alcóolicos anônimos, Vitória da Conquista – Ba, 2018.

QUESTIONAMENTOS	N	%
Houve mudança nos hábitos alimentares após a reabilitação?		
Sim	18	90,0
Não	2	10,0
Como está o apetite atualmente?		
Mantido	6	30,0
Aumentado	14	70,0
Diminuído	0	0
Passou a consumir algum alimento com maior frequência?		
Sim	11	55,0
Não	9	45,0
Aumentou o consumo de doces?		
Sim	16	80,0
Não	4	20,0
Qual frequência do consumo de doces?		
1 vez ao dia	9	45,0
2 vezes ao dia	2	10,0
3 vezes ao dia ou mais	6	30,0
2 vezes na semana	1	5,0
Raramente	2	10,0
TOTAL	20	100,0

Continua...

QUESTIONAMENTOS	N	%
Aumentou o consumo de alimentos calóricos?		
Sim	13	65,0
Não	7	35,0
Qual a frequência do consumo de alimentos mais calóricos?		
1 vez ao dia	7	35,0
2 vezes ao dia	6	30,0
3 vezes ao dia	4	20,0
1 vez na semana	1	5,0
Raramente	1	5,0
Não consumo	1	5,0
Aumentou o consumo de massas e pães?		
Sim	14	70,0
Não	6	30,0
Qual a frequência do consumo de massas e pães?		
1 vez ao dia	6	30,0
2 vezes ao dia	8	40,0
3 vezes ao dia	4	20,0
2 vezes na semana	1	5,0
Raramente	1	5,0
TOTAL	20	100,0

Em se tratando do aumento do apetite com consequente aumento de peso é bem descrito no estudo publicado por Ferreira e colaboradores, que avaliou o comportamento alimentar em três tempos de recuperação (inicial, média e tardia). Neste estudo, a maior parte dos entrevistados, 72%, referiu excessos alimentares nas diferentes fases do tratamento, corroborando com os achados desta pesquisa¹².

Outra questão abordada na Tabela 1 foi o aumento na frequência do consumo de algum tipo de alimento específico durante esse processo de reabilitação. Como resposta obteve-se que 55% dos participantes referiram este aumento e dentre os alimentos citados destacaram-se doces, pães e refrigerante. Com relação à ingestão de doces, 80% afirmaram o aumento do consumo, sendo que 45% destes ingerem uma vez ao dia e 30% três vezes ao dia ou mais.

Estudo realizado com 21 pessoas, no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas de Minas Gerais, encontrou um resultado que confirma o desta pesquisa, pois mostrou que 90% dos indivíduos que eram dependentes químicos e alcoolistas em recuperação relataram consumir doces para controlar a vontade de usar a droga¹³. Avaliando o aumento no consumo de comidas mais calóricas (preparações gordurosas, lanches rápidos e industrializados, etc) durante o tratamento, observou-se que 65% dos participantes da pesquisa passaram a consumir mais, em que 35% relatam o consumo de alimentos mais

calóricos 1 vez ao dia, 2 vezes ao dia 30%, e apenas 5% afirmaram não consumir esses alimentos (Tabela 1).

Sobre o consumo de massas, pães e/ou biscoitos, a Tabela 1 mostra que indivíduos participantes da pesquisa que passaram a consumi-los mais durante o tratamento representam 70%. Já relacionada à frequência, 30% relatou consumir 1 vez ao dia e 40% consumiu 2 vezes ao dia, enquanto apenas 5% consome raramente.

Em estudo publicado pela *Obesity Research Institute* localizada no estado da Califórnia- Estados Unidos da América, Wurtman e Wurtman afirmaram que o aumento da vontade de comer alimentos calóricos e ricos em carboidratos, bem como doces, durante a abstinência, ocorre por causa de sua influência na melhora do humor e alívio da irritabilidade. Isso pode justificar a elevação do consumo de todos esses grupos alimentares por parte dos indivíduos pesquisados. Esses alimentos contribuem para aumentar os níveis de triptofano cerebral e, conseqüentemente, para a síntese e liberação do neurotransmissor serotonina, aliviando potencialmente a sua deficiência pela interrupção do uso do álcool na abstinência¹⁴.

Em estudo longitudinal, Tofollo e colaboradores corroboram com esses resultados, quando concluíram que 90% da amostra consomem alimentos calóricos e ricos em carboidratos na tentativa de controlar a vontade de usar o álcool e outras drogas¹³. Além disso, esses alimentos estão diretamente relacionados com a melhora dos sintomas de humor e irritabilidade¹⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa trouxe que indivíduos em processo de reabilitação alcoólica apresentam uma tendência em utilizar determinados alimentos como forma de diminuir os sintomas da abstinência, sendo estes, alimentos mais calóricos como doces alimentos ricos em gordura, como também pães, massas e/ou biscoitos, sugerindo um mecanismo compensatório. Observou-se mudanças significativas no padrão alimentar e aumento no consumo desses alimentos, como também a prevalência de indivíduos que não realizam outras formas de tratamento além de frequentarem as reuniões dos grupos de apoio.

Para obtenção de resultados mais precisos sugere-se que amostra seja estendida a outras cidades da região, bem como do estado e do país, a fim de traçar um perfil para esse usuário dos serviços de grupos de apoio aos alcoólicos anônimos, como também demonstrar a importância da associação de outras terapias no intuito de melhora na qualidade de vida desse indivíduo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. KUNTSCHE, E. et al. **Who drinks and why?** A review of socio-demographic, personality, and contextual issues behind the drinking motives in young people. *Addictive behaviors*, 2006.
2. LAPATE, V. **Hora zero a independência das drogas: antes que os problemas cheguem.** Scortecci, 2001.
3. ÁLVAREZ, I. L. et al. Variables de estrés oxidativo em conejos tratados com etanol y dieta hipercolesterolêmica. *Rev. Cubana InvestBiomed*, 2003.
4. WARDLAW, G. e SMITH, A. *Nutrição Contemporânea.* **AMGH Editora**, 2013.
5. LIEBER. **Alcohol res health: Relationships between nutrition, alcohol use, and liver disease.** Mount Sinai School of Medicine, 2003.
6. HILLEMACHER, T. et al. Elevated prolactin serum levels and history of alcohol withdrawal seizures. *PubMed*, 2007.
7. KRAHN, D. Et al. **Sweet intake, sweet-liking, urges to eat, and weight change: relationship to alcohol dependence and abstinence.** *Addictive behaviors*, 2006.

8. ANTUNES, E. C. Contágio, doença e evitação em uma associação de ex bebedores: o caso dos Alcoólicos Anônimos. **Rev. Antropol**, 2005.
9. GALDURÓZ, J. C. F. **II Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**: Estudo Envolvendo as 108 Maiores Cidades do País. São Paulo, 2006.

DISTORÇÃO DE IMAGEM CORPORAL EM ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO DE INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Flávia Queiroz Barros¹; Victória Carolina Gonçalves dos Santos² Beatriz Ferreira Santos³; Pedro Henrique Cardoso Silva Nunes⁴; Filipe Gonçalves dos Santos⁵; Wiliam Santos Silva⁶; Renata Ferreira Santana⁷; Micaella de Cássia Meira Oliveira⁸; Erlania do Carmo Freitas⁹; Adriana da Silva Miranda¹⁰.

¹⁻⁴Discente do Curso de Nutrição, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia; ⁶Mestre, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia;

⁷Mestre, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia;

⁸Nutricionista Especialista, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia;

⁹Doutora, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia;

¹⁰Mestre, Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia
DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/184

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento Alimentar. Estado Nutricional. Eutrofia.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A imagem corporal pode ser definida como a percepção da forma, tamanho, figura, pensamentos e sentimentos que o indivíduo forma na sua mente em relação a seu próprio corpo e a maneira que ele a vivência (BARRETO *et al.*, 2019; MOURA *et al.*, 2018). Assim, quando ocorre a discrepância entre o corpo percebido ao que é desejado, pode desencadear-se a insatisfação com essa imagem corporal (BANDEIRA *et al.*, 2016). Partindo deste pressuposto, a mídia tem forte influência na construção da imagem corporal, pois preconiza o corpo ideal como magro, esbelto e musculoso, sendo esse, sinônimo de saúde e beleza o que pode resultar na insatisfação pessoal (BITTAR; SOARES, 2020). Com isso, passam a sentir-se frustradas e discriminadas, levando a redução da sua autoestima, podendo desencadear a distorção da imagem corporal, e posteriormente transtornos alimentares, acometendo principalmente o público juvenil e as mulheres, por estarem suscetíveis a adoção dos padrões sociais (BANDEIRA *et al.*, 2016).

Os jovens ao ingressarem no ensino superior, têm diversas alterações em suas vidas, tais como: a busca pela independência familiar, mudanças em seus hábitos alimentares e nos seus comportamentos, além da redução do tempo para prática de atividade física, fatores que podem contribuir para o desencadeamento da insatisfação da autoimagem (BARRETO, 2019). Atrelado a isso, essa transição vem acompanhada de intensas pressões sociais, dessa forma, os universitários tornam-se mais vulneráveis a desenvolver a distorção da sua imagem corporal (AINETT; COSTA; SÁ, 2017; SOUZA; ALVARENGA, 2016).

Segundo Ainet, Costa e Sá (2017), os estudantes da área da saúde são mais propícios a desencadarem a insatisfação com o seu corpo, pois tem maior preocupação com o estereótipo, pelo fato de acreditarem que a aparência física é relevante na realização profissional. Entre esse público, os universitários de nutrição sofrem forte cobrança social para terem o corpo de acordo aos padrões de beleza idealizados pela sociedade (BANDEIRA *et al.*, 2016), o que podem ser fatores contribuintes para adotarem um cuidado exagerado com o composição corporal, visto que os mesmos, durante a graduação lidam com ferramentas utilizada para esses fins, podendo apresentar a distorção da sua imagem

(PIEPER; CORDOVA, 2018; KIRSTEN; FRATTON; PORTA, 2009). O presente trabalho teve como objetivo avaliar o comportamento alimentar de estudantes do curso de nutrição de Instituição e Ensino Superior.

MÉTODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, quali-quantitativo, que compõe com seleção de amostra probabilística por conveniência. Submetido ao Comitê de Ética, sendo aprovado pelo nº 510.614/ 2014. As estudantes foram esclarecidas sobre a pesquisa, e após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aceitaram participar da mesma, posteriormente foi iniciada a coleta dos dados. Foram validados 130 questionários dentre o 1º ao 8º semestre, sendo excluídos alunos do sexo masculino e aquelas participantes que se encontravam gestantes.

O questionário de coleta de dados foi composto por uma parte investigativa sobre o perfil socioeconômico e antropométrico, e uma segunda parte referente ao rastreamento de transtornos alimentares e imagem corporal. Para aferição do peso e estatura foram realizadas as técnicas preconizadas por Nacif e Viebig (2007). A partir das variáveis peso e estatura foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) cuja classificação foi feita de acordo com proposto pela Organização Mundial de Saúde (1995). *Body Shapy Questionnaire* (BSQ-34) é um questionário auto-aplicável que foi desenvolvido para avaliar a imagem corporal e aplicado segundo metodologia preconizada por Kessler e Poll (2018). A imagem corporal e sua distorção foi avaliada através da Escala de Silhuetas de Stunkard, onde a classificação ocorreu de acordo com metodologia preconizada por Araújo e Oliveira (2019), em satisfação, insatisfação por déficit e insatisfação por excesso.

A tabulação dos dados foi realizada pelo programa *Microsoft Office Excel* versão 2010. Utilizou-se o software SPSS (*Statistical Package for Social Science*), versão 20.0 IBM, para análise estatística. Empregaram-se parâmetros da estatística descritiva como média e desvio padrão, e frequência absoluta e relativa, para caracterização da amostra. Foi utilizado para análise de associação o teste qui-quadrado de Pearson, considerando um nível de significância de 95% ($p = 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 130 alunas do curso de Nutrição, entre 17 e 56 anos, sendo a maior frequência entre 21 aos 25 anos (34,61%), a renda foi de 1 a 3 salários-mínimos (48,46%), possuem casa própria (61,53%) e (58,46%) não trabalham e se dedicam exclusivamente aos estudos como mostra a (Tabela 1).

Tabela 1. Características demográficas e socioeconômicas de estudantes de Nutrição de Instituição de Ensino Superior Particular de Vitória da Conquista - BA, 2014.

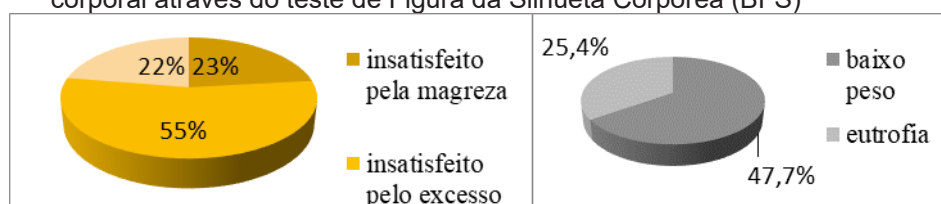
Faixa etária	Nº de estudantes %	
Idade (em anos)		
17 – 20	32	24,61
21 – 25	45	34,61%
26 – 30	19	14,61%
31 – 39	12	9,23%
45 – 56	5	3,85%
Branco	17	13,07%
Renda familiar (em salários-mínimos)		
De 1 a 3 salários-mínimos	63	48,46%
Mais de 3 salários-mínimos	62	47,69%
Branco	5	3,85%

Moradia		
Casa alugada	36	27,69%
Casa própria	80	61,53%
República	8	6,15%
Branco	6	4,61%
Ocupação		
Estudam e trabalho	53	40,76%
Só estudam	76	58,46%
Branco	1	0,77%
Total	130	100%

Fonte: Pesquisa de Campo (2014).

O estado nutricional, avaliado pelo IMC demonstrou que 87% apresentaram eutrofia, 5,0% excesso de peso e 8,0% magreza. Notou-se com a obtenção dos resultados, uma insatisfação com o peso por parte da população, resultado da influência das propagandas e expansão dos alimentos industrializados somando com a inatividade física e a rotina acelerada de trabalho. A figura da silhueta foi utilizada para avaliar a existência ou não da distorção da percepção da imagem corporal. Assim, observou-se 55% de insatisfação pelo excesso de peso, 23% insatisfeitas pela magreza e apenas 22% de satisfação. Referente à percepção da imagem corporal notou-se que 47,7% das estudantes se diziam com baixo peso e 25,4% se sentiam eutróficas. Vale ressaltar que na amostra investigada houve predomínio do estado nutricional eutrófico.

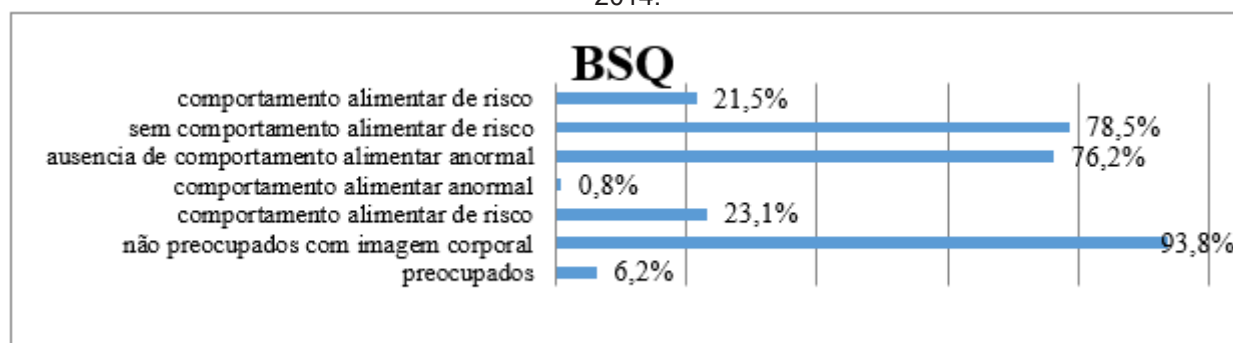
Figura 2 e 3—Classificação de estudantes que apresentaram ou não distorção de percepção de imagem corporal através do teste de Figura da Silhueta Corpórea (BFS)



Fonte: Pesquisa de Campo (2014).

Ao associar este dado com os resultados do Teste BSQ, foi observado que a maior parte da população (63,84%) não demonstrou preocupação com a sua imagem corporal e se encaixavam na classificação média, resultado este significativo estatisticamente ($p = 0,02$). O BSQ verificou o nível de preocupação que a amostra estudada apresentou em relação a imagem corporal, sendo 93,8% preocupados e 6,2% não preocupados com a imagem corporal. 50% das investigadas que apresentaram (BSQ+) encontravam eutróficas, 25% com sobrepeso e 25% com obesidade (Figura 7).

Figura 7: Classificação segundo a alteração de imagem corporal BSQ-34 (*Body Shape Questionnaire*) de estudantes do Curso de Nutrição de Instituição de Ensino Superior Particular de Vitória da Conquista - BA, 2014.



Fonte: Pesquisa de Campo (2014)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alta porcentagem de escores positivos dentro dos limites da eutrofia sugere que algumas com peso adequado se mostram excessivamente preocupadas com seu peso e podem enxergar seu corpo de uma maneira distorcida. Os resultados mostraram que os sintomas relacionados a transtornos alimentares são evidentes, como discutido neste trabalho através da colaboração de outros estudos relacionados ao tema confirmam que as mulheres principalmente na faixa etária mais jovem têm uma predisposição maior a transtornos alimentares, já que inseridas em uma população que oferecem maiores chances de riscos para a saúde em relação aos transtornos. Não podemos afirmar que essa população estudada esteja diagnosticada através da aplicação de tais testes como BSQ e a Escala de Silhuetas, pois são apenas instrumentos de avaliação que apontam os riscos para transtornos alimentares.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AINETT, W. S. O.; COSTA, V.V. L.; SÁ, N. N. B. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em estudantes de Nutrição. São Paulo: **RBONE**, 2017.
- ARAÚJO, A. C.; OLIVEIRA, A. **Body image (di)satisfaction: association with food consumption and nutritional intake**. Porto: Acta Portuguesa de Nutrição, 2019.
- BANDEIRA, Y.E. R. *et al.* Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. 2016.
- BARRETO, J. T. T. *et al.* Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em estudantes dos cursos da área da saúde de Belém-PA. São Paulo: **RBONE**, 2019.
- BITTAR, C.; SOARES, A. **Mídia e comportamento alimentar na adolescência**. São Paulo: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 2020.
- KESSLER, A. L.; POLL, F. A. **Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde**. Santa Cruz do Sul: *Jornal brasileiro psiquiatria*, 2018.
- KIRSTEN, V. R.; FRATTON, F.; PORTA, N. B. D. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. Campinas: **Revista de Nutrição**, 2009.
- MOURA, C. L. F. *et al.* **Hábitos alimentares e percepção da imagem corporal em estudantes de nutrição**. Várzea Grande: UNIVAG, 2018; 2.
- MURA, J.D.P. **Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia**. Roca. 2007.
- Organização Mundial de Saúde OMS. **Physical status: the use and interpretation of anthropometry**. Geneva: WOS
- PIEPER, T. R.; CORDOVA, M. E. Percepção da imagem corporal e risco de transtornos alimentares em universitárias. São Paulo: **RBONE**, 2018.
- SOUZA, A. C.; ALVARENGA, M. S. **Insatisfação com a imagem corporal em estudantes**

universitários – Uma revisão integrativa. São Paulo: Jornal brasileiro psiquiatria, 2016.
VIEBIG, R, F.; NACIF, M. A. L. **Nutrição aplicada à atividade física e ao esporte**. In Silva, S.M.C.S, 2014

COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

Pedro Henrique Cardoso Silva Nunes¹, Beatriz Ferreira Santos², Victória Carolina Gonçalves dos Santos³, Flávia Queiroz Barros⁴, Thamilly de Souza Brito⁵, William Santos Silva⁶, Renata Ferreira Santana⁷, Micaella de Cássia Meira Oliveira⁸, Erlania do Carmo Freitas⁹, Adriana da Silva Miranda¹⁰.

^{1,2,3,4,5,6,8,10}Centro Universitário UNIFTC, (UNIFTC), Vitória da Conquista, Bahia;

^{7,9}Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Bahia.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/185

PALAVRAS-CHAVE: Estado Nutricional. Distúrbios Alimentares. Nutrição.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, os hábitos alimentares sofreram transições de acordo com o estilo de vida presenciado pela população em geral. A escassez de tempo atrelado às inúmeras funções na vida cotidiana proporcionaram o imediatismo de muitas atividades, dentre elas a alimentação. Os indivíduos passaram a consumir de alimentos pré-prontos, principalmente do tipo “*fast-food*”, somado a isso, a mídia passou a ter forte influência sobre os padrões de beleza, estética e alimentação, que muitas vezes não condizem com a realidade, fato que pode causar interferência na vida das pessoas, e desencadear comportamentos alimentares inadequados (RODRIGUES *et al.*, 2017).

Com isso, os indivíduos, principalmente os jovens, ficam mais vulneráveis para o desenvolvimento de Transtornos Alimentares (TAs), que são definidos como distúrbios psiquiátricos caracterizados por consumo, padrões e atitudes alimentares exageradas, e excessiva preocupação com o peso, sendo divididos em duas categorias principais, a Anorexia Nervosa que é um medo severo do ganho de peso e a Bulimia Nervosa que se caracteriza por práticas exageradas para a perda de peso (BARBOSA *et al.*, 2019).

Tal situação se torna mais preocupante principalmente nos estudantes, devido ao fato dos mesmos aderirem a uma rotina de estudo, como também de trabalho, em que muitas vezes estes acarretam a redução do seu tempo, e com isso como saída buscam praticidade na alimentação, não se atentando para a qualidade do alimento consumido. Somado a isso, as mudanças comportamentais devido a extensa rotina com trabalhos, stress, modismos dietéticos e cobranças em relação à estética, proporcionam a redução da administração do tempo para realizar as refeições, optando por alimentos de rápido preparo e de fácil consumo, o que muitas vezes se torna um fator contribuinte para o desenvolvimento dos TAs (GONÇALVES, 2019).

Por conseguinte, estudantes da área da saúde apresentam maiores riscos para desenvolver distúrbios alimentares, principalmente os do curso de Nutrição, devido ao fato de terem grandes preocupações com o aspecto exterior, e relacionarem a boa aparência ao sucesso profissional. Atrelado ao isso, os futuros nutricionistas tornam-se ainda mais suscetíveis, pelo constante contato com os alimentos, e terem conhecimentos das propriedades nutricionais (CRUZ *et al.*, 2019). O objetivo do presente estudo foi investigar o comportamento de risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo de corte transversal, descritiva, quantitativa e exploratória. A pesquisa foi realizada no Centro Universitário de Tecnologias e Ciências-UnifTC, *Campus* Vitória da conquista – Ba, com aprovação do comitê de ética e pesquisa

parecer consubstanciado nº 510.614. Os participantes foram alunos do curso de nutrição do 1º ao 8 semestre, dos turnos matutino e noturno, exceto os do 3º semestre que neste, não continha alunos para coleta de dados. A coleta foi realizada durante o período de agosto a outubro de 2017.

Inicialmente foi realizada a aplicação do questionário de Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26) para identificar o indivíduo em grupo de risco para Transtornos alimentares (ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2011). Posteriormente foi aferida a medida da altura e peso, usando técnicas preconizadas por Mahan e Stump (2010). Estes foram utilizados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), sendo classificado de acordo com a Organização Mundial da Saúde (1995). A análise de dados foi conduzida por meio do programa Microsoft Word e Excel (2010) e SPSS versão (22) sendo efetuada a análise estatística descritiva: média, desvio-padrão e porcentagens.

RESULTADOS

Foram avaliados 155 universitários com variação da faixa etária entre 18 e 45 anos, média 24,65 e desvio padrão, 4,73 anos. Ao analisar as médias de IMC e teste EAT-26 foi evidenciado uma tendência para a classificação de eutrofia e sem risco para o desenvolvimento de transtornos, resultados estes apresentados respectivamente na Tabela 1.

Tabela 1 – Médias de variáveis estudadas em universitários do Curso de Nutrição de Instituição de Ensino Superior privada de Vitória da Conquista, Bahia, 2017.

Variável	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Idade (anos)	24,65	4,73	18,00	45,00
Peso (kg)	62,51	10,41	43,00	100,0
IMC (Kg/m ²)	23,34	3,10	16,79	32,90
EAT-26 (pontos)	17,67	7,20	3,00	37,00

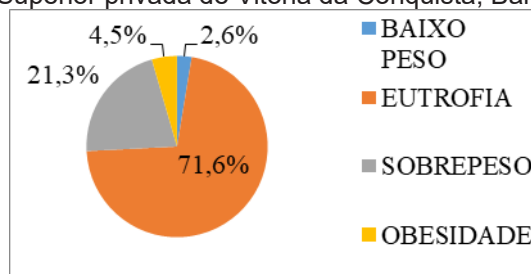
Fonte: Dados coletados, 2017.

Neto *et al.* (2018) em estudo com universitários da área da saúde encontraram média de idade de $22,76 \pm 5,33$ anos. Em relação ao peso (kg) a média de $62,94 \pm 12,42$. No IMC (kg/m²) a media foi de $22,69 \pm 3,34$.

Penz, Bosco e Viera (2008) encontraram média de IMC $20,8 \pm 2,4$ kg/m² da amostra indicando que a maioria das alunas encontrava-se na metade inferior da normalidade.

Como mostra a Figura 1, segundo a classificação do IMC, 71,6% dos estudantes se encontravam em eutrofia e 25,8% com sobrepeso.

Figura 1. Diagnóstico nutricional segundo o IMC dos universitários do Curso de Nutrição de Instituição de Ensino Superior privada de Vitória da Conquista, Bahia, 2017.



Fonte: Pesquisa de Campo, 2017.

Os dados encontrados se assemelham aos de Penz, Bosco, Vieira (2008), onde dos 287 alunos 75,8% encontram-se eutróficos. Como também em Souza e Rodrigues¹¹ que dos 150 estudantes, 74,0% estavam eutróficos, 14,7% com sobrepeso, 3,3% obesidade e 8,0%

com baixo peso. E Neto *et al.* (2018), em que 72,29% apresentavam-se em eutrúfia. Já segundo Silva e Busnello (2012), 9,4% estavam abaixo do peso, 82,1% estavam eutróficas, 6,8% com sobrepeso e 1,7%, com obesidade.

Na avaliação do Teste EAT-26, 29,7% apresentaram comportamento de risco para transtornos alimentares. Alvarenga, Scagliusi e Philippi (2011) realizaram um estudo com 2489 universitárias de todas as regiões do Brasil, onde apresentou para o EAT-26 26,1% comportamento de risco para TA, com maior proporção de escores positivos encontrada na Região Norte e a menor, na Região Centro-Oeste, porém não houve diferença estatisticamente significativa entre as distribuições. Soares *et al.* em seu estudo com 77 estudantes do sexo feminino, do 4º e 6º semestre dos cursos de nutrição, educação física e psicologia, constatou que segundo o EAT-26 9,1% das estudantes apresentaram padrões alimentares anormais.

Na associação do IMC com o Teste do EAT-26 foi observado que 50,96% dos alunos foram classificados em eutrofia e sem risco de desenvolvimento de transtornos alimentares, que, no entanto, apresentar significância estatística ($p > 0,05$).

CONCLUSÃO

Analisando os resultados obtidos no presente estudo, os estudantes mesmo apresentando eutrofia estão as medidas antropométricas, e risco reduzido para transtornos alimentares, avaliado através do questionário EAT-26. Dessa forma, devido ao fato de estarem cursando a área que mais abrange o assunto, é fundamental relevância a busca de maiores investigações sobre o assunto, pois ocorreu uma baixa quantidade de indivíduos encontrados em sala durante a aplicação dos questionários, como também poucos se mostraram dispostos a participar da pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M. D. S.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S.T. Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras. *Rev. psiquiatr. clín.* v. 38, n. 1, p. 3-7, 2011.
- BARBOSA, A. L. P. *et al.* **Psicologia e transtornos alimentares: produção científica sobre anorexia e bulimia nervosa.** Anais do I e do II Seminário de Produção Científica do Curso de Psicologia da Unievangélica. p. 1-15. 2019.
- CRUZ, R.T. et al. Verificação do estado nutricional de estudantes do curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru-SP com enfoque na ortorexia. RBONE. v. 12, n. 76, p. 119-1128, 2018.**
- GONÇALVES, R. D. C. **Estado nutricional e do comportamento alimentar dos estudantes dos cursos da saúde do centro de educação e saúde da UFCG.** Universidade Federal de Campina Grande; 2019.
- LARA, A. A. *et al.* **Estado Nutricional e Consumo Alimentar de Estudantes de Nutrição Ingressantes e Concluintes de uma Instituição de Ensino Superior em Várzea Grande-MT.** Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag. p. 79-92. 2019.
- MAHAN, L. K.; SCOTT-STUMP, S. **Alimentos, Nutrição e Dietoterapia.** São Paulo: Roca, 2010.
- NETO, A. P. V. *et al.* Avaliação da satisfação com a imagem corporal e uso de medicamentos anorexígenos e anabolizantes em estudantes universitários. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais-Animais.** 10(Único). 2018.
- OMS. **Status físico: uso e interpretação da antropometria.** Relatório Comitê da OMS. 1995.
- PENZ, L. R.; BOSCO, S. M. D.; VIEIRA, M. J. Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de nutrição. **Scientia Médica.** v. 3, n. 18, p. 124-128, 2008.

RODRIGUES, B. C. *et al.* Risco de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de estudantes de nutrição. **Scientia plena**. v. 13, n. 7, p. 1-8, 2017.

SILVA, K. M.; BUSNELLO, M. B. **Hábitos alimentares em acadêmicos do curso de nutrição [Trabalho de Conclusão de Curso**. Rio Grande do Sul: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2012.

SOARES, L. M. *et al.* Presença de transtornos alimentares em universitárias dos cursos de nutrição, educação física e psicologia. **Omnia Saúde**. v. 6, n. 1, p. 1-13, 2011.

SOUZA, Q. J. O. V.; RODRIGUES, A. M. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. **J. bras. Psiquiatr.** v. 63, n. 3, p. 200-204, 2014.

A INTERVENÇÃO DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS E CULTURAIS NO TRATAMENTO DO DIABETES

Isabel Cristina Dos Santos Fontenele¹; Antônia Marta Liberato Leal²

¹Nutricionista, Pós Graduada em Nutrição Clínica pela Faculdade Única de Ipatinga-MG;

²Nutricionista, Graduada pelo Centro Universitário Mauricio de Nassau, Fortaleza- CE

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes mellitus. Educação alimentar e nutricional. Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

O Diabetes é uma das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e até hoje é considerado um problema de saúde crescente no Brasil e no mundo. O DM é classificado em quatro classes, DM tipo 1, DM tipo 2, DM gestacional e outros típicos específicos. O DM 1 é responsável por 5 a 10% dos casos, nesse tipo os pacientes geralmente não apresentam obesidade, eventualmente necessitam de insulino terapia (KRAUSE, 2018)

O DM tipo 2, não tem influência autoimune, a maioria dos casos acontecem em pessoas acima dos 30 anos, sendo esse tipo 90 a 95% de todos os casos da doença, sendo necessário, como forma de tratamento a terapia nutricional e o uso de hipoglicemiantes orais. O DM gestacional (DMG) é diagnosticada pela primeira vez durante a gestação quando ocorre uma intolerância aos carboidratos, podendo ou não persistir após o parto, o DMG aumenta os riscos de aborto e mal formação congênita no feto (ASSUNÇÃO et al, 2017).

A Terapia nutricional no diabetes mellitus (DM) é de grande importância para o sucesso no tratamento. É sabido das dificuldades encontradas pelos portadores para atingir os objetivos dietoterápicos. Essas dificuldades são influenciadas pelo baixo nível de escolaridade, da não aceitação da doença, além de fatores socioeconômicos e culturais (BARBOSA et al., 2015).

Nesse contexto, o trabalho tem como objetivo o conhecimento dos aspectos que podem interferir no tratamento dietoterápico do diabético.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado em forma de revisão bibliográfica. Foram usados como critérios de inclusão a forma como os artigos que foram realizados com seres humanos, crianças, jovens e idosos, estudos que abordavam de forma ampla o diabetes e controle do mesmo, estudos que envolviam a alimentação e os fatores que interferem no tratamento da comorbidade bem como estudos em português, inglês, espanhol além de livros. Em relação a exclusão só não foram usados artigos realizados em animais. A pesquisa foi realizada entre os meses de julho e novembro, com base em estudos de livros e artigos. A busca se deu a partir das seguintes bases de dados: Pubmed, Scielo e Lilacs, no qual foram utilizados os seguintes descritores Diabetes mellitus, Educação alimentar e nutricional, Saúde em estudos de livros português, mas também foram usados artigos publicados em inglês, português e espanhol, publicados de 2015 a 2020, que abordavam os temas sobre diabetes e alimentação, aspectos socioeconômicos na alimentação.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU RESULTADOS E DISCUSSÕES

É de grande importância que os portadores de DM cuidem da saúde como um todo para o completo e melhor resultado do tratamento, implementar a adesão a medicação, dieta e atividade física e visitas a profissionais de saúde, além do controle da glicemia capilar diariamente favorece que esse indivíduo tenha mais qualidade e resultado. Os fatores que

estão envolvidos na adesão são: acessibilidade e disponibilidade dos medicamentos nos serviços de saúde e os dados sociodemográficos dos portadores (FARIA et al.2015)

O paciente diabético extrai mensalmente verba da sua renda familiar para o tratamento da doença, são custos destinados a compra de insulina (quando falta na unidade de saúde) medicamentos, e fitas para a monitoração da glicemia, além dos produtos descartáveis usado para a higienização, esses gastos afetam principalmente as famílias que possuem baixa renda deixando pouca renda destinada a alimentação que também faz parte do tratamento (OROZCO et al 2017)

As evidências têm mostrado que os indivíduos diabéticos de renda mais baixa são os que mais encontram barreira para o autocuidado mediante a patologia, são os que menos se beneficiam nos tratamentos que estão disponíveis, que por vez acaba reduzindo a adesão e os cuidados preventivos necessários. Crianças diabéticas tipo 1. Por exemplo, as que apresentam rendas menos favorecidas não tem acesso a bomba de insulina, por ser um insumo de custo alto e difícil acesso, para esses indivíduos é interessante a bomba, pois seria desnecessário está realizando várias auto injeções diariamente, já que as crianças possuem menos aceitabilidade a injeções (GONZALEZ et al 2016).

Fatores socioeconômicos como a baixa escolaridade, idade, emprego, são relevantes sobre a Qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS) em pacientes com DM Tipo 1 e 2, são indivíduos que apresentam maiores dificuldades em compreender a doença e as suas consequências, estando sujeitas as complicações da doença. Sendo assim os profissionais de saúde necessitam estar atentos não só aos parâmetros clínicos do DM, mas também ao nível de escolaridade e condições de trabalho do paciente (STOJANOVIC et al.2018)

Um estudo de FARIA et al ,feito em 17 unidades de ESF(Estratégia de saúde da família) em minas gerais ,participaram 423 pacientes portadores de DM2,onde teve como objetivo analisar a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, os resultados mostraram que 84,4% dos pacientes apresentaram adesão a medicação ,58,6% a atividade física e apenas 3,1% ao plano alimentar, pois esses pacientes não encontram suportes sociais para a adesão ao tratamento não medicamentoso, condições econômicas suficiente ou até mesmo a dificuldade na mudança dos hábitos alimentares na vida adulta.

O estudo de Andrade et al 2017, avaliou 68 crianças portadoras de diabetes tipo 1, foi feito uma associação entre o controle glicêmico (hemoglobina glicada), nível socioeconômico e condição psicológica dessas crianças.73,5% dos participantes apresentavam situação econômica desfavorável, sendo assim mediante a pesquisa esses pacientes apresentavam 1,4 vezes mais chances de apresentar níveis mais altos de hemoglobina glicada. Para a condição psicológica mediante o estresse esses indivíduos apresentaram 1,1 a 1,3 vezes de chance, sendo assim isso reforça que essas variáveis precisam ser estudadas, sendo preditoras no controle glicêmico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir que o DM é uma questão de saúde relevante, que está diretamente relacionado a alimentação, sendo fatores econômicos e culturais interferentes no manejo dietoterápico. Observa-se que existe uma necessidade de que haja de políticas públicas mais e efetivas e incisivas que tenham um olhar especial e diferenciado para que seja posto em prática a tentativa ativa de mudança nos hábitos de vida.

É importante que os profissionais de saúde, nutricionista e cuidadores em diabetes, busquem conhecer a população no qual está inserido, os hábitos alimentares, crenças, tabus, situação socioeconômica dos portadores, explicar para a população que apresenta mais baixo nível de escolaridade as complicações que essa patologia pode trazer e os cuidados que esses indivíduos precisam ter para evitar as complicações advindas

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE,C et al. Influence of socioeconomic and psychological factors in glycemic control in young children with type 1 diabetes mellitus.**Jornal de pediatria**.Rio de Janeiro.p.48-53,outubro,2017

ASSUNÇÃO,S.et al Conhecimento e atitude de pacientes com diabetes mellitus da Atenção Primária à Saúde. **Esc Anna Nery**,v.4,p. 7-21,Outubro,2017.

BARBOSA,M.et al.Alimentação e diabetes mellitus:percepção e consumo alimentar de idosos no interior de Pernambuco. **Revista Brasileira de Promoção a Saúde**, Fortaleza,v.3,n 28,p.370-378, jul./set., 2015

FARIA,H et al. Adesão ao tratamento em diabetes mellitus em unidades da Estratégia Saúde da Família.**Rev Esc Enfermagem USP**,São Paulo,p.257-263,2015.

GONZALEZ,J et al. Psychosocial Factors in Medication Adherence and Diabetes Self-Management: Implications for Research and Practice.**HHS public access**,p.539-551,outubro,2016.

KRAUSE.**Alimentos,nutriçãoedietoterapia**.14.ed.Riodejaneiro:Elsvier,2018,p.2191-2192

INFLUÊNCIA DA SÍNDROME METABÓLICA NO AGRAVAMENTO DA COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA

Mithaly dos Santos Morais¹; Alessandra Aparecida de Paula²; Eduarda de Carvalho e Silva da Rosa³; Naryelle da Rocha Barbosa⁴; Sara de Figueiredo dos Santos⁵; Isabely da Silva⁶; Isadora Lima Medeiros⁷; Isabelle Eduarda Cunha de Freitas⁸; Thaynara Dayane Pires Mendes⁹.

¹Nutricionista, Centro Universitário Atenas (UNIATENAS) Paracatu, Minas Gerais;

²Nutricionista, Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerias – campus Barbacena (IFMG), Barbacena, Minas Gerais; ³Nutricionista, Universidade Federal do Pampa – campus Itaqui (UNIPAMPA), Itaqui, Rio Grande do Sul; ⁴Doutoranda, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco;

⁵Nutricionista, Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto (UNIFASE), Petrópolis, Rio de Janeiro;

⁶Pós-graduanda em Atenção Básica e Saúde da Família, COREMU - JG, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; ⁷Graduanda em Nutrição, UNIP, São José dos Campos, São Paulo; ⁷Graduanda em nutrição, Faculdade da Amazônia (FAAM) , Ananindeua, Pará;

⁸Nutricionista, Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Goiânia, Goiás.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/88

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade. Coronavírus. Doença crônica não transmissível.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A COVID-19 inicialmente identificada na China em 2019 corresponde à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), condição clínica caracterizada por infecção do trato respiratório inferior na qual indivíduos acometidos podem apresentar como manifestações clínicas desde infecções assintomáticas a formas graves com risco de vida. Vários grupos de risco foram identificados como mais vulneráveis por apresentarem uma forma mais grave da doença, portanto, apresentam maior mortalidade, entre eles, indivíduos diagnosticados com síndrome metabólica (SM). A síndrome metabólica é um transtorno complexo caracterizado por fatores de risco cardiovasculares associados à resistência insulínica e deposição de gordura em região central. Sua origem está atribuída a condições genéticas, ambientais, hábitos alimentares inadequados e inatividade física, na qual favorecem estado metabólico pró-inflamatório (SBC, 2005; SILVA et al. 2021). Dessa forma, esta revisão tem como principal objetivo analisar a literatura científica acerca do impacto da síndrome metabólica no agravamento do paciente com COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. As pesquisas foram feitas nas seguintes bases de dados: *US National Library of Medicine (Pubmed)*, *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*, Google acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*) e realizadas em junho de 2022. Os termos de busca utilizados, para seleção dos artigos, foram: *metabolic syndrome, obesity, adults, coronavirus, pandemic, prognosis*. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos da língua inglesa, portuguesa e espanhola, publicados durante o período de 2020 a 2022, que tratassem do tema e que respondessem às perguntas da revisão. Os critérios de exclusão consideraram os artigos que não estavam disponíveis, de forma completa, para leitura, assim como aqueles que correlacionavam a síndrome metabólica com outras questões clínicas, que não fossem relacionadas à COVID-19.

Inicialmente, foram identificados 21 artigos e, ao final do processo de seleção, foram considerados 8 artigos, nos quais cumpriram todos os critérios de elegibilidade estabelecidos. Dessa forma, esses foram incluídos nesta revisão narrativa.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os coronavírus constituem uma grande família de vírus de RNA envelopados. Entre eles, quatro (coronavírus humanos 229E, NL63, OC43 e HKU1) normalmente infectam apenas o trato respiratório superior e causam sintomas relativamente menores. No entanto, existem três coronavírus (síndrome respiratória aguda grave coronavírus (SARS-CoV), síndrome respiratória do Oriente Médio coronavírus (MERS-CoV) e SARS-CoV-2) que podem se replicar no trato respiratório inferior e causar pneumonia, que pode ser fatal. A subfamília do coronavírus é genotipicamente e sorologicamente dividida em quatro gêneros, os coronavírus α , β , γ e δ . SARS-CoV-2 pertence ao gênero betacoronavirus e pertence ao subgênero Sarbecovirus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus a infectar seres humanos. Descobriu-se que o vírus é similar aos coronavírus do tipo SARS de morcegos, mas é diferente do SARS-CoV e do MERS-CoV (TAY et al., 2020).

A transmissão ocorre principalmente de pessoas sintomáticas para outras pessoas por contato próximo através de gotículas respiratórias, contato direto com pessoas infectadas ou contato com objetos e superfícies contaminados. O período de incubação é estimado entre 1 e 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias. Alguns pacientes podem ser contagiosos durante o período de incubação, geralmente 1 a 3 dias antes do início dos sintomas (LI et al.; TAY et al., 2020).

Quando a síndrome respiratória aguda grave do coronavírus 2 (SARS-CoV-2) infecta células que expressam os receptores de superfície da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2) e TMPRSS2, a replicação ativa e a liberação do vírus fazem com que a célula hospedeira sofra piroptose e libere danos associados padrões moleculares, incluindo ATP, ácidos nucleicos e oligômeros ASC. Estes são reconhecidos por células epiteliais vizinhas, células endoteliais e macrófagos alveolares, desencadeando a geração de citocinas pró-inflamatórias e quimiocinas (incluindo IL-6, IP-10, proteína inflamatória de macrófagos 1 α (MIP1 α), MIP1 β e MCP1). Essas proteínas atraem monócitos, macrófagos e células T para o local da infecção, promovendo mais inflamação (com a adição de IFN γ produzido pelas células T) e estabelecendo um ciclo de feedback pró-inflamatório. Em uma resposta imunológica defeituosa, isso pode levar a um maior acúmulo de células imunológicas nos pulmões, causando superprodução de citocinas pró-inflamatórias, o que eventualmente danifica a infraestrutura pulmonar. A tempestade de citocinas resultante circula para outros órgãos, causando danos a vários órgãos, lesão celular e doença pulmonar grave (LI et al., 2020).

Vários grupos de risco foram identificados como mais vulneráveis por apresentarem uma forma mais grave da doença, portanto, apresentam maior mortalidade. Entre eles, indivíduos com hipertensão arterial sistêmica, obesidade e diabetes mellitus. Esses, por sua vez, em sua maioria também são diagnosticados com síndrome metabólica (SM) (SBC, 2005).

A SM é um transtorno complexo caracterizado por fatores de risco cardiovasculares associados à resistência insulínica e deposição de gordura em região central. Sua origem está atribuída a condições genéticas, ambientais, hábitos alimentares inadequados e inatividade física, na qual favorecem estado metabólico pró-inflamatório (SBC, 2005).

Pesquisas atuais apontam que a relação da SM com o novo coronavírus ocorre por não se tratar de uma doença única, mas da associação de diferentes condições de saúde que podem surgir simultânea ou sequencialmente no mesmo indivíduo. O quadro hiperglicêmico, observado em pacientes com resistência insulínica, favorece vias metabólicas responsáveis pela formação de produtos finais de glicação avançada, AGEs

(do inglês, *Advanced Glycation End-Products*), liberação de citocinas pro-inflamatórias e estresse oxidativo. Este ambiente inflamatório torna pacientes com resistência insulínica mais propensos a infecções, com piores desfechos (ANGHEBEM; REGO; PICHTH, 2020).

Em indivíduos com hipertensão arterial sistêmica, a capacidade respiratória é alterada, uma vez que, promove a distensão vascular pulmonar e aumento do líquido intersticial pulmonar, que levam à resistência das pequenas vias aéreas e à influência no calibre bronquiolar. A tensão desenvolvida na parede ventricular esquerda durante a ejeção é anormalmente elevada; o concêntrico resultante da hipertrofia ventricular esquerda leva a uma redução no volume e na complacência da câmara e, por consequência, um aumento na pressão diastólica final do ventrículo esquerdo. Isso torna o preenchimento ventricular mais difícil e, assim, causa uma contração atrial rápida. O resultado é uma distensão transitória das veias pulmonares e aumento da pressão capilar pulmonar. Acima de um valor crítico, pode levar a vazamento de soro no espaço intersticial pulmonar. Além disso, existe um retrocesso efeito sobre a pressão arterial pulmonar, que é ligeiramente superior ao normal. (BARROS; FILHO; JÚNIOR, 2020).

Evidências recentes sugerem que a obesidade está associada aos casos mais graves da COVID-19. A gênese dessa doença é considerada complexa e multifatorial, desencadeada pela interação entre o ambiente, estilo de vida, hereditariedade e aspectos emocionais. Essa condição é caracterizada pelo aumento expressivo das células adiposas, denominado como hiperplasia, o qual pode ser estimulado por fatores nutricionais, genéticos, endócrinos, comportamentais ou associação de ambos. A formação do tecido adiposo se dá por meio da síntese de novos ácidos graxos (lipogênese) e por nutrientes não lipídicos, especialmente o carboidrato, depositados na forma de triglicerídeos no tecido adiposo. A associação entre a obesidade e o agravamento da COVID-19 parece não estar totalmente elucidada, no entanto, acredita-se que, entre outros fatores, a obesidade influencie na resposta imunológica. Além disso, níveis de expressão da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA 2), pela qual o SARS-CoV-2 mostra alta afinidade, parecem estar aumentados no tecido adiposo (SILVA et al. 2021; CARVALHO; DUTRA, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a síndrome metabólica parece influenciar sobre potenciais agravamentos da COVID-19. Por se tratar de condições clínicas influenciadas por estilo de vida, também, esse estudo, portanto, estimula uma reflexão sobre a importância de mudanças, nos quais, hábitos alimentares saudáveis e o estímulo à atividade física mostraram-se como alternativas positivas para a melhora do quadro de doenças associadas à SM. Além disso, há limitações e necessidade de outras publicações científicas, confirmando, ou não, essas hipóteses.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARROS, G. M.; FILHO, J. B. R. M.; JÚNIOR, A. C. M. Considerations about the relationship between hypertension and the prognosis of COVID-19. *J. Health Biol Sci.* v. 8, n. 1, p. 1-3, 2020. DOI 10.12662/2317-3219. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097242>. Acesso em: 05 jun 2021.

CARVALHO, M. B. C.; DUTRA, E. S.; ARAUJO, M. M. Obesidade. *In: CUPPARI, Lilian. Nutrição Clínica no Adulto.* 4. ed. São Paulo: Manole, 2019. cap. 8, p. 168-204.

<https://www.scielo.br/j/abc/a/qWzJH647dkF7H5dML8x8Nym/?lang=pt>. Acesso em: 05 jun 2021.

LI, G. et al. Coronavirus infections and immune responses. *J Med Virol.* v. 92, n. 4, p. 424-432, 2020. DOI: 10.1002/jmv.25685. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7166547/>. Acesso em: 23 may 2021.

SILVA, G. M. et al. Obesity as na aggravating fator of COVID-19 in hospitalized adults: na integrative review. **Acta Paul Enferm.** v. 34, 2021. DOI 10.37689/acta-ape/2021AR02321. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Tc9Yp8h8BZPbJnzhdFsxDKD/>. Acesso em: 05 jun 2021.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. **I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica.** V. 84, (supl 1), 2005. Disponível em:

TAY, M. Z. et al. The trinity of COVID-19: immunity, inflammation and intervention. *Nature Reviews Immunology.* v. 20, p. 363-374, 2020. DOI 10.1038/s41577-020-0311-8. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41577-020-0311-8#Sec4>. Acesso em: 05 jun 2021.

O BENEFÍCIO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA DA CRIANÇA

Mithaly dos Santos Morais¹; Alessandra Aparecida de Paula²; Eduarda de Carvalho e Silva da Rosa³; Naryelle da Rocha Barbosa⁴; Sara de Figueiredo dos Santos⁵; Isabely da Silva⁶; Isadora Lima Medeiros⁷; Isabelle Eduarda Cunha de Freitas⁸; Thaynara Dayane Pires Mendes⁹.

¹Nutricionista, Centro Universitário Atenas (UNIATENAS) Paracatu, Minas Gerais;

²Nutricionista, Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerias – campus Barbacena (IFMG), Barbacena, Minas Gerais; ³Nutricionista, Universidade Federal do Pampa – campus Itaqui (UNIPAMPA), Itaqui, Rio Grande do Sul; ⁴Doutoranda, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco;

⁵Nutricionista, Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto (UNIFASE), Petrópolis, Rio de Janeiro;

⁶Pós-graduanda em Atenção Básica e Saúde da Família, COREMU - JG, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; ⁷Graduanda em Nutrição, UNIP, São José dos Campos, São Paulo; ⁷Graduanda em nutrição, Faculdade da Amazônia (FAAM) , Ananindeua, Pará;

⁸Nutricionista, Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Goiânia, Goiás.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/89

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação. Aleitamento materno exclusivo. Nutricionista.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta que o aleitamento materno (AM) deve ser ofertado exclusivamente até o sexto mês de vida do bebê, e após esse prazo, ser mantido como complemento até no mínimo, os dois anos de idade da criança. A produção do leite ocorre através da sucção que a bebê faz na mama, sendo um estímulo usual, onde os nervos subcutâneos da aréola respondem ao estímulo enviando um recado através da medula espinal até o hipotálamo, comunicando a glândula pituitária, realizando o estímulo das zonas anterior e posterior, resultando na produção do leite pelas células alveolares devido ao estímulo causado pela prolactina na pituitária anterior (MAHAN; ESCOTT-STUMP, 2014).

O leite materno é o alimento ideal para a saúde da criança, pois ele atende a todas as demandas e necessidades nos primeiros anos de vida, produzido naturalmente pela mãe, contém anticorpos e diversas substâncias que preservam contra infecções comuns, respiratórias, de ouvidos (otites), diarreias e outras. A amamentação nos primeiros dois anos, fase decisiva da vida, auxilia no crescimento e desenvolvimento da criança, atuando na prevenção do surgimento de inúmeras doenças ao longo da vida adulta (BRASIL, 2019).

O ato de amamentar e a duração da prática, vão depender da confiança, segurança e expectativa que a mãe apresenta em relação aos seus conhecimentos e habilidades no momento, nesse sentido é essencial que a mulher receba orientações, apoio e auxílio da família e de profissionais da saúde, dentre eles o nutricionista, sobre a importância e os benefícios da amamentação na saúde e desenvolvimento da criança, a fim de evitar o desmame precoce (MÜLLER; SILVA; CANTARELLI; CARDOSO, 2020).

Com o objetivo de compreender a importância do benefício do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança, será descrito como ocorre o processo fisiológico da lactação, os benefícios que amamentação exclusiva proporciona na vida do bebê, bem como a importância da atuação do nutricionista na conscientização e incentivo

do aleitamento exclusivo durante os seis primeiros meses da criança.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada através de levantamento de dados de fontes secundárias baseadas na vivência de outros autores. Para produção deste trabalho, foi realizado uma busca sistematizada de artigos científicos em língua portuguesa e inglês, sobre aleitamento materno, seus benefícios, a relação na saúde da criança nos primeiros seis meses de vida e a importância da atuação do profissional nutricionista na conscientização e apoio na prática de amamentação. Foram consultadas aproximadamente 30 referências, dentre elas periódicos, artigos de revistas científicas e sites como: Google acadêmico, SCIELO (Scientific Eletronic Library), BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde), livro da área de nutrição como: Krause, Alimentos, Nutrição e Dietoterapia-14ª edição, e o Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos do Ministério da Saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A glândula mamária apresenta-se em crescimento durante a menarca, primeira menstruação da mulher, e na gestação, gerando a preparação dos seios para a fase de lactação. O crescimento mamário é influenciado por hormônios, que providenciam o aumento dos ductos, alvéolos, seios, aréolas e mamilos (MAHAN; ESCOTT-STUMP, 2014).

No início da puberdade, as meninas apresentam estimulação estrogênica ovariana, proporcionando o crescimento do tecido glandular mamário juntamente com a deposição do tecido adiposo ao seu redor, levando a formação da mama feminina, que completam seu amadurecimento no desenvolvimento da gestação, onde ficam aptas para produção e secreção do leite (BENEVIDES; VEÍGA, 2014).

Após o nascimento, ocorre uma baixa nas concentrações dos hormônios estrogênio e progesterona, sendo acompanhado pela elevação de secreção de prolactina, hormônio responsável pelo fornecimento de leite. Para a produção e secreção do leite deve ocorrer o estímulo dos seios através da sucção provocada pela criança no momento da amamentação. Os nervos subcutâneos da aréola, devido ao estímulo, enviam uma mensagem pela medula espinal até o hipotálamo, onde ocorrerá a transmissão da mensagem para a glândula pituitária nas áreas anterior e posterior estimulando-as (MAHAN; ESCOTT-STUMP, 2014).

Depois do parto e a retirada da placenta inicia-se a produção de leite pelos alvéolos mamários, sendo um processo que depende da secreção de hormônios provocada pelos estímulos da sucção do bebê (BENEVIDES; VEÍGA, 2014).

A prolactina da pituitária anterior provoca o estímulo de produção do leite pelas células alveolares, a oxitocina da pituitária posterior estimula a contração das células mioepiteliais da glândula mamária, proporcionando a movimentação e ejeção do leite pelos ductos e sinos lactíferos, denominando esse processo de “descida do leite”. Os estímulos visuais, auditivos, táteis e olfativos podem estimular a secreção da oxitocina, proporcionando o ato da amamentação, tendo sua inibição em casos de dor, ansiedade, fadiga, estresse emocional e físico proporcionando a falta de movimentação do leite através dos ductos e sinos lactíferos (MAHAN; ESCOTT-STUMP, 2014).

O aleitamento materno é essencial para a promoção da saúde das crianças, oferecendo vantagens tanto para mãe quanto para o bebê. Além disso, é a estratégia que, isoladamente, mais impacta na redução da mortalidade infantil por causas evitáveis (BRASIL, 2019).

As propriedades do leite materno são fundamentais para a saúde e desenvolvimento da criança nos primeiros seis meses de vida, sendo considerado o único alimento completo nesse período. Contendo em sua composição nutrientes como, vitaminas, minerais, proteínas, gorduras e anticorpos que aumentam a proteção e colaboram para o

desenvolvimento e imunidade infantil (OLIVEIRA; CARIELLO; DINELLY, 2017).

Após o nascimento, a amamentação beneficia o desenvolvimento de diversas funções do sistema estomatognático, dentre eles a face, a fonação, a respiração e a deglutição (SANTOS *et al.*, 2017).

Estudos comprovam o efeito protetor do leite materno contra várias doenças e a redução da mortalidade infantil, dentre essas doenças estão, a prevenção de otites e alergias, infecções respiratórias, diarreias, desnutrição e diversas infecções neonatais (OLIVEIRA; SILVA; SILVA, 2018).

Em pesquisa de revisão da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre evidências do efeito do aleitamento materno em longo prazo, foi constatado que os indivíduos amamentados tiveram uma chance 22% menor de apresentar sobrepeso/obesidade. Estudos com crianças maiores de três anos que avaliaram o tipo de alimentação no início da vida e a relação com a obesidade, evidenciaram menor frequência de sobrepeso/obesidade em crianças que haviam sido amamentadas (TRINDADE, C. S *et al.*, 2021).

A amamentação exclusiva oferece melhor qualidade de vida, pois além dos benefícios psicológicos, faz com que os bebês necessitem de menos atendimento médico, hospitalizações e medicamentos (CATALANO; SHANKAR, 2017).

A inserção de uma rede de apoio no período de lactação é relevante para o sucesso da amamentação, seja do parceiro, familiares, amigos ou por meio dos profissionais de saúde, levando em conta diversos fatores que interferem nesse feito, como o retorno ao trabalho/estudo, o uso de mamadeiras, a existência de tabus relacionados ao leite materno (GADELHA *et al.*, 2022).

As condições que facilitam a amamentação materna exclusiva contam antes de tudo com o apoio e o incentivo do nutricionista, sendo um dos profissionais da saúde essenciais para o auxílio das mães, no sentido de ampliar intervenções nutricionais, que incentivem e apoiem as nutrizas a oferecerem exclusivamente o leite materno, a mãe nota que é suficiente para o crescimento e desenvolvimento do bebê e passa a estimular a amamentação por seis meses ou mais, mantendo assim uma garantia de suprir as suas necessidades nutricionais (NUNES *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados expostos neste trabalho, foi possível demonstrar que a hipótese sobre o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses atende de maneira benéfica todas as necessidades da criança, proporcionando-o um crescimento saudável, dentro das normalidades, com a presença de todos os nutrientes necessários foi validada, pois a adição de outros alimentos nessa fase interfere de forma negativa na absorção dos nutrientes e atua na redução da ingestão do leite materno, auxiliando para um desmame precoce e tornando-o suscetível a doenças infecciosas pela inserção de agentes patógenos. Visto a importância da amamentação exclusiva durante os seis primeiros meses de vida do recém-nascido, cabe ao profissional nutricionista atuar na conscientização e no auxílio as mães nesse período, incentivando o aleitamento materno tornando a amamentação uma prática de prazer de fundamental importância para a saúde, crescimento, desenvolvimento, sobrevivência e nutrição da criança.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BENEVIDES, I. A.; VEÍGA, A. Aspectos históricos, fisiológicos e antroposóficos do leite na alimentação humana: uma introdução ao tema. **Arte Médica Ampliada**, v. 31, n.1, pp.5-12, jan./mar., 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde.

Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília, DF, p.265, 2019.

CATALANO, P.M., SHANKAR, K. Obesity and pregnancy: mechanisms of short term and long term adverse consequences for mother and child. **BMJ.** v. 356. p. j1, 2017.

GADELHA, Elida Cristina Bezerra et al. Fatores associados à duração do aleitamento materno no Município de Belém/PA. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 3, p. 16931-16945, 2022.

MAHAN, L. K.; ESCOOTT-STUMP, S. **Krause, Alimentos, Nutrição e Dietoterapia.** 14a. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. Tradução de: Krause's food & the nutrition care process, 14 th ed.

MÜLLER, G. A.; SILVA, B. C.; CANTARELLI, K. J.; CARDOSO, M.E.V. Autoeficácia e manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses pós-parto. **Texto Contexto Enferm.**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0125>

NUNES, A. M. *et al.* Intervenções nutricionais para a promoção do aleitamento materno exclusivo. **Uningá Jornal**, v. 56, n. 2, p. 124-133, 2019.

OLIVEIRA, F. L. A.; CARIELLO, M. P.; DINELLY, E. M. P. Influência da amamentação e do uso de chupetas no desenvolvimento do sistema estomatognático de bebês. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 3, n. 1, 2017.

OLIVEIRA, T.C, SILVA, M. D. M. G, SILVA J. B. Revisão sobre A Importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a dupla mãe-bebê. **Rev. Inic. Cient. Ext.** v. 1 (Esp.2) p. 250-4, 2018.

SANTOS, P. P, SCHEID, M.M.A. Importance of exclusive breastfeeding in the first six months of life for promoting mother and baby health. **J Health Sci Inst.** v. 3, n. 3 p. 276-80, 2019.

TRINDADE, C. S *et al.* Influence of breastfeeding on the prevention of child obesity Brazilian. **Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.6, p. 24251-24264 nov./dez., 2021.

A RELAÇÃO ENTRE A PANDEMIA DE COVID-19 E O AUMENTO DE COMPULSÃO ALIMENTAR: uma revisão da literatura

Isabel Cristina Dos Santos Fontenele¹; Mayra Natasha Santana da Silva²; Samara Oliveira Moraes³; Stefany Santos dos Santos⁴

¹Nutricionista, Pós-Graduada em Nutrição Clínica em Faculdade Única de Ipatinga-MG;

²Nutricionista, UNINORTE, Manaus, Amazonas; ³Nutricionista, Faculdade Pitágoras, Bacabal, Maranhão; ⁴ Nutricionista, Faculdade de Ilhéus, Ilhéus, Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade. Pandemia. Transtorno Alimentar.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 a China se deparava com um vírus desconhecido que logo se transformou em uma epidemia que assustou o resto do mundo. Em março de 2020, o mundo conheceu a COVID-19 e a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou uma pandemia global (TEXEIRA & ALVES, 2020).

A pandemia fez com que o mundo entrasse em isolamento social para diminuir a taxa de infecção, porém, isso trouxe mudanças drásticas nos hábitos por conta da falta de livre arbítrio e pela pausa brusca nas rotinas de trabalho, estudo e lazer. Tal condição ocasionou um aumento no sedentarismo, hábitos alimentares irregulares e no tempo de tela. O distanciamento social se tornou um perigo para a saúde mental pela constante preocupação com o contágio da COVID-19, falecimento, solidão, além da insegurança econômica instaurada mundialmente. Estas circunstâncias provocaram um aumento nos níveis de estresse, ansiedade, síndrome do pânico, depressão e outros transtornos mentais (BALANZÁ-MARTINEZ et al., 2020; HOLMES et al., 2020).

Pessoas com transtornos mentais pré-existentes foram as mais afetadas pelas mudanças da pandemia, especialmente os transtornos alimentares, em que a pandemia pôde antecipar o desenvolvimento em algumas pessoas e intensificar em outras que já possuíam (RODGERS et al., 2020).

A compulsão alimentar acontece quando o indivíduo se alimenta de maneira compulsiva com uma necessidade incontrolável de ingerir alimentos, mesmo sem fome (BLOC et al., 2019). Alguns casos mostram que a falta de controle e a constante necessidade de comer estão relacionadas com um vazio emocional, onde a comida é usada para preencher e reduzir as dores de suas vidas pessoais (OLIVEIRA & FONSECA, 2006).

Portanto, esta revisão tem o objetivo de analisar a relação que a pandemia do COVID-19 teve com o aumento de compulsão alimentar de acordo com a literatura disponível.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura baseada em artigos originais que abordassem os temas relacionados a compulsão alimentar e pandemia do COVID-19. Para tanto, foram utilizados artigos da literatura nacional e internacional entre os últimos 2 anos indexados nas bases de dados PubMed (National Library of Medicine and National Institutes of Health), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Google Scholar, com os seguintes descritores aplicados individualmente ou combinados: “compulsão alimentar”, “COVID-19”, “pandemia” e em inglês: “binge eating”, “COVID-19”, “pandemic”. Foram considerados critérios de inclusão: artigos originais, publicados entre 2020 a 2022 e artigos que contemplem o aumento da compulsão alimentar no período de pandemia da COVID-19, sendo excluídos

aqueles que não atendessem os critérios e/ou apresentassem duplicata.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ano de 2020 foi considerado anômalo, por causa do surgimento do coronavírus, SARS-Cov2, que reportou em pandemia. Seguindo orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) fez - se necessário o isolamento social que abrangeu a população mundial. A população teve que abdicar de suas rotinas e costumes e, com o intuito de evitar o aumento no número de infectados pelo vírus, foram obrigados a se isolar em casa de maneira repentina. Com isso, as famílias tiveram que reaprender a conviver (BRITO, 2020).

Notavelmente, alguns grupos podem ser mais vulneráveis aos efeitos da pandemia atual na saúde mental, sendo desproporcionalmente impactados, dentre os quais se destacam os transtornos alimentares (PFEFFERBAUM & NORTH, 2020; REGER ET AL., 2020). A alimentação está desequilibrada quando hábitos como, pular algumas refeições e exageros, acontecem com frequência para compensar a falta do alimento, essas atitudes podem se tornar gatilhos para o desenvolvimento da compulsão alimentar (SILVA, 2021).

A compulsão alimentar é um distúrbio definido pela ausência de controle. O indivíduo sente uma vontade incontrolável, uma necessidade de sempre estar comendo, mesmo sem sentir fome. A pessoa não para de comer, mesmo quando se sente satisfeita, o que acarreta na ingestão exagerada de alimentos em um curto prazo. As causas da compulsão alimentar são diversas, que vão de estresse, mudanças hormonais e emocionais ao isolamento social (BLOC, 2019).

Tabela 1 – Revisão da literatura

Autoria	Revista	Tipo de estudo	Local da realização	Resultados
Galletti, Maynard 2021	Research, Society and Development	Pesquisa de campo do tipo observacional, transversal e descritiva	Brasília - DF, Natal - RN, Fortaleza - CE e Rio de Janeiro - RJ	46% das mulheres avaliadas possuíam Compulsão alimentar periódica moderada. Já, 16% possuem CAP (compulsão alimentar periódica) grave.
Pimentel et.al, 2021	Revista Brasileira de Medicina do Trabalho	Estudo descritivo e transversal	Brasil	Observou-se que 35 (16%) participantes demonstraram apresentar sintomas relacionados a transtorno de compulsão alimentar. Um total de 131 (59,8%) participantes demonstraram apresentar sintomas relacionados a transtorno psiquiátrico.
Giel et. al, 2021	Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy	Estudo randomizado controlado	Alemanha	Frequência de Compulsão alimentar, patologia geral de transtorno alimentar e sintomas depressivos aumentou acentuadamente após em comparação com antes do surto de COVID-19.

Assim como a averiguação de Garcês (2021), mostra que houve um adiantamento no desenvolvimento de compulsão alimentar, por conta de que algumas pessoas já demonstravam desequilíbrio alimentar antes do isolamento social.

Segundo Souza (2021), sua pesquisa revelou que durante o isolamento social houve uma diminuição nas refeições feitas durante o dia, em consequência, as refeições noturnas aumentaram. De acordo com Aro (2021), em decorrência da pandemia maior parte dos participantes consumiram alimentos em maior quantidade devido fatores emocionais, aumentando o hábito de se alimentar em um curto espaço de tempo, principalmente com alimentos doces e ultra processados, isto ocasionou no aumento de peso corporal, de

acordo com a pesquisa.

CONCLUSÃO

O presente estudo analisado, representa uma pequena amostra das pesquisas recentes atualizadas, onde possibilitou observar resultados do efeito negativo do comportamento alimentar que o isolamento social devido da pandemia do COVID-19 obteve efeitos nocivos nos indivíduos. Onde houve um aumento pela busca de alimentos mais palatáveis, devido ao estilo de vida sedentário e tempo excessivo em casa, que gerou uma preocupação excessiva e conseqüentemente estimulou agentes para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

O melhor desfecho para a questão da compulsão alimentar seria através de meios alternativos para auxiliar no melhor desenvolvimento comportamental, através da estimulação da prática de exercícios físicos, administração do tempo, planejamento frequente e principalmente analisar as escolhas dos alimentos consumidos, sempre com o auxílio de um profissional nutricionista.

Portanto, é de grande valia a realização de novos estudos para auxiliar a população e conseqüentemente minimizar os prejuízos causados pela pandemia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ARO, F., PEREIRA, B. V., & BERNARDO, D. N. A. Comportamento alimentar em tempos de pandemia por Covid-19. *Brazilian Journal of Development*, 7 (6), 2021. <https://DOI:10.34117/bjdv7n6-386>
- BLOC, L. G., NAZARETH, A. C. P., MELO, A. K. S., & MOREIRA, V. Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. *Revista Psicologia e Saúde*, 11 (1), 2019. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i1.617>
- GALLETI, G. R; MAYNARD, D. C. Compulsão alimentar e a sua relação com o consumo alimentar durante o período da pandemia em mulheres acima de 50 anos. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, 2021.
- GIEL, K. E., SCHURR, M., ZIPFEL, S., JUNNE, F., SCHAG, K. Eating behaviour and symptom trajectories in patients with a history of binge eating disorder during COVID-19 pandemic. *Eur Eat Disorders Rev*; 29: 657–662. 2021.
- OLIVEIRA, G.A.; FONSECA, N. A compulsão alimentar na percepção dos profissionais de saúde. *PePsic*. v.4, n.2 a 6. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v4n2/v4n2a06.pdf>
- PIMENTEL RFW, RODRIGUES LM, ROCHA LR, SANTANA AIC, DE FIGUEIREDO PCM, CARVALHO MLV, et al. Relationship between the COVID-19 pandemic, binge eating, and mental suffering in health professionals in Brazil: a cross-sectional study. *Rev Bras Med Trab*. 19(3): 283-289. 2021.
- RODGERS, R. F., LOMBARDO, C., CEROLINI, S., FRANKO, D. L., OMORI, M., FULLER-TYSZKIEWICZ, M., LINARDON, J., COURTET, P., & GUILLAUME, S. O impacto da pandemia de COVID-19 no risco e nos sintomas de transtorno alimentar. *O jornal internacional de transtornos alimentares*, 53 (7), 1166-1170. 2020. <https://doi.org/10.1002/eat.23318>
- SILVA, T. S. S., LIMA, E.R., VILELA, A. B. A., RODRIGUES, V. P., & BOERY, R. N. S. O. Implicações da pandemia de COVID-19 nos hábitos alimentares de brasileiros: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10 (4), 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14125>.
- SOUZA, T., OLIVEIRA, L., DANIEL, M., FERREIRA, L., DELLA LUCIA, C., LIBOREDO, J., & ANASTÁCIO, L. Estilo de vida e hábitos alimentares antes e durante a quarentena de COVID-19 no Brasil. *Nutrição em saúde pública*, 1-(11). 2021. <https://doi.org/10.1017/S136898002100255X>.

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS NO SETOR DE EMERGÊNCIA ADULTA

Jaime Conrado Aragão Neto¹; Luis Fernando Cavalcante do Nascimento²; Jorge Luis Rodrigues dos Santos³; Lia Albuquerque Mendes⁴; Clara Cecilia Saboia de Oliveira⁵; Francisco Leonardo Teixeira de Sousa⁶; Katharyna Khauane Brandao Ripardo⁷; Francisco Maick dos Santos Marques⁸; Larisse Campos Ribeiro⁹; Kelle Maria Tomais Parente¹⁰

¹Residente Multiprofissional em Urgência e Emergência, SCMS, Sobral, Ceará;

²Residente Multiprofissional em Urgência e Emergência, SCMS, Sobral, Ceará;

³Mestrando em Saúde da Família, UFC, Sobral, Ceará; ⁴Preceptora da Residência em Urgência e Emergência, SCMS, Sobral, Ceará; ⁵Nutricionista Clínica, SCMS, Sobral, Ceará; ⁶Mestrando em Saúde da Família, UFC, Sobral, Ceará; ⁷Mestranda em Ciências da Saúde, UFC, Sobral, Ceará; ⁸Doutorando em Ciências Morfofuncionais, UFC, Sobral, Ceará; ⁹Residente Multiprofissional em Urgência e Emergência, SCMS, Sobral, Ceará;

¹⁰Mestranda em Saúde da Família, UFC, Sobral, Ceará.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/103

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Nutricional. Serviço Hospitalar de Emergência. Exame Físico.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

Todo processo de intervenção ou atenção nutricional inicia-se com a avaliação nutricional, que faz parte do atendimento ou assistência nutricional a indivíduos, grupos ou populações. Entre os métodos de avaliação do estado nutricional estão a anamnese, avaliação do consumo alimentar, avaliação antropométrica, avaliação do estado nutricional a partir de sinais e sintomas de deficiências ou excessos (exame físico) e avaliação a partir de variáveis bioquímicas (RIBEIRO, 2018). A partir destes dados é traçado o diagnóstico nutricional do paciente, que se divide em obesidade grau I, II e III, eutrofia e desnutrição leve, moderada e grave (BARRÉRE et al., 2021). Sabe-se que no âmbito hospitalar a desnutrição é frequentemente encontrada (TOLEDO et al., 2018), e correlaciona-se com o aumento da frequência de intercorrências clínicas, mortalidade, maior período de internamento hospitalar, maior risco de infecções e impacto negativo nos custos para o serviço de saúde (ARAÚJO et al., 2021). Com relação ao estado nutricional de pacientes admitidos no setor de emergência, um estudo brasileiro demonstrou que de 642 idosos internados, destes encontram-se 21% em baixo peso, 41% eutrofia e 38% acima do peso (ARRUDA; ARAÚJO; LIMA, 2017), porém em decorrência de vários fatores no âmbito hospitalar, estes pacientes podem sofrer perda de peso alterando o estado nutricional tanto em idosos como em adultos. Desta forma é importante relatar como ocorre o processo de avaliação nutricional dos pacientes admitidos em um setor de emergência adulta de um hospital de ensino da zona norte do Ceará.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, vivenciado nas rotinas diárias do serviço de nutrição e dietética durante os processos de avaliação nutricional por um nutricionista residente multiprofissional em Urgência e Emergência, supervisionado pela nutricionista responsável pelo setor e nutricionista preceptora da residência multiprofissional em Urgência e Emergência, ocorrendo no período de Março a Abril de 2022 no setor de Emergência adulta de um hospital de ensino da zona norte do Ceará.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No processo de avaliação nutricional do paciente admitido no setor de emergência adulta, utiliza-se métodos objetivos e subjetivos, em relação a este último temos a história nutricional do paciente que pode ser informada pelo próprio ou familiares ou cuidadores, em que as informações obtidas são relacionadas às condições nutricionais atuais e passadas (FIDELIX, 2014), como dor ou desconforto, padrão do sono, condições associadas a um diagnóstico ou tratamento que possa alterar o gasto energético, presença de doenças crônicas e gastrointestinais, presenças de feridas abertas, fístulas ou ostomias, alergias alimentares, amputação, histórico familiar, limitações físicas e mentais, mastigação, salivação, deglutição, perda/aumento do apetite, perda/ganho de peso recente intencional ou não intencional, peso usual, ausência de dentes, próteses malfixadas, alimentos que podem ser ingeridos, frequência e consistência das evacuações, náuseas, azia, vômitos, saciedade precoce e uso de medicações. Logo em seguida é aplicado o método dietético, geralmente coletado pelo recordatório 24 horas por ser de rápida aplicação, porém dependente da memória do entrevistado (BLUMKE, 2016). É importante ressaltar a utilização dos equipamentos de proteção individual obrigatórios junto com higienização das mãos com álcool e/ou água e sabão, medidas essas fundamentais na segurança do profissional e paciente, principalmente durante o contato como no exame físico, usado para detectar sinais e sintomas associados à desnutrição, onde os principais são: significado das fáceis aguda ou crônica, coloração da pele na detecção de palidez, sinais de desidratação, icterícia, febre, alterações na cavidade oral, verificação das massas musculares e abdômen, edema e alterações na pele e cabelos, sendo indicadores de deficiência de nutrientes específicos (DIAS et al., 2017; DUARTE; DUARTE; OUTEIRAL, 2019; BARRÉRE et al., 2021). Com relação a avaliação objetiva como a antropometria, quando realizada em pacientes que deambula utiliza-se balança digital para mensuração do peso e estadiômetro móvel ou medida da semi-envergadura multiplicada por 2 para determinar a altura, já nos restritos ao leito é feita a medida da circunferência braquial e altura do joelho, que são inseridas em fórmulas para a população específica, estimando o peso e altura, além da mensuração da circunferência da panturrilha em idosos, como indicador de depleção de massa muscular (MUSSOI, 2016), e por último e não menos importante é feita a interpretação de exames bioquímicos relacionados às alterações no estado nutricional e metabólico, destacando-se os principais visualizados na rotina como: albumina sérica, hemoglobina, hematócrito, glicemia em jejum, lipídeos, ferro, potássio, cálcio, fósforo, sódio, creatinina, ureia e entre outros (MUSSOI; SOUZA, 2016; OLIVEIRA; CORREIA; BARBOSA. 2019). Todas essas informações são analisadas de forma crítica pelo Nutricionista na emergência, sendo aqui citados os principais métodos realizados rotineiramente pelo perfil demográfico e patológico dos pacientes admitidos neste setor, todos esses dados reunidos são críticos para determinação do diagnóstico do estado nutricional e auxílio na conduta dietoterápica adequada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que ao descrever os principais métodos utilizados para avaliação do estado nutricional de pacientes admitidos no setor de emergência adulta, podemos notar todas os passos da realização da avaliação nutricional, que vai muito mais além do que aferição de medidas básicas do nosso cotidiano como peso e altura, pois o olhar ampliado sobre o indivíduo é de fundamental importância para uma conduta relacionada a alimentação e nutrição adequada, além de potencializar o cuidado humanizado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, É. T. G.; AQUINO, I. S.; BRITO, R. R. F. F.; TEIXEIRA, R. S. O.; DINIZ, E. T. Efeito da avaliação nutricional sobre o tempo de internação hospitalar: Revisão sistemática.

Research, Society and Development, v. 10, n. 7, p. e24510716468-e24510716468, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16468>>. Acesso em: 15 mai. 2022.

ARRUDA, N. B. M.; ARAÚJO, A. C. R.; LIMA, L. M. S. **PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS INTERNADOS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL ESCOLA NO RECIFE-PE**. VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. 2017. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA3_ID1952_10062019172823.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2022.

BARRÉRE, A. P. N.; FREITAS, A. M.; LOPES, G. G.; SHIMA, M.; PIOVACARI, S. M. F. Triagem Nutricional e Avaliação Nutricional no Adulto e Idoso. *In*: PIOVACARI, S. M. F. **Nutrição Hospitalar**. 1 ed. Rio de Janeiro. Atheneu, 2021.

BLUMKE, A. C. Avaliação Dietética. *In*: MUSSOI, T. D. **Avaliação Nutricional na Prática Clínica Da Gestação ao Envelhecimento**. 1 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2016.

DIAS, M. C. G.; HORIE, L. M.; CATALANI, L. A.; WAITZBERG, D. L. Exame Físico e Antropometria. *In*: WAITZBERG, D. L. **Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica**. 5 ed. Rio de Janeiro. Atheneu, 2017.

DUARTE, A. C. G.; DUARTE, A. M.; OUTEIRAL, R. L. Semiologia Nutricional. *In*: DUARTE, A. C. G. **Semiologia Nutricional**. 1 ed. Rio de Janeiro. Atheneu. 2019.

FIDELIX, M. S. P. **Manual Orientativo Sistematização do Cuidado de Nutrição. Associação Brasileira de Nutrição**. São Paulo. 2014. Disponível em: <<https://www.asbran.org.br/storage/arquivos/PRONUTRI-SICNUT-VD.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2022.

MUSSOI, T. D. Avaliação Antropométrica. *In*: MUSSOI, T. D. **Avaliação Nutricional na Prática Clínica Da Gestação ao Envelhecimento**. 1 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2016.

MUSSOI, T. D.; SOUZA, J. G. Avaliação Bioquímica. *In*: MUSSOI, T. D. **Avaliação Nutricional na Prática Clínica Da Gestação ao Envelhecimento**. 1 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2016.

OLIVEIRA, L. M. L.; CORREIA, J. S. C.; BARBOSA, D. B. Medidas Bioquímicas da Avaliação do Estado Nutricional. *In*: DUARTE, A. C. G. **Semiologia Nutricional**. 1 ed. Rio de Janeiro. Atheneu. 2019.

OLIVEIRA, L. M. L.; CORREIA, J. S. C.; BARBOSA, B. D. Medidas Bioquímicas da Avaliação do Estado Nutricional. *In*: DUARTE, A. C. G. **Semiologia Nutricional**. 1 ed. Rio de Janeiro. Atheneu. 2019.

RIBEIRO, S. M. L. Processo de Avaliação Nutricional. *In*: RIBEIRO, S. M. L.; MELO, C. M. D.; TIRAPEGUI, J. **Avaliação Nutricional Teoria e Prática**. 2ª edição. Grupo GEN, 2018. 9788527733694. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527733694/>>. Acesso em: 15 mai. 2022.

TOLEDO, D. O.; PIOVACARI, S. M. F.; HORIE, L. M.; MATOS, L. B. N.; CASTRO, M. G.; CENNICOLA, G. D.; CORRÊA, F. G.; GIACOMASSI, I. W. S.; BARRÉRE, A. P. N.; CAMPOS, L. F.; VEROTTI, C. C. G.; MATSUBA, C. S. T.; GONÇALVES, R. C.; FALCÃO, H.; DIB, R.; LIMA, T. E. C.; SOUZA, I. A. O.; GONZALEZ, M. C.; CORREIA, M. I. D. Campanha “Diga não à desnutrição”: 11 passos importantes para combater a desnutrição hospitalar. **BRASPEN J**. 2018. Disponível em: <<http://arquivos.braspen.org/journal/jan-fev-mar-2018/15-Campanha-diga-nao-aadesnutricao.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2022.

INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES ADULTOS COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NO SETOR DE EMERGÊNCIA

Jaime Conrado Aragão Neto¹; Luis Fernando Cavalcante do Nascimento²; Jorge Luis Rodrigues dos Santos³; Lia Albuquerque Mendes⁴; Clara Cecilia Saboia de Oliveira⁵; Francisco Leonardo Teixeira de Sousa⁶; Katharyna Khauane Brandao Ripardo⁷; Francisco Maick dos Santos Marques⁸; Larisse Campos Ribeiro⁹; Kelle Maria Tomais Parente¹⁰

¹Residente Multiprofissional em Urgência e Emergência, SCMS, Sobral, Ceará;

²Residente Multiprofissional em Urgência e Emergência, SCMS, Sobral, Ceará;

³Mestrando em Saúde da Família, UFC, Sobral, Ceará; ⁴Preceptora da Residência em Urgência e Emergência, SCMS, Sobral, Ceará; ⁵Nutricionista Clínica, SCMS, Sobral, Ceará; ⁶Mestrando em Saúde da Família, UFC, Sobral, Ceará; ⁷Mestranda em Ciências da Saúde, UFC, Sobral, Ceará; ⁸Doutorando em Ciências Morfofuncionais, UFC, Sobral, Ceará; ⁹Residente Multiprofissional em Urgência e Emergência, SCMS, Sobral, Ceará;

¹⁰Mestranda em Saúde da Família, UFC, Sobral, Ceará.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/104

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos Craniocerebrais. Terapia Nutricional. Serviço Hospitalar de Emergência.

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição.

INTRODUÇÃO

O Traumatismo cranioencefálico (TCE) é definido como uma lesão causada por força externa à cabeça que resulta em lesão anatômica ou comprometimento funcional de estruturas cranianas ou encefálicas. É a principal causa de morbidade e mortalidade em pacientes politraumatizados, e uma das principais causas de morte em indivíduos com menos de 45 anos, e sua etiologia vai desde quedas a acidentes de carro (MAGALHÃES et al., 2022). Veem sendo preocupante o aumento da frequência de vítimas de TCE nos serviços de emergência (SILVA; SOUZA; SOUSA, 2021). No Brasil é uma causa importante de incapacitação e óbitos, sendo de especial interesse da saúde pública, devido à alta demanda de recursos para o tratamento das vítimas (XENOFONTE; MARQUES, 2021). Esta lesão é associada a um estado de hipermetabolismo e consequentemente hipercatabolismo, aumentando as necessidades energéticas (SILVA, 2017), sendo um dos fatores determinantes para a desnutrição nestes pacientes (MARTINS, 2017), assim é de fundamental importância descrever a oferta de um suporte nutricional adequado para estes pacientes admitidos no setor de Emergência de um hospital de ensino.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, vivenciado nas rotinas diárias do serviço por um nutricionista residente multiprofissional em Urgência e Emergência, supervisionado pela nutricionista responsável pelo setor e nutricionista preceptora da residência multiprofissional em Urgência e Emergência, sendo realizado no período de Março a Abril de 2022 no setor de Emergência de um hospital de ensino da zona norte do Ceará.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O paciente com TCE ao ser admitido no setor de Emergência, cabe ao Nutricionista iniciar visita diária com a realização da anamnese nutricional, perguntando ao paciente e/ou acompanhante sobre as comorbidades, intolerâncias, alergias e aversões alimentares, intercorrências gastrointestinais e capacidade de ingestão alimentar atual, em seguida é

feita a triagem do risco nutricional que tem finalidade de identificar o indivíduo desnutrido ou em risco nutricional, para determinar se uma avaliação nutricional detalhada é indicada, sendo a ferramenta utilizada a NRS-2002, aplicada em até 48 horas da admissão do paciente, a mesma tem como público alvo pacientes adultos e idosos internados, o que torna a mais indicada neste caso, quando este instrumento indica pontuação menor que 3, determina a periodicidade da avaliação nutricional a cada 7 dias, e igual ou maior que 3 estabelece avaliação nutricional mais detalhada e início do plano de cuidado nutricional individualizado (DIAS; SILVA; BARBOSA, 2017; BARBOSA; VICENTINI; LANGA, 2019; BARRÉRE et al., 2021), dando seguimento é realizada avaliação do estado nutricional do paciente, ressaltando que antes de iniciar este método é feita a utilização dos equipamentos de proteção individual obrigatórios, ao avaliar o paciente que deambula é feita a aferição do peso por meio de balança digital e altura através de estadiômetro móvel ou altura recumbente ou a medida da semi-envergadura multiplicada por 2, já nos pacientes restritos ao leito é feita as medidas da circunferência braquial e altura do joelho, onde as mesmas são inseridas em fórmulas de estimativa para peso e altura para esta população específica (MUSSOI, 2016; MIYAHIRA; PAULA; PERES, 2019), aliado estas medidas é feito o exame físico nutricional levando em conta, fácies, coloração da pele, desidratação, verificação das massas musculares, abdômen, edema e entre outros sinais clínicos (DUARTE; DUARTE; OUTEIRAL, 2019), além disto é realizada a interpretação de exames laboratoriais principalmente os associados às alterações metabólicas e do estado nutricional, com respectiva investigação do consumo alimentar pregresso (ANDRADE et al., 2016) caso o paciente e/ou acompanhantes saibam informar. Com a captação destas informações é traçado o diagnóstico nutricional do paciente, e em seguida a intervenção dietoterápica levando em consideração as alterações do gasto energético e catabolismo destes pacientes, sabe-se que o requerimento basal energético no TCE geralmente é bastante elevado variando de 75 a 250%, que vai levar em consideração condições como sepse, crises epiléticas, coma não sedado ou com barbitúricos e escala de coma de Glasgow, assim define-se as necessidades calóricas. Com a degradação proteica intensa pelo estresse metabólico, uso de corticosteróides e da imobilização, o paciente acaba necessitando de recomendações entre 1,5 a 2,5 gramas por quilo de peso dia de proteínas (TEIXEIRA et al., 2017). Feitas as estimativas das necessidades nutricionais, é discutida com a equipe multiprofissional a indicação de terapia nutricional do paciente, levando em consideração avaliação do médico, fonoaudiólogo e enfermeiro. Em pacientes com indicação de via oral, dependendo da capacidade de deglutição e presença de dentição o fonoaudiólogo indica a consistência mais adequada, a mesma deve ser ajustada de acordo com as necessidades nutricionais do paciente a critério do nutricionista, já em pacientes com incapacidade da via oral, porém com função intestinal íntegra ou parcial é realizada a terapia nutricional enteral prescrita pelo médico com definição da sua via de acesso, a parenteral é quando há contraindicações da terapia nutricional enteral não havendo funcionalidade gastrointestinal em estabilidade hemodinâmica, cabe ao nutricionista adequação e evolução nutricional do administrado na terapia nutricional atual, além da necessidade de suplementação alimentar de acordo com sua análise crítica (ROCHA et al., 2017). O registro da prescrição nutricional com monitoramento e alterações são feitas no mapa de dieta oral ou enteral e suplementação (se necessário), com repasse dessas informações para copeira e/ou lactarista, além disto as condutas são descritas no prontuário eletrônico e físico, com registro destes pacientes em planilhas de acompanhamento de indicadores relacionados a nutrição, como triagem, terapia nutricional enteral ou parenteral e ocorrência de diarreia. Vale aqui ressaltar a importância do aconselhamento nutricional durante as visitas diárias aos pacientes, além da orientação nutricional de alta principalmente aos que necessitam de terapia nutricional enteral domiciliar, com também elaboração de parecer de solicitação de dieta especial que

será ofertada pelo município de origem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que ao descrever a intervenção nutricional em pacientes adultos com TCE admitidos no setor de Emergência, demonstra a importância do cuidado nutricional adequado nesta condição com detalhamento das etapas da assistência nutricional em âmbito hospitalar, ressaltando a atuação em equipe multiprofissional promovendo a integralidade do cuidado neste tipo de lesão tão prevalente nos setores de emergência.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

- ANDRADE, A. C. M.; SOUZA, S. V.; LIMA, J. T. N.; FERREIRA, F. V.; PINTO, J. D. M.; MELO, T. S. Atuação da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência em bloco cirúrgico de hospital de ensino. **SANARE**. v.15, n. 01. Sobral. 2016.
- BARBOSA, A. A. O.; VICENTINI, A. P.; LANGA, F. R. Comparação dos critérios da nrs-2002 com o risco nutricional em pacientes hospitalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3325-3334, 2019. Disponível:<<https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n9/3325-3334/>>. Acesso em 14 de Maio de 2022.
- BARRÉRE, A. P. N.; FREITAS, A. M.; LOPES, G. G.; SHIMA, M.; PIOVACARI, S. M. F. Triagem Nutricional e Avaliação Nutricional no Adulto e Idoso. *In*: PIOVACARI, S. M. F. **Nutrição Hospitalar**. 1 ed. Rio de Janeiro. Atheneu, 2021.
- DIAS, M. C. G.; SILVA, M. L. T.; BARBOSA, M. R. P. Rastreamento Nutricional. *In*: WAITZBERG, D. L. **Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica**. 5 ed. Rio de Janeiro. Atheneu, 2017.
- DUARTE, A. C. G.; DUARTE, A. M.; OUTEIRAL, R. L. Semiologia Nutricional. *In*: DUARTE, A. C. G. **Semiologia Nutricional**. 1 ed. Rio de Janeiro. Atheneu. 2019.
- MAGALHÃES, A. L. G.; BARROS, J. L. V. M.; CARDOSO, M. G. F.; ROCHA, N. P.; FALEIRO, R. M.; SOUZA, L. C.; MIRANDA, A. S.; TEIXEIRA, A. L. Traumatismo cranioencefálico no Brasil: um estudo epidemiológico e uma revisão sistemática da literatura. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, n. ahead, 2022. Disponível:<<http://old.scielo.br/pdf/anp/2022nahead/1678-4227-anp-0004-282x-anp-2021-0035.pdf>>. Acesso em 13 de Maio de 2022.
- MARTINS, C. T. **Avaliação do Estado Nutricional em doentes dos serviços de Neurocirurgia e Traumatismo Crânio Encefálico**. Faculdade de Ciência da Nutrição e Alimentação Universidade do Porto. 2017. Disponível:<<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/105858/2/202523.pdf>>. Acesso em 14 de Maio de 2022.
- MIYAHIRA, R. F.; PAULA, T. P.; PERES, W. A. F. Inquéritos Dietéticos. *In*: DUARTE, A. C. G. **Semiologia Nutricional**. 1 ed. Rio de Janeiro. Atheneu. 2019.
- MUSSOI, T. D. Avaliação Antropométrica. *In*: MUSSOI, T. D. **Avaliação Nutricional na Prática Clínica Da Gestaçã o ao Envelhecimento**. 1 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2016.
- ROCHA, M. H. M.; ALVES, C. C.; CATALANI, L. A.; WAITZBERG, D. L. Indicações e Técnicas de Ministração em Nutrição Enteral. *In*: WAITZBERG, D. L. **Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica**. 5 ed. Rio de Janeiro. Atheneu, 2017.
- SILVA, C. S. **Estado Nutricional de Doentes com Traumatismo Crânioencefálico**. 2017. Disponível:<<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/105970/2/202522.pdf>>. Acesso em 13 de Maio de 2022.
- SILVA, H.; SOUZA, L. N.; SOUSA, R. M. C. Vítimas com traumatismo cranioencefálico na sala de emergência e fator associado à permanência no setor. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021. Disponível:<<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/43056>>. Acesso em 13 de Maio de 2022.
- TEIXEIRA, M. J.; MACHADO, F. S.; NETO, M. B. C. C.; BASSANI, L.; YENG, L. T. Nutrição

em Doenças Neurológicas. *In*: WAITZBERG, D. L. **Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica**. 5 ed. Rio de Janeiro. Atheneu, 2017.

XENOFONTE, M. R.; MARQUES, C. P. C. Perfil epidemiológico do traumatismo cranioencefálico no Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 57, n. 1, 2021. Disponível: <<https://revistas.ufrj.br/index.php/rbn/article/download/43086/Perfil%20epidemiol%C3%B3gico%20do%20traumatismo%20cranioencef%C3%A1lico%20no%20Nordeste%20do%20Brasil>>. Acesso em 13 de Maio de 2022.

ALIMENTOS FUNCIONAIS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS

Antônio José de Sousa Tavares¹.

¹Graduando, UNOPAR, Araguaína, Tocantins

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição. Saúde. Desafios

ÁREA TEMÁTICA: Nutrição

INTRODUÇÃO

Os alimentos têm uma grande influência na condição do ser humano e há uma grande relação entre os alimentos que ingerimos e a nossa saúde. Eles auxiliam no funcionamento fisiológico e metabólico, trazendo benefícios para a saúde, tanto física como mental. São definidos como qualquer substância ou componente de um alimento que proporciona benefícios para a saúde, incluindo prevenção e tratamento de doenças.

O intuito dessa pesquisa é trazer a importância do uso desses alimentos no cotidiano, analisando os possíveis benefícios funcionais dos mesmos, com o objetivo de conhecer suas particularidades e usos, assim como esclarecer dúvidas de que alimentos são bons para quais patologias.

Como os alimentos funcionais são utilizados na prevenção de doenças? Cada vez mais as pessoas recorrem ao uso de medicamentos para o tratamento e prevenção das doenças, deixando os alimentos funcionais de lado, seja pelo esquecimento e/ou falta de informação sobre suas propriedades e benefícios que ajudam a melhorar a saúde.

Com o objetivo de entender como a utilização correta e regular dos alimentos funcionais nos trazem benefícios e previnem doenças, iremos identificar e citar os principais alimentos funcionais para a prevenção de doenças, analisar os benefícios funcionais dos alimentos e demonstrar a importância dos alimentos funcionais na prevenção das doenças.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa baseada em revisões bibliográficas, publicadas nos últimos 25 anos, de autores e em artigos que serão pesquisados em sites confiáveis, como o Google Acadêmico, Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), livros e páginas públicas que trazem informações sobre os alimentos funcionais.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Alimentos funcionais: histórico e características

O termo “alimentos funcionais” faz parte de uma nova concepção e foi introduzido no Japão, nos anos 80, por um programa do governo que tinha por objetivo desenvolver uma alimentação saudável para a população e aumentar a sua expectativa de vida (ANJO, 2018).

A partir dos anos 90, os alimentos passaram a ser vistos como sinônimos de bem-estar e redução dos riscos de doenças. No Brasil, desde o início da década de 90, já existiam, na Secretaria de Vigilância Sanitária, solicitações de análise para fins de registro de diversos produtos até então não reconhecidos como alimentos, dentro do conceito tradicional de alimento. Com o passar dos anos, além do aumento do número de solicitações, aumentou também a sua variedade e os apelos e divulgação nos meios de comunicação desses produtos (PARK et al., 2018).

Em 1990, no Brasil, o Instituto Nacional do Câncer iniciou um projeto chamado Programa de Alimentos Projetados, e foi a partir desse projeto que o termo “alimentos funcionais” começou a se propagar entre a população, o projeto realizava pesquisas sobre os componentes dos

alimentos, principalmente os fitoquímicos, presentes nas frutas e hortaliças e com atividade anticancerígena. (PIMENTEL et al., 2019).

PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS

Os probióticos são microorganismos vivos que podem ser agregados como suplementos na dieta, afetando de forma benéfica o desenvolvimento da flora microbiana no intestino. São também conhecidos como bioterapêuticos, bioprotetores e bioprolifáticos e são utilizados para prevenir infecções entéricas e gastrointestinais. (BASHO, 2018).

A influência benéfica dos probióticos sobre a microbiota intestinal humana inclui fatores como efeitos antagônicos, competição e efeitos imunológicos, resultando em um aumento da resistência contra patógenos. Assim, a utilização de culturas bacterianas probióticas estimula a multiplicação de bactérias benéficas, em detrimento à proliferação de bactérias potencialmente prejudiciais, reforçando os mecanismos naturais de defesa do hospedeiro (MAZZA, 2018).

Prebióticos são componentes alimentares não digeríveis que afetam benéficamente o hospedeiro, por estimularem seletivamente a proliferação ou atividade de populações de bactérias desejáveis no cólon. Adicionalmente, o prebiótico pode inibir a multiplicação de patógenos, garantindo benefícios adicionais à saúde do hospedeiro. Esses componentes atuam mais frequentemente no intestino grosso, embora eles possam ter também algum impacto sobre os microrganismos do intestino delgado (BASHO., 2018).

IMPORTÂNCIA DOS ALIMENTOS FUNCIONAIS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS

De acordo com o Guia Alimentar para População Brasileira de 2014, uma alimentação adequada composta por alimentos como frutas, legumes e verduras favorece a ingestão de nutrientes que são essenciais para a manutenção da saúde e prevenção de doenças. Esses efeitos benéficos decorrem da combinação dos nutrientes e dos compostos químicos presentes no alimento (BRASIL, 2018).

Através de uma dieta adequada em quantidade e qualidade o organismo adquire a energia e os nutrientes necessários para o bom desempenho de suas funções e para a manutenção de um bom estado de saúde (MONDINI, MONTEIRO, 2018).

A diminuição das doenças infecciosas e parasitárias e aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão associados a transição nutricional e epidemiológica, que apresentou importante impacto na saúde da população brasileira, como a redução da desnutrição e aumento da obesidade (SOUZA, 2019).

Pratt e Matthews (2018) fazem uma colocação bombástica quando afirmam que “Todas as vezes que se senta para uma refeição, você está tomando decisões de vida ou morte”. À primeira vista parece exagero dos autores, porém, se a citação for analisada friamente, verifica-se que nem tanto. A utilização de alimentos com o intuito de reduzir o risco de doenças é conhecida há milhares de anos.

A partir desse contexto, ressalta-se que notadamente os padrões alimentares dos indivíduos são responsáveis pela grande maioria dos problemas atuais de saúde e conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a má nutrição, a qual inclui tanto a subnutrição quanto as deficiências específicas e o excesso de ingestão de alimentos, continua persistindo em todos os países. Dados da OMS também indicam que enquanto 800 milhões de pessoas não chegam a cobrir suas necessidades básicas de energia e proteína, outro contingente de 600 milhões sofre com as consequências de uma alimentação inadequada (MORAES et al., 2016).

Por outro lado, há igualmente evidências de que dietas ricas em legumes, verduras e frutas cítricas se encontram associadas à ocorrência menor de alguns tipos de câncer, como os de pulmão, cólon, esôfago e estômago. Embora os mecanismos subjacentes

à associação não estejam completamente esclarecidos, sabe-se que essas dietas são usualmente pobres em gordura saturada e ricas em fibras e diversas vitaminas e minerais (CRAVERO et al,2019).

Os alimentos funcionais, são considerados promotores de saúde por estarem associados à diminuição dos riscos de algumas doenças crônicas, uma vez que são encontrados em alimentos naturais ou preparados, contendo uma ou mais substâncias funcionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os alimentos funcionais são uma maneira de prevenir diversos tipos de doenças e as pessoas estão cada vez mais cientes disso, de que são responsáveis pela manutenção de sua saúde e que uma mudança na maneira de se alimentar, trará benefícios a longo prazo.

O consumo de alimentos funcionais é só mais uma estratégia para prevenir e controlar alguns tipos de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis. É importante ressaltar que tais alimentos não impedem o aparecimento da doença, mas atuam contribuindo para que o organismo se fortaleça. É possível obter esses alimentos com uma dieta a base de frutas, verduras, legumes, fibras, dentre outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BASHO, S. M.; BIN, M. C. Propriedades dos alimentos funcionais e seu papel na prevenção e controle da hipertensão e diabetes. **InterBio**. Grande Dourados, v. 4, n.1, p. 48-58, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde: **Guia Alimentar para População Brasileira**. 2. ed. Normas e manuais técnicos: Brasília, 2018.
- CRAVEIRO, AC; CRAVEIRO, AA. Alimentos funcionais: a nova revolução. **Padetec**, Fortaleza, 2019.
- MAZZA, G. **Alimentos funcionales: aspectos bioquímicos y de processado**. Editora Acribia, Zaragoza, 2018.
- MONDINI, L.; MONTEIRO, CA. Mudanças no padrão de alimentação da população urbana brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 28, n. 6, p. 433-439, 2018.
- MORAES, FP; COLLA, LM. Alimentos funcionais e nutracêuticos: definições, legislação e benefícios à saúde. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 3, n. 2, 2016.
- SOUZA, P. H. M.; SOUZA NETO, M. H.; MAIA, G. A. Componentes funcionais nos alimentos. **Boletim da SBCTA**. v. 37, n. 2, p. 127-135, 2017.

POLÍTICA E GESTÃO EM SAÚDE

ESTRATÉGIAS PARA A EXCELÊNCIA DO ATENDIMENTO EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Flávia Rezende Calonge¹; Maria Ivanilde de Andrade²; Pamela Nery do Lago³; Marlene Simões e Silva³; Marília Antônia de Paula³; Luciana Martins Ribeiro⁴; Ira Caroline de Carvalho Sipoli⁵; Rosiana Lima Prado⁶; Hirlla Karla de Amorim⁷; Adriana Simões Moreira Rocha⁸.

¹Enfermeira Mestranda em Gestão de Cuidados em Saúde, Prefeitura de Lagoa Santa, Minas Gerais; ²Enfermeira Doutoranda em Saúde Pública, Prefeitura Municipal de Lagoa Santa, Lagoa Santa, Minas Gerais; ³Enfermeira, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais; ⁴Administradora de Empresas e Gestora Hospitalar, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais; ⁵Enfermeira, Hospital Universitário de Brasília (HUB-UNB), Brasília – Distrito Federal; ⁶Enfermeira, Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), Aracaju, Sergipe; ⁷Farmacêutica, Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Pernambuco (HC-UFPE), Recife, Pernambuco; ⁸Enfermeira, Maternidade Climério de Oliveira da Universidade Federal da Bahia (MCO-UFBA), Salvador, Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão em Saúde. Qualidade do atendimento. *Benchmarking*.
ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

A busca pela excelência dos serviços a serem prestados por uma Organização de Saúde é um desafio constante. Os processos a serem trabalhados devem seguir um modelo estruturado de gestão a fim de consolidar os processos intrínsecos e extrínsecos inerentes a este modelo. Para tanto, deve-se ter em vista, o planejamento adequado de todas as etapas dos processos de trabalho, incluindo os pontos estratégicos e os diferenciais competitivos que trarão resultados efetivos e que valorizem a proposta em questão.

Ao se observar o modelo de uma Organização de Saúde que seja um *case* de sucesso, é importante também analisar quais são os pontos positivos e negativos que envolvem a construção e a consolidação do negócio e os fatores que levam ao sucesso organizacional. Ressalta-se ainda que elaborar um modelo de gestão não é uma tarefa fácil para os gestores e administradores imbuídos deste processo, dada à complexidade das organizações.

Sendo assim, estabelecer um sistema, cujo produto *prime* pela excelência nos processos e resultados, demanda foco, planejamento, organização e entendimento de toda a complexidade que envolve os processos estruturais do negócio em saúde.

Morais *et al.* (2022), alertam que não existe um modelo ideal para o sucesso de uma organização, mas que a relevância dos serviços prestados e a complexidade das organizações, requer a implementação de modelos e processos que levem as organizações a alcançarem níveis de excelência na prestação de serviços. Nesse sentido, a missão, visão, valores e a cultura organizacional tornam uma organização única, o que demanda ações específicas de gestão em saúde.

Nessa perspectiva, para que haja excelência do atendimento em uma Organização de Saúde, é preciso muito mais que a entrega de produtos que gerem resultados. É preciso pensar nas mais variadas formas de entender e satisfazer as necessidades específicas de cada cliente.

Sendo assim, a integração de equipes capacitadas, que entendam do cliente e do negócio é fundamental para o alcance das metas e indicadores que elevam a marca e o produto para patamares maiores até do que a própria organização. Uma equipe capacitada trabalha focada em resultados aos seus clientes, uma vez que estão motivadas a resolver os problemas do cliente sem fugir ao propósito da organização.

Neste interim, o presente estudo objetiva discutir estratégias que possam ser desenvolvidas para o alcance da excelência no atendimento ao cliente das organizações de saúde.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória, na qual foi realizada uma revisão bibliográfica dos últimos 14 anos em livros de referência, analisados entre dezembro de 2021 e março de 2022, utilizando os seguintes descritores: organizações em saúde, gestão em saúde e *benchmarking*.

Foram excluídas as literaturas com 15 anos ou mais de publicação e que não contribuísse diretamente para a pesquisa. Para a escolha do material foram analisados e selecionados com base nos títulos e posteriormente nos resumos, visando identificar estratégias que proporcionassem a excelência no atendimento prestado pelas organizações de saúde. Por fim, foi realizada a análise dos dados coletados para a construção da fundamentação teórica e elaboração das considerações finais acerca do estudo, instituindo conformidade com o objetivo proposto (Marconi e Lakatos, 2017).

Foram encontrados 42 estudos, e aplicados os critérios de elegibilidade: texto completo, em português e de grande divulgação e importância na área. As obras foram lidas e os estudos que atendiam à temática relacionada ao objeto de estudo foram selecionados, sendo eleitos 10 estudos de relevância e que atendiam amplamente o desenvolvimento do tema.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Estratégias para um atendimento de excelência nas organizações de saúde

Para Gordilho (2018), a obtenção de uma gestão de excelência possui como foco principal uma administração integrada. Mas alcançar a excelência requer um planejamento consistente, sólido e estruturado para o alcance de uma melhor *performance*, o que reflete nos recursos financeiros da instituição, na otimização destes, redução de custos e desperdícios e aprendizado contínuo associado ao produto/serviço final, que resume no cuidado centrado ao paciente e sua segurança.

Nesse sentido, Kaplan e Norton (2008) ressaltam que para estabelecer a relação da excelência em gestão, faz-se necessário adotar um sistema gerencial que permita o estabelecimento de vínculo entre a estratégia e operações, bem como a estruturação de reuniões de avaliação da estratégia e das operações. Para esses autores, a gestão estratégica contribui para a interligação da estratégia com a operação, sua execução, sua retroalimentação e aprendizado organizacional.

No tocante às equipes multiprofissionais, constituem-se estratégias para compor uma equipe alinhada e integrada, a sobrevivência e o progresso de uma grande empresa, que dependem em grande parte, de sua capacidade de atrair, selecionar, treinar e posicionar corretamente, no presente, as pessoas com potencial para atuar, no futuro, na alta administração da empresa, assumindo responsabilidades e agindo como uma equipe integrada (LACOMBE, 2011).

Quanto à constituição de equipes alinhadas e integradas, Chiavenato (2010) acredita que fornecer condições necessárias para o desenvolvimento das funções, seja no ambiente de trabalho, no relacionamento entre funcionários, ou até de higiene e manutenção, fazem

parte do processo de manter pessoas. Assim, treinamentos e capacitações, são processos de desenvolvimento de pessoas nas organizações, tanto pessoal quanto profissionalmente (CHIAVENATO, 2010).

Em relação aos benefícios das equipes alinhadas e integradas para a organização, de acordo com Robbins (2009), as organizações de sucesso investem em inovação e mudanças constantes, pois esta é a chave para que a organização seja bem-sucedida. É preciso ainda ser flexível e estimular a criatividade nos colaboradores.

Um ponto importante apresentado por Arellano e Cesar (2021), como processo de melhoria contínua e que deve ser observado no ambiente de trabalho é medir o desempenho dos colaboradores, estes muitas vezes são representados por seus líderes e possuem alta expectativa de crescimento. Diante disso, Chiavenato (2010) afirma que, para concluir e obter bons resultados, é imprescindível fundamentar o processo de monitorar pessoas, ou seja, avaliar o desempenho baseado nos resultados obtidos ao longo da gestão.

Considerando a cultura comum para alinhamento e integração das equipes dentro de uma organização, Fidelis (2014) reforça que cultivar um ambiente propício ao desempenho, com responsabilidade individual, agregando valor ao desempenho coletivo, é fator que contribui para o relacionamento humano no trabalho. Somente com tal preocupação de criar esse ambiente é que a gestão de pessoas pode buscar soluções construtivas, gerando valor para a empresa e para o desenvolvimento das pessoas.

Na opinião de Gil (2011), os empregados mais produtivos são os que mais se identificam com a cultura organizacional da empresa e com seus objetivos. Assim a empresa necessita desenvolver estratégias para atrair e manter empregados com essas características.

Como sugestão recomenda-se que a empresa trabalhe a missão, visão e valores para dentro de sua estrutura física, expondo os colaboradores em um lugar com visibilidade. Visando melhorar a motivação individual, recomenda-se a adoção de *feedback* positivo junto à equipe. Além disso, a realização de investimento de acordo com os resultados financeiros é uma forma de estabelecer um percentual de participação mais efetiva das equipes dentro da organização (SILVA; GRAFF; WALTER, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atendendo a problemática proposta e mediante a leitura das obras, para que uma Organização de Saúde alcance um elevado nível de excelência, é preciso que o propósito da organização esteja embasado na missão, visão e valores da mesma, buscando atuar numa cultura organizacional diferenciada, mas que venha de encontro aos interesses dos clientes. É preciso ainda deixar transparente os valores fundamentais da organização, bem como o que se espera do comportamento de seus colaboradores e resposta da clientela.

É primordial estabelecer metas a curto, médio e longo prazo, buscando imprimir os valores da marca e do negócio em todas as etapas dos processos. Além disso, é necessário estabelecer normas, critérios e formas de atender as necessidades dos clientes de forma genérica, mas também muito particular. É imperativo estabelecer estratégias para mensurar os resultados e ter planos de ação para monitorar tais resultados, visando à melhoria contínua dos processos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- Arellano, E.; Cesar, A. M. R. V. C. **Gestão de Pessoas**. 1. ed. São Paulo: GEN Atlas, 2021.
- Chiavenato, I. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- Fidelis, J. G. **Gestão de Pessoas: Estrutura, Processos e Estratégias Empresariais**. São Paulo: Saraiva, 2014.

- Gil, A. C. **Gestão de Pessoas: Enfoque nos papéis profissionais**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- Gordilho, R. **Maturidade de Gestão Hospitalar e Transformação Digital**. Os caminhos para o futuro da Saúde. São Paulo: Ledriprint, 2018.
- Kaplan, R. S., Norton, D. P. **A execução *premium*: a obtenção de vantagem competitiva através do vínculo da estratégia com as operações do negócio**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
- Lacombe, F. J. M. **Recursos humanos: princípios e tendências**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.
- Marconi, M. A.; Lakatos, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- Robbins, S. P. **Fundamentos do Comportamento Organizacional**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2009.

APLICABILIDADE DA METODOLOGIA *LEAN* NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Flávia Rezende Calonge¹; Maria Ivanilde de Andrade²; Pamela Nery do Lago³; Simone Aparecida de Souza Freitas³; Liene de Fátima Carvalho³; Aline da Silva Fernandes³; Hirlla Karla de Amorim⁴; Fabiana Nascimento Silva⁵; Maria Virgínia Pires Miranda⁶; Martapolyana Torres Menezes da Silva⁷.

¹Enfermeira Mestranda em Gestão de Cuidados em Saúde, Prefeitura de Lagoa Santa, Minas Gerais; ²Enfermeira Doutoranda em Saúde Pública, Prefeitura Municipal de Lagoa Santa, Lagoa Santa, Minas Gerais; ³Enfermeira, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais; ⁴Farmacêutica, Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Pernambuco (HC-UFPE), Recife, Pernambuco; ⁵Enfermeira, Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), Aracaju, Sergipe; ⁶Enfermeira, Hospital de Ensino Dr. Washington Antônio de Barros da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HEWAB-UNIVASF), Petrolina, Pernambuco; ⁷Enfermeira, Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande (HUAC-UFCG/EBSERH), Campina Grande, Paraíba.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade em Saúde. Tecnologia em saúde. *Lean Healthcare*.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

A *Lean* consiste em uma cultura de gestão eficiente, com foco na resolução de problemas, imprimindo valor e qualidade com a redução do desperdício e o menor custo possível. *Lean* além de ser considerada uma filosofia, é também uma metodologia que se aplica tanto de forma individual como em sociedade ou ambientes organizacionais (CAMPOS JUNIOR, 2019).

A filosofia *Lean* foi desenvolvida com a intenção de simplificar tarefas, reduzir desperdícios, facilitar o fluxo de processos e maximizar o valor do produto ou do serviço com foco no cliente. Prevê ainda uma análise sistemática e contínua de processos que são aplicáveis em serviços de saúde (*Lean Healthcare*) com o intuito de aumentar a satisfação e ganhar eficiência. Através da aplicação da *Lean Healthcare* é possível reduzir os custos e aumentar a produtividade utilizando os recursos de forma mais qualitativa e sustentável. Além disso, a *Lean Healthcare* tem como propósito oferecer serviços de qualidade, com segurança e preço justo para o cliente (CAMPOS JUNIOR, 2019).

A *Lean Healthcare* auxilia os gestores de serviços de saúde através da aplicação de metodologias e ferramentas que o estimulam a criar ganhos em saúde, a eliminar as barreiras e situações que levam ao desperdício e desqualificação dos serviços, além de minimizar as ações que limitam a atuação profissional e a prestação de serviços de qualidade. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo discorrer sobre a aplicabilidade da metodologia *Lean* nos serviços de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado através de uma revisão de literatura, de onde se extraiu, a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados SciELO e LILACS, e do Google acadêmico, dez artigos, uma dissertação, uma tese e um livro. Os descritores utilizados foram: administração de serviços de saúde, tecnologia em saúde e gestão da qualidade total.

As pesquisas sobre o tema aconteceram no período de fevereiro a abril de 2022. Foram considerados como critérios de elegibilidade artigos completos, no idioma português,

publicados no período de 2019 e 2021, buscando promover a discussão de estudos recentes.

Foram excluídas as literaturas com mais de três anos de publicação e que não contribuísse diretamente para a pesquisa. Para a eleição do material foram analisados e selecionados com base nos títulos e posteriormente nos resumos, visando dialogar sobre a possibilidade de se utilizar a Metodologia *Lean* dos serviços de saúde. Por fim, foi realizada a análise dos dados coletados para a construção da fundamentação teórica e elaboração das considerações finais acerca do presente estudo, instituindo consenso com os objetivos fundamentados (Marconi & Lakatos, 2017). Para tal, foram analisadas e lidas na íntegra 42 obras, sendo eleitos 13 de relevância para o desenvolvimento do tema.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Metodologia *Lean*

A metodologia *Lean* é considerada uma referência de modelo de gestão voltada ao alcance da segurança, da qualidade na assistência à saúde e da melhoria contínua dos processos. É um modelo de produção enxuta desenvolvido pela *Toyota Production System* que busca melhorar a produtividade, reduzir custo e, para isso, utiliza determinadas ferramentas para atingir seu objetivo. A adaptação da *Lean* nos serviços de saúde tem evoluído e se tornado cada vez mais evidente como estratégia organizacional (Santos *et al.*, 2020; Braga *et al.*, 2021).

Lean abrange um sistema integrado de princípios, práticas, ferramentas e técnicas focadas na redução do desperdício, na sincronização dos fluxos de trabalho e no gerenciamento de sua variabilidade. A aplicação dessa filosofia é uma alternativa inovadora para enxergar e resolver problemas através de suas causas profundas. Ela é utilizada para melhorar os serviços de saúde com foco na qualidade e segurança (Fernandes *et al.*, 2020; Braga *et al.*, 2021).

Fernandes *et al.* (2020) afirmam que as instituições de saúde são complexas e com muitos processos que podem ser aperfeiçoados com o uso das ferramentas propostas pela *Lean*.

Na opinião de Rocha *et al.* (2021) o pensamento *Lean* é uma forma diferente de raciocínio que se baseia no local de trabalho, onde se aprende a encontrar e enfrentar os problemas a serem resolvidos a partir das experiências diárias vivenciadas, envolvendo toda a equipe em experimentos práticos controlados, buscando a melhoria contínua.

Santos *et al.* (2020) defendem que a *Lean* é um estilo de liderança e um sistema de gerenciamento que investe no atendimento dos clientes, na redução de custos e tempo, gerando maior oportunidade de crescimento das organizações. Para eles, esse modelo sustenta o trabalho dos profissionais de saúde na medida em que reduz os obstáculos e favorece a concentração no cuidado.

Aplicabilidade da *Lean Healthcare* nos Serviços de Saúde

As instituições hospitalares possuem um elevado custo dos serviços oferecidos, de maneira desproporcional em comparação com outros produtos e serviços. Neste sentido, a *Lean* atua para melhorar a assistência prestada, reduzir o tempo de espera, custos e erros (Rocha *et al.*, 2021).

No Brasil, a *Lean Healthcare* é ainda pouco explorada. Considerando que o sistema de saúde brasileiro vive em crise, no qual os custos aumentam ano após ano e a receita se mantém praticamente estática ou até mesmo reduzida, faz-se necessário que os hospitais sejam eficientes para sobreviver. Nesse cenário, é preciso buscar metodologias, como a *Lean*, que possam auxiliar de forma geral na gestão hospitalar (Santos; Balsanelli, 2021).

Na opinião de Drei, Gutierrez e Meza (2021), a maior sustentabilidade do método *Lean* está diretamente relacionada a implementações que envolvam todos os setores

hospitalares e que tenham um caráter estratégico.

O conceito *Lean Healthcare* consiste no compromisso das pessoas envolvidas em uma cultura organizacional a fim de utilizar métodos científicos para planejar, executar e melhorar continuamente o ambiente de trabalho e serviço prestado, gerando mais valor ao paciente e reduzindo desperdícios do processo (Santos; Balsanelli, 2021). Nessa perspectiva, a *Lean* propõe o empoderamento da equipe e o conceito de melhoria contínua (Rocha *et al.*, 2021).

Braga *et al.* (2021) afirmam que a metodologia *Lean* melhora a qualidade e segurança. Para esses autores, com o gerenciamento *Lean* pode-se observar significativa redução na duração de estadia e tempo de permanência dos pacientes e consequente diminuição do uso de medicamentos. Além disso, entre os benefícios deste processo estão a economia financeira, a redução de resíduos, melhorias no fluxo de trabalho e diminuição de requisitos pessoais, melhorando também a cultura de segurança.

De acordo com Magalhães *et al.* (2016), no serviço de saúde, os aspectos que o paciente valoriza são um atendimento cada vez melhor, seguro, rápido, qualificado e resolutivo, de acordo com as suas necessidades e objetivando à recuperação total do seu bem-estar. Diante disso, a Metodologia *Lean* consiste em um modelo de gestão que tem despontado como um referencial para o alcance da qualidade assistencial aliado a melhoria contínua dos processos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante os estudos analisados, evidenciou-se a importância da aplicabilidade da Metodologia *Lean Healthcare*. Essa metodologia impacta na qualidade assistencial favorecendo melhorias no processo de gestão e consequentemente na segurança do paciente.

A metodologia *Lean* busca a identificação e a resolução dos problemas nas instituições, otimizando a utilização dos recursos, reduzindo o tempo e os desperdícios encontrados. Em sua aplicação, o processo prioriza a utilização dos recursos de maneira eficiente, orientada à potencialização dos resultados e o envolvimento das equipes em busca da melhoria contínua.

De acordo com os estudos analisados, a implementação da *Lean* nos serviços de saúde, apesar de ser um processo desafiador, demonstrou resultados positivos e de fácil implantação, evidenciando-se uma metodologia simples e viável, que se aplicada com as ferramentas adequadas, traz benefícios diretos e indiretos às instituições, profissionais e pacientes.

Entre os desafios encontrados para a implantação da *Lean*, são citadas as dificuldades em manter o apoio dos profissionais de saúde e das lideranças dos serviços de saúde e a falta de formação de gestores com visão da *Lean*. Além disso, sua implementação exige mudança na cultura organizacional.

Em suma, os estudos analisados demonstram que a aplicação da *Lean Healthcare*, possui potencial para melhorar os processos assistenciais, administrativos e burocráticos. Com a gestão voltada para a *Lean*, é possível melhorar a qualidade dos serviços, reduzindo os erros assistenciais e eventos adversos, aumentando a segurança ao garantir maior agilidade e eficiência dos processos. É possível também aumentar a produtividade, otimizar os recursos, diminuir custos e gastos indiretos e evitar desperdícios.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRAGA, F. C. S. A. G. *et al.* O Impacto da Metodologia Lean para melhorar a segurança do paciente nos hospitais. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 13, p. e441101321373, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/>

view/21373>. Acesso em: 10 de mar. 2022.

FERNANDES, H. M. L. G.; JESUS, M. V. N.; SILVA, D.; GUIRARDELLO, E. B. Lean Healthcare na perspectiva institucional, profissional e paciente: uma revisão integrativa.

Revista Gaúcha de Enfermagem, 41, e20190340, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/NXrNmFCz8cSkcswKH7XDBqt/?lang=pt#>>. Acesso em: 08 de jan. 2022.

ROCHA, D. O. *et al.* Impacto da Metodologia Lean na permanência dos pacientes de um pronto socorro. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 26, abr. 2021. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/71970>>. Acesso em: 13 de fev. 2022.

SANTOS, M. C.; BALSANELLI, A. P. Implementação do Lean Healthcare em serviços de saúde hospitalares. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/247422>>. Acesso em: 23 de mar. 2022.

A SOBERANIA DO ESTADO NA DEFESA DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS NA ÁREA DA SAÚDE (VACINAÇÃO)

Fábio Piccoli⁴.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/23

PALAVRAS-CHAVE: Estado. Saúde da Criança. Soberania.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde

INTRODUÇÃO

O presente artigo possui como objetivo analisar a possibilidade de o Estado intervir na vida privada e no Poder Familiar, para impor a vacinação às crianças e adolescentes em decorrência da Soberania da União, Estados, Municípios e Distrito Federal. Foram analisados, também, a problemática envolta por meio dos mecanismos de controle social e/ou judicial, nos casos da existência de vacina que possibilitem a proteção à vida e autorizadas por órgão público competente, mediante a necessária judicialização da questão para garantir os direitos da criança e do adolescente.

METODOLOGIA

Apesquisa possui abordagem qualitativa de natureza básica com objetivo exploratório e descritiva. Foram utilizados os procedimentos de revisão bibliográfica, documental e ex-post-facto, visto que, o artigo possui como objetivo demonstrar a Soberania do Estado sob o privado no tempo pandêmico e no interesse coletivo à saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Direito à Saúde está expresso na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF/88) sendo considerado um Direito Social, ou seja, uma Política Pública de Gestão em Saúde que deve abranger todos, em conformidade com o Artº5, que estipula “Todos são iguais perante a Lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à segurança e à propriedade”. (BRASIL, 1988)

No período da Pandemia de COVID-19 (SARS-CoV-2), declarado como emergência internacional pela Organização Mundial de Saúde (RAMOS, 2002), surgiram diversas dúvidas sobre a responsabilidade dos entes federativos em legislar sobre as Políticas Públicas referentes à Saúde e ao isolamento social como forma de desacelerar o contágio do vírus, em especial, uma disputa travada entre os Estados (parte da União) que queriam legislar sobre e a própria União (órgão que une todos os Estados e que é comandado pelo Executivo, também conhecido como Governo Federal) que afirmava que a competência para era exclusiva do Governo Federal.

Em discussão realizada pelo Supremo Tribunal Federal - STF, após ação protocolada por um partido político, o entendimento firmado foi o de que é de responsabilidade concorrente entre União, Estados, Municípios e o Distrito Federal, em conformidade com o Art. 23/CF/88, referendado pela ADI 6341 MC-Ref/DF, e que o Estado (União, Estados, Municípios e Distrito Federal) é Soberano, ou seja, podem impor medidas restritivas em conjunto ou separadamente, em conformidade com a realidade fática de cada região. (TAVARES, 2022).

Aberta nova discussão, em relação à obrigatoriedade de vacinação, o Supremo

4 Especialista em Direito Público – Damásio; Especialista em Gestão Educacional e Políticas Públicas – Intervale; MBA em Planejamento e Gestão Educacional – UCB; Bacharel em Direito – FAAHF/UNIFAAHF (Advogado inscrito na OAB/BA), Licenciado em Pedagogia - Intervale, Pesquisador CEPEC e Orientador NEDSCI, UNIFAAHF, Luis Eduardo Magalhães – Bahia.

Tribunal Federal – STF deliberou na ação ARE 1267879, por unanimidade, que “É constitucional a obrigatoriedade de imunização por meio de vacina que registrada em órgão de vigilância sanitária [...]” e determinou que, esta obrigatoriedade não fere convicções filosóficas dos pais ou responsáveis e não prejudica o poder familiar, também garantido pela Legislação, isto porquê, ninguém será compulsoriamente levado a tomar a vacina, todavia, o Estado, as empresas, escolas, entre outros, poderão criar mecanismos que obriguem, indiretamente, a vacinação.

É importante salientar, também, que o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90) estipula que a vacinação é obrigatória para crianças quando estas estiverem registradas nos órgãos de saúde e que elas sejam recomendadas por estes, no Brasil o responsável por este registro é a ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ou seja, novamente, verificamos que o Estado se impõe soberanamente sobre a autoridade dos pais para resguardar o Direito à Saúde das crianças e dos adolescentes.

Isso porque, a Lei estipula que “A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”, em conformidade com o Art. 7. (BRASIL, 1990)

Para aqueles pais que descumprem tal obrigatoriedade, em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente, e prejudicam a segurança social e de saúde da criança, compete ação judicial para garantir o interesse do menor ao acesso a serviços de saúde e proteção da vida, podendo, o Conselho Tutelar, o Ministério Público, a União, os Estados e os Municípios impetrarem ações para garantir essa defesa, em conformidade com a Legislação e que, ao final, poderão resultar a perda ou suspensão do Poder Familiar, a Destituição da Tutela, e/ou a inserção da criança ou adolescente em Família Substituta, analisados caso a caso as condições de saúde que as crianças e adolescentes são submetidos. (BRASIL, 1990)

Neste interim, fica nítido a importância da implementação de Políticas Públicas voltada à conscientização sobre a vacinação, por todos os órgãos ligados à saúde, pois, garante e desnecessidade de intervenção judicial para resguardar o interesse do incapaz (acepção jurídica do termo) em relação ao cuidado de sua saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Notável que a discussão imposta diante do tempo pandêmico e, portanto, dá análise das legislações, o Estado impõe-se sobre os Direitos individuais para garantir os direitos difusos e coletivos, em especial, nos casos oriundos do dever Constitucional de proteção à vida e à saúde dos menores e, no presente caso, a obrigatoriedade de vacinação.

Conclui-se que, a existência da obrigatoriedade na vacinação não importa na condução coercitiva às salas de vacinação, todavia, na existência de mecanismos de controle social, como, por exemplo, a exigência de vacinação para adentrar locais, escolar e outros espaços compartilhados, isto porque, garante-se e resguardar o direito difuso e coletivo à saúde.

Em especial, quando se trata de crianças e adolescentes, a legislação afirma serem obrigatórias a vacinação e que, compete aos órgãos a avaliação das condições de vida e saúde que estes são submetidos, e que na existência de negligência dos pais, o Poder Familiar pode ser substituído pela Soberania do interesse do Estado na proteção à vida da criança e dos adolescentes, analisados caso a caso.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.068/90)**. Senado Federal, 1990.

RAMOS, A. D. C. **Curso de Direitos Humanos**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2022. E-book.
ROCHA, Julio César de Sá. Direito da Saúde: **Direito Sanitário na Perspectiva dos Interesses Difusos e Coletivos**. São Paulo: LTr, 1999.
TAVARES, A. R. **Curso de direito constitucional**. 20. ed. São Paulo: Saraiva, 2022. E-book.

O IMPACTO DA RECEITA DE MEDICAMENTOS MAL ESCRITA POR PROFISSIONAIS LEGALMENTE HABILITADOS NA SOCIEDADE

Gabriely Dos Santos Amadeu¹.

¹Graduanda em farmácia, Faculdade de ensino superior Dom Bosco (Fac Dom Bosco), Cornélio Procópio, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Receituário. Farmacêutico. Erros em prescrições.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

De acordo com a lei N°5.991, de 17 de dezembro de 1973. Capítulo VI Do Receituário. Artigo.35- Somente será aviada a receita: que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais; b) que contiver o nome e o endereço residencial do paciente e, expressamente, o modo de usar a medicação; c) que contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou da residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional. (BRASIL, 1973).

De mesmo modo o capítulo 3 da receita, artigo 5°, em relação a prescrição de antimicrobianos, a receita deve ser escrita de forma legível, sem rasuras, em 2 (duas) vias e contendo os seguintes dados obrigatórios: I - identificação do paciente: nome completo, idade e sexo; II - nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade (em algarismos arábicos); III - identificação do emitente: nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional ou nome da instituição, endereço completo, telefone, assinatura e marcação gráfica (carimbo); e IV - data da emissão. (ANVISA, 2011)

Outrossim a lei n° 6.360, de 23 de setembro de 1976, aprovada em 1999 Art 3° refere que todos os medicamentos, da esfera do Sistema Único de Saúde, SUS devem apresentar obrigatoriamente a Denominação comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI).(BRASIL, 1999).

Toda essa obrigatoriedade imposta pelas leis e legislações vigentes não foram impostas ao acaso e devem ser seguidas para o efetivo tratamento dos pacientes. Desta forma auxiliara no uso racional de medicamentos (URM) pelos pacientes e também da atenção farmacêutica (AF) realizada nas farmácias, sejam elas farmácias comerciais ou farmácias municipais, onde o farmacêutico poderá facilitar ainda mais o entendimento do paciente, e seguir de perto o tratamento, garantindo desta forma a utilização correta do medicamento.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica explicativa, as fontes consultadas foram o Google acadêmico e Scielo, o tipo de estudo realizado é transversal de prevalência. A escolha das informações foi pautada nos seguintes critérios: Estudos de ensaio clínico, estudos observacionais, retrospectivo, ensaio clínico multicêntrico, randomizado, aberto e observacional/ prospectivo que atendam a temática da pesquisa, revistas de saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em uma pesquisa realizada em uma unidade de pronto atendimento de um município localizado a centro oeste do país, analisou-se 1798 receitas de um período de três meses

e constatou-se alguns dados como, a ausência ou nome incompleto em 42% das receitas e ausência de assinatura do médico em 11%, medicamentos identificados pelo nome referência/ ético/ comerciais, em 64% das receitas. De mesmo modo uma pesquisa realizada em 2019 no maranhão com 760 receitas prescritas em unidade do SUS apresentou que somente 30% estavam de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB), e os outros 70 % das prescrições utilizaram-se da Denominação Comum Internacional (DCI), ou seja, grande parte das receitas não segue o que se pede pela lei N°6.360 de 1976 que qualifica a obrigatoriedade da utilização da DCB no domínio do SUS, e somente se inexistente o nome genérico haverá permissão para utilizar a DCI.(BRASIL,1999).

Está Lei tem por finalidade garantir a intercambialidade entre os medicamentos de referência para um genérico ou similar, devido ao custo maior que os medicamentos de referência possuem respectivamente aos investimentos em pesquisas para a validação do medicamento, atribuindo-lhe valor. Logo os medicamentos genéricos e de referência não necessitam de investimentos nessas áreas de pesquisa acarretando-lhes um valor menor e mais acessível a população.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A investigação de erros em receituários possibilita aos gestores dos hospitais, clínicas e UBS a chance de procurarem formas de solucionar o problema encontrado pelas pesquisas realizadas, proporcionando cursos, palestras ou aplicando orientações a equipe. Muitas análises apontam altas porcentagens de vários tipos de erros, sendo a caligrafia ilegível, abreviações e a falta de detalhes na orientação o ponto alto das pesquisas com receitas manuscritas, já nas receitas digitadas a um nível maior de esquecimento de assinatura e data nas receitas. Em vista disso, quando se tem consciência dos problemas fica mais fácil de resolvê-los.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos dias atuais, tem-se inúmeras pesquisas brasileiras que norteiam a temática erros em prescrições, tornando-se um assunto corriqueiro para os profissionais da saúde, ilustrando assim uma situação desfavorável aos pacientes. Nota-se ainda a necessidade de que os profissionais médicos, dentistas e enfermeiras sigam as instruções e leis vigentes quanto à forma correta para prescrever receitas de medicamentos, uma vez que, favoreça assim a interpretação e a dispensação correta do medicamento pelos farmacêuticos e o uso correto pelo paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei N°5.991, de 147 de dezembro de 1973. **Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências.** Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/L5991.htm>. Acesso: Maio 2020.

BRASIL. Lei N° 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. **Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências.** Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9787.htm> . Acesso: maio 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada_ RDC ° 20, de 5 de maio de 2011. **Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.** Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/rdc0020_05_05_2011.pdf/fa3ec1c1-8045-4402-b17f-ed189fb67ac8>. Acesso em maio

2022.

BRASIL. LEI Nº 9.787, DE 10 DE FEVEREIRO DE 1999. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9787.htm#art1>. Acesso: maio 2022.

LEITE. Antonia Soares Queiroz. Et.al. **Análise de interações medicamentosas em prescrições médicas de uma drogaria do município de Poção de Pedras, Maranhão, Brasil.** 30 de setembro de 2019. Disponível em:< <http://revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm/article/view/5082>>. Acesso: maio 2022.

Moura SNC. **Análise de erros nas prescrições médicas em uma unidade de pronto atendimento do município de Juiz de Fora – MG.** RECMVR. Disponível em: < <http://moodlead.unifoa.edu.br/revistas/index.php/cienciasmedicas/article/view/2464>>. Acesso maio 2022.

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA GESTÃO E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FORTALEZA

Xênia Maia Xenofonte Martins¹.

¹Mestranda, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/34

PALAVRAS-CHAVE: Gestão de pessoas. Gestão pública. Indicadores.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde

INTRODUÇÃO

A avaliação de desempenho (AD) é uma apreciação sistemática do desempenho de cada pessoa, em função das atividades que ela desempenha no trabalho, das metas e resultados a serem alcançados e do seu potencial de desenvolvimento. AD é um processo que serve para julgar ou estimar o valor, a excelência e as qualidades de uma pessoa e, sobretudo, qual é a sua contribuição para o negócio da organização (SAKANO, 2014).

Dessa forma, AD é um processo dinâmico que envolvem duas partes: o avaliado e seu gestor. Representa uma técnica de direção imprescindível na atividade administrativa dos dias atuais. É um excelente meio pelo qual se localizam limitações de supervisão e gerência, de integração das pessoas à organização, de adequação da pessoa ao cargo, de localização de possíveis dissonâncias ou carências de treinamento e, conseqüentemente, estabelecer os meios e programas para minimizar ou neutralizar tais problemas. Segundo Sakano (2014), a avaliação do desempenho constitui um poderoso instrumento de melhorar questões de desempenho, qualidade do trabalho e a qualidade de vida dentro das organizações.

Torna-se necessário institucionalizar e fortalecer a gestão das ações em saúde pública, que envolvem as funções de planejamento, organização, direção e controle. O planejamento envolve a decisão sobre os objetivos, a definição de estratégias e planos para alcançá-los, bem como a programação de atividades. A organização significa realizar as ações para organizar os órgãos e cargos, definir atribuição de autoridade, de responsabilidade, identificar e organizar os recursos e atividades para atingir os objetivos. A direção envolve ações de comunicação, liderança e motivação do pessoal, preenchimento de cargos e demais passos e atividades que tenham em vista a direção, o encaminhamento para os objetivos. E o controle envolve a definição de padrões para medir desempenho, corrigir desvios ou discrepâncias e garantir que o planejamento seja realizado (BRASIL, 2009).

Os principais objetivos formais dos sistemas da AD segundo Caetano (2008) são: alinhar as atividades dos colaboradores com os objetivos estratégicos da organização; melhorar o desempenho, a produtividade e a motivação; aumentar a sustentabilidade da organização; dar feedback e aconselhamento aos colaboradores sobre o seu desempenho e carreira; constituir uma base para decidir sobre incentivos, recompensas, progressões, promoções, demissões e rescisões além de identificar necessidades de formação.

Neste contexto, o objetivo do presente estudo é conhecer, através do preenchimento da ficha de avaliação de desempenho, a percepção do colaborador sobre o próprio desempenho do seu trabalho, assim como o desempenho da gestão da unidade básica de saúde (UBS) Valdevino de Carvalho, localizada no bairro Itaoca em Fortaleza- CE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados a partir da aplicação de um questionário estruturado pela pesquisador

contendo 21 itens sobre aspectos comportamentais e atitudinais considerados relevantes em um ambiente de trabalho, entre eles: relacionamento humano, planejamento, iniciativa, interesse pelo trabalho, comprometimento, assiduidade, flexibilidade, pontualidade, dentre outros.

Cada colaborador participante atribuiu uma nota entre 0 e 10 para cada item, sendo 10 a nota máxima. Este instrumento, de fácil aplicabilidade, foi utilizado duas vezes por cada colaborador visto que foi realizada uma autoavaliação (como o próprio nome já diz, o colaborador faz sua avaliação de desempenho) e a avaliação da gestão da UBS Valdevino de Carvalho, por cada um deles.

A pesquisa foi realizada nos dias 20 e 21 e novembro de 2019 com adesão de 21 participantes dos mais variados setores, entre eles médicos, enfermeiros, integrantes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), agentes comunitários de saúde, setor de odontologia, serviços gerais, portaria, recepção, atendimento ao cliente. Houve recusa por parte de 3 colaboradores que referiram falta de tempo para participar. Cada questionário levou o tempo aproximado de 5 minutos para preenchimento.

Os resultados encontrados foram tabulados e analisados usando o software Excel Office 365 versão 2016, obtendo notas da autoavaliação de cada colaborador e a nota média de desempenho da avaliação da gestão da UBS.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nos resultados da autoavaliação, entre os 21 colaboradores participantes, somente 1 pessoa atribuiu a si nota menor que 8. Os demais atribuíram-se notas de desempenho entre 8,1 e 9,6. Francisco (2013), que utilizou em seu estudo a autoavaliação em discentes do 6º ano como ferramenta de avaliação formativa, diz que a autoavaliação propicia aos mesmos momentos de reflexão sobre a própria aprendizagem, tornando-a mais significativa, pois, ao ser utilizada para repensar ações e não para simples atribuição de nota, torna-se parte integrante do processo de aprendizagem. Já para os docentes torna-se orientadora das ações em busca do aperfeiçoamento e ajustes no processo. Assim, torna-se uma ferramenta de avaliação formativa útil para o professor repensar sua prática e para o aluno entender os caminhos que deve perseguir para superar as dificuldades e avançar na aprendizagem.

Em contrapartida, percebeu-se, durante a aplicação dos questionários, falas dos colaboradores sobre a dificuldade em realizar autoavaliações ou avaliação da gestão. Relatos expressaram não ser uma prática comum na unidade de saúde e que era bastante difícil atribuir nota à gestão, sendo mais difícil ainda atribuir si mesmo.

No resultado da avaliação da gestão, a média geral resultou em 8,9, considerada uma nota notável. Apenas duas pessoas ofertaram nota menor que 8 à mesma, como mostra o Quadro 1, logo abaixo:

Quadro 1: Notas dadas por colaboradores na autoavaliação e avaliação da gestão.

	Autoavaliação	Avaliação Gestor
Colaborador 1	9,4	8,7
Colaborador 2	9,2	9,2
Colaborador 3	9,3	9,6
Colaborador 4	9,1	9,3
Colaborador 5	8,8	9,6
Colaborador 6	8,1	8,9
Colaborador 7	9,0	9,0
Colaborador 8	9,1	8,7
Colaborador 9	9,3	8,7
Colaborador 10	8,4	9,2

Colaborador 11	8,7	8,7
Colaborador 12	9,0	9,1
Colaborador 13	9,6	9,7
Colaborador 14	9,0	9,2
Colaborador 15	8,8	8,7
Colaborador 16	7,7	9,3
Colaborador 17	9,3	8,9
Colaborador 18	8,0	7,5
Colaborador 19	9,1	9,6
Colaborador 20	9,0	7,7
Colaborador 21	8,9	9,1
Média Aritmética	---	8,97

Fonte: Da autora

Em um processo de avaliação de desempenho, o gestor da UBS poderá identificar aspectos a melhorar, contribuindo para a melhoria do clima, cidadania e comprometimento organizacional, promovendo a satisfação no trabalho e motivação para um desempenho de excelência por parte dos seus colaboradores e, conseqüentemente, para uma melhoria contínua da qualidade dos atendimentos na unidade.

A diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) sobre qualificação da força de trabalho relata que se faz necessário desenvolver e fortalecer mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção nutricional, de valorização dos profissionais de saúde, com o estímulo e viabilização da formação e da educação permanente, da qualificação dos vínculos de trabalho e da implantação de carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados aos usuários (BRASIL, 2013).

CONCLUSÃO

Este trabalho permitiu conhecer a auto-percepção sobre o desempenho no trabalho de 21 colaboradores, das mais distintas funções, da UBS Valdevino de Carvalho. Além disso, possibilitou ao gestor conhecer a percepção da equipe sobre o seu trabalho. A partir dos resultados obtidos, nota-se o grupo atende ao perfil desejado para a função visto que a grande maioria das notas foram acima de 8.

Além disso, a gestão de pessoas é uma forma moderna da organização se relacionar com seus profissionais, focada na estratégia e tem característica flexível e descentralizada que oferece autonomia aos profissionais. Assim como no setor privado, o setor público deve buscar modernizar seus processos a fim de se capacitar para uma administração cada vez mais gerencial, buscando a melhoria contínua dos serviços ofertados à sociedade através do melhor desempenho de seus trabalhadores.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- CAETANO, A. **Avaliação de Desempenho**: O essencial que avaliadores e avaliados precisam de saber. Lisboa: Livros Horizonte, ed. 2, 2008.
- CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, XI., 2013, Curitiba. **A autoavaliação como ferramenta de avaliação formativa no processo de ensino e aprendizagem [...]**. Curitiba:

[s. n.], 2013.

PEREIRA, N. M. D.; MOREIRA, V. Avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem: percepção de justiça dos avaliados. **Pensar Enfermagem**, Lisboa, v. 19, ed. 2, p. 18-53, 2015.

SAKANO, A.M *et al.* Avaliação de desempenho: conceito, objetivo e metodologia. **Revista Ampla de Gestão Empresarial**, São Paulo, v. 3, ed. 2, p. 100-109, 2014.

ANÁLISE COMPARATIVA DA IMUNIZAÇÃO POR VACINA ATÉ 1 ANO DE IDADE NO MARANHÃO E NO NORDESTE DURANTE O PERÍODO DE 2018 A 2020

Fernanda Diógenes Ferreira¹; Flávia Rafaela Diógenes Ferreira²; José Carlos Gomes Patriota Neto³; Sueli de Souza Costa⁴.

¹Discente de Medicina, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Pinheiro, Maranhão;

²Discente de Medicina, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Pinheiro, Maranhão;

³Discente de Medicina, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Pinheiro, Maranhão;

⁴Docente de Medicina, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Pinheiro, Maranhão.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/4

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação. Saúde Pública. Cuidado infantil.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

O processo de imunização coletiva assume importante atuação no contexto de saúde pública e bem-estar social, uma vez que as vacinas são ferramentas essenciais na redução e na erradicação de patologias que ameaçam a vida, além de ser considerada uma das tecnologias médicas mais efetivas com menor custo-benefício utilizadas em saúde coletiva (SANTOS et al., 2021). Desde 1960, devido às campanhas de vacinação em massa contra a varíola, o Brasil vivenciou a “cultura de imunização”, que permitiu sucesso no calendário vacinal com adesão popular (COUTO et al., 2021).

O Programa Nacional de Imunização (PNI) foi criado em 1973 e, após a sua implementação, teve aceitação e resultado positivo, sendo reconhecido mundialmente como um dos melhores planos de vacinação mundial. O calendário de imunização abrange a população de todas as idades, dos recém-nascidos até a terceira idade, contendo 19 tipos de vacinas, sendo 10 destas já no primeiro ano de vida (NÓVOA, 2020).

O Sistema Único de Saúde (SUS) teve sua qualidade aumentada de forma exponencial, atribuindo aos serviços de imunização o seu caráter universal e global (CRUZ, 2017). Contudo, apesar das melhorias no Sistema de Saúde, houve uma redução drástica na vacinação na última década, tendo como principais causas os movimentos antivacinas, as fakes news e a pandemia de Covid-19, a partir de 2020. Ademais, outros fatores podem ter influenciado os dados adquiridos pelo Datasus, como a alteração do Sistema de Informatização por quantidade de aplicações de vacina para um sistema de registro nominal, sendo possível identificar cada pessoa que não se vacinou, podendo ter perda de dados no sistema (COBUCCI, 2021; PROCIANOY, 2022).

Em situação regional, o Nordeste se apresenta como uma região em que, nas capitais, há a efetividade do PNI na promoção da equidade em saúde (QUEIROZ et al., 2013). Entretanto, se analisados os estados separadamente, algumas problemáticas podem ser identificadas. O Maranhão, estado com grande extensão territorial, necessita de melhorias relacionadas à vacinação, visto que a capital, São Luís, é uma das que apresentam os menores percentuais de cobertura vacinal contra hepatite B, não conseguindo atingir 80% (QUEIROZ et al., 2013).

Portanto, entendendo a importância da vacinação e a necessidade de acompanhar os índices de cobertura vacinal, o trabalho objetiva a análise da situação vacinal de crianças de até 1 ano de vida da Região Nordeste e do Estado do Maranhão. De forma mais específica, busca expor a quantidade de doses aplicadas por ano, comparar os dados regionais e estaduais e compreender os fatores sociais que interferem na vacinação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico que analisou a imunização até 1 ano de idade, sugerida pela 2ª edição da Caderneta da Criança do Ministério da Saúde (2020), tendo como recorte a comparação de doses aplicadas entre o estado do Maranhão e a região Nordeste. A pesquisa utilizou informações extraídas da base de dados do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações/Avaliação do Programa de Imunizações (SI - PNI/API), tendo como plataforma de observação o DATASUS, do Governo Federal. O recorte temporal delimitou-se entre os anos de 2018 a 2020, levando em consideração o período antecedente à Pandemia do COVID-19 e o período pandêmico.

As tabelas foram resumidas aos valores totais de doses aplicadas de cada ano em relação ao Nordeste e ao Maranhão, incluindo todas as doses de todas as faixas etárias até 1 ano de idade. As vacinas listadas na 2ª edição da Caderneta da Criança são: BCG, Hepatite B, Pentavalente (Penta), Poliomielite inativada (VIP), Pneumocócica 10valente, Rotavírus Pentavalente, Meningocócica C, Influenza, Febre Amarela, Tríplice viral. Todas as vacinas foram comparadas entre Maranhão e Nordeste, com dados dos 3 anos em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Valores totais de doses aplicadas no Nordeste e no Maranhão das seguintes vacinas nos anos de 2018, 2019 e 2020.

	BCG	Hepatite B	Pentavalente	VIP	Pneumo 10valente	Rotavírus	Febre Amarela	Tríplice Viral	Meningo C	Influenza	
2018	NE	797.487	748.217	2.339.908	2.218.374	2.232.932	7.512	306.289	1.361.155	2.140.192	25.134
	MA	115.273	106.772	304.643	302.150	286.476	66	96.357	152.202	261.831	251
2019	NE	695.003	667.434	1.925.200	2.099.955	2.151.533	9.150	292.167	1.744.358	2.184.149	19.067
	MA	93.209	89.462	226.935	284.198	281.594	383	89.991	208.046	271.793	410
2020	NE	575.832	553.286	2.100.788	1.935.874	1.871.628	7.506	447.319	1.339.840	1.869.553	69.906
	MA	71.914	66.415	266.944	238.583	228.330	168	79.627	137.769	222.633	6.292

Legenda: NE: Nordeste; MA: Maranhão; BCG: Bacillus Calmette-Guérin; VIP: Vacina Inativa da Poliomielite; Pneumo 10valente: Pneumocócica 10valente; Rotavírus: Rotavírus Pentavalente; Meningo C: Meningocócica C.

Fonte: Datasus/Tabnet

A partir da coleta de dados acerca das doses totais de vacinas aplicadas no Nordeste e no Maranhão, foi possível analisar reduções e aumentos na imunização no período antecedente à pandemia (2018-2019) e durante o período pandêmico da COVID-19 (2020).

De acordo com os dados expostos nas tabelas, a vacina BCG teve redução consecutiva na aplicação das doses durante os anos de 2018 a 2020 e, ao comparar estes dois anos, houve uma queda de 27,8% no Nordeste e 37,6% no Maranhão, sendo as maiores taxas de aplicações em 2018 e as menores em 2020. Em relação à vacina contra Hepatite B, houve redução de 26% no Nordeste no período de 2018 a 2020, enquanto no Maranhão a redução efetivou-se em 37,8% entre 2018 e 2020. A vacina Pentavalente, tanto no Nordeste como no Maranhão, teve uma redução de aplicações de vacinas entre 2018 e 2019 e, em seguida, aumento entre 2019 e 2020. Quanto à vacina VIP, houve redução constante no Nordeste e no Maranhão nos anos de 2018, 2019 e 2020, correspondendo, respectivamente, a queda de 13,3% e 21%. A vacina Pneumocócica 10valente teve queda constante no período analisado, com redução de 16,2% no Nordeste e 20,3% no Maranhão.

Além disso, os dados mostram que as vacinas Rotavírus Pentavalente e Tríplice Viral tiveram aumentos significativos no número de doses aplicadas no ano de 2019, em relação a 2018, mas uma redução no ano de 2020 em âmbito regional e estadual. Essa queda de 2019 para 2020 no Nordeste e no Maranhão foi de, respectivamente, 17,9% e

56% para Rotavirus Pentavalente e 23% e 33,7% para a Tríplice Viral. Quanto à vacina Febre Amarela, o ano de 2019 obteve os menores números de doses aplicadas, tanto no Maranhão quanto no Nordeste. Entretanto, enquanto ocorreu um aumento de 53% de 2019 para 2020 no Nordeste, no mesmo período foi relatado uma queda nos índices do Maranhão de 11,5%. Os dados da vacinação da Meningocócica C expressam aumento regional e estadual de 2018 para 2019. Entretanto, em 2020 houve uma queda de 14% no Nordeste e 18% no Maranhão em relação a 2019. Diferente das anteriores, a aplicação da vacina Influenza teve ampliações significativas e constante em todos os anos, tanto no Nordeste quanto no Maranhão, correspondendo, respectivamente, a aumento de 178% e 2406% de 2018 para 2020.

Devido à redução da cobertura vacinal em relação, por exemplo, à BCG, à Hepatite B e à Poliomielite Inativada, muitas pessoas ficam suscetíveis a várias doenças, gerando um aumento de acometimentos por doenças que estavam com índices baixos, colocando em risco a saúde pública. Além disso, a queda na taxa de imunização pode provocar o reaparecimento de doenças que já foram erradicadas no Brasil, como a poliomielite e a varíola, podendo gerar um caos na saúde (DANTAS, 2019). Nesse sentido, os indivíduos nascidos nos anos em queda vacinal podem ser vítimas de problemas anteriormente erradicados.

Enquanto para algumas vacinas, como Rotavirus Pentavalente, Tríplice Viral e Meningocócica C, o número de doses aplicadas no último ano de análise (2020), reduziu, a situação da vacina Influenza é diferente. Tanto em âmbito regional como estadual essa vacina apresentou índices de doses aplicadas com aumentos constantes. Esses resultados indicam que a vacinação contra o vírus da Influenza foi estimulada e a sociedade obteve conhecimento sobre sua importância, indicando como é essencial a realização de campanhas de vacinação para a efetivação do PNI, afinal transmitir informação é algo vital para a gestão da saúde (GUGEL, 2021). Os dados puderam expor também discrepâncias entre a situação do Nordeste e do Maranhão. Enquanto ocorreu um aumento na aplicação de vacinas da Febre Amarela de 2019 para 2020 no Nordeste, no mesmo período foi relatado uma queda nos índices do Maranhão. Assim, fica evidente que o estado precisa de medidas mais incisivas de atuação para estimular a vacinação.

Tendo em vista o controle e a prevenção de patologias por meio da imunização, o PNI procura melhorias para conter diversas enfermidades que ainda estão afetando parte considerável da população, como a febre amarela e a influenza (LIMA, 2017). Contudo, por meio da análise dos dados expostos nas tabelas, a redução da quantidade de diversas doses aplicadas nos anos de 2018, 2019 e 2020 pode acarretar consequências sociais perceptíveis nos próximos anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo, portanto, fica claro que deve haver ampliação das campanhas de imunização no cenário pós pandemia COVID-19, com o intuito de promover a vacinação de crianças com a caderneta de vacinas incompleta, visto que é crucial para prevenir e evitar o retorno de patologias combatidas, levando em consideração que foi perceptível por meio desse estudo a redução na aplicação de diversas vacinas. Além disso, sugere-se que mais pesquisas sejam incentivadas e efetivadas para obter uma avaliação mais detalhada acerca da ausência de vacinas em critérios estaduais e comparativos regionais.

REFERÊNCIAS

COBUCCI DO ESPÍRITO SANTO, Luiza. Movimento Antivacina e os impactos na saúde pública. Orientador: Bruno Silva Milagres. 2021. Monografia (Graduação em Biomedicina) – Brasília: Centro Universitário de Brasília, 2021.

COUTO, Marcia Thereza; BARBIERI, Carolina Luisa Alves; MATOS, Camila Carvalho de Souza Amorim. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. **Saúde e Sociedade**, v. 30, 2021. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200450>

CRUZ, Adriane. A queda da imunização no Brasil. **Revista Consensus**, v. 7, n. 3, p. 20-9, 2017.

DANTAS, Ana Beatriz Ferreira et al. OS IMPACTOS DA NÃO VACINAÇÃO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências-RIEC| ISSN: 2595-0959|**, v. 2, n. 2, p. 762-766, 2019.

GUGEL, Sandrieli, et al. Percepções acerca da importância da vacinação e da recusa vacinal: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, 2021, 7.3: 22710-22722.

LIMA, Adeânio Almeida; DOS SANTOS PINTO, Edenise. O contexto histórico da implantação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Scire Salutis**, v. 7, n. 1, p. 53-62, 2017.

NÓVOA, Thaís d'Ávila et al. Cobertura vacinal do programa nacional de imunizações (PNI). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7863-7873, 2020.

PROCIANOY, Guilherme Silveira et al. Impacto da pandemia do COVID-19 na vacinação de crianças de até um ano de idade: um estudo ecológico. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 969-978, 2022.

QUEIROZ, Lorena Lauren Chaves et al. Cobertura vacinal do esquema básico para o primeiro ano de vida nas capitais do Nordeste brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 294-302, 2013.

UNIDADES DE SAÚDE ADMINISTRADAS PELO TERCEIRO SETOR EM PERNAMBUCO E SUA RELAÇÃO COM A LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO.

Berinaldo Rodrigues Ribeiro Júnior¹; Maria Gabriela de Souza Andrade Brandão²; Hítalo Carlos Rodrigues de Almeida³; Myron Palhano Galvão Sobrinho⁴.

^{1,2}Acadêmico do Curso de Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU) - unidade Boa Viagem, Recife, PE; ³Doutorando em Estomatologia e Patologia Oral pela Universidade de Pernambuco (UPE) e Prof. do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU) - unidade Boa Viagem, Recife, PE; ⁴Doutorando em Ciências Contábeis pela FUCAPE Business School, Prof. da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Recife, PE.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/161

PALAVRAS-CHAVE: Transparência Pública. Organizações Sociais da Saúde. Internet.
ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

RESUMO: A Lei Federal nº 12.527/2011, conhecida com Lei de Acesso à Informação (LAI) determina que órgãos públicos e entidades do terceiro setor que recebem recursos do governo devem montar uma estrutura física e virtual para divulgar informações e atender as demandas da sociedade. O objetivo deste estudo foi verificar se as informações divulgadas nos portais das Organizações Sociais da Saúde (OSS) que atuam em Pernambuco, estão em conformidade com os dispositivos da LAI. Quanto a metodologia, trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa, realizada em uma amostra composta por 12 entidades do terceiro setor, qualificadas como OSS, que juntas administravam 58 unidades de saúde, sendo 19 hospitais, 24 UPA e 15 UP AE. Os dados foram coletados de 01 a 25 de maio de 2022. Como conclusão, foi constatado que as OSS não divulgaram em seus *websites* todas as informações impostas pela LAI, principalmente as de natureza econômico-financeira.

INTRODUÇÃO

Como consequência da reforma administrativa do Estado que ocorreu na metade da década de noventa, algumas entidades do terceiro setor passaram a prestar serviços públicos, mediante a celebração de convênios, tais como, contratos de gestão, termos de parceria, termo de colaboração e outros.

Este novo modelo de gestão governamental permite que Organizações da Sociedade Civil (OSC), devidamente certificadas e/ou qualificadas, tenham acesso a transferências de recursos, bens e até cessão de servidores públicos para desempenhar suas atividades (Art. 12 à 14 da Lei Federal nº 9.637/1998).

Na campo da saúde, as relações entre Governo e OSC são operacionalizadas através de um instrumento jurídico denominado Contrato de Gestão, definido no Art. 5º, da Lei Federal nº 9.637/98. No Estado de Pernambuco, o Contrato de Gestão na área de saúde está é regulamentado pela Lei nº 15.210/2013, assim como a qualificação das OSC que pleiteiam o título de Organização Social da Saúde.

Dados disponíveis no Portal de Transparência de Pernambuco apontam que em 2021 encontravam-se qualificadas como OSS 12 entidades do Terceiro Setor (tabela 1), que juntas receberam a aproximadamente R\$ 1,2 bilhões para administrar 58 unidades de saúde, sendo 19 Hospitais, 24 UPA e 15 UP AE.

Tabela 1 – Entidades do Terceiro Setor qualificadas como Organização Social da Saúde em Pernambuco

Nº	NOME DA OSS	UNIDADES DE SAÚDE QUE ADMINSTRA			
		HOSPITAL	UPA	UPAE	TOTAL
1	Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Surubim – APAMI Surubim			1	1
2	Associação de Proteção à Maternidade e Infância Ubaíra - APMIU		1		1
3	Fundação Altino Ventura - FAV			1	1
4	Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes – FGH	4	8	3	15
5	Fundação Manoel da Silva Almeida – Hospital Maria Lucinda	2	7		9
6	Hospital do Câncer de Pernambuco - HCP	2	1	3	6
7	Hospital do Tricentenário	6	2	2	10
8	Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar – IBDAH			1	1
9	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP	2	1	1	4
10	Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde – IPAS		1		1
11	Instituto Social das Medianeiras da Paz – ISMEP	2	2	2	6
12	Santa Casa de Misericórdia	1	1	1	3
TOTAL		19	24	15	58

Fonte: Elaborado pelos autores com base no Portal da Secretaria de Saúde de Pernambuco, 2022.

Neste cenário, um fator determinante para que as OSS continuem recebendo os recursos públicos que viabilizam suas ações é a prática da transparência, associada à obrigação legal de prestar contas, tanto aos órgãos fiscalizadores e reguladores, quanto à sociedade em geral.

Quanto à transparência, em 2012 passou a vigorar a LAI, que dispõe sobre o direito à informação previsto previsto na Constituição Federal. Segundo o §2º do Art. 8º da LAI, para atender a demanda de informações, as OSS devem criar uma estrutura física e virtual e divulgar, independentemente de solicitações, informações em locais acessíveis, inclusive em portais da internet.

Neste contexto, o objetivo da pesquisa foi verificar se as informações dos *websites* das OSS, parceiras da Secretaria de Saúde de Pernambuco (SES/PE), estão em conformidade com os dispositivos da LAI.

METODOLOGIA

De acordo com Gil (2017), este estudo se classifica como exploratório e descritivo. Considerando os procedimentos adotados, a pesquisa enquadra-se como quantitativa, de caráter documental, realizada com dados secundários obtidos no portal da SES/PE, nos *websites* das OSS e no Portal da Transparência de Pernambuco.

O universo da pesquisa é a SES/PE e a amostra são as 12 entidades do Terceiro Setor, qualificadas como OSS, que receberam recursos públicos em 2021, por meio de Contrato de Gestão, com a finalidade de administrar 58 unidades de saúde.

Para alcançar os objetivos, foi elaborado um questionário com 20 indicadores. As perguntas do questionário estão relacionadas com os dispositivos das seguintes normas: Lei Federal nº 12.524/2011, Decreto Federal nº 7.724/2012, Lei Estadual nº 14.804/2012 e Decreto Estadual nº 38.787/2012.

A coleta dos dados foi realizada no período de 01 a 25 de maio de 2022 e ao responder o questionário foi atribuído valor (1) quando a informação estava disponível e (0) quando estava incompleta, desatualizada e/ou não estava disponível.

Concluída a etapa de coleta de dados, as informações foram tratadas e analisadas com o auxílio dos programas *Excel* e *SPSS-27*, onde foram utilizadas técnicas de estatística descritiva e teste de associação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à divulgação de informações de **natureza Institucional**, de acordo com o Inciso I do §1º do Art. 8º da LAI e do Art. 36 do Decreto Estadual nº 38.787/12, as OSS devem publicar o endereço institucional, telefones das unidades, horário de funcionamento,

informações sobre membros do conselho fiscal/dirigentes e estatuto social. Foi observado que todas as entidades selecionadas cumpriram esta exigência legal.

Quanto a publicação de informações de **natureza econômico-financeira**, de acordo com os incisos II e III do §1º do art. 8º da LAI e do Capítulo IV, item 3 do Art. 36 do Decreto Estadual nº 38.787/12, as OSS devem divulgar dados sobre valores repassados pela administração pública, registros de despesas realizadas e disponibilizar cópia dos Contratos de Gestão e Termos Aditivos realizados com o poder executivo estadual. Foi observado que todas as entidades selecionadas cumpriram esta exigência legal.

Por outro lado, em relação à divulgação de Demonstrativos Contábeis atualizados, prevista no Capítulo IV, item 3 do Art. 36 do Decreto Estadual nº 38.787/2012, foi constatado que 67% (8 de 12) das OSS cumpriram parcialmente esta exigência legal. O Quadro 1 apresenta as inconsistências encontradas.

Quadro 1 – Entidades que divulgaram informações de natureza econômico-financeira desatualizadas.

Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes – FGH Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde – IPAS Santa Casa de Misericórdia	Divulgou demonstrativos contábeis até 2019. Falta publicar 2020 e 2021.
Fundação Manoel da Silva Almeida – Hosp. Maria Lucinda Hospital do Câncer de Pernambuco - HCP Hospital do Tricentenário Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP Instituto Social das Medianeiras da Paz – ISMEP	Divulgou demonstrativos contábeis até 2020. Falta publicar 2021.

Fonte: Elaborado pelos autores com base no website das OS de Saúde, 2022.

Diante disso, é importante destacar que divulgar informações incompletas ou desatualizadas, além de impossibilitar o controle social (participação da sociedade na administração pública), também prejudica a imagem da entidade e do setor no qual está inserida.

No tocante a informações sobre **procedimentos licitatórios**, de acordo com o inciso V do §1º do art. 8º da LAI, as OSS devem divulgar suas políticas de compras (manuais e regulamentos), editais, resultados e informações sobre contratos celebrados. Foi observado que todas as entidades selecionadas cumpriram esta exigência legal.

Em relação à divulgação de informação de **natureza Operacional**, de acordo com o inciso V do §1º do art. 8º da LAI, as OSS devem divulgar dados sobre programas, ações, projetos e obras (Relatórios de atividades desenvolvidas). Foi observado que todas as entidades selecionadas cumpriram esta exigência legal.

Nesta pesquisa também foram analisados elementos de **Transparência Passiva**, como a existência de um *link* com “respostas as perguntas mais frequentes” e de uma “barra de acessibilidade” que permite o acesso de pessoas com deficiência aos conteúdos publicados. Estes dois elementos estão previstos nos §1º e 3º do art. 8º da LAI, porém não foram localizados em nenhum *websites* pesquisado.

Buscou-se verificar também a existência de uma ferramenta chamada “busca de conteúdo”, a qual permite o acesso à informação de forma rápida e em linguagem de fácil compreensão (item previsto no inciso I do §3º do art. 8º da LAI), porém foi constatado que apenas 42% (5 de 12) dos *website* possuíam este recurso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Independente da obrigação legal, a divulgação de informações sobre atuação de gestores e do uso dos recursos públicos deveria ser voluntária, pois gera credibilidade, respeito a sociedade e contribui para existência de um Estado mais eficiente. Diante disso, foi observado nesta pesquisa que apesar do clamor da sociedade mais transparência e, dos avanços trazidos pela Lei Federal nº 12.527/2011, as OS de Saúde pernambucanas não cumpriram todos os dispositivos previstos na LAI, especificamente os de natureza econômico-financeira.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Federal nº 12.527 de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 18 nov. 2011a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm>. Acesso em: 01 mai. 2022.

_____. Decreto Estadual nº 38.787 de 30 de outubro de 2012. Regulamenta a Lei nº 14.804, de 29 de outubro de 2012, que dispõe sobre o acesso a informações, no âmbito do Poder Executivo Estadual, e dá outras providências. Disponível em: <<https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=2576&tipo=>>>. Acesso em: 01 mai. 2022.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 6.ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2017. Portal da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco/ Transparência OSS. Disponível em: <https://www.lai.pe.gov.br/ses/organizacoes-sociais-de-saude/> Acesso em: 01/05/22.

Portal da Transparência de Pernambuco. Disponível em: <http://web.transparencia.pe.gov.br/fiscalizacao-e-controle/repassa-as-organizacoes-sociais-de-saude-oss-e-unidades-de-saude/> Acesso em: 01/05/22.

ASPECTOS HISTÓRICOS DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS NO SUS

Danielle da Paixão Freitas¹; Lavínia Ferreira da Silva²; Iane Resende Oliveira de Amorim³

^{1,2}Discente do curso de Odontologia, Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), São João del Rei, Minas Gerais; ³Docente do curso de Odontologia, Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), São João del Rei, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde bucal. Política Pública de Saúde. Odontologia em Saúde Pública.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

A saúde esteve atrelada às ações públicas durante muitos anos. No entanto, os serviços odontológicos não eram colocados em pauta durante as discussões políticas. Assim, o acesso era extremamente limitado com enfoque na assistência curativa ao invés da preventiva (AGUIAR *et al.*, 2019).

Em 1988, ocorreu a promulgação da Constituição Federal Brasileira e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso da população aos serviços de saúde, sendo considerada um direito de todos e dever do Estado (FRAZÃO *et al.*, 2009).

Em 2004, houve um aumento no número de postos vinculados ao SUS, devido à criação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), chamada de “Brasil Sorridente”. Além disso, nesse mesmo ano, foram instalados os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), que são unidades de referência encarregadas da atenção especializada odontológica (GABRIEL *et al.*, 2020).

Diante das melhorias na organização e no acesso aos serviços de saúde, o ponto fundamental dessa revisão de literatura é elencar quais foram as mudanças na saúde bucal a partir da Constituição de 1988 e implantação do SUS e como ocorreu a adesão da odontologia como serviço de saúde público.

Este trabalho teve como objetivo fazer uma revisão de literatura sobre os serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde e a sua implantação.

METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa. Foi realizada a seleção dos artigos na base de dados Google Acadêmico, SciELO, PubMed e BVS, publicados no período compreendido entre 1984 e 2020. Por meio da análise descritiva dos dados, foi possível estabelecer os assuntos que nortearam a discussão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Saúde bucal trata-se de um conceito amplo que não está restrito somente à saúde dos dentes, mas sim uma saúde que influencia no organismo como um todo. As doenças bucais reduzem a qualidade de vida devido a restrições de atividades escolares, no trabalho e na vida doméstica, podendo causar um impacto psicológico no indivíduo (FRAZÃO *et al.*, 2009).

Os serviços odontológicos não eram colocados como pauta durante as discussões de políticas públicas, tornando o acesso extremamente limitado e com enfoque na assistência curativa. A odontologia possuía uma filosofia mutiladora, na qual a extração dentária era o

principal tratamento oferecido na rede pública (AGUIAR *et al.*, 2019).

Durante a 7ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) em 1980, o modelo iatrogênico e mutilador da prática odontológica foi criticado, além de denúncias feitas por seu caráter de monopólio e tradição liberal-privatista da profissão. Juntamente com a Reforma Sanitária, as propostas de transformação desse modelo foram formuladas naquele período (FRAZÃO *et al.*, 2009).

A assistência odontológica pública era fornecida somente para trabalhadores contribuintes ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Assistência Social (INAMPS). Após a Constituição Federal de 1988 e da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso da população aos serviços de saúde tornou-se universal e garantido por lei, não admitindo a exclusão de grupos populacionais (MATTOS *et al.*, 2014).

Durante a transição para um regime democrático no país houve a implementação de diversas políticas sociais. No que tange à saúde bucal, podemos destacar duas entidades odontológicas que exerceram influência no governo no período pós constituinte, sendo elas o Conselho Federal de Odontologia (CFO) e a Associação Brasileira de Odontologia (ABO) (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Em 2000, o Ministério da Saúde forneceu incentivo financeiro para formar equipes compostas por cirurgiões-dentistas, auxiliares de consultório e técnicos de higiene bucal, devido à necessidade de ampliar a atenção em saúde bucal para os brasileiros (CERICATO *et al.*, 2007).

Em março de 2001, foi publicada a portaria nº 267 que regulamentou o Plano de Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Primária, descrevendo os componentes desse nível de atenção e os tipos de equipe. Na modalidade I há: Cirurgião-dentista (CD) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB). A modalidade II é composta por CD, ASB e Técnico de Saúde Bucal (TSB) (MATTOS *et al.*, 2014).

Em 2004, o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), denominada “Brasil Sorridente” que foi responsável pelo aumento no número de postos vinculados ao SUS que possuem dentistas em todo o território brasileiro. Assim como na Medicina, a Odontologia possui uma má distribuição dos dentistas e conseqüentemente promove vazios sanitários (GABRIEL *et al.*, 2020).

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), unidades de referência para as unidades de saúde encarregadas da atenção odontológica básica, foram instalados a partir de 2004 com base na portaria nº 1.570/GM, em todos os estados brasileiros. Os CEOs ofertam serviços especializados como atendimento de pacientes com necessidades especiais, procedimentos especializados de cirurgia oral, periodontia, endodontia e diagnóstico bucal (FRAZÃO *et al.*, 2009).

Em 2008 foi publicado o Caderno da Atenção Básica número 17 pelo Ministério da Saúde, dedicado à saúde bucal, que visava orientar gestores e trabalhadores do SUS sobre organização na atenção básica. Além disso, descreve e norteia ações de referência e contra referência entre a atenção básica e o CEO; e descreve os principais agravos em saúde bucal (AGUIAR *et al.*, 2019).

Durante a realização do Projeto Saúde Bucal em 2010 foi possível observar um alto índice de lesões cáries e grande número de dentes perdidos em adultos e idosos (SILVA *et al.*, 2019).

A cárie e a doença periodontal são doenças que estão relacionadas diretamente aos fatores sociais e econômicos como renda, escolaridade e ações educativas. As regiões mais afetadas são o Norte e Nordeste devido ao déficit de renda e escolaridade se compararmos com regiões mais desenvolvidas como Sul, Sudeste e o Centro-Oeste, onde a renda e o grau de instrução são mais favoráveis (SILVA *et al.*, 2019).

A Lei Nº 6.050, o Decreto Federal Nº 76.872 e a Portaria GM/MS Nº 635 são os instrumentos legais ainda em vigor que determinam a obrigatoriedade de fluoretar a água em todo o país. No Brasil, as primeiras cidades adotaram essa medida ainda na década de 1950 (ANTUNES *et al.*, 2010).

Diante da extrema desigualdade no país, a fluoretação iniciou-se mais fortemente nos estados do Sul e Sudeste, onde há maior concentração de riquezas, sendo insuficiente nas regiões Norte e Nordeste (ANTUNES *et al.*, 2010).

Com o objetivo de atualizar os profissionais de saúde para que pudessem exercer suas funções com mais eficácia foi criada a Educação Continuada. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em 1978, afirmou que a Educação Continuada é um processo contínuo que tem como intuito atualizar e melhorar os profissionais de acordo com a evolução técnico científica e as necessidades sociais (SILVA *et al.*, 2011).

A atividade profissional exige a presença de normas, que devem ser identificadas e analisadas para se compreender um trabalho, mas que também é fundamental ‘enxergar’ a dinâmica das renormalizações e da singularidade da prática do trabalho profissional, nem sempre visíveis. (REIS *et al.*, 2015).

A atuação do CD na ESF é conhecida como “intercessão partilhada”, pois não existe somente a relação entre o profissional e o paciente, mas sim uma relação com a família e a comunidade. Na ESF, atitudes como vínculo e acolhimento se tornam essenciais para fortalecer essa boa relação (REIS *et al.*, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a implantação do SUS, grandes avanços foram obtidos na atenção em saúde bucal através das políticas públicas. É inquestionável que a má distribuição dos profissionais e dos recursos ofertados a cada estado ainda se fazem presentes no cenário atual. Além das medidas da Educação Continuada, que surgiu com o intuito de atualização e aprimoramento de técnicas, faz-se necessário medidas para facilitar o acesso à população nos estados menos desenvolvidos, com déficit de renda e escolaridade, garantindo assim, a integralidade e equidade na atenção em saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGUIAR, Sabrina Ferraz Alves; DA ROCHA, Marcelo Pereira. **Políticas de Saúde Bucal no Brasil: Mudanças a Partir de 1988/National Health Policies in Brazil: Changes from 1988**. ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA, v. 13, n. 45, p. 488-501, 2019.

ALMEIDA, Ana Maria Freire de Lima et al. **Posicionamento das entidades odontológicas sobre a Política Nacional de Saúde Bucal, no período de 2015-2017**. Saúde em Debate, v. 42, p. 92-110, 2018.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; NARVAI, Paulo Capel. **Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde**. Revista de Saúde Pública, v. 44, n. 2, p. 360-365, 2010.

BARROS, Aluísio JD; BERTOLDI, Andréa D. **Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 7, p. 709-717, 2002.

CERICATO, Graziela Oro; GARBIN, Daniela; FERNANDES, Ana Paula Soares. **A inserção do cirurgião-dentista no PSF: uma revisão crítica sobre as ações e os métodos de avaliação das Equipes de Saúde Bucal**. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, v. 12, n. 3, 2007.

FRAZÃO, Paulo; NARVAI, Paulo Capei. **Saúde bucal no Sistema Único de Saúde: 20 anos de lutas por uma política pública**. Saúde em Debate, v. 33, n. 81, p. 64-71, 2009.

GABRIEL, Mariana et al. **Mecanismos de ingresso de dentistas no SUS: uma agenda**

prioritária para o fortalecimento do Brasil Sorridente. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 859-868, 2020.

LOPES, Kelvin et al. **O CIRURGIÃO-DENTISTA E O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: PRÁTICAS DESENVOLVIDAS NO SERVIÇO ODONTOLÓGICO.** *Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica*, v. 2, n. 1, 2017.

MATTOS, Grazielle Christine Maciel et al. **A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 373-382, 2014.

RIOS, Luiza Rahmeier Fietz; COLUSSI, Claudia Flemming. **Análise da oferta de serviços na atenção especializada em saúde bucal no Sistema Único de Saúde.** Brasil, 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 28, p. e2018351, 2019.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA NA ORGANIZAÇÃO DA 1ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL DE CRATEÚS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antonia Ingrid Aline França Portela¹; Bruna Marques Jucá Fernandes²; Carlos Eduardo da Silva Santana³; Rena Kelly Silva Aldino⁴.

¹Assistente Social, Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), Fortaleza, Ceará.

²Assistente Social Residente, Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), Fortaleza, Ceará.

³Fisioterapeuta Residente, Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), Fortaleza, Ceará.

⁴Enfermeira Residente, Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Conferência de Saúde. Saúde Mental. Participação da Comunidade.
ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde

INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde configura-se como uma modalidade de ensino de pós-graduação que qualifica os profissionais de saúde a exercerem suas habilidades e especialidades nos serviços públicos de acordo com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009).

O profissional Residente tem como um dos campos de prática durante a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), além da Atenção Primária à Saúde, Urgência e Emergência, entre outros. Assim sendo, o futuro sanitário irá adquirir conhecimentos técnicos para trabalhar na gestão do SUS (MEDEIROS, 2018).

A Conferência de Saúde é uma instância colegiada do SUS que deverá ser realizada num período de quatro anos por cada ente federativo. É representada por vários segmentos sociais, com destaque para a representação dos usuários de forma paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos. Seus principais objetivos são avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para elaboração de políticas públicas (BRASIL, 1990).

Em 1986 foi realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) com a participação da sociedade civil, partidos políticos, grupos profissionais e instituições da saúde. Alguns temas em discussão foram: saúde como direito, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e financiamento setorial (BRASIL, 1987). Segundo Chaves (2018) outros pontos relevantes foram debatidos, como: assistência psiquiátrica, seguridade de direitos para pessoas com distúrbios mentais e a compulsoriedade da participação do controle social nas Conferências, principalmente dos usuários dos serviços de saúde mental e seus familiares.

É importante ressaltar que, antes da criação do SUS, as Conferências aconteciam de forma fechada, com participação apenas de técnicos administradores do Ministério da Saúde (MS) onde foram levadas em consideração basicamente as opiniões de médicos. Fundamentado na 8ª CNS e após a publicação da Lei 8.142, as Conferências tiveram maior visibilidade e, conseqüentemente, maior participação da sociedade. Em 1987 aconteceu a 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental, configurando-se como um grande marco na inclusão da saúde mental no campo da Saúde. A partir daí, foram pactuados direitos e legislações específicas para pessoas com transtornos mentais (ANDRADE et al., 2013).

Diante desse contexto, a pesquisa objetiva descrever a experiência vivenciada pelos autores na organização e realização da 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Crateús/Ceará.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido por residentes da ênfase Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) referente a organização da 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental realizada em Crateús - Ceará. O período da vivência que será aqui mencionada ocorreu no primeiro quadrimestre de 2022.

O cenário da pesquisa se deu no município de Crateús, localizado no Estado do Ceará na mesorregião dos Sertões Cearenses e microrregião do Sertão de Crateús, com distância estimada de 350 km da capital cearense. Mediante dados do último censo, ocorrido em 2010, sua população totalizou 72.812 habitantes, sendo estimada para 2021 uma população de 75.241 habitantes (IBGE, 2022).

O relato de experiência é um instrumento da pesquisa descritiva fundamentada na reflexão de ações acerca de situações vivenciadas por profissionais de relevância para a comunidade científica (REIS, et al. 2021).

Como este estudo descreve apenas as atividades realizadas pelos pesquisadores e não envolve outros indivíduos, não se faz necessário a submissão e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através do vínculo estabelecido no CAPS durante o percurso de Rede da Residência Multiprofissional nos foi dada a missão de participar da comissão executiva, organizadora, formulação e de relatoria da 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental do Crateús.

A primeira etapa na organização da Conferência foi a elaboração do Regimento e sua apresentação na 3ª Reunião Ordinária de 2022 do Conselho Municipal de Saúde (CMS) para sua aprovação por meio de resolução. Além da aprovação unânime pelos conselheiros foram definidas as datas e os locais das pré-conferências e da Conferência Municipal. É importante ressaltar que o Regimento foi elaborado seguindo o modelo do Manual Orientador da 4ª Conferência Estadual de Saúde Mental.

O tema central da Conferência que orientou as discussões foi a Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS. O momento teve como eixo principal Fortalecer e garantir Políticas Públicas: o SUS, o cuidado de saúde mental em liberdade e o respeito aos direitos humanos.

Foram realizadas quatro pré-conferências as quais precederam a etapa municipal. Destas, três aconteceram na zona rural e uma na zona urbana. Foram debatidos os quatro eixos temáticos e as propostas obtidas foram consolidadas e encaminhadas para debate e discussão na 1ª Conferência de Saúde Mental de Crateús.

A 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Crateús ocorreu no dia 27 de abril de 2022 e teve a participação de vários segmentos sociais. Após a cerimônia de abertura, dois pacientes do CAPS fizeram uma apresentação musical, interpretando músicas que já haviam ensaiado em oficinas terapêuticas realizadas no Centro.

As diretrizes definidas durante as pré-conferências de saúde mental realizadas entre março e abril de 2022 foram debatidas na Conferência. Ainda neste evento, foram eleitos quatro delegados, distribuídos entre dois usuários, um trabalhador e um representante do Governo para representarem a população do município na etapa regional.

A Conferência resultou na compilação de 48 propostas que abordaram os seguintes eixos temáticos: cuidado em liberdade como garantia de direito a cidadania; gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços e políticas de saúde mental, princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade e impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia.

As propostas debatidas e aprovadas nos 04 eixos durante a Conferência foram enviadas por meio de um link disponibilizado pela Superintendência Regional de Sobral para os municípios a fim de, posteriormente, serem compiladas na Conferência Regional de Saúde Mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aproximação com a temática de Saúde Mental através da vivência no CAPS contribuiu para a organização e realização da 1º Conferência Municipal de Saúde Mental de Crateús e, conseqüentemente, o aprendizado acerca da participação coletiva e democrática na mobilização para análise, debate, discussão e formulação de políticas públicas foram importantes para a construção do processo formativo dos residentes.

Dessa forma, experienciar essa prática possibilitou conhecimento amplo nos oportunizando uma visão crítica e reflexiva referente a democratização da gestão pública do SUS.

É importante ressaltar ainda que, neste evento, fora percebido o desinteresse do CMS na colaboração, planejamento e construção da Conferência, visto que uma das responsabilidades que cabe ao mesmo é participar ativamente na execução desta.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. L.; PINA, A. R. N.; SILVA, I. C. F.; GOMES, K. M; GONÇALVES, T. C. As Conferências Nacionais de Saúde, após a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). **Rev Tempus Actas Saúde Col**. Brasília, p. 263-279, 2013.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde, 1986. **Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde**, Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 430 p. 1987.
- BRASIL. Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 dez. 1990.
- BRASIL. Portaria nº 1.077, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em área da Saúde. Brasília (DF): **Ministério da Educação**, 2009.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2012.
- CHAVES, L. Loucura, participação social e desinstitucionalização dos relatórios das Conferências Nacionais de Saúde Mental. **18th IUAES World Congress**. 2018.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). **Cidades**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/crateus/panorama>>. Acesso em 23 de Mai. de 2022.
- MEDEIROS, R. H. A. O ensino de promoção e educação em saúde para sanitaristas. **Interface**, v. 22, n. 65, p. 609-619, 2018.
- REIS, D. L. A; KIETZERK, K. S; BORGES, R. C. S; CALDATO, M. C. F; CASTRO, T. M. G. Construção de Manual de Orientações para a Educação Permanente em Centro Cirúrgico: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, 2021.

APLICAÇÃO DO HÓRUS COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIAS PARA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PÓS PANDEMIA EM UM MUNICÍPIO DO RN

Genilson Pereira Gurgel¹; Ana Tânia Lopes Sampaio²; Kênnia Stephanie Morais Oliveira³; Patrícia Raquel Gurgel Leite Marinho⁴; Francisco José de Souza Marinho⁵

¹Mestrando, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Apodi, Rio Grande do Norte; ²Doutora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte; ³Mestra, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Apodi, Rio Grande do Norte; ⁴Mestranda, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Apodi, Rio Grande do Norte; ⁵Discente do bacharelado em Fisioterapia, Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE), Apodi, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVES: Implementação. Farmácia. Promoção da saúde.

ÁREA DE ATUAÇÃO: Política e Gestão de saúde.

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) define a assistência farmacêutica como o conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, seja tanto no âmbito individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando seu acesso e uso racional. Envolvendo pesquisa, desenvolvimento e produção de medicamentos e insumos, bem como sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia de qualidade de produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva de resultados concretos e melhoria da qualidade de vida da população (BERNARDINO; BATISTA, 2019).

Diante desse cenário e dos avanços ao longo dos anos, e especialmente com o fortalecimento no modelo de atenção primária, pela expansão da Estratégia de Saúde da Família introduziu, via Núcleos de Apoio à Saúde da Família, ações relativas à organização das atividades de AF. Isso permitiu integração dos farmacêuticos com os demais profissionais de saúde, com possibilidade de ações, dentre outras, como as voltadas ao uso apropriado de medicamentos, como exemplo do cuidado integral, um valor do SUS. Outros pontos recentes remetem aos riscos de comprometimento ao funcionamento do SUS, como as medidas de congelamento dos gastos públicos, que certamente contrapõem a garantia do direito à saúde (VIEIRA, F. S.; BENEVIDES, 2016).

A institucionalização da assistência farmacêutica nos sistemas municipais de saúde ainda é parcial, sendo constatado, nas regiões do Brasil, um baixo percentual de existência de Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) (13,2%) e escassez nos investimentos em qualificação profissional (11,9%), sobretudo do farmacêutico, necessário para estruturação dos processos da assistência farmacêutica (SOUZA et al, 2017).

Nesse cenário, com a articulação com alguns departamentos de suas Secretarias, foi desenvolvido, pelo Ministério da Saúde, desde 2009, um sistema de informação web para a assistência farmacêutica (AF), chamado HÓRUS. Foi disponibilizado aos estados, municípios, Distrito Federal. Esse sistema tem como objetivo auxiliar na identificação em tempo real dos estoques nas centrais de abastecimento farmacêutico, nas farmácias e nas unidades de dispensação (BRASIL, 2009).

Dessa forma, seriam ampliadas as possibilidades do Hórus em contribuir para o planejamento, monitoramento, avaliação e execução das ações à saúde permitindo, a exemplo do que já ocorre com os medicamentos, obter relatórios de entradas e saídas dos MMH, consumo médio, posição de estoque, duração do estoque em dias e prazos de validade (BRASIL, 2013) (INACIO, 2018). A presente pesquisa tem como objetivo geral

analisar a melhoria do efeito do HÓROS na assistência farmacêutica em um município do oeste potiguar, Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Pesquisa-Ação, com delineamento quase experimental, tipo antes depois e sem grupo controle, de abordagem qualitativa, a qual será desenvolvida através da aplicação de um ciclo de melhoria com enfoque no monitoramento da qualidade institucional, a partir da implantação do sistema HÓROS na assistência farmacêutica do município. A análise qualitativa dos critérios e indicadores construídos será realizada a partir de uma versão adaptada das diretrizes do *Standards for Quality Improvement Reporting Excellence 2.0 (SQUIRE)*.

A pesquisa-ação se constitui como um tipo de metodologia de pesquisa que inclui um momento de investigação, de tematização e por último, o de programação/ação. Desse modo, para que sejam atingidos os objetivos previamente definidos, o projeto passará por esses três momentos definidos: embasamento teórico a respeito do tema em questão; tematização com a realidade, ou seja, uma avaliação com o que está sendo implementado; por fim, uma avaliação/ação que será apresentada como uma correlação entre o novo sistema. Portanto, desenvolve-se o conhecimento continuamente baseando-se na pesquisa e no pré-entendimento implícito do pesquisador, que leva a uma ação com reflexo no desenvolvimento teórico (BALDISSERA, 2001).

O local de pesquisa configura-se como local da pesquisa as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, localizadas no município de Apodi/RN, que se situa na II Região de Saúde (RS) conhecida como região do Oeste do Estado do Rio Grande do Norte, região geográfica conhecida como Chapada do Apodi, distante 341 km da Capital do Estado (Natal).

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), por se constituir uma pesquisa que envolve a participação de seres humanos, que, segundo a Resolução do CNS nº466/12, é de suma importância manter o respeito à dignidade humana nas pesquisas científicas, conservar os direitos e deveres dos participantes, assim como da comunidade científica e sociedade (BRASIL, 2012). A pesquisa foi aprovada no dia 04 de novembro de 2021, sendo o número do parecer 5.077.998 e CAAE: 50990921.9.0000.5292.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira etapa foi realizada uma reunião com os profissionais (2 farmacêuticos, 05 auxiliares de farmácia e 7 técnicos de enfermagem) que trabalham nas Unidades de Saúde (CAF, Farmácia Básica e CAP's), onde foi explicada a técnica de grupo nominal. Ao final da votação foram escolhidos 5 problemas de qualidade, relacionados à Assistência Farmacêutica.

Após a aplicação da matriz de priorização se chegou à conclusão de que a oportunidade de melhoria a ser trabalhada seria **“Melhoria da infraestrutura tecnológica para uma melhor Assistência Farmacêutica”**

Como cumprimento das atividades desenvolvidas foi possível realizar atividades que se enquadravam em algumas das etapas do ciclo de melhoria relacionado ao objeto da pesquisa. Sendo 6 etapas estudadas e discutidas: Identificação e priorização do problema de qualidade; Análise das causas do problema; Elaboração dos critérios de avaliação da qualidade; Avaliação inicial da conformidade dos critérios; Intervenção de melhoria dirigida aos critérios mais problemáticos e Reavaliações da conformidade dos critérios após a intervenção.

Foram avaliadas 14 unidades de dispensação de medicamentos, sendo neste sentido, que a pesquisa terá como cenário às 12 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e 01 Central de Abastecimento do município. Para a coleta dos dados foi utilizada uma planilha de cumprimento dos critérios a serem avaliados (cumpre – não cumpre – exceção). Para cada avaliação foi considerado o intervalo de confiança (IC) de 95%. Os dados de não cumprimento dos critérios foram analisados no gráfico de Pareto.

CONCLUSÃO

Foi possível identificar os que não estão em conformidade, para assim atuar nas oportunidades de melhoria, intervindo com a implantação do HÓRUS e posteriormente avaliar a melhoria da qualidade para o serviço. Para verificar se houve ou não melhoria do nível de qualidade, foi realizada o cálculo da estimativa absoluta e relativa de cada critério, com a significância estatística sendo verificada. Foi possível conhecer a realidade dos serviços pesquisados sobre aspectos relativos à acessibilidade, controle e dispensação de medicamentos, identificando os que não estão em conformidade, para assim atuar nas oportunidades de melhoria, no nosso caso, intervir com a implantação do HÓRUS e posteriormente avaliar a melhoria da qualidade para o serviço especialmente após a pandemia do COVID-19.

REFERENCIAS

- BERNARDINO, C. N.; BATISTA, A. M. Assistência Farmacêutica na atenção primária à saúde de um Município Potiguar, Brasil, **infarma**, v.3, n.2, 2019. P. 86-92.
- SOUZA, G. S. et al. Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil. *Rev Saude Publica*. 2017.
- TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005.
- VIEIRA, F. S.; BENEVIDES, R. P. S. Os impactos do novo regime fiscal para o financiamento do Sistema Único de Saúde e para a efetivação do direito à saúde no Brasil. Rio de Janeiro: IPEA; 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação. Relatório de Gestão 2008. Brasília-DF. Ministério da Saúde: Fundação Nacional da Saúde, 2009.
- INÁCIO, V. A. B. Avaliação do grau de implementação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica Hórus Indígena [Dissertação], 2018.

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A TOXOPLASMOSE NO CUIDADO AO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE LITERATURA

Andressa Aya Ohta¹; Laura Akemi Storer Makita²; Fernanda Cristina Mucelini³; Gabriel Pavinati⁴; Lucas Vinícius de Lima⁵; Herbert Leopoldo de Freitas Goes⁶

Fernanda Cristina Mucelini¹; Andressa Aya Ohta¹; Laura Akemi Storer Makita², Herbert Leopoldo de Freitas Góes³

¹Enfermeira, Mestranda, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

²Enfermeira, Doutoranda, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

³Enfermeiro, Prof. Doutor em Ciências, Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Conhecimento. Cuidado pré-natal. Toxoplasmose.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

A toxoplasmose é uma zoonose causada pelo protozoário *toxoplasma gondii*, sendo considerado um grave problema de saúde pública principalmente quando acomete mulheres durante o período gestacional, tendo em vista seu potencial de transmissão perinatal e as sequelas produzidas pela doença (MOURA; FERREIRA; PONTES; BICHARA, 2019).

Considerando que a infecção é de difícil diagnóstico, pelo fato de que normalmente as gestantes estão assintomáticas passando despercebidas por alguns profissionais. A maioria dos estudos publicados buscam estimar a prevalência da toxoplasmose no Brasil, mas considera-se importante estudar o conhecimento dos profissionais da saúde a respeito da infecção para contribuir com as ações de prevenção (MOURA; FERREIRA; PONTES; BICHARA, 2019).

Portanto, o objetivo do presente estudo é identificar o conhecimento dos profissionais de saúde durante as consultas de pré-natal no cuidado a toxoplasmose.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para o seu desenvolvimento foram seguidas as seguintes etapas: 1º questão de pesquisa, 2º busca na literatura, 3º categorização dos estudos, 4º avaliação dos estudos incluídos na revisão, 5º interpretação dos resultados e 6º síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; FALVÃO, 2008).

A coleta de dados foi realizada em maio de 2022 a partir da questão norteadora: “Qual o conhecimento dos profissionais da saúde sobre a toxoplasmose durante o acompanhamento de pré-natal?” A questão norteadora foi formulada a partir da estratégia de PICo. Assim definidos como: P – profissionais da saúde, I – dificuldades sobre a toxoplasmose, Co – cuidado ao pré-natal.

Quanto aos critérios de inclusão para seleção das publicações foram considerados: estudos publicados no idioma português, inglês e espanhol, publicados entre maio de 2017 e maio de 2022; estar disponível online, na íntegra e que contemplasse o objetivo do estudo e excluídos os que não atendiam aos critérios.

Para a etapa que contempla a busca na literatura, seleção, extração e análise das publicações, foram seguidas as recomendações da *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* (MOHER; LIBERATI; TETZLAFF, ALTMAN, 2015). A busca ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Eletronic Library Online*

(SciELO), com a utilização de operadores booleanos AND para combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e Medical Subject Headings (MeSH). Conforme estratégias de buscas: Conhecimento AND Cuidado pré-natal AND toxoplasmose; Conhecimento AND Cuidado pré-natal AND toxoplasmose AND profissionais de saúde.

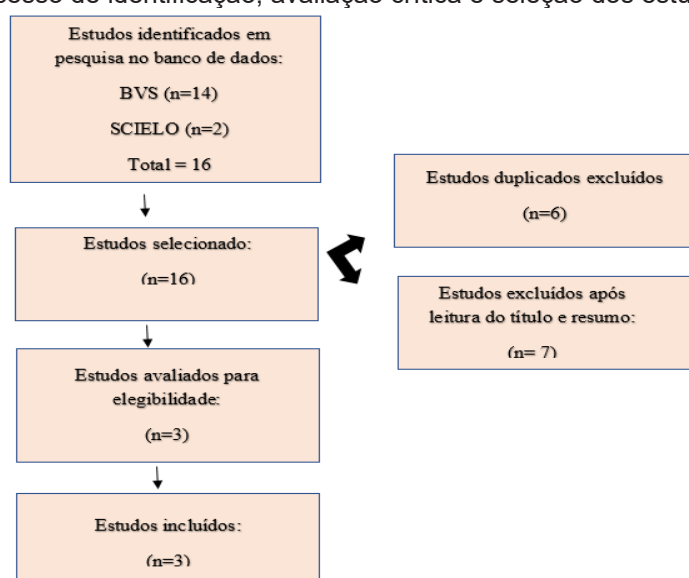
Após busca dos estudos foi realizada leitura dos títulos, objetivos, resumos daqueles que atenderam ao objetivo para avaliação crítica e síntese. Publicações duplicadas foram excluídas e posteriormente, foi realizada a leitura na íntegra e seleção para compor o estudo. A busca foi realizada por dois revisores de maneira independente, sendo aplicada a mesma estratégia por ambos.

O presente estudo não necessitou da aprovação do comitê de ética e pesquisa com seres humanos tendo em vista que se trata de uma revisão de literatura e os estudos estão disponibilizados em caráter público para apreciação de pesquisadores.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente foram localizados e selecionados 16 artigos, seis foram excluídos por serem estudos duplicados e sete não atendiam ao objetivo da pesquisa, sendo assim foram elegidos três artigos que atenderam aos critérios de seleção. O processo de seleção do estudo foi realizado conforme apresentado na figura 1:

Figura 1. Processo de identificação, avaliação crítica e seleção dos estudos; 2022.



Fonte: Autores, 2022

Os principais resultados foram sintetizados conforme quadro 2.

Quadro 2. Síntese dos artigos incluídos para compor o estudo. 2022.

Artigos, revista e ano de publicação	Resultados
Artigo 1. Conhecimento dos profissionais de saúde e acadêmicos de medicina e enfermagem sobre toxoplasmose. Revista Nursing 2020	Desconhecimento dos profissionais médicos com relação ao ciclo biológico do <i>toxoplasma gondii</i> e complicações da exposição; Conhecimento insuficiente para interpretação de sorologia e avidéz. Conhecimento insuficiente dos enfermeiros, apresentando apenas conhecimentos básicos e não os aplicam na prática

<p>Artigo 2. Toxoplasmose congênita na atenção primária à Saúde: importância de prevenção no controle de uma doença negligenciada.</p> <p>Revista epidemiologia e controle de infecção. 2020</p>	<p>77% não receberam a informação sobre a doença durante a consulta de pré-natal.</p>
<p>Artigo 3. Conhecimento de médicos e enfermeiros atuantes no pré-natal sobre toxoplasmose.</p> <p>Revista Cogitare enfermagem 2021</p>	<p>Maiores conhecimentos entre os médicos com relação aos sujeitos mais vulneráveis para toxoplasmose. Deficit de conhecimento de ambas categorias em relação ao ciclo vital do parasita, risco de transmissão e acometimento fetal. Os profissionais confundem a transmissão e a contaminação por toxoplasmose. Desconhecimento com relação a solicitação e interpretação dos exames de toxoplasmose.</p>

Fonte: Autores, 2022

A toxoplasmose é uma doença antiga, que acarreta danos irreversíveis ao feto e que vinha sendo negligenciada, sua notificação compulsória passou a ser obrigatória apenas no ano de 2016 com o lançamento do protocolo de notificação e investigação para toxoplasmose congênita (OLIVEIRA; SANTOS; INAGAKI, RIBEIRO, 2020) (SAMPAIO, *et al.*, 2020).

Provavelmente por este fato, os profissionais apresentam um grande déficit de conhecimento com relação à doença, o que impacta negativamente na assistência do pré-natal principalmente no ambiente da Atenção Primária à Saúde (APS) que é porta preferencial da gestante para o Sistema Único de Saúde visando à promoção e prevenção da saúde (OLIVEIRA; SANTOS; INAGAKI, RIBEIRO, 2020)(INAGAKI; SOUZA; ARAUJO; ABUD; CARDOSO; RIBEIRO, 2021).

Tendo em vista este cenário é importante conhecer o ciclo biológico do parasita, pois ele fornece fundamentos para o profissional orientar as medidas de prevenção. Assunto esse que pode apresentar fragilidades desde a graduação dos profissionais. Um estudo realizado em 2019 aponta que os conhecimentos dos acadêmicos de enfermagem e medicina apresentam um nível de conhecimento insatisfatório acerca da temática. (INAGAKI; RIBEIRO; SILVA; ABUD; SANTOS; CRUZ, 2015).

Tema discutido no estudo referente à toxoplasmose na APS tendo em vista que grande parte das gestantes demonstra desconhecimento em relação à doença e suas formas de prevenção, além de receberem informações superficiais ou informações inverídicas (SAMPAIO, *et al.*, 2020)

Um estudo realizado na cidade de Maringá revelou que 42% das gestantes do município tem o hábito de comer carnes cruas e/ou mal cozidas, 93% relatou ingerir vegetais crus e a higienização foi relatada apenas por 4% delas. O estudo demonstra a falta de informações pelos profissionais de saúde nas consultas de pré-natal (BRANCO; ARAUJO; GALAVIGNA-GUILHERME, 2012).

Neste contexto, estudos já realizados sobre o conhecimento dos profissionais referente à toxoplasmose sugerem a importância da educação permanente aos profissionais da saúde com o intuito de capacitá-los visto que são os principais responsáveis pelo repasse de informações para as gestantes (OLIVEIRA; SANTOS; INAGAKI, RIBEIRO, 2020) (SAMPAIO, *et al.*, 2020) (INAGAKI; SOUZA; ARAUJO; ABUD; CARDOSO; RIBEIRO, 2021).

CONCLUSÃO

Atividades de formação dos profissionais são extremamente importantes, pois o diagnóstico imediato da Toxoplasmose e a atuação dos profissionais refletem no prognóstico do paciente.

Sugere-se que os gestores organizem reuniões para discussão de casos e treinamento dos profissionais de saúde garantindo a integralidade do cuidado e a qualidade na assistência. Acredita-se que a capacitação e incentivo sobre a epidemiologia da doença durante o período de graduação é um dos principais investimentos para esse agravo de saúde pública.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRANCO, B. H. M.; SILVANA, M. A.; FALAVIGNA-GUILHERM, A. L. **Prevenção primária da toxoplasmose: conhecimento e atitudes de profissionais de saúde e gestantes do serviço público de Maringá, estado do Paraná.** Scientia Medica. v. 22, n. 4, p. 185-190, 2012. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/11718>. Acesso em: 31 maio 2022.

INAGAKI, A. D. M.; RIBEIRO, C. J. N.; SILVA, A. K. A.; ABUD, A. C. F.; SANTOS, A. O.; CRUZ, V. C. **Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem e medicina sobre toxoplasmose.** Revenferm UFPE online. v. 9, n. 10, p. 9469-77, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10889>. Acesso em 31 maio 2022.

INAGAKI, A. D. M.; SOUZA, I. E. S.; ARAUJO, A. C. L.; ABUD, A. C. F.; CARDOSO, N. P.; RIBEIRO, C. J. N. **Conhecimento de médicos e enfermeiros atuantes no pré-natal sobre toxoplasmose.** Cogitareenferm. v. 26, e70416, 2021. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362021000100305. Acesso em: 31 maio 2022.

MENDES, D. S.; SILVEIRA, R. C. C.P; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto Contexto Enferm. v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 maio 2022

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G. **The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement.** 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>. Acesso em: 31 maio 2022.

MOURA, I. P. S.; FERREIRA, I. P.; POTES, A. N.; BICHARA, C. N. C. **Conhecimento e comportamento preventivo de gestantes sobre Toxoplasmose no município de Imperatriz, Maranhão, Brasil.** Ciênc. saúde coletiva. v.24, n. 10, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182410.21702017>. Acesso em: 31 maio 2022.

OLIVEIRA, E. S.; SANTOS, G.; INAGAKI, A. D. M.; RIBEIRO, C. J. N. **Conhecimento dos profissionais de saúde e acadêmicos de medicina e enfermagem sobre toxoplasmose.** Rev. Nursing. v. 23, n. 261, p. 3589-3593, 2020. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/261/pg34.pdf>. Acesso em: 31 maio 2022.

SAMPAIO, G. L.; *et al.* **Toxoplasmose congênita na atenção primária à saúde: importância da prevenção no controle de uma doença negligenciada.** *Rev. epidemiol. controle infecç*; v. 10, n. 4, p. 104-13, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Fernanda/Downloads/15323-Texto%20do%20Artigo-69161-1-10-20210121.pdf>. Acesso em: 31 maio 2022.

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O AUTISMO NO BRASIL

Francicleide Magalhães Torres¹, Kelvia Carneiro Pinheiro Oliveira²

¹Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará;

²Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS – CHAVES: Autismo. Políticas públicas. TEA no Brasil

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP)

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) registra que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um dos mais conhecidos entre os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. É um conjunto de condições caracterizadas por algum comprometimento na conduta social, comunicação verbal e não-verbal, e na linguagem. (WHO, 2019).

O primeiro grupo organizado de pais no Brasil foi o da Associação dos Amigos dos Autistas de São Paulo (AMA-SP), em 1983 (ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA, 2020). O objetivo dessa associação era a busca de conhecimento e troca de experiências sobre o autismo entre famílias, bem como quais medidas poderiam adotar. Esse período antecede à criação do Sistema Único de Saúde, e o Estado brasileiro não possuía assistência e estratégia para acolher crianças e adolescentes com sofrimento mental, como o autismo (MELLO, 2005; MELLO et al., 2013).

Em 2002 foram criados os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi), para prover cuidados a crianças e adolescentes com autismo, psicóticos, usuários de álcool e outras drogas, e para aqueles que estejam impossibilitados de estabelecer ou manter laços sociais. É um serviço de atenção diária, com atendimento individual, grupal e/ou familiar, ações de inserção social, visitas domiciliares, oficinas terapêuticas, atividades socioculturais e esportivas (BRASIL, 2004). Mesmo com a criação dos CAPSi, o indivíduo com TEA não estava assegurado por leis, a exemplo da Lei nº 8.069/1990, que diz que crianças e adolescentes com deficiência tenham atendimento diferenciado (BRASIL, 1990).

O TEA é um tema que ganhou visibilidades nos anos 2000, no âmbito global e nacional, com divulgação na mídia e movimentos sociais, a despeito da legislação brasileira não conseguir acompanhar essa evolução (RIOS et al., 2015). Dessa maneira, é importante identificar quais políticas públicas foram promulgadas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Nesse sentido, o presente estudo investiga quais são as políticas públicas destinadas ao público com Transtorno Espectro Autista e as implicações que envolvem o Estado na sua implementação.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo qualitativo, do tipo revisão integrativa (RI), realizado entre março e abril de 2022. A busca dos artigos ocorreu nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), com o cruzamento dos descritores “autismo”, and “políticas públicas” and “tea no Brasil”, indexados no Descritores em Ciências da Saúde. Estas bases têm vários temas, publicações em diversas categorias, marcos cronológicos e idiomas utilizados.

Para a formulação da amostra, foram atribuídos como critérios de inclusão, para assegurar relevância e confiabilidade do estudo: artigos disponíveis na íntegra; no idioma português; e nos últimos cinco anos. Excluíram-se os artigos: idiomas estrangeiros, trabalhos

que não atenderam o período estabelecido e que não abordassem o tema proposto. Dessa forma, cumprindo os critérios de inclusão, 10 artigos foram identificados, realizado leitura do título e do resumo, caso o texto discorresse sobre políticas públicas para pessoas com TEA, lia-se na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, as políticas públicas foram implementadas tardiamente para indivíduos com TEA (HONDA, 2020). Com a inexistência do SUS até 1988, não havia qualquer tipo de atenção para essas pessoas. Com a criação do SUS, em 2002, publica-se a Portaria nº1.635 (MS), que incluiu, no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS), o rol de procedimentos para pacientes com deficiência mental e autismo.

Com a mobilização dos pais e familiares sanciona-se a Lei nº12.764 de 27/12/2012 que “Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista”. Essa Lei representou para os ativistas um marco para garantir os direitos da população com TEA, pois além de reconhecer o indivíduo com TEA como uma “pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, garantindo o direito a saúde, benefícios financeiros, a educação em escolas regulares e ingresso ao mercado de trabalho”, ainda prevê sanções no setor educacional na recusa do aluno autista (BRASIL, 2012). Após dois anos da sanção da Lei 12.764/2012, entra em vigor o Decreto nº8.368/2014 regulamentando-a. Amplia o conteúdo e prevê que, comprovando a necessidade de apoio nas atividades de rotina, o aluno autista tem direito a acompanhante, disponibilizado pela escola.

O reconhecimento do autismo como deficiência ampliou debates sobre o rol de ações e serviços no SUS, além da implementada e provida pelos CAPSi, entidades filantrópicas ou pelas associações de familiares (OLIVEIRA et al., 2017). Anteriormente a sanção da Lei nº12.764, no Distrito Federal, foi publicada a lei nº4.568/2011 a qual “institui a obrigatoriedade do Poder Executivo proporcionar tratamento especial, educação e assistência específicas a todos os autistas, independentemente de idade, no âmbito do Distrito Federal”. Essa lei prevê que será de responsabilidade do estado o treinamento de profissionais de saúde que atuam no tratamento dos pacientes com TEA bem como especializações para alguns cursos de graduação (DISTRITO FEDERAL, 2011). Já em 2015, a Assembleia Legislativa do estado de São Paulo sancionou a Lei nº15.668 que “dispõe sobre as diretrizes para a política de diagnóstico precoce e tratamento dos sintomas da Síndrome do Autismo no âmbito do Sistema de Saúde”. Prevê o acesso a medicação, incentivo a pesquisa, programas de acesso ao diagnóstico precoce e tratamento multidisciplinar aos autistas (SÃO PAULO, 2015).

No dia 1º de agosto de 2018 foi publicada a Lei nº 6.193/18, que acrescentou a pessoa com TEA na relação de prioridade de atendimento, como já existe, por exemplo, com gestantes, lactantes e idosos, a fim de que houvesse mais inclusão às pessoas com Transtorno do Espectro Autista em locais públicos e comerciais, como já acontecia em algumas cidades; sendo possível concluir que a inserção do TEA nas políticas públicas vem sendo inserida de forma gradual, porém, efetiva (BRASIL, 2018). Em 2019, novamente em São Paulo sancionou outra lei: a Lei nº17.158 que “institui a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” (SÃO PAULO, 2019).

CONCLUSÃO

A partir do estudo realizado foi possível concluir que está em construção a proteção e promoção dos direitos relacionados aos autista por meio de um conjunto de normas específicas, assim como tornou deveres do Estado a criação e a efetivação de políticas públicas em prol desse público. A CF/88 trouxe em seu bojo mudanças relevantes ao ampliar e incluir a proteção das pessoas com deficiência como dever do Estado, buscando

a realização de uma sociedade igualitária, solidária e justa para todos os seus integrantes.

A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, oriunda com o advento da Lei nº 12.764/2012 determinou um conceito de TEA e firmou diretrizes para a elaboração e o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade do acesso à saúde, à educação, aos tratamentos multidisciplinares, ao acompanhamento de profissionais qualificados, à inserção no mercado de trabalho, assim como para o incentivo às pesquisas direcionadas aos autistas. Em meados de 2015, entrou em vigor o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146) que tinha por objetivo a promoção e conscientização sobre a realidade dos portadores de deficiência, a fim de facilitar o processo de inclusão das pessoas com TEA, desde a escola até o mercado de trabalho.

Porém, mesmo com o surgimento desses instrumentos públicos e o ganho de reconhecimento e espaço na sociedade como sujeito de direitos, não foi suficiente para tornar digna a realidade das pessoas com deficiência. Inseridos nesse grupo, os autistas e seus familiares encontram dificuldades em lidar com problemas que começam na falta de um diagnóstico correto, tendo em vista que possui diferentes graus, os quais se manifestam de formas variadas, mudando de caso a caso. Isso, por sua vez, implica até o não cumprimento por parte do Estado dos direitos fundamentais, das leis específicas e das políticas públicas em vigor o que faz com que a única maneira de obter o mínimo possível para amenizar as dificuldades enfrentadas pelos autistas e suas famílias seja a via judicial.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA (org.). **HISTÓRIA**. BRASIL. **Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014**. Brasília, DF.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Editora MS, 2004.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Brasília, DF.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Brasília, DF. BRASIL. Portaria n.º 1635/GM, de 12 de setembro de 2002. **Inclui, no sistema de informações ambulatoriais do Sistema Único de Saúde – SIA- SUS, os procedimentos relacionados em anexo**. Brasília, DF

DISTRITO FEDERAL (Estado). **Lei nº 4568, de 16 de maio de 2011**. Lei Nº 4.568 de 16/05/2011. Distrito Federal, DF, 16 mai. 2011.

HONDA, F.R. **Transtorno do Espectro Autista: uma abordagem sobre as políticas públicas e o acesso à sociedade**. Trabalho de Conclusão de Curso em Farmácia-Bioquímica. São Paulo, 2020.

MELLO, A. M. S.R. A Ama-SP, Associação de amigos do autista de São Paulo hoje, In: CAMARGOS JR. W et al. (Coord.) **Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º Milênio**. Brasília: Corde, 2005. p.187-190.

MELLO, A.M. et al. **Retratos do autismo no Brasil**. São Paulo: Associação dos Amigos do Autista, 2013. 174 p.

OLIVEIRA, B.D.C; FELDMAN, C; COUTO, M.C.V.C; LIMA, R.C. **Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 27 (3) :707-726, 2017.

RIOS, C; ORTEGA, F; ZORZANELLI, R; NASCIMENTO, L.F. **Da invisibilidade à epidemia: a construção narrativa do autismo na mídia impressa brasileira: a construção narrativa do autismo na mídia impressa brasileira**. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [s.l.], v. 19, n. 53, p. 325-336, 27 fev. 2015. FapUNIFESP (SciELO).

SÃO PAULO. ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Lei nº 15.668, de 12 de janeiro de 2015**. São Paulo, SP, 12 jan. 2015.

SÃO PAULO. ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Lei nº 17.158, de 18 de setembro de 2019**. São Paulo, SP, 18 de set. 2019.

World Health Organization. **Autism spectrum disorders**. 2019.

O SIOPS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Henrique Samuel Oliveira Gurgel¹; Isabelle Caroline Verissimo de Farias²; Naara Régia Pinheiro Cavalcante³; Marcelo Gurgel Carlos da Silva⁴.

¹Educador Físico, Mestre em Saúde Coletiva □ Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza- CE; ²Fisioterapeuta, Mestre em Saúde Coletiva □ Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife-PE; ³Enfermeira, Mestre em Gestão em Saúde □ Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza- CE; ⁴Médico, Doutor em Saúde Coletiva - Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza- CE

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/66

PALAVRAS-CHAVES: Gastos em Saúde. Sistemas de Informação. Financiamento em Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Política e Gestão em Saúde

INTRODUÇÃO

No contexto do SUS, situar o debate do financiamento em um patamar de racionalidade requer dispor de informações concretas e oportunas acerca da estrutura e composição dos gastos do setor (BEZERRA *et al*, 2010). Com objetivo de preencher as lacunas referentes ao acesso a informações mais detalhadas para a política de saúde, incluindo aquelas relacionadas com as despesas com pessoal, foi criado o Sistema de Informações sobre o Orçamento Público em Saúde - SIOPS (MEDEIROS, 2014).

O SIOPS é um sistema autodeclaratório que reúne informações dos Estados, Municípios e Distrito Federal sobre despesas realizadas em saúde e sua participação nas receitas, oferecendo resultados e indicadores e permite diversas consultas sobre o financiamento do setor público de saúde. O seu preenchimento obrigatório desde 2013, com periodicidade bimestral. O sistema se constitui em importante fonte de informações à medida que permite verificar o cumprimento de disposições legais de despesas vinculadas em saúde e ainda, segundo os itens de despesa, pode-se observar as prioridades locais. Permite também analisar o grau de autonomia e capacidade fiscal por meio da participação que as transferências financeiras têm no conjunto de receitas para o setor (BRASIL, 2016).

Considerando a importância do SIOPS como ferramenta para o planejamento, gestão e controle social dos gastos públicos em saúde, este estudo tem como objetivo investigar para quais objetivos o Sistema de informações sobre o Orçamento Público em Saúde (SIOPS) foi fonte de dados para subsidiar as produções científicas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura brasileira, com vistas a aprofundar o conhecimento sobre a área estudada e identificar pontos para maiores investigações.

Para tratar do tema escolhido, elaborou-se a seguinte questão norteadora: ***Para quais objetivos o Sistema de Informações sobre o Orçamento Público em Saúde (SIOPS) foi fonte de dados para subsidiar a produção científica?***

A seleção dos estudos incluiu todas os artigos advindos da busca com o termo □SIOPS□, com recorte temporal de 2011 a 2020 e indexados nas bases eletrônicas - Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), escolhidas por serem referenciadas para a pesquisa nacional e internacional.

Para o refinamento da pesquisa estabeleceu-se como critério de inclusão para a análise: artigos com resumos e textos completos disponíveis na base e que o SIOPS estivesse presente na metodologia como fonte de dados para o estudo. Com os critérios de

refinamento estabelecidos, foram selecionados 17 artigos da base LILACS.

RESULTADOS

Os 17 artigos que atenderam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos nesta Revisão Integrativa tiveram uma concentração maior de publicação nos anos 2017 e 2019, totalizando 08 artigos. Nos anos 2016 e 2018 não foram encontrados artigos dentro dos critérios de inclusão.

No quesito autoria, 06 artigos, que representam 35,2% do total, foram publicados por mais de 04 autores. Foram identificados 07 artigos com autores em comum. A abordagem metodológica quantitativa foi apontada em 10 trabalhos, sendo os municípios e Estados brasileiros os cenários investigados prevalentes, 13 artigos. A análise através de tendência temporal e/ou evolução dos gastos/despesas do financiamento público foi objetivo principal de 06 estudos, o que aponta o SIOPS como um sistema que auxilia a construção de um entendimento sobre o comportamento dos dados, permitindo um diagnóstico, a construção de respostas e consequente aprimoramento das ações cujos dados são o foco do Sistema. Compreender a participação dos gastos em situações específicas, a exemplo do estudo que tratou da judicialização, também possibilita conhecer a destinação dos recursos e suas interferências no planejamento original.

Avaliar a correlação dos indicadores financeiros com as ações e serviços de saúde, presente em 02 estudos, permitiu estudar os investimentos aplicados em cada área estudada e o perfil de gastos/despesas, possibilitando uma análise crítica em favor do fortalecimento das ações que promovam melhorias.

Na mesma linha, a avaliação do cumprimento de metas dos serviços, presente como objetivo em 02 estudos, possibilitou a análise dos fatores associados à execução do planejado e ao alcance das metas, elementos fundamentais para a gestão dos resultados e implementação de ações. Em se tratando da avaliação da cobertura dos serviços, a análise da sustentabilidade econômico-financeira foi utilizada em um dos estudos para construção de um panorama que permitiu correlacioná-la com o que foi requerido para a cobertura, demonstrando as múltiplas aplicabilidades dos dados fornecidos.

A avaliação do próprio Sistema de informação, objeto geral de outros 02 estudos, foi necessária para a conferência da cobertura e da completude das variáveis, assim como para se avaliar acessibilidade, clareza e qualidade dos dados. A investigação dessas dimensões aponta para a verificação de quanto um sistema pode ser confiável e indicado como referência, além de permitir seu aprimoramento.

O artigo que traz a abordagem econômica na perspectiva dos desafios estruturais e o impacto da gestão da assistência, tratou do elemento farmacêutico, e buscou alertar gestores, profissionais e lideranças sobre o tema, colocando referida assistência como estratégia estruturante para o uso racional de medicamentos.

O Artigo que abordou a análise da rede de serviço de saúde pública o fez na perspectiva de incluir serviço em Plano Municipal através da consistência de dados inseridos no sistema, o corrobora para que haja um incentivo ao correto registro visando uma melhor análise e execução das ações realizadas.

Os artigos trazem abordagens diversas relacionadas a aplicabilidade do SIOPS e suas interfaces com as ações e serviços de saúde, possibilitando a ampliação de análises que vão desde verificação do próprio sistema, até os dados que influenciam questões de gestão e política. Como aspecto comum observado nos estudos encontra-se SIOPS como elemento norteador necessários para as referidas análises, demonstrando também que avaliar a dimensão financeira contribui para o planejamento, permitindo relacioná-lo com resultados e metas traçadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revela que o campo da avaliação em saúde com o uso do SIOPS ainda é pouco explorado nos estudos científicos, há escassez de produção que exponha mais usos do sistema na prática e divulguem os resultados concretos das ações desenvolvidas na dimensão da avaliação econômica em saúde. Entende-se que a produção científica pode ampliar e disseminar as possibilidades dos usos dos sistemas de informação, além de ser incentivadora da incorporação dos dados para subsidiar a gestão.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEZERRA, A. F. B., *et al.* Avaliação da regularidade na alimentação do sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde (SIOPS) em municípios de Pernambuco, de 2000 a 2006. **Rev Cadernos saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.1, p. 45-53, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de planejamento no SUS** / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. □ 1. ed., rev. □ Brasília: Ministério da Saúde, 2016. v. 4, 138 p. il. □ (Série Articulação Interfederativa).

MEDEIROS, Katia Rejane de *et al.* Bases de dados orçamentários e qualidade da informação: uma avaliação do Finanças do Brasil (FINBRA) e do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). **Revista de Administração Pública** [online]. 2014, v. 48, n. 5, p. 1113-1133.

CASOS CONFIRMADOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NA REGIÃO DE SAÚDE DE GUANAMBI-BA: SÉRIE HISTÓRICA DE 2010 A 2020

Karine Castro Costa ¹; Paula Thays Silva Souza²; Ana Maria Silva Neves³; Tarcísio Viana Cardoso⁴.

^{1,2,3}Graduandas em Fisioterapia pelo Centro Universitário UNIFG, Guanambi, Bahia, Brasil; ⁴Fisioterapeuta. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Docente do Centro Universitário – UniFG, Guanambi, Bahia, Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Zoonose. Saúde Pública. Educação em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A leishmaniose é causada por parasitas de *Leishmania*, e é transmitida por flebotomíneos e em seu padrão de transmissão zoonótico, possui hospedeiros domésticos como o cão e o gato, sendo um sério problema de saúde pública. A Leishmaniose tegumentar apresenta sintomas leves e inespecíficos, e a leishmaniose visceral é o tipo mais grave e letal (MENEZES et al., 2016). A Leishmaniose apresenta alta taxa de contaminação, principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil, e em áreas rurais, como as muitas que existem na região de saúde de Guanambi, sendo negligenciada por atingir as populações mais vulneráveis e que nem sempre são assistidas da forma mais adequada em saneamento básico, moradia, acesso ao serviço de saúde, dentre outros determinantes. A leishmaniose detém altas taxas de morbidade e prevalência, além de possuir um alto grau de mortalidade, fazendo com que sejam necessários investimentos em ações efetivas para controlar tal enfermidade (REIS et al., 2016). As ações de saúde pública referentes ao combate da doença, muitas vezes, envolvem ações diretas, como, matar cães diagnosticados com leishmaniose, porém, sem políticas de educação em saúde que promovam uma maior adesão da comunidade o processo é dificultado. Estudos relatam que entre as populações afetadas por essa patologia há desconhecimento dos conceitos básicos sobre a transmissão, tratamento e prevenção da doença, tornando o número de casos confirmados altos (LINS et al., 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa de um recorte temporal de 2010 a 2020, baseado em dados epidemiológicos, agregados e secundários, obtidos junto ao DATASUS referentes ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Buscaram-se dados específicos de casos confirmados de Leishmaniose Visceral em residentes dos municípios da região de saúde de Guanambi-BA, segundo classificação da SESAB. Quanto ao método procedimental, utilizou-se o documental, com uso de artigos nos quais apresentavam associação entre a leishmaniose, fatores de risco e prevenção. Os operadores booleanos utilizados foram: *OR* e *AND*. A busca de artigos ocorreu na base de dados SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde utilizando os descritores leishmaniose visceral, saúde pública, planejamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 01 – Número de Casos confirmados de Leishmaniose Visceral na região de saúde de Guanambi-BA na série Histórica de 2010 a 2020 separado por sexo.

Municípios da região de saúde de Guanambi-BA	População	Total de Casos Confirmados	Casos Femininos	Casos Masculinos
Guanambi	86.808	154	53	101
Carinhanha	30.118	18	6	12
Palmas de Monte Alto	22.553	14	6	8
Caetité	52.853	8	2	6
Riacho de Santana	36.439	8	2	6
Igaporã	16.283	7	4	3
Malhada	17.526	4	3	1
Tanque Novo	17.884	4	2	2
Caculé	23.817	3	2	1
Jacaraci	15.459	3	2	1
Iuiú	11.399	2	2	0
Ibiassucê	10.183	2	1	1
Matina	12.488	2	1	1
Sebastião Laranjeiras	11.696	1	1	0
Pindaí	16.889	1	1	0
Candiba	14.792	1	0	1
Lago Real	16.029	1	0	1
Mortugaba	12.529	1	0	1
Licínio de Almeida	12.969	sem registro	sem registro	sem registro
Feira da Mata	5.922	sem registro	sem registro	sem registro
Rio do Antônio	15.804	sem registro	sem registro	sem registro
Urandi	17.356	sem registro	sem registro	sem registro

*Dados atualizados em 08/10/2021. Fontes: SINAN/SESAB.

Após a análise da tabela 1 nota-se que dos 22 municípios da região de saúde, 04 não constavam registros de casos entre 2010 e 2020. Dentre os municípios com casos confirmados destaca-se: Guanambi, Carinhanha, Palmas de Monte Alto, Caetité, Riacho de Santana e Igaporã.

O número de casos confirmados em Guanambi é considerável e, neste período, o ano de maior número de casos confirmados foi 2011.

Os municípios da região de saúde de Guanambi-BA possuem a característica de ter abrangentes áreas rurais e uma parte da população economicamente menos favorecidas e tais fatores contribuem hipoteticamente contribuem para um maior número de casos. Lins et al (2020) alertam que outros fatores de risco peridomiciliares também podem influenciar, como o convívio intenso entre as pessoas e o reservatório do protozoário e a proliferação de insetos vetores, decorrentes da falta de saneamento básico e do desmatamento desordenado (LINS et al., 2020). Um estudo demonstrou que as áreas da periferia urbana constituem um padrão epidemiológico de disseminação, reforçando que o problema da vulnerabilidade social se relaciona intimamente com a ocorrência de casos de Leishmaniose Visceral (TOLEDO et al., 2017).

As doenças negligenciadas, historicamente, recebem atenção insuficiente, visto que não são muito rentáveis para a indústria por atingir populações de baixo poder aquisitivo. Por isso, é papel do poder público planejar bem o controle de tais doenças evitando o reforço da exclusão social, definindo intervenções como incentivo à pesquisa e ampliação do acesso a medicamentos terapêuticos e profiláticos (OLIVEIRA, 2018).

A grande presença e carga da doença nesses municípios manifestam uma necessidade de planejamento dos serviços de saúde. Por isso, ações de educação em saúde para quanto aos sintomas dessa doença, forma de transmissão e também os fatores de risco que contribuem para sua disseminação se faz muito importante para prevenir e combater a leishmaniose porque interferem com os diferentes componentes epidemiológicos da doença (DE SOUZA, C. T. V et al., 2022)

Em estudo que considerou o semiárido nordestino, Lins et al. (2020) alerta que há necessidade de desenvolver ações que visem manter, atualizar e expandir o conhecimento de agentes comunitários de saúde por meio de programas de educação continuada, para que eles possam ajudar informando, também, a população.

CONCLUSÃO

É possível considerar que a Leishmaniose Visceral é uma doença persistente no cenário em questão e que trata-se de um sério problema de saúde pública na região de saúde de Guanambi-Bahia, sobretudo, por ser uma doença negligenciada que demanda de maiores ações educativas e ampliação de políticas públicas efetivas para o controle da doença.

O número de casos confirmados é significativo e os prejuízos à saúde e qualidade de vida devem ser evitados. O bom uso e análise dos dados epidemiológicos em questão podem contribuir para discussões no âmbito da gestão pública e ações efetivas, além disso, o conhecimento e disseminação científica do assunto poderão auxiliar no controle da doença nessa importante camada social.

REFERÊNCIAS

BAHIA, Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/result_REGIAO_SAUDEch.asp?REGIAO_SAUDE=Guanambi. Acesso em: 20 Abr. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde- DATASUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/leishvba.def> . Acesso em: 14 Abr 2022.

DE SOUZA, C. T. V *et al.* Educação em saúde na América do Sul referente às leishmanioses: uma revisão sistemática. **Revista de Patologia Tropical / Journal of Tropical Pathology**, Goiânia, v. 44, n. 2, p. 111–123, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/iptsp/article/view/36638>. DOI: 10.5216/rpt.v44i2.36638. Acesso em: 10 abr. 2022.

LINS, J. G. G. *et al.* Leishmaniose Visceral em área endêmica do semiárido nordestino: percepção de agentes de saúde e endemias. **Revista de Atenção a Saúde**. [S.l.], v. 18, n. 64, p. 32-41, 2020.

MENEZES, J. A. *et al.* Peridomestic risk factors and knowledge concerning visceral leishmaniasis in the population of Formiga, Minas Gerais, Brazil. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 362-374, 2016.

OLIVEIRA, R. G. Sentidos das Doenças Negligenciadas na agenda da Saúde Global: o lugar de populações e territórios. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2291-2302, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.09042018>. Acesso em: 17 abr. 2022.

REIS, A. C. *et al.* O cenário de políticas públicas do Brasil diante do quadro das doenças negligenciadas. **Saúde e Ciência em Ação – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**. [S.l.], v. 3, n. 1, 2016. TOLEDO, C. R. S. de et al. Vulnerability to the transmission of human visceral leishmaniasis in a Brazilian urban area. **Revista de Saúde Pública [online]**. [S.l.], v. 51, n. 0, p. 1-11, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006532>. Acesso em: 19 Abr. 2022.

MEMÓRIA SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS: EXPERIÊNCIAS VIVIDAS NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER GESTANTE, EM CUBA

Betty Berlanga Pérez¹; Livia Diana Rocha Magalhães².

¹Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Memória: linguagem e sociedade (PPGMLS) - Universidade Estadual da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia;

²Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Professora do Programa de Pós-Graduação em Memória: linguagem e sociedade (PPGMLS) - Universidade Estadual da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/28

PALAVRAS-CHAVE: Memória social. Políticas públicas; Mulheres gestantes.

ÁREA TEMÁTICA: Políticas públicas e Gestão em Saúde

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

INTRODUÇÃO

Nesta exposição apresentamos os resultados da pesquisa “em andamento” sobre a memória social das políticas públicas estabelecidas pelo governo cubano, a partir da experiência do Hospital Gineco-Obstétrico “Dr. Eusebio Hernández Pérez”, no atendimento às mulheres gestantes. Pretendemos situar por meio dos registros documentais e da literatura até então consultada, como as políticas públicas para a saúde tem sido garantida a partir da reprodução assistida à mulher cubana.

METODOLOGIA

Na nossa pesquisa, tomamos como recurso as categorias analíticas memória social e coletiva (HALBWACHS, 2003), experiências vividas (THOMPSON, 1981; MAGALHÃES, TIRIBA, 2018) para analisar as políticas de assistências às mulheres, durante os processos gestacionais. Inicialmente, realizamos um inventário da pesquisa (coleção documental e bibliográfica) sobre políticas públicas e programas de saúde instituídos a partir do ano de 1959, e aqui arrolamos as principais abordagens que encontramos nesses materiais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O hospital “Dr. Eusebio Hernández Pérez”, objeto de estudo da pesquisa, foi construído e inaugurado no período anterior à revolução cubana (1939-1941). Nesse período, segundo o material consultado *História 1939 do Hospital*, o governo existente não reconheceu plenamente às mulheres. Focou a sua atenção apenas naquelas mulheres que tinham recursos financeiros para cobrir a assistência médica como um negócio conveniente para garantir seus próprios interesses.

No documento *Los Hogares maternos: su fundación en Cuba y objetivos propuestos desde su creación* (LOS HOGARES..., 2004) é apresentado como as políticas públicas e programas de saúde implementados desde 1959 são mantidas no país e como as casas maternas tornaram-se instituições não hospitalares responsáveis da redução dos fatores de riscos obstétricos diagnosticados na Atenção Primária à Saúde para garantir um parto institucional nas melhores condições de saúde.

Por sua vez, Ojeda, Bermejo e Serrate (2018), referem que desde os começos da Revolução Cubana ocorreram profundas transformações nas políticas públicas na área da saúde e nos diferentes estágios de vida da população, em especial o grupo infantil como prioridade do Estado para garantir a qualidade da vida, desde a mais tenra idade. Desta forma, esses e outros documentos ressaltam que tomando como base os princípios dos

direitos humanos, a saúde em Cuba tem como garantias o acesso e a cobertura universal, que defende acima de tudo que “na antecipação está toda a arte de preservar” (MARTÍ apud. PENA MANSO, 2005) e sobretudo da mãe e da criança.

Da mesma forma, a pesquisa de Pérez (2015) reitera que os planos e programas de saúde em Cuba, como parte das políticas públicas, estabelecem o compromisso do governo cubano e do sistema de saúde como instituição social, central, para garantir o cuidado da mãe e do filho, garantindo o bem-estar de ambos.

No *Manual de procedimientos de los Hogares Maternos en Cuba*, Fumero, Padrón e Espinosa e outros (2015) retratam a importância da articulação harmônica estabelecida entre Atenção Primária à Saúde, Maternidades e Hospitais Gineco-obstétricos como estratégia essencial para alcançar indicadores de saúde de qualidade, que se fundamentam justamente no trabalho preventivo realizado na área da saúde.

Do ponto de vista empírico, os números da mortalidade materno-infantil na ilha mostram como as novas políticas anularam as condições precárias de saúde existentes no período anterior. A literatura consultada registra entre 1950 e 1959 por cada 100 000 nascidos vivos, 137.8 mortes maternas (CRUZ, 2006). Também se descreve nos anos 1959 ao 1999 uma diminuição da mortalidade infantil em 81.3% (CORTEGUERA, 2001). No ano 2019, a mortalidade materno-infantil foi de 37.4 por cada 100 000 nascidos vivos e 5 falecidos por cada mil nascidos vivos (CUBADEBATE, 2020).

A partir dos resultados obtidos nos indicadores de saúde, podemos refletir que casas maternas em Cuba, é um recurso eficaz para aperfeiçoar o atendimento às gestantes garantidos pelos profissionais de saúde que trabalham no hospital.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os materiais consultados até o momento colocam de manifesto que a mulher passa a ser valorizada, respeitada a partir do compromisso social, moral e legislativo declarado pelo Estado. Desde essa perspectiva, mulheres e crianças tornam-se prioridade dele (CUBA, 2019, p. 7). Quando o direito fundamental à vida, por exemplo, à saúde, especialmente para as mulheres, se transforma em mercadoria, vivencia-se na prática “a separação completa entre valor de uso e valor de troca” (RAMOS, 2007, p. 34), ou seja, o direito à saúde é colocado na perspectiva do mercado capitalista em segundo plano.

Logo das mudanças acontecidas, as políticas públicas se fortalecem a partir da criação de uma rede de saúde, apoiando assim o trabalho assistencial defendido pelos serviços de neonatologia dos hospitais gineco-obstétricos, garantindo o nascimento de crianças saudáveis.

Agora, resta-nos continuar a pesquisa sobre como essa política se concretizam e se organizam na memória social das mulheres, famílias, profissionais e sociedade cubana.

REFERÊNCIAS

- BARO, Elvira T. Céspedes; MARTÍNEZ, Norma Otero; LOPEZ, Alina Ferrer; FROMETA, Elisa Navarro; SALAZAR, Rosa Sánchez; NARANJO Rogelio Rodríguez. Hospital Docente Gineco-Obstétrico “Prof. Eusebio Hernández”. Historia 1939. S/A.
- CUBADEBATE. Disponível em: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/01/03/cuba-registra-una-tasa-de-mortalidad-infantil-de-50-fallecidos-por-cada-mil-nacidos-vivos-en-2019/>. Acesso em: 09 de ab. 2022.
- CUBA. **Constitución de la República de Cuba. La Habana**, 2019. Disponível em: <http://media.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2019/01/Constitucion-Cuba-2019.pdf>. Acesso em: 22 ene. 2022.
- CORTEGUERA, Raúl Riverón. Evolución de la Mortalidad infantil en Cuba. **Rev. cuba. pediatr** ; 73(3): 143-157, jul.-set. 2001. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/>

<resource/pt/lil-629609>. Acesso em: 02 abr. 2022.

CRUZ, Evelio Cabezas. Evolución de la Mortalidad Materna en Cuba. **Rev. Cubana Salud Pública**. 2006; 32(1). Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662006000100005&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 02 abr. 2022.

FUMERO, Roberto Álvarez; PADRÒN, Mercedes Piloto; ESPINOSA, María Cecilia Santana (et al). **Manual de procedimientos de los Hogares Maternos en Cuba**. Colectivo de autores. MINSAP, 2015. Disponível em: <https://cuba.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Manual%20de%20procedimientos.%20Hogares%20maternos.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2022.

HALBWACHS, Maurice. **A Memória Coletiva**. São Paulo: Ed. Centauro, 2003.

LOS HOGARES maternos: su fundación en Cuba y objetivos propuestos desde su creación. Cuadernos de Historia de la Salud Pública, Ciudad de la Habana, n. 95, jun. 2004. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0045-91782004000100016&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 22 jan. 2022

MAGALHÃES, L. D. R.; TIRIBA, Lia. **Experiência: O termo ausente?** Sobre história, memória, trabalho e educação. Uberlândia: Navegando Publicações, 2018.

OJEDA, Roberto Morales; BERMEJO, Mas Pedro; SERRATE, Pastor Castell-Florit (et al). Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. **Rev Panam Salud Pública**. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.25>. Acesso em: 27 fev. 2022.

PENA MANSO, Coralía. Reflexiones de José Martí sobre Medicina y salud. **Rev Cubana Enfermer**, Ciudad de la Habana, v. 21, n. 1, p. 1, abr. 2005. Disponível em <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192005000100012&lng=es&nrm=iso >. Acesso em: 27 fev. 2022.

PÉREZ Camen Valenti. Los programas de salud como políticas públicas en Cuba. **Convención Internacional de Salud**. La Habana, abr. 2015. Disponível em : https://www.researchgate.net/profile/CarmenValentiPerez/publication/281097563_Los_Programas_de_Salud_como_Politiclas_Publicas_enCuba/links/55d48a8308aec1b042a1563f/Los-Programas-de-Salud-como-Politiclas-Publicas-en-Cuba.pdf. Acesso em: 4 abr. 2022

RAMOS, Marise Nogueira. Conceitos básicos sobre o trabalho. In FONSECA, Angélica Ferreira; STAUFFER, Anakeila de Barros (orgs.). **O processo histórico do trabalho em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p.27-56.

THOMPSON, E. P. The politics of theory. In: SAMUEL, Raphael. (ed.) **People's history and socialist theory**. London: Routledge, 1981.

SANEAMENTO AMBIENTAL

MUDANÇA TEMPORAL DA TURBIDEZ E DO CLORO RESIDUAL LIVRE NO ABASTECIMENTO PÚBLICO DE ARACI, BAHIA, ENTRE 2015 E 2021

Israel Henrique Ribeiro Rios¹.

¹Doutorando em Saúde Global e Sustentabilidade, USP, Feira de Santana, Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Potabilidade. Qualidade de água. Saúde pública.

ÁREA TEMÁTICA: Saneamento Ambiental

INTRODUÇÃO

A Portaria do Ministério da Saúde nº 888, de 4 de maio de 2021, atualiza a Portaria nº 5, de 28 de setembro de 2017, e dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. O padrão de potabilidade dá valores de concentração máximos para uma água ser considerada potável. No seu Artigo 3º, essa portaria coloca que toda água destinada ao consumo humano, distribuída coletivamente por meio de sistema, solução alternativa coletiva de abastecimento de água ou carro-pipa, deve ser objeto de controle e vigilância da qualidade da água. O estabelecimento de mecanismos de acompanhamento da inserção dos dados no Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA) é competência das três esferas de governo - União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Outra atribuição geral dos entes é a de analisar as informações do SISAGUA na perspectiva de gestão de riscos e da segurança da água para consumo humano. Já a inserção dos dados do monitoramento de vigilância da qualidade da água para consumo humano no Siságua - assim como a tarefa de manter atualizados no SISAGUA os dados de cadastro, controle e vigilância das formas de abastecimento de água para consumo □ são papéis das Secretarias de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal. O SISAGUA também recebe automaticamente os dados de Controle e os resultados das análises de água para consumo humano dos parâmetros básicos (residual do agente desinfetante, turbidez, cor, pH, fluoreto, bactérias heterotróficas, coliformes totais e *Escherichia coli*) referentes aos dados de Vigilância.

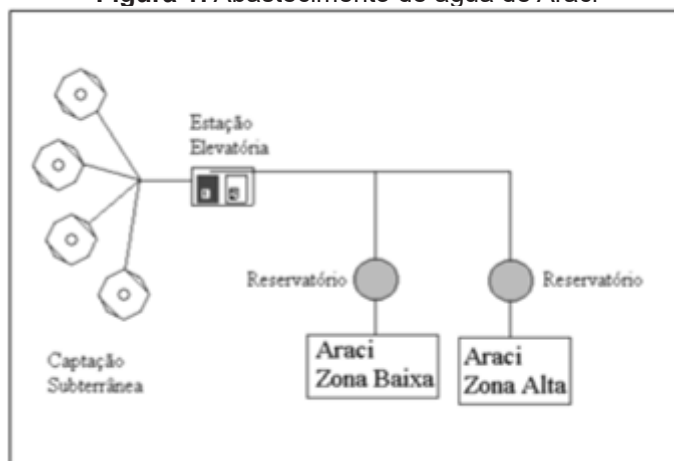
Os padrões de qualidade têm a função de proteção ao risco □ após diversas pesquisas em várias partes do mundo, as concentrações máximas de várias substâncias em águas para consumo foram obtidas. Nesse contexto, para Mendes (2004), uma turbidez elevada pode ou não ter significado sanitário, dessa forma ela pode ser turva sem que haja riscos a saúde, isso pode se dar pela presença de substâncias finamente divididas como: argilas, areias, sílica e substâncias orgânicas. Porém, bactérias, cistos, parasitas e vírus podem vir a se fixar nas partículas em suspensão, se protegendo da ação dos desinfetantes, gerando então risco à saúde. Portanto, a turbidez tem sua importância por dificultar a desinfecção, além das razões estéticas. No âmbito das substâncias com cloro, é importante salientar que a cloração pode produzir efeitos indesejáveis, como o aparecimento de subprodutos na forma de trihalometanos (THM) e de outros compostos possivelmente perigosos - com significativo potencial carcinogênico. Este trabalho visa avaliar a adequação dos padrões de turbidez e cloro residual livre na vigilância do município de Araci, Bahia, entre os anos de 2015 e 2021, utilizando dados do SISÁGUA.

METODOLOGIA

O município de Araci pertence à Mesorregião do Nordeste Baiano e da Microrregião de Serrinha, estando a cerca de 210 km da capital Salvador. O município possuía, em 2019, 54.379 habitantes, 38,02% localizados em área urbana e 61,98% em área rural. É

abastecido através da EMBASA (Empresa Baiana de Águas e Saneamento) e por manancial subterrâneo (aquífero Tucano). A Figura 1 mostra um modelo do abastecimento da cidade. O tratamento da água é realizado numa unidade de desinfecção e fluoretação de água subterrânea proveniente de poços tubulares. Os produtos utilizados nesse processo são o dicloro e o ácido fluossilícico.

Figura 1: Abastecimento de água de Araci



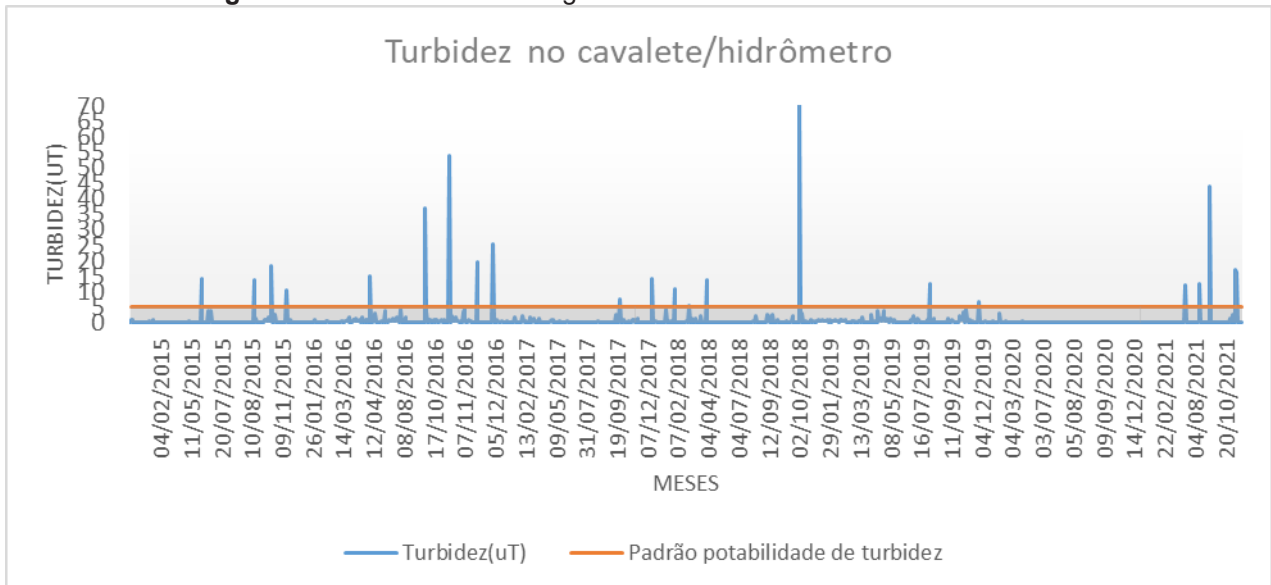
Fonte: EMBASA (2017)

Foram coletados dados secundários do sistema de informação SISÁGUA do Ministério da Saúde – foi realizado um cadastro no sistema e o órgão municipal aprovou o acesso do usuário aos dados. Os valores das amostras foram comparados com padrões da Portaria de Consolidação nº 5 de 2017: em toda a extensão do sistema de distribuição (reservatório e rede) ou pontos de consumo deverá atender ao VMP de 5,0 uT; e a recomendação que o teor máximo de cloro residual livre em qualquer ponto do sistema de abastecimento seja de 2 mg/L e a obrigação o mínimo de 0,2 mg/L. A nova portaria 888/2021 não dá diretrizes para os valores no sistema de distribuição, mas dá os padrões de potabilidade quando nos pontos de consumo da água.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

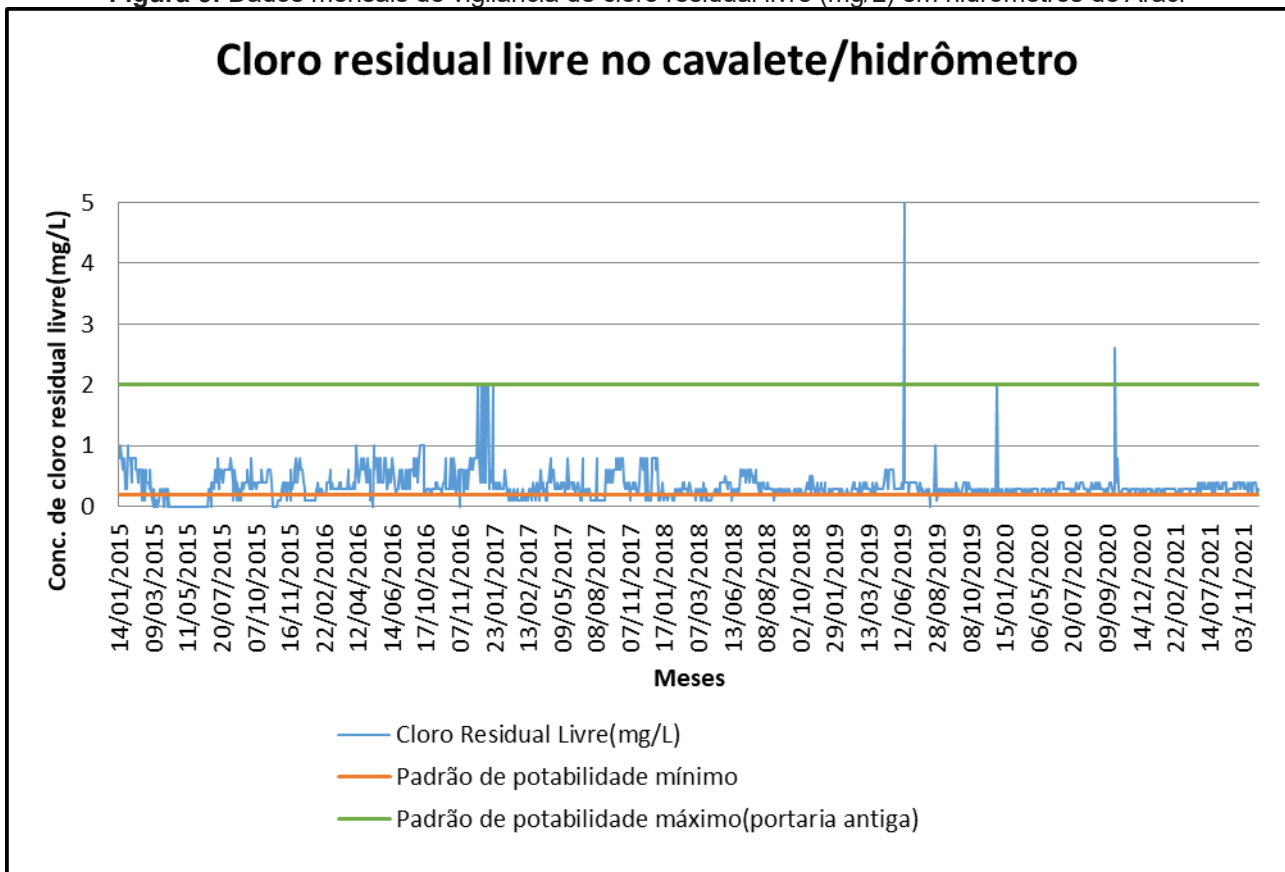
Constam nos Figuras 2 e 3 os valores de turbidez e concentração de cloro residual livre mensais da vigilância de qualidade da água para consumo humano amostradas em hidrômetros da cidade. Os valores são comparados com o padrão de turbidez (5,0 uT) em sistemas de distribuição segundo a Portaria nº 5/2017 e com a recomendação de 2 mg/L e a obrigação de 0,2 mg/L de cloro residual livre. Observa-se através do Gráfico 1 que nos anos de 2015 e 2016 foram ultrapassados os limites de turbidez nas amostras de vigilância pelo menos quatro vezes; em 2017, esse número cai; em 2018 tem-se o maior valor da série (cerca de 70 uT); em 2019 a frequência de inconformidades é também, baixa; em 2020 põe-se dúvida com relação às amostragens devido aos valores muito discrepantes se comparados ao restante dos dados; e em 2021 as inconformidades voltam a ter grande frequência a partir do segundo semestre.

Figura 2: Dados mensais de vigilância de turbidez em hidrômetros de Araci



Fonte: SISAGUA (2022)

Figura 3: Dados mensais de vigilância de cloro residual livre (mg/L) em hidrômetros de Araci



Fonte: SISAGUA (2022)

O Gráfico 2, mostrando a série temporal das amostragens de vigilância, nos coloca uma melhora na concentração de cloro residual livre na água de abastecimento, onde a partir do final de 2019 não há inconformidades com relação ao teor mínimo de cloro, demonstrando uma correta dosagem para combater os agentes patogênicos. Ultrapassagens sobre a recomendação máxima de 2mg/L foram excepcionais, acontecendo em um mês de 2019 e um mês de 2020.

CONCLUSÃO

O trabalho em questão utilizou dados de vigilância no SISAGUA, sistema de informação do Ministério da Saúde, para averiguar as inconformidades na potabilidade com relação à água do sistema de distribuição, em hidrômetros (antes de chegar ao consumidor) entre os anos de 2015 e 2022 no município de Araci, Bahia. Esse trabalho torna-se importante na medida em que mostra a melhoria ou não dos processos de tratamento da água dentro do município, em que nota-se uma melhora na forma de lidar com o cloro, mas não averiguou-se uma melhora contínua do parâmetro turbidez, que voltou a ter ultrapassagens dentro do sistema de abastecimento e no ano de 2020 e parte de 2021 teve dados muito fora do padrão do período averiguado (podendo demonstrar uma possível falha no monitoramento). O uso de dados é imprescindível na melhoria dos sistemas de abastecimento de água e, portanto, no oferecimento por parte do poder público de uma saúde pública de qualidade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARACI (BA). INSTITUTO ÁGUA E SANEAMENTO. Disponível em: < <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/ba/araci> >. Acessado em 28 mai. 2022.

EMBASA. SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA DO MUNICÍPIO DE ARACI. Disponível em: < <https://www.embasa.ba.gov.br/index.php/institucional/transparencia/relatorio-anual-para-informacao-ao-consumidor/category/114-2017?download=933:araci&start=20> >. Acessado em 28 mai. 2022.

PORTARIA GM/MS Nº 888, DE 4 DE MAIO DE 2021. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO Publicado em: 07/05/2021 | Edição: 85 | Seção: 1 | Página: 127. Disponível em: < <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-888-de-4-de-maio-de-2021-318461562> > Acesso em: 28 de mai. de 2022

PORTARIA Nº 5, DE 3 DE OUTUBRO DE 2017. Disponível em: < <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/inspecao/produtos-vegetal/legislacao-1/biblioteca-de-normas-vinhos-e-bebidas/portaria-de-consolidacao-no-5-de-3-de-outubro-de-2017.pdf/view> > Acesso em: 28 de mai. de 2022.

ANÁLISE BACTERIOLÓGICA EM ÁGUAS DE POÇOS RASOS RESIDENCIAIS EM ICOARACI-PA

Renata da Costa e Silva Crespim¹; Bruno Santana Carneiro²; Paulo Pontes Araújo³.

¹Mestre em Recursos Hídricos, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará;

²Doutor em Saúde Coletiva, Instituto Evandro Chagas (IEC/SVS/MS), Ananindeua, Pará;

³Doutor em Ciências Agrárias, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/105

PALAVRAS-CHAVE: *Escherichia coli*. Coliformes totais. Saneamento básico

ÁREA TEMÁTICA: Saneamento Ambiental

INTRODUÇÃO

Doenças de transmissão hídrica ainda costumam ser comuns nos dias atuais, e esta realidade mostra-se mais intensa em locais onde o saneamento básico é ineficaz ou até mesmo ausente, sendo uma característica típica em países subdesenvolvidos, trazendo grandes impactos negativos para a saúde humana e em diferentes faixas etárias. De acordo com WHO (2017), bebês, crianças, pessoas que apresentam saúde debilitada e idosos que vivem em condições consideradas insalubres, são os mais suscetíveis a sofrer com doenças transmitidas através da água.

Quando o assunto é verificação de qualidade de águas, um dos principais contaminantes a ser considerado são as bactérias, que podem ser facilmente veiculadas. De acordo com Funasa (2013), bactérias do grupo coliforme são indicadores de contaminação fecal em água potável, sendo a *Escherichia coli* o representante mais importante deste grupo. Em águas, os coliformes totais são indicadores relativos às condições higiênico sanitárias, e assim como a *E. coli*, também são encontradas no intestino humano, estando relacionadas à presença de fezes em águas, sendo também componentes relevantes para a determinação de sua qualidade. Com base em Silva (2001 apud Conte et al, 2004) comumente os coliformes não são patogênicos, mas apresentam linhagens capazes de provocar diarreia e infecções no trato urinário. Também é válido ressaltar que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 888, estabelece que águas para serem consumidas com segurança, devem estar totalmente livres dessas bactérias.

Este trabalho expõe a qualidade bacteriológica, com foco na detecção de coliformes totais e *Escherichia coli* em águas de poços rasos utilizados em residências para o consumo humano durante o período chuvoso amazônico, tendo como base os valores recomendados pela Portaria nº 888 do Ministério da Saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

O local de estudo situa-se no bairro Parque Guajará, área de invasão localizada no Distrito de Icoaraci, Belém, Pará, e tem como forte característica a ausência de saneamento básico.

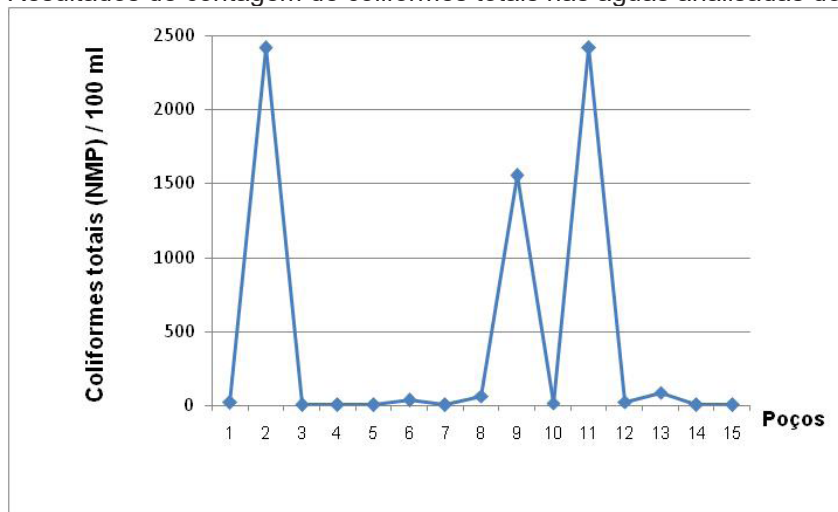
A coleta das amostras ocorreu no ano de 2016, no mês de Janeiro, considerado período chuvoso da região, em 15 poços rasos, através de sacos de 100 ml, devidamente esterilizados, próprios para os métodos de análises empregadas. Os procedimentos de campo foram realizados levando em consideração as recomendações do Guia Nacional de Coleta e Preservação de Amostras da CETESB (2011). As amostras foram analisadas por substrato cromogênico COLILERT 18/QUANTI-TRAY®, IDEXX Laboratories, Inc.®, revelando presença/ausência de bactérias *Escherichia coli* e coliformes totais, bem como o número mais provável (NMP/100ml). O método de análise foi executado de acordo com o Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater, APHA (2012). Os

resultados obtidos foram comparados aos valores recomendados pela Portaria nº 888 do Ministério da Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

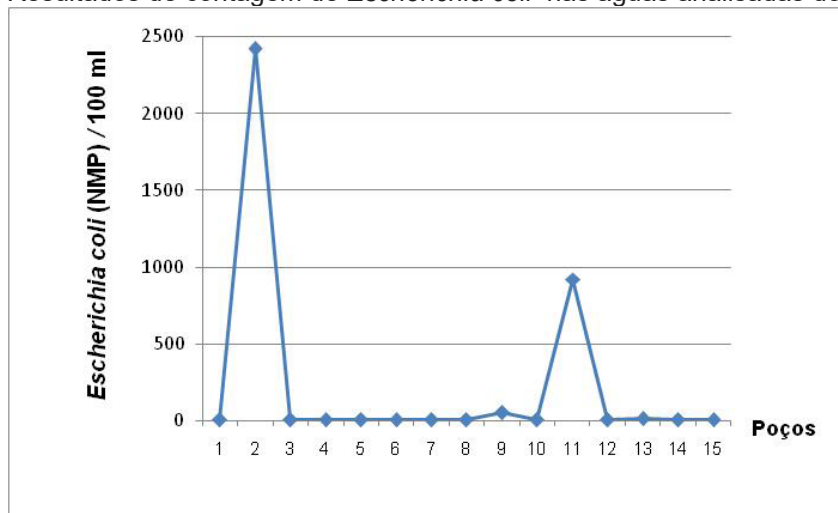
Através das análises das amostras, verificou-se valores de $>2.419,6$ (NMP) /100 ml a 17,5 (NMP) / 100 ml de coliformes totais (Figura1), fazendo-se presentes em 40% das águas analisadas. Já em contagem de bactéria *Escherichia coli*, os valores foram de $>2.419,6$ (NMP) /100 ml a 3,1(NMP) /100 ml (Figura 2), sendo constatada em 33,33% das amostras. A Portaria nº 888 recomenda a ausência desses microrganismos em águas para consumo.

Figura 1: Resultados de contagem de coliformes totais nas águas analisadas dos 15 poços



Fonte: Do autor (2016)

Figura 2: Resultados de contagem de *Escherichia coli* nas águas analisadas dos 15 poços



Fonte: Do autor (2016)

As águas dos poços 02, 09 e 11 tiveram destaque nos resultados das análises, tanto na presença quanto na contagem de *E. coli* e coliformes totais. Trata-se de poços com profundidades rasas variando de 6 a 11 metros, além da proximidade às fossas no local e, neste contexto, é importante destacar que o poço 02 localiza-se próximo a duas fossas, condição esta que provavelmente contribuiu de forma significativa para resultados mais marcantes. As bactérias *Escherichia coli* e coliformes totais são ótimos indicadores de contaminação em águas. Coliformes totais estão relacionados ao ambiente, porém, fazem

parte da microbiota intestinal de animais de sangue quente bem como a *E. coli*. O período chuvoso favorece a elevação do nível freático das águas de poços e, por se tratar de poços com profundidades rasas, o contato entre fossas e águas tende a ser mais intenso.

CONCLUSÕES

O estudo apontou contaminação em parte das amostras analisadas, sugerindo a influência direta de fossas nessas águas, uma vez que, na área de pesquisa, as condições sanitárias são precárias e sem acesso a saneamento básico, sendo comum a construção irregular de fossas e poços por parte da população. Considerando que se trata de um local de moradia de diversas famílias, e que essas águas são consumidas regularmente, faz-se necessário o desenvolvimento de novos estudos no local, inclusive para a possível detecção de outros microrganismos nessas águas, visando a melhoria das condições de qualidade de vida e, em contrapartida, contribuindo para o fortalecimento de ações voltadas ao âmbito da saúde pública.

REFERÊNCIAS

- APHA. American Public Health Association. **Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater**. Washington: American Public Health Association, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 888 de 04 de maio de 2021**. Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Diário Oficial da União, Brasília. 2021.
- CETESB. Companhia Ambiental do Estado de São Paulo. **Guia de Coleta e Preservação de Amostras de Água**. São Paulo: ASCETESB, 2011.
- CONTE, Vania Dariva; COLOMBO, Mariangela; ZANROSSO, Alessandra Valeria; SALVADOR, Mirian. **Qualidade microbiológica de águas tratadas e não tratadas na região nordeste do Rio Grande do Sul**. Infarma - Ciências Farmacêuticas. Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/77/i02-qualidademicro.pdf>. Acesso em 29 mai. 2022.
- FUNASA. Fundação Nacional de Saúde. **Manual Prático de Análise de Água**. Brasília, 2013. Disponível em: http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/manual_pratico_de_analise_de_agua_2.pdf. Acesso em: 24 mai. 2022.
- SILVA, Neusely. **Manual de Métodos de Análises Microbiológicas de Alimentos**. São Paulo: Varela, 2001.
- WHO. World Health Organization. **Guidelines for Drinking-water Quality**. Geneva, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549950>. Acesso em: 23 mai. 2022.

CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA EM ALCÂNTARA-MA, BRASIL

Tatiana Cristina Santos de Castro¹; Samuel Soares Pimenta²; José Manuel Macário Rebêlo³

¹Doutoranda em Biodiversidade e Biotecnologia (REDE BINORTE/UFMA), Prof^a do Instituto Federal do Maranhão (IFMA Campus São Luís Maracanã), São Luís, Maranhão;

²Técnico em Meio Ambiente (IFMA Alcântara), Graduando em Ciências Biológicas, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, Maranhão; ³ Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, Maranhão.

PALAVRAS CHAVES: Qualidade ambiental. Salubridade ambiental. Saúde pública.

ÁREA TEMÁTICA: Saneamento Ambiental

RESUMO: As questões inerentes ao saneamento básico no Brasil é um desafio que resvala por várias décadas. Há no país, diretrizes nacionais para o saneamento básico, que tem como princípios fundamentais universalização do acesso e efetiva prestação do serviço. Esta pesquisa teve como objetivo caracterizar os serviços de sistema de abastecimento de água em Alcântara-MA. A metodologia utilizada foi estudo de base de dados secundários e pesquisa documental, com produção de mapas temáticos por meio do uso software QGis (versão 2.10.1). A projeção cartográfica adotada foi UTM (Universal Transverse de Mercator) e o DATUM SIRGAS 2000. Os resultados indicaram que o sistema de abastecimento de água em Alcântara é realizado por um conjunto de poços e fontes de água datadas de séculos passados, como por exemplo, a Fonte da Mirititua. Somado ao Sistema Alcântara da Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão (CAEMA). Esse sistema é composto por ponto de captação de água, cuja vazão é de 41,76 l/s; a Estação de Tratamento de Água (ETA), cujo tratamento é convencional e a rede de distribuição, que atende apenas a sede do município (zona urbana).

INTRODUÇÃO

As questões inerentes ao saneamento básico no Brasil é um desafio que resvala por várias décadas. Há no país, diretrizes nacionais para o saneamento básico (Lei nº11.445/07), que tem como princípios fundamentais universalização do acesso e efetiva prestação do serviço. No entanto, tais princípios ainda não foram por completo atendidos. Sobrinho et al. (2016), afirmaram que a universalização do acesso e a integralidade, com implantação e manutenção de uma infraestrutura capaz de atender de maneira adequada e otimizada à demanda dos grandes centros urbanos, que propicie, ou atenda à população em conformidade com suas necessidades, é o grande desafio dos prestadores de serviço público para as próximas décadas.

É importante frisar que cada localidade tem suas peculiaridades e buscar adoção de métodos, técnicas e processos para o abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos (alguns dos serviços de saneamento básico) realizados de forma adequada à saúde pública, visando à conservação, a integralidade dos recursos naturais e à proteção do meio ambiente é de fato bastante desafiador.

Dessa forma, estudos que buscam minimizar a escassez de informações sobre as questões relacionadas ao saneamento básico são necessários. Em Alcântara, por exemplo, é notável a precariedade na oferta destes serviços. Além disso, pouco se tem conhecimento a respeito do sistema de abastecimento de água em Alcântara (captação, tratamento e distribuição de água para a população). Outra situação agravante é a oferta do sistema de

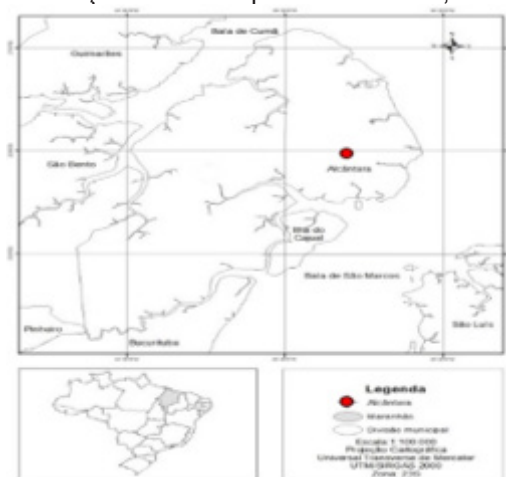
esgotamento sanitário, que segundo dados do IBGE (2010), apenas 6,5% dos domicílios apresentam esgotamento sanitário adequado.

Há poucos registros de pesquisas referentes a saneamento básico; escassez de dados sobre a qualidade da água dos mananciais utilizados para o abastecimento humano e, menos ainda, se tem informações sobre as bacias hidrográficas do município, a principal unidade de gestão das águas, conforme com os fundamentos da Política Nacional de Recursos Hídricos. Portanto, este estudo visa caracterizar o sistema de abastecimento de água em Alcântara por meio de levantamento de dados e produção de mapas temáticos a fim de sanar a falta de informações sobre as condições de saneamento básico local, que reflete diretamente nas condições de saúde e a qualidade de vida da população.

METODOLOGIA

A área de estudo é o município de Alcântara, localizado na região norte do estado do Maranhão, ocupa uma área territorial de 1.457,9Km². Apresenta temperatura média anual de 27° C; o clima é do tipo úmido (B1), com moderada deficiência de água no inverno, entre os meses de junho a setembro, com precipitação pluviométrica anual entre 2000 mm a 2400 mm (NUGEO, 2009). O município limita-se ao norte com o Oceano Atlântico; ao oeste com os municípios de Guimarães, Bequimão e Peri-Mirim; ao sul com o município de Cajapió e ao leste com os municípios de Cajapió e São Luís (Figura 01), separado deste último pela baía de São Marcos e distando aproximadamente 22 km, via marítima a sudeste (LINHARES et al, 2011). Alcântara pertence à Região Metropolitana de São Luís, com população de 21.851 habitantes e densidade populacional de 14,7hab/km², conforme o último censo demográfico do ano de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Figura 1: Localização do município de Alcântara, Maranhão, Brasil

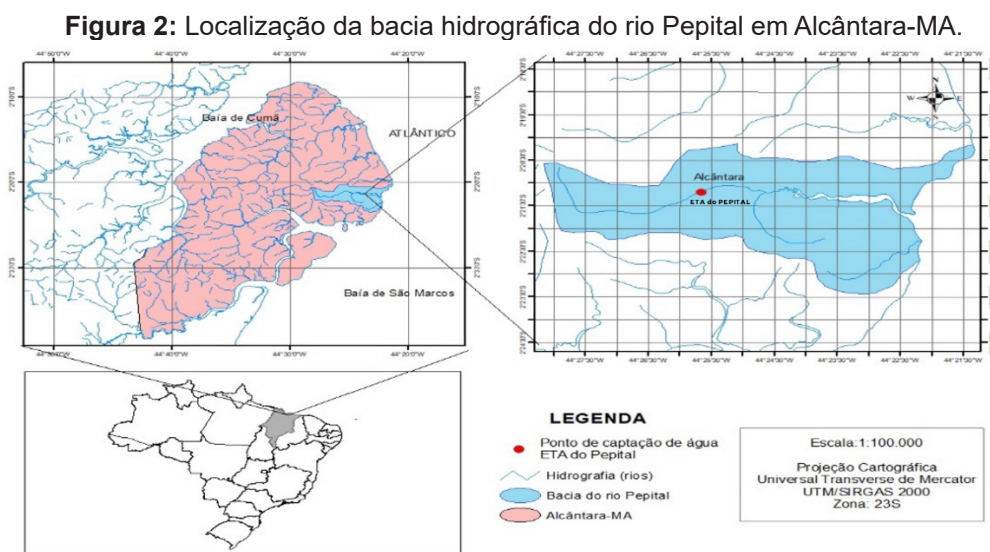


Fonte: Autores, 2022

A caracterização do sistema de abastecimento de água em Alcântara foi realizada através de estudo de base de dados secundários e pesquisa documental. Para tanto, foram consultados os bancos de dados da Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão (CAEMA); Agência Nacional de Águas (ANA); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Além do uso de dados sobre saneamento básico foram produzidos mapas por meio do uso de dados do IBGE e o software QGis (versão 10.2.1). A projeção cartográfica adotada foi UTM (Universal Transverse de Mercator) e o DATUM SIRGAS 2000.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município de Alcântara apresenta um conjunto de poços e fontes de água datadas de séculos passados, como por exemplo, a Fonte da Mirititua, cujos registros oficiais indicam sua construção no ano de 1750 (século XVIII). Esses mananciais, até hoje, são utilizados de alguma forma, pela população residente nos arredores da área urbana da cidade. Zelarayán et al (2015) destacam que a outra fonte de abastecimento de água em Alcântara é a captação de água do rio Pepital. Segundo os autores, o principal abastecedor de água do município. A bacia hidrográfica do rio Pepital, consiste numa área de captação e drenagem natural das águas pluviais, ocupa uma área territorial de 38,83 Km², localizada à leste do município de Alcântara, com sua foz para o Oceano Atlântico (Figura 2).



Fonte: Autores, 2022.

O atual serviço de abastecimento de água potável para a população alcantareense é realizado pelo Sistema Alcântara da Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão (CAEMA), na área urbana. Na zona rural, algumas comunidades utilizam poço artesiano comunitário para o abastecimento de água potável e/ou poços artesanais próprios. Porém, há comunidades que utilizam apenas poço tipo cacimba. Este fato não é uma exclusividade de Alcântara, pois segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (IBGE, 2010), apenas 33,4% dos domicílios brasileiros nas áreas rurais estão ligados a redes de abastecimento de água (com ou sem canalização interna). No caso do Maranhão, apenas 13% dos municípios têm atendimento satisfatório e cerca de 87% requerem ampliação do sistema (ANA, 2015). Para Oliveira et al. (2017), a área rural, historicamente é negligenciada em termos de cobertura dos serviços de saneamento e podem continuar a ser excluída se não estiverem previstas ampliações de cobertura, bem como o uso de tecnologias adequadas e de fácil assimilação pela população.

O abastecimento de água potável da área urbana em Alcântara se dá através da captação (Figura 3) (coordenadas geográficas do local: -2.358053° latitude sul e -44.436126° longitude oeste), tratamento (figura 4) (coordenadas geográficas do local: -2.358406° latitude sul e -44.433535° longitude oeste) e distribuição de água do rio Pepital.

Figura 3: Local de captação de água no rio Pepital.



Fonte: Autores, 2020.

Figura 4: Estação de Tratamento de Água (ETA) Pepital.



Fonte: Autores, 2020.

Segundo os dados da CAEMA (2015), no ponto de captação a vazão é de 41,76 l/s. e, atual demanda urbana de água corresponde a 26 l/s, portanto, considerado satisfatório pela concessionária local. Porém, há necessidade de aumentar a vazão em virtude do aumento populacional. De acordo o Atlas de Abastecimento de Água da Agência Nacional de Águas - ANA (2015), após a captação de água do rio Pepital, que é feita através de um sistema flutuante, a água é direcionada para uma Estação de Tratamento de Água (ETA), distante 180m do ponto de captação, que opera a vazão de 41,76 l/s. Na ETA, a água é submetida ao tratamento convencional. Após o tratamento, a água segue pelo sistema de distribuição (adutoras) para a sede do município de Alcântara (Figura 5).

Figura 5: Sistema de abastecimento de água potável em Alcântara-MA.



Fonte: Adaptado de ANA (2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados sinalizam para a necessidade de investimentos no setor de saneamento em Alcântara. É urgente melhorias no tipo de tratamento na ETA do Pepital e, especialmente, reformas e manutenção no ponto de captação de água. Além disso, é necessária a ampliação da cobertura do abastecimento de água, especialmente, na área rural, obedecendo à realidade local. Portanto, os princípios de universalidade, equidade e a garantia do direito humano de acesso à água segura em Alcântara precisa mudanças, para que de fato esse direito fundamental seja atingido.

REFERÊNCIAS

ANA – Agência Nacional de Águas. **Atlas água e esgoto**. 2015.

CAEMA - Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão. **Informações de abastecimento por município**. 2015.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. 2010.

BRASIL. **Lei Nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007**. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico. DF. 05 jan. 2007.

LINHARES, J.F.P.; PINHEIRO, C.U.B.; MING L.C.; RODRIGUES, M.I.A.; FERREIRA, A.B. **Ambientes de ocorrência e flora acompanhante do gênero *Himatanthus* em Alcântara, Maranhão, Brasil**. Rev. bras. plantas med. vol.13 no.spe Botucatu 2011.

ZELARAYÁN, M. L. C.; CELENTANO, D.; OLIVEIRA, E. C.; TRIANA, S. P.; SODRÉ, D. N.; MUCHAVISOY, K. H. M.; ROUSSEAU, G. X. **Impacto da degradação sobre o estoque total de carbono de florestas ripárias na Amazônia Oriental, Brasil**. Acta Amaz. vol.45 no.3 Manaus July/Sept. 2015.

SAÚDE FÍSICA E MENTAL

APOIO PSICOLÓGICO PARA MÃES DE RECÉM-NASCIDOS DIAGNOSTICADOS COM MICROCEFALIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz Caroline Leão Lima¹.

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência à saúde mental. Malformações congênitas. Puerpério.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

INTRODUÇÃO

A microcefalia é uma malformação congênita que acomete um número significativo de recém-nascidos no Brasil, caracterizada por uma anomalia no perímetro cefálico do recém-nascido, a criança apresenta o perímetro cefálico consideravelmente menor que o tamanho esperado. Associada a alterações no sistema nervoso, a microcefalia repercute em alterações no déficit intelectual e atraso no desenvolvimento infantil de linguagem e motor, ademais, agravos como epilepsia, paralisia cerebral, estrabismo, alterações nos sistemas cardíaco, urinário, dentre outros (GUEDES *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a microcefalia em um recém-nascido implica no misto de sentimentos da família, com destaque para a puérpera e, dessa forma, a assistência à saúde mental é de suma importância. Logo, esse estudo traz como objetivo discutir, com base na literatura, acerca do apoio psicológico para mães de recém-nascidos diagnosticados com microcefalia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura acerca da assistência à saúde mental para puérperas de recém-nascidos diagnosticados com microcefalia. O estudo foi realizado no mês de Abril do ano de 2022, em etapas de identificação do tema, objetivo do estudo e critérios de elegibilidade, levantamento bibliográfico e leitura analítica dos artigos selecionados para a revisão de literatura.

Realizou-se a busca na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde – BVS, tendo como bases de dados: Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Sistema Online de Análise e Recuperação de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). Os critérios de inclusão para esse estudo foram: artigos completos, gratuitos, na língua portuguesa ou inglesa e com publicação nos últimos cinco anos (2017 a 2022).

Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DecS) intitulados “Assistência à saúde mental”, “Malformações congênitas” e “Puerpério”, selecionados com base na temática da pesquisa e combinados entre si com os operadores booleanos “AND” e “OR”.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O cuidado ao recém-nascido com microcefalia se apresenta como um desafio para as mães devido às diversas alterações e particularidades do recém-nascido. Dentre as particularidades do recém-nascido com microcefalia, a dificuldade para deglutição, a irritabilidade, a dificuldade de sono e repouso e o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor são limitações para o cuidado. O cuidado adequado é fundamental para o crescimento e o desenvolvimento da criança, para isso, as mães precisam de orientações para atender as necessidades da criança com microcefalia e a intervenção educativa é de suma importância. No entanto, além da sobrecarga de tarefas, o impacto psicológico factual devido ao enfrentamento pela mãe, deve ser amparado pela equipe de saúde (CASEMIRO, 2021).

A chegada de um recém-nascido como microcefalia somada à escassez de informações e de acolhimento pode refletir negativamente na saúde mental da família, principalmente na saúde mental materna que, comumente é protagonista do cuidado. Visto isso, o apoio psicológico à mãe é fundamental para a promoção da saúde mental, ademais, o suporte da equipe de saúde também pode auxiliar na criação do vínculo mãe-bebê, que além de refletir positivamente na saúde mental da mãe, a interação pode contribuir para o desenvolvimento da criança (SANTOS *et al.*, 2019)

O apoio psicológico à mãe de recém-nascido com microcefalia pode ser crucial para o enfrentamento, visto que, a conduta do profissional de saúde na promoção da saúde mental apresenta resolutividade. A assistência por meio da escuta e acolhimento funciona como uma ferramenta de apoio e proporciona inúmeros benefícios à mãe, ao recém-nascido e à relação mãe-bebê. Para tal, é preciso que os profissionais de saúde ofertem o cuidado qualificado que atenda às necessidades físicas e psicológicas da puérpera (GUEDES *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, o suporte da equipe de saúde à mãe de recém-nascido diagnosticado com microcefalia é essencial para a promoção da saúde mental materna. Faz-se necessário a formulação de estratégias de apoio psicológico para as puérperas logo após a descoberta da anomalia. O apoio psicológico funciona como um meio facilitador para o enfrentamento da mãe, interação mãe-bebê e desenvolvimento infantil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CASEMIRO, I. P. Todo cuidado do mundo: mulheres e o desafio da microcefalia congênita. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 280-88, 2021.

GUEDES, A. T. A.; *et al.* Follow-up of children with zika-associated microcephaly in primary health care: the maternal look. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 692-97, 2021.

SANTOS, D. B. C.; *et al.* Sensibilização das mães de crianças com microcefalia na promoção da saúde de seus filhos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, p. e03491, 2019.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Maria Ivanilde de Andrade¹; Pamela Nery do Lago²; Karine Alkmim Durães³; Paola Conceição da Silva⁴; Priscila Tafuri de Paiva⁵; Bianca Cristina Silva Assis Santiago⁶; Luciana Moreira Batista⁷; Edma Nogueira da Silva⁸; Lívia Sayonara de Sousa Nascimento⁹; Liane Medeiros Kanashiro¹⁰.

¹Enfermeira Doutoranda em Saúde Pública, Prefeitura Municipal de Lagoa Santa, Lagoa Santa, MG; ^{2,3,4,5,6,7}Enfermeira, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), Belo Horizonte, MG; ⁸Enfermeira, Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), Juiz de Fora, MG; ⁹Enfermeira, Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW-UFPB), João Pessoa, PB; ¹⁰Enfermeira, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (HUMAP-UFMS), Campo Grande, MS

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por pressão. Hospitalização. Prevenção.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LPP) é considerada um significativo problema de saúde pública mundial, tanto para os indivíduos acometidos como para as famílias e os profissionais de saúde. Além de gerar ônus, a LPP ocasiona transtornos físicos, mentais, emocionais, e, influencia nas taxas de morbimortalidade (MENA *et al.*, 2020; JAQUES *et al.*, 2020).

As LPPs são caracterizadas pelo rompimento da integridade da pele e acontece quando a pele, tecidos ou proeminência óssea sofrem danos prolongados de compressão, por um longo período, com outra superfície, levando assim a diminuição do fluxo sanguíneo e conseqüentemente o surgimento de feridas e a morte celular (JAQUES *et al.*, 2020; MOTA *et al.*, 2021).

O desenvolvimento de uma LPP pode se dar tanto em pele íntegra como em úlcera aberta, podendo ser dolorosa ou não. Esta ocorre devido à pressão constante e intensa combinada ao cisalhamento. Podem ser classificadas da seguinte forma: “estágios de 1 a 4, LPP não classificável e LPP tissular profunda. Há ainda duas categorias adicionais, sendo elas, a LPP relacionada a dispositivo médico (LPPRDM) e LPP em membranas mucosas” (LIMA; PALMER; NOGUEIRA, 2021, p. 2).

As LPPs ocorrem frequentemente em pacientes internados em todo o mundo, sendo considerados eventos adversos de grande incidência. Esses eventos agravam o quadro clínico do paciente, geram infecções graves, complicam a recuperação, ocasionam aumento de tempo de internação, elevam os custos e crescem os casos de depressão em pacientes (ROCHA *et al.*, 2020; PANERAI *et al.*, 2021).

Santos *et al.* (2020) alertam que as LPPs são injúrias de difícil resolução devido à multifatorialidade e podem ter resolução complicada, causando dor e deformidades, além de necessitar de tratamentos prolongados. Diante disso, uma assistência de enfermagem holística, efetiva e individualizada, iniciada com a avaliação diagnóstica do paciente no ato da admissão no serviço de saúde pode minimizar ou evitar o aparecimento das LPPs durante a sua internação (SANTOS *et al.*, 2020).

Considerado a magnitude do problema que afeta diretamente o paciente, seus familiares e a própria instituição, os profissionais que estão diretamente ligados ao cuidado, especialmente o enfermeiro, também é responsável pela segurança e cuidados com a pele do paciente, promovendo saúde e prevenindo complicações, erros e eventos adversos ao

realizar as ações de boas práticas no tocante à prevenção das LPP (PEREIRA; NOGUEIRA, 2020; REBOUÇAS *et al.*, 2021).

Diante disso, reduzir a taxa de LPP é papel primordial da equipe de enfermagem por meio de estratégias e ações contínuas de prevenção (REBOUÇAS *et al.*, 2021).

Neste contexto, o objetivo do presente estudo é discorrer sobre a atuação do enfermeiro na prevenção de LPP em pacientes hospitalizados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de cunho descritivo qualitativo (Marconi & Lakatos, 2017) extraído da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados SciELO e LILACS, utilizando-se os seguintes descritores: lesão por pressão, hospitalização, prevenção. As pesquisas em artigos científicos sobre o tema aconteceram no período de janeiro a junho de 2021.

Foi considerado como critério de elegibilidade artigos completos, no idioma português, publicados no período de 2019 e 2021, buscando promover a discussão de estudos recentes, cujos objetivos viessem de encontro ao problema da pesquisa.

Foram excluídas as literaturas com mais de três anos de publicação e que não contribuísse diretamente para a pesquisa. Para a eleição do material foram analisados e selecionados com base nos títulos e posteriormente nos resumos, visando identificar a importância da atuação do profissional enfermeiro na prevenção das LPPs em pacientes hospitalizados. Por fim, foi realizada a análise dos dados coletados para a construção da fundamentação teórica e elaboração das considerações finais acerca do presente estudo, instituindo consenso com os objetivos fundamentados (Marconi & Lakatos, 2017).

Para tal, foram analisados e lidos na íntegra 38 artigos científicos, sendo eleitos 16 de relevância para o desenvolvimento do tema.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Atuação do enfermeiro na prevenção de Lesões por Pressão (LPP) em pacientes hospitalizados

Ao relacionar o risco de desenvolvimento de LPP e a assistência ao paciente hospitalizado, Jaques *et al.* (2020) afirmaram que o enfermeiro é o profissional responsável por avaliar a lesão com a finalidade de promover a sua cicatrização. Esses mesmos autores ressaltaram que é de responsabilidade do enfermeiro reduzir fatores que possam acelerar o aparecimento de LPP bem como tratar e prevenir infecções, prevenir a contaminação exógena, proteger a ferida contra traumas, manter a umidade da ferida e limpá-la. Para, além disso, o enfermeiro deverá sistematizar o processo de avaliação da ferida para escolha de melhor tratamento, buscando auxiliar o organismo a promover a cicatrização da lesão.

Diante disso, Lima *et al.* (2020) destacam que o enfermeiro possui papel fundamental na prevenção de LPP em pacientes hospitalizados, principalmente, naqueles que se encontram internados em estado grave ou em cuidados intensivos. Nesses casos, o enfermeiro tem grande relevância na implementação de protocolos e na execução de medidas preventivas.

Através da prescrição de enfermagem de cuidados com a integridade da pele do paciente, o enfermeiro estabelece a todos os membros da equipe uma prática segura e de qualidade.

Na ótica de Santos *et al.* (2021), o enfermeiro é agente ativo na observação, notificação e tratamento da LPP, sendo necessário o planejamento do cuidado de enfermagem ao paciente, o conhecimento sobre o assunto e a utilização e aplicação de escalas diárias que permitam avaliar suas evidências. Nesse contexto, Panerai *et al.* (2021), informam que o enfermeiro sendo parte integrante da equipe multiprofissional de saúde é responsável pela

tomada de decisão que propicia a escolha da melhor prática do cuidado a ser empregada ao paciente na busca da qualidade da assistência.

O enfermeiro é o profissional habilitado para implementar as ações necessárias para evitar o surgimento de LPP, bem como promover os cuidados diários das LPPs já existentes, realizando curativos e utilizando coberturas especiais com base no seu conhecimento técnico científico necessário para a evolução desejada da LPP.

Mena *et al.* (2020) apontam que o apoio da equipe de enfermagem e a educação em saúde, de familiares, cuidadores e profissionais são essenciais na prevenção das LPPs, sendo esses uma ferramenta essencial para desenvolver uma assistência de enfermagem de qualidade.

Pereira e Nogueira (2020) acreditam que a avaliação diária da pele permite ao enfermeiro identificar os fatores de risco para a realização de um diagnóstico correto gerando o tratamento eficaz e a prevenção das LPPs.

Mediante o exposto, percebe-se que uma assistência de enfermagem holística, efetiva e individualizada, iniciada com a avaliação diagnóstica do paciente no ato da admissão no serviço de saúde pode minimizar ou evitar o aparecimento de LPP durante a sua internação hospitalar (SANTOS *et al.*, 2020).

Relacionado às boas práticas utilizadas na prevenção das LPP, Rebouças *et al.* (2021) as definem como sendo o conjunto das técnicas, processos, procedimentos e atividades identificadas, utilizadas, comprovadas e reconhecidas por diversas organizações em determinada área do saber, nesse caso a prevenção de LPP.

Rebouças *et al.* (2021) afirmam também que a LPP é um indicador da qualidade da assistência de enfermagem por ser considerado um evento adverso evitável, sendo de extrema importância que os profissionais realizem boas práticas com vistas à segurança do paciente.

Portanto, além de estar no escopo das principais atividades assistenciais do enfermeiro, a prevenção da LPP reflete a qualidade da assistência hospitalar prestada e consiste em uma das metas internacionais de segurança do paciente, dada sua relevância.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a elaboração desse estudo foi possível identificar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção de LPP de pacientes hospitalizados. Entretanto, são muitos os desafios vivenciados pelo enfermeiro no tratamento das LPP, cabendo a esses profissionais manter-se atualizado nas estratégias voltadas para uma assistência integrada, segura e eficiente aos pacientes com LPP.

Apartir dos resultados apresentados foi possível observar que pacientes hospitalizados ficam extremamente vulneráveis ao desenvolvimento de LPP, sendo necessário um olhar crítico e clínico por parte do enfermeiro, considerando as vulnerabilidades e peculiaridades de cada paciente para que dessa forma, possa ser elaborado um plano de cuidados individualizado a fim de prevenir o aparecimento de LPP.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

JAQUES, D. F.; SILVA, S. F.; SANTOS, A. A.; RESENDE, M. A *et al.* A prevenção de lesão por pressão em pacientes acompanhados pelo enfermeiro da estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 50, p. e2313, 26 jun. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2313>. Acesso em: 15 jan. 2021.

LIMA, V. L. S.; COSTA, A. M.; SILVA, M. E.; SILVA, I. M *et al.* Contribution of the nursing team in the prevention of pressure injuries in patients admitted to intensive care units (ICU). **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e329119468, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9468>. Acesso em: 13 fev. 2021.

REBOUÇAS, R. O.; BELCHIOR, A. B.; MARQUES, A. D. B.; FIGUEIREDO, V. S *et al.* Quality of care in an intensive care unit for the prevention of pressure injuries. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S. l.], v. 18, 2021. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/947>. Acesso em: 08 mai. 2021.

SANTOS, C. P.; OLIVEIRA, R. L.; REIS, L. D.; SOUZA, A. H. P *et al.* O gerenciamento de estratégias de prevenção de lesão por pressão pelo enfermeiro: um conjunto entre a arte e a ciência do cuidado. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p. 2707-2719, jan./fev. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/24490/19561#>. Acesso em: 23 mar. 2021.

O PSICÓLOGO RESIDENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE OS DESAFIOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Bruno Toso Andujar¹; Dayene Patrícia Gatto Altoé².

¹Psicólogo Residente do Programa de Residência em Saúde Mental da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana, Paraná; ²Mestre em Psicologia (Universidade Estadual de Maringá-UEM). Tutora do Programa de Residência em Saúde Mental da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Higiene Mental e Eugenia, Apucarana, Paraná.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/63

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Psicologia. Residência Multiprofissional.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

RESUMO: A atuação profissional que será relatada no presente trabalho faz parte de um programa de residência instalado em Apucarana, Paraná, que abrange três categorias profissionais: assistentes sociais, enfermeiros (as) e psicólogos (as). O objetivo deste resumo é apresentar e descrever os principais desafios encontrados na formação do Psicólogo residente, durante sua atuação junto a rede de Saúde, por meio de um relato de experiência. Tal residente atuou no primeiro ano do curso em diferentes dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial e também em uma lógica de serviço de Saúde Mental Itinerante, que funcionou como um ator de ativação de rede e matriciou algumas equipes das unidades básicas de saúde. Os principais desafios encontrados pelo residente foram: sobrecarga dos profissionais de Psicologia, uma vez que há a psicologização de questões inerentes a toda a equipe multiprofissional; ausência de profissionais alinhados à Reforma Psiquiátrica na rede; pouco compartilhamento do cuidado, isto é, a ideia de que o paciente é de toda a rede, e não só de um profissional ainda é incipiente; os serviços ainda não compreendem os residentes enquanto profissionais. Por fim, vale salientar que a residência, enquanto uma especialização que alinha teoria e prática, auxilia os profissionais psicólogos a enfrentarem algumas dificuldades, lançando luz a possíveis vieses de atuação que vão de encontro às discussões da Reforma Psiquiátrica e do cuidado em liberdade.

INTRODUÇÃO

Os programas de Residência Multiprofissional em Saúde Mental contribuem para a formação qualificada de algumas categorias profissionais pertencentes à área da saúde e assistência, através de discussões teóricas e atividades práticas pautadas nas principais teorias da área. Dentre eles está o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental (RMSM), implantado no município de Apucarana, Paraná, e que se caracteriza como uma pós-graduação *lato sensu*, sendo um treinamento em serviço com sessenta horas semanais. Estas sessenta horas são constituídas por quarenta e oito horas práticas e doze horas de formação teórica. Os profissionais atuantes no programa em questão são: assistentes sociais, enfermeiros (as) e psicólogos (as), sendo estes quatro de cada categoria profissional, ou seja, dois profissionais do primeiro ano e dois do segundo. No ano de 2021, os residentes estavam alocados em alguns serviços que constituem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os Centros de Atenção Psicossocial, e em uma lógica de Saúde Mental Itinerante, a qual tinha a função de ser uma equipe de apoio na ativação da rede e no matriciamento das equipes de Saúde do município. Os CAPS onde foram alocados residentes são: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD), Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS IJ) e o Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I) destinado ao atendimentos de transtornos mentais graves, severos e persistentes.

Uma das principais características do programa de residência que está sendo citado é que ele é vinculado à uma autarquia municipal de saúde, ou seja, os preceptores e tutores são trabalhadores da rede de saúde do município. Deste modo, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência formativa (teórico-prática) do profissional de Psicologia, trazendo à luz as dificuldades e os desafios enfrentados na atuação profissional em serviços públicos de Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência no qual serão abordadas as dificuldades e os desafios encontrados na atuação do Psicólogo em serviços constitutivos da RAPS, e as consequências disso em sua formação teórico-prática.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Inicialmente, é mister retornar ao passado para que seja possível compreender como e em qual contexto a Psicologia foi inserida no Sistema Único de Saúde e como suas defesas e atitudes vieram se modificando ao longo dos anos. É correto afirmar que o movimento de Reforma Sanitária brasileiro é proveniente de crises vividas no fim dos anos 70 que estavam relacionadas ao saber-fazer médico, ao cenário político e social ilustrado pelo autoritarismo e negação de direitos básicos, às condições sanitárias precárias em que grande parte da população brasileira vivia, e por último, relaciona-se também à crise pela qual passava o sistema de prestação de serviços de Saúde. Tendo isto como pano de fundo, o movimento da Reforma Sanitária visava a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) que seguiria caminhos diferentes daqueles traçados pelos sistemas anteriores de saúde. Em conformidade com Fleury (2009, p. 750, *apud* DIMENSTEIN; MACEDO, 2012) infere-se que o SUS seguia o caminho de uma lógica que, por centralizar o usuário no sistema de saúde, teria a possibilidade de garantir a exigibilidade dos direitos deste, a humanização do atendimento e a eficácia e resolubilidade do cuidado. Destarte, a saúde passa a ter um significado de processo singular e subjetivo em um campo social e o SUS organiza-se em diferentes níveis de atenção, objetivando a qualificação do processo de trabalho e o funcionamento dos serviços, bem como o enfrentamento às desigualdades sociais e as diferentes necessidades de saúde específicas em cada contexto (FEUERWERKER, 2005).

O surgimento de diferentes dispositivos de saúde dentro dos níveis de atenção do SUS abriram caminho para a presença do Psicólogo, porém, critica-se a atuação destes profissionais no âmbito da saúde pública uma vez que atuar em tais espaços coloca-os em contato com o questionamento da efetividade das ferramentas de trabalho tradicionalmente usada em clínicas e locais particulares e também da atuação individualista e saudosista em um campo que exige intervenções interdisciplinares realizadas por equipes multidisciplinares. O Psicólogo, então, é inserido no SUS em um momento no qual debatia-se sobre projetos privatistas de cuidado em saúde, o que considerava apenas os aspectos curativos e individualistas, que visavam apenas o lucro e atingia uma pequena camada da sociedade. Pode-se afirmar também que a inserção neste campo novo de atuação se deu na intenção de o profissional de Psicologia obter uma função socialmente reconhecida e escapar de um declínio social que esta categoria vinha enfrentando, em meio à crise econômica e social da época (GIL, 1985). Não pode-se deixar de ressaltar que a Psicologia, em sua história constitutiva, controlava e governava os corpos e a vida dos indivíduos, perpetuando a produção de saberes e práticas, em nome da razão, com a finalidade de técnicas objetivas e cientificamente neutras para a adaptação às normas sociais, servindo assim à ideologia de classes dominantes e favorecendo desigualdades e a exclusão social (DIMENSTEIN; MACEDO, 2012).

Diante do exposto, discutir a formação dos profissionais de Psicologia torna-se fundamental para que práticas que ferem os direitos humanos e utilizam de meios coercitivos em prol de minoria sejam cada vez mais escassas em nossa realidade. A residência, então, parte de um lugar privilegiado, uma vez que, constituindo-se de uma formação em serviço, é um conjunto de vivências profissionais e acadêmicas, político-ideológicas e humanas, que proporciona aos profissionais nela inscritos, o reconhecimento e a reflexão acerca das dificuldades dos processos de trabalho. Ademais, coloca o profissional de Psicologia em contato com a articulação intra e intersetorial com o intuito da garantia dos direitos humanos, prezando acima de tudo, o cuidado em liberdade e a manutenção dos ideais da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da Luta Antimanicomial não só na teoria, mas também no cotidiano prático de cuidados dos sujeitos no âmbito do SUS.

Assim, torna-se impossível deixar passar despercebidas algumas dificuldades em relação à atuação dos psicólogos residentes. Durante o período que os residentes estavam nos CAPS, acredita-se que um dos maiores desafios em relação à sua formação foi perceber que grande parte da equipe ainda segue uma lógica manicomial, mesmo estando em um serviço substitutivo dos hospitais psiquiátricos. Como exemplo, é passível de destaque o caráter biomédico que ainda está presente durante os atendimentos psicossociais, a medicalização de alguns sintomas sem que se entenda o contexto que vem contribuindo para o seu aparecimento, o destaque dado ao discurso médico em detrimento dos saberes das demais profissões, criação de regras que engessam os acolhimentos e os atendimentos, e a manutenção do usuário dentro do dispositivo, o que o capta apenas para dentro do próprio CAPS, perdendo a ideia de que o usuário deve ser cuidado em todos os serviços de Saúde, principalmente nas unidades básicas. Outro desafio bastante relevante é o fato de que em vários momentos o residente não é visto como um profissional, sendo muitas vezes confundido com os estagiários, o que acaba por dar um menor crédito aos apontamentos levantados por aqueles. Ademais, ainda é recorrente a ideia de que saúde mental é assunto somente para psicólogos, ou seja, a psicologização de alguns casos acaba criando uma demanda bastante elevada para tal profissional, e em muitas situações os demais profissionais da equipe conseguiriam dar algum tipo de encaminhamento sem ser necessariamente o Psicólogo. Por fim, o desafio de criar estratégias e novos meios de trabalho que sejam diferentes dos métodos tradicionais, de clínicas privadas e atendimentos individuais, constituem uma importante tarefa para o residente, uma vez que este é chamado a ser criativo e muitas vezes colocar em prática ações que os cursos de graduação ainda não discutem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, a partir da atuação do Psicólogo residente nos dispositivos que constituem a RAPS do município em questão, podem ser realizados alguns apontamentos, a fim de refletirmos sobre os desafios e dificuldades acerca de sua formação. Em primeiro lugar, cabe ao profissional de Psicologia atuar conforme o primeiro princípio fundamental do Código de Ética desta categoria, o qual discorre sobre Direitos Humanos (CFP, 2005). Ademais, conforme o mesmo conselho, cabe ao Psicólogo propor discussões sobre direitos humanos e engajar-se na tentativa de identificar práticas que legitimam ou mutilam direitos humanos, no que se refere à prática da Psicologia enquanto ciência e profissão (CFP, 2003). Levando o exposto em consideração, pode-se indagar se as práticas psicológicas em serviços de Saúde Pública atualmente se diferenciam do que foi feito no período de inserção destes profissionais em tais dispositivos, uma vez que ainda percebem-se práticas desumanizadas e de controle. Esbarra-se então no desafio de formular maneiras mais criativas de se trabalhar em tais espaços, deixando de lado práticas que individualizam as questões pessoais e acabando por adotar novamente práticas que já deveriam ter sido

ultrapassadas ou usadas em locais apropriados. Indo ao encontro das palavras de Boarini (2007): “É importante que o Psicólogo esteja preparado para atender além das “demandas artificiais” (demanda escolar, grupos específicos para cada queixa, etc.), assumindo as consequências ético-políticas de sua atuação” (p. 444).

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOARINI, Maria Lúcia. **A formação do psicólogo**. Psicologia em Estudo, Maringá, v.12, n. 2, p. 443-444, maio/ago. 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Os direitos humanos na prática profissional dos psicólogos**. Brasília, DF: CFP, 2003.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de ética profissional dos psicólogos**. Brasília, DF: CFP, 2005.

DIMENSTEIN, Magda; MACEDO, João. Paulo. **Formação em psicologia**: requisitos para atuação na atenção primária e psicossocial. Psicologia: Ciência e Profissão. 32 (num. esp.), 235-245. 2012.

FEUERWERKER, L. **Modelos técnicos assistenciais, gestão e organização do trabalho em saúde**: nada é indiferente no processo de luta para a consolidação do SUS. Interface. Comunicação, saúde e educação, 18(9), 489-506. 2005.

GIL, A. C. **O psicólogo e sua ideologia**. Psicologia: Ciência e Profissão, 5(1), 13-17. 1985.

A INACESSIBILIDADE ESTUDANTIL A UM CAPS-AD E O SEU IMPACTO NOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Marcos Vinicius Teixeira Martins¹.

¹Graduando em Medicina, UFU, Uberlândia, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Centros de atenção psicossocial. Formação profissional. Saúde mental.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

A cidade de Uberlândia, no interior de Minas Gerais, desde a década de 1920 até a década de 1970 atribuía às questões de saúde municipal um caráter assistencialista, propondo-se como objetivo “colocar cada sujeito em seu lugar” (Pombo, 2011, p. 32). Desse modo, observa-se que até mesmo as instituições de lazer e bem-estar eram todas divididas por classes sociais. Dessa forma, se fundamentou o segregamento de certas instâncias, como os transtornos mentais, a bairros periféricos para a conformidade da elite local, que não queria manchar a imagem de Uberlândia enquanto uma cidade progressista (Pombo, 2011).

A partir da Lei nº 10.216 (2001), instituiu-se legalmente a Reforma Psiquiátrica Brasileira, a qual prevê uma transformação nos paradigmas do cuidado oferecido a portadores de transtornos mentais. No Art. 4º da referida Lei, postula-se que “a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes” (Brasil, 2001). Diante disso, nota-se como tal reforma se pauta em modificações profundas na rede de cuidado e atenção, privilegiando serviços extra-hospitalares, denominados substitutivos, à internação psiquiátrica.

Nesse cenário, pontua-se a importância dos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Segundo Silva (2010), o CAPS se configura como um dos alicerces para o surgimento de um novo modelo de assistência à saúde mental no país, sendo o papel desse serviço promover o desenvolvimento da cidadania e autonomia dos usuários, buscando reintegrá-los à vida social. Isso possibilita, portanto, um cuidado amplo ao sujeito, que considere sua subjetividade e busque, a partir dos tratamentos ofertados, uma reabilitação psicossocial, aos moldes da Reforma Psiquiátrica.

Diante disso, percebe-se a importância do serviço do CAPS na rede de cuidado ao portador de transtorno mental. Torna-se, então, vantajoso que os profissionais de saúde em formação tenham acesso a esse serviço, para compreender sua dinâmica e poder apreender a experiência profissional em tais serviços. Conota-se como empobrecedora, portanto, uma situação em que esses profissionais em formação, em seu período estudantil, não possuam acesso ou convivência de aprendizado em tal serviço.

É nesse viés que se insere o propósito deste trabalho, que discute o fato de um CAPS-AD III da cidade de Uberlândia ter sido bloqueado para acesso de estudantes universitários, uma vez que, anteriormente, ele pertencia a uma universidade da cidade, porém, passou a ter domínio da prefeitura municipal. Nesse contexto, aborda-se aqui os possíveis impactos dessa mudança na formação dos estudantes, os quais passaram a não ter mais a possibilidade de ricos aprendizados situados no serviço.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo que visa analisar dados documentais que abordam a história da saúde mental e psiquiatria na cidade de Uberlândia, mais especificamente no contexto de um CAPS-AD atualmente situado no bairro Luizote de Freitas.

Primeiramente, conduziu-se uma coleta de dados em documentos disponíveis em arquivos publicados em jornais (informativos, fotografias, relatórios, reportagens). A seleção desses documentos considerou o recorte temporal entre 2017 e 2020 com o uso das palavras chaves: 'psiquiatria', 'CAPS-AD', 'saúde mental', 'CAPS Luizote', 'CAPS Umuarama', 'psiquiátrico(a)', 'doença mental', 'sanatório', 'doente mental', 'louco(a)', 'loucura'.

Trata-se, portanto, de um estudo descritivo, no formato de um registro histórico, considerando os diferentes pontos de transição observados na história da referida instituição. Aplicou-se a metodologia de Análise de Conteúdo nos documentos, visando a transformação desses dados em um arranjo temporal estruturado. É necessário destacar que a narrativa aqui apresentada sofreu a influência do engajamento dos membros do grupo na defesa da Reforma Psiquiátrica Brasileira e na Luta Antimanicomial, bem como do fato de que as publicações em jornais apresentam um ponto de vista socialmente construído pelos seus respectivos autores.

Por fim, ressalta-se que os dados utilizados são de natureza pública, o que torna dispensável a submissão deste estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510, de sete de abril de 2016 (Guerriero, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Procurando-se notícias sobre o CAPS-AD da cidade de Uberlândia, foram encontradas poucos registros sobre procedimentos de saúde e cuidado que ele produziu em seu trabalho com portadores de sofrimento psíquico, mas três em particular chamaram a atenção dos autores: *Centro de Assistência Psicossocial do Bairro Umuarama em Uberlândia é alvo de críticas dos moradores* (TV Integração, 2018), *Caps em Uberlândia muda de endereço; local gerava reclamação de moradores* (MGTV, 2018), e *População perde parte dos serviços à saúde mental em Uberlândia* (Diário de Uberlândia, 2019).

A primeira notícia, de julho de 2018, discorre sobre o sentimento de insegurança e reclamações de vários moradores do bairro Umuarama, onde o CAPS-AD tinha como sede inicialmente. A reportagem coloca que tais reclamações já estavam presentes desde 2016. O serviço de reportagem compartilha o flagrante de barracas montadas na frente do serviço substitutivo de saúde, com pacientes em busca de vagas na instituição. Alguns moradores que faziam parte da associação de moradores do bairro disseram à reportagem também que a unidade não cumpria as diretrizes de funcionamento corretamente. Também demonstraram medo por conta do aumento de crimes no bairro, o que é negado por um tenente da Polícia Militar, constatando que houve uma redução em comparação ao ano de 2017.

A segunda reportagem, de setembro de 2018, demonstra que as reclamações dos moradores do bairro Umuarama sobre a falta de segurança que o CAPS-AD gerava foram atendidas com a mudança de endereço de tal dispositivo de saúde. Ele se estabeleceu no bairro Luizote de Freitas, região que fica relativamente distante da região central da cidade de Uberlândia. Tal serviço substitutivo de saúde mental ainda era muito utilizado para projetos de ensino, pesquisa e extensão de uma universidade da cidade, indo desde visitas técnicas de disciplinas dos cursos de graduação sobre saúde mental pública a estágios supervisionados profissionalizantes em funcionamento. O antigo endereço do serviço era muito interessante aos estudantes da área de saúde da universidade, por ficar próximo aos blocos em que estes tinham aula. Apesar da distância envolvida nessa troca de endereço, ainda era viável e permitido tais ações da universidade no CAPS-AD.

A terceira reportagem, de março de 2019, coloca que os atendimentos feitos pelo CAPS-AD de Uberlândia foram suspensos desde o final do ano de 2018, próximo ao momento em que o dispositivo mudou de locação, do bairro Umuarama para o bairro Luizote de Freitas. Essa suspensão está permeada de burocracias que ocorreram envolta da responsabilidade por tal serviço substitutivo de saúde mental, que passou da universidade federal para a Secretaria Municipal de Saúde da cidade, e sua avaliação sobre o funcionamento e o retorno de tais atividades por meio disso. O retorno das atividades no CAPS-AD veio meses depois, mas agora fechado às atividades permeadas no tripé da universidade local, a saber: ensino, pesquisa e extensão.

Apesar do aprimoramento para o nível III de atendimento em saúde mental, o fechamento de tal serviço na profissionalização de estudantes da área de saúde afetou enormemente a qualidade do ensino, visto que quase todos os serviços de atenção primária e secundária de saúde mental (neste último em que o CAPS-AD entraria) são de responsabilidade da prefeitura, que demonstra não estar aberta para o diálogo com a universidade supracitada.

CONCLUSÃO

Pode-se depreender, mediante o exposto, que a trajetória do CAPS-AD em questão é historicamente marcada por impasses e conflitos, atrelados principalmente a dimensões sociais e políticas. Segundo Pombo (2011), “percebe-se que o estigma referente à loucura não foi dissipado, sendo assim a indiferença, o descaso e a negligência no lidar com os portadores de transtorno mental ainda é bem visível e pertinente” (p. 27). A troca de bairro, induzida pela insatisfação dos moradores, promove a manutenção do estigma frente aos usuários do CAPS, uma vez que o projeto de reintegração desses indivíduos à sociedade é abandonado e substituído por uma nova marginalização, caracterizada por aspectos físicos e territoriais.

Não bastasse esse retrocesso, a posterior impossibilidade de acesso dos estudantes ao CAPS-AD em questão, que tanto contribuía para a formação dos alunos mediante ações que compõem o tripé universitário, revela um prejuízo considerável também para a comunidade acadêmica, especialmente no caso dos estudantes da saúde: esses, frequentemente em contato teórico com os avanços trazidos pela Reforma Psiquiátrica, deixam de experienciá-los na prática, por meio dos estágios e demais atividades que anteriormente eram realizadas. Nesse sentido, percebe-se um importante retrocesso formativo para esses futuros profissionais, questão que não permite com que entendam a dinâmica do serviço oferecido no CAPS-AD, e tampouco compreendam suas especificidades, isto é, carências e potencialidades.

Tal questão afeta tanto o serviço, que futuramente pode deixar de receber profissionais interessados em lá trabalharem por não conhecê-lo; quanto os próprios estudantes, que agora têm de se conformar em estudar abstrações que não encontram respaldo na prática, possivelmente fomentando uma ideia coletiva de uma factual Reforma Psiquiátrica – acompanhada também de uma reforma social envolvendo a “loucura” – como impossível. Ao fecharem-se as portas de serviços tão importantes para os estudantes, perdem-se inúmeros protagonistas de uma fundamental transformação social que ainda há de vir.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001.

GUERRIERO, Iara Coelho Zito. Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que

utilizam metodologias próprias dessas áreas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2619-2629, 2016.

POMBO, Riciele Majori Reis. **A nova política de saúde mental em Uberlândia-MG: entre o precipício e as paredes sem muros (1984/2006)**. EDUFU, 2011.

SILVA, Ana Maria Pedrosa da et al. A importância do CAPS na consolidação do novo modelo de Saúde Mental Brasileiro. 2010.

Centro de Assistência Psicossocial do Bairro Umuarama em Uberlândia é alvo de críticas dos moradores. **TV Integração**, 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/triangulo-mineiro/noticia/2018/07/24/centro-de-assistencia-psicossocial-do-bairro-umuarama-em-uberlandia-e-alvo-de-criticas-dos-moradores.ghtml>. Acesso em 12 fev. 2022.

Caps em Uberlândia muda de endereço; local gerava reclamação de moradores. **MGTV**, 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/triangulo-mineiro/noticia/2018/09/04/caps-em-uberlandia-muda-de-endereco-local-gerava-reclamacao-de-moradores.ghtml>. Acesso em 10 fev. 2022.

População perde parte dos serviços à saúde mental em Uberlândia. **Diário de Uberlândia**, 2019. Disponível em: <https://diariodeuberlandia.com.br/noticia/20212/populacao-perde-parte-dos-servicos-a-saude-mental-em-uberlandia>. Acesso em 10 jan. 2022.

UMA EXPERIÊNCIA DE RESSIGNIFICAÇÃO DO ENSINO-APRENDIZAGEM EM UMA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA DO COVID-19

Marcos Vinicius Teixeira Martins¹.

¹Graduando em Medicina, UFU, Uberlândia, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Formação profissional. Saúde mental.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

No fim de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada acerca da ocorrência de muitos casos de síndrome respiratória, relacionados a uma nova cepa de coronavírus, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. No dia 11 de março de 2020, a OMS declarou se tratar de uma pandemia; esse termo é usado quando ocorre a disseminação mundial de uma doença (OPAS).

Com a finalidade de conter a transmissão do vírus, no Brasil, foi sancionada a lei 13.979 (BRASIL, 2020) a qual dispôs sobre as medidas de enfrentamento à situação de saúde pública, que são: isolamento, quarentena e realização de testes. No dia 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou, por meio da Portaria 188 (BRASIL, 2020), situação de emergência em saúde. Dessa maneira, tendo em vista a situação epidemiológica mundial, no dia 18 de março de 2020, o calendário acadêmico das universidades do país foi suspenso, por tempo indeterminado, ocasionando à comunidade acadêmica a interrupção do ensino. Assim, com a pandemia de COVID-19, foi necessário a ressignificação do processo de ensino-aprendizagem de uma liga acadêmica de saúde mental universitária.

Antes da pandemia, a Liga realizava reuniões de ensino presenciais as quais especialistas, nas temáticas de interesse dos discentes, abordavam o conteúdo por meio de aulas ou grupos de discussões. Além disso, como prática de extensão, os alunos visitavam a Unidade de Internação em Saúde Mental do Hospital Escola da universidade a fim de realizar atividades terapêuticas com os usuários do serviço. Tais atividades, consistiam na transmissão de filmes e na discussão sobre os mesmos e as reverberações nos sujeitos. Essa atividade tinha como propósito auxiliar em uma compreensão ampliada a respeito do processo saúde-doença e promover um cuidado interdisciplinar na saúde. Por meio da arte, os usuários poderiam ressignificar suas vivências e produzir novas formas de expressão.

Além das atividades de ensino e extensão, a Liga realizava resumos para enviar para Congressos e estimulava a apresentação dos alunos para que pudessem explorar temáticas associadas à saúde mental, estimulando a pesquisa. Nesse sentido, percebe-se que, antes da pandemia, a Liga estava em concordância com o tripé acadêmico previsto pela lei 9.394 (BRASIL, 1996), a qual estabelece as diretrizes e bases da educação superior nacional. De acordo com a lei, é indispensável que o ensino superior estimule a investigação científica a fim de desenvolver a ciência, incentive o desejo pela aprendizagem de novos conhecimentos e dissemine os conhecimentos científicos e técnicos à comunidade. Portanto, com o objetivo de manter os eixos de ensino, pesquisa e extensão e, conseqüentemente, a promoção da saúde, luta antimanicomial e os princípios da Reforma Psiquiátrica, tornou-se fundamental que a Liga pensasse em novas maneiras de se reorganizar e desenvolver suas atividades de forma remota.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo com o formato de um relato de experiência sobre as mudanças nas atividades de uma liga acadêmica, no contexto de pandemia.

A composição desse relato foi baseada na reunião semanal dos membros por meio de plataformas online para discutir sobre temáticas envolvendo saúde mental, além de reuniões administrativas da Liga. Além disso, apoiado nas reuniões sobre a pesquisa desenvolvida, sobre a criação de conteúdo para as redes sociais e a formulação do projeto de extensão. A partir dessas atividades de ensino, pesquisa e extensão, o presente relato de experiência apresenta as vivências discentes e as reformulações da Liga no contexto de pandemia.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Devido ao novo cenário global da pandemia, as atividades da liga precisaram ser adaptadas ao formato online. Assim, a liga acadêmica foi afetada pela pandemia já que atividades presenciais para os públicos-alvo, discentes e comunidade, não puderam ser executadas. A vista disso, baseado no tripé acadêmico, as práticas de ensino, pesquisa e extensão foram reformuladas. Para isso, a liga começou a utilizar de meios de comunicação, como redes sociais, e recursos digitais para permitir que os discentes e a comunidade tivessem contato com o conhecimento científico.

Os meios de comunicação utilizados, para tal fim, foram: o Instagram e o Microsoft Teams. Segundo Vermelho, Velho, Bonkovoski e Pirola (2014), as tecnologias proporcionam maior interação sem limitação do espaço e do tempo, estabelecendo uma comunicação mais flexível de modo que qualquer pessoa possa acessar e aprender o conteúdo. Nesse sentido, observa-se como potencialidade, em meio a pandemia, a maior disseminação do conhecimento científico produzido pela liga.

Considerando o tripé acadêmico, a extensão consiste na disseminação dos conhecimentos à comunidade (BRASIL, 1996). Nesse sentido, a liga se adaptou ao formato de publicações no Instagram, no qual há uma série de postagens a respeito da saúde mental e de temáticas relacionadas, como os serviços de saúde e o funcionamento dos mesmos, o uso da arte no cuidado em saúde e dicas de filmes que auxiliam na aprendizagem dos temas.

Além das postagens, os discentes adaptaram o projeto de extensão com os filmes na unidade de internação em andamento antes de pandemia, a partir da criação de uma sala para que os interessados na temática de Saúde Mental, assistissem os filmes pensados pelos discentes e, posteriormente, participassem de discussões sobre as reverberações dos mesmos nos participantes. Devido às medidas de distanciamento social e a suspensão das aulas, as práticas na Unidade de Internação em Saúde Mental foram suspensas. Assim, em conjunto, a readaptação da extensão possibilitou um maior acesso da comunidade a assuntos pertinentes sobre a temática e com embasamento científico, além de aproximá-los da arte, aspecto importante no cuidado em saúde mental. A arte potencializa a expressão subjetiva do sujeito, possibilita a criação de novos sentidos as próprias experiências e amplia o contato afetivo com a realidade (AMARANTE et al. 2011).

Assim como as ressignificações da extensão, houve a modificação da pesquisa da liga, um dos três pilares de sustentação acadêmica. Consonante ao comunicado, emitido, dia 09 de maio de 2020, pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) acerca das orientações para condução de pesquisa em época de pandemia, a liga acadêmica adaptou suas formas de pesquisa (BRASIL, 2020). Com o objetivo de minimizar os potenciais riscos à saúde e integridade dos participantes, pela necessidade de distanciamento social, a liga delimitou suas temáticas de pesquisa para revisão bibliográfica sistematizada para que os discentes pudessem realizar pesquisas sem que fosse preciso ocorrer atividades presenciais.

Formou-se um grupo de pesquisa contendo cinco ligantes, os quais tiveram interesse em procurar temáticas que relacionam com a saúde mental. Na modalidade online, as

reuniões tiveram a participação da professora coordenadora da Liga e foram readaptadas às plataformas de telecomunicações online, de modo que foi utilizado a plataforma Microsoft Teams. Além de possibilitar a criação de grupos privados, a plataforma permite compartilhar e armazenar os arquivos necessários para a construção de uma revisão bibliográfica sistematizada. Assim, foi criado um ambiente de organização e maior acessibilidade, no qual todos os membros adicionados ao grupo puderam ter acesso ilimitado aos documentos. Para que a coordenadora da liga conseguisse acompanhar o desenvolvimento do projeto, as reuniões do grupo tiveram caráter quinzenal. Dessa forma, a liga acadêmica ressignificou possibilidades, na modalidade online, para conseguir manter o tripé acadêmico, proposto na Lei 9.394 (BRASIL, 1996).

Na perspectiva do ensino, adotava-se aulas presenciais com professores convidados para palestrar sobre os temas escolhidos pelos ligantes, bem como atuava junto aos ambientes práticos de aprendizagem do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e do hospital escola da Universidade. Frente às limitações impostas pela pandemia aos encontros presenciais, adotou-se a modalidade de ensino à distância para cumprir essa dimensão necessária. Assim, o ensino aconteceu por meio de encontros via plataforma Microsoft Teams, às segundas-feiras, em que os integrantes da liga elegiam temas e buscavam por profissionais qualificados e com grau de especialidade na área para palestrar sobre o assunto e promover os conhecimentos científicos almejados.

De maneira mais ampla, os temas abordados em tais encontros se referiam à Saúde Mental e aos agravos impostos pela pandemia às populações estudadas. A exemplo disso, estudou-se sobre a saúde mental de crianças e como foram acentuadas as violências domésticas no contexto pandêmico; semelhantemente, aprendeu-se sobre como o isolamento social e o medo repercutiram nas vivências dos idosos. Nessa experiência de ensino, por via remota, a acessibilidade aos palestrantes foi ampliada, dada a possibilidade de convidar profissionais da área de Saúde Mental de outras localidades e espaços de atuação. E, assim, conseguiu-se acessar saberes de profissionais para além do espaço próximo por meio do uso dessas tecnologias. Tal aspecto demonstra que a liga conseguiu estimular o desejo de aprendizagem dos membros, cumprindo a dimensão do ensino da Lei 9.394 (BRASIL, 1996).

CONCLUSÃO

Diante o exposto, percebe-se que, o período de pandemia, influenciou o ensino superior, incluindo a dinâmica da liga acadêmica, a qual precisou se reestruturar para dar seguimento ao processo de educação continuada. Sendo assim, na busca por manter o distanciamento social, mas também em incentivar a participação dos ligantes, a liga adaptou suas atividades para o meio remoto. De forma mais ampla, as limitações impostas pela pandemia possibilitaram experienciar novos espaços de interação e de produção de conhecimentos científicos, a partir dos quais conseguiu-se a ampliação de possibilidades de acesso e de divulgação.

Com isso, foi possível superar as distâncias geográficas entre os alunos e os professores, viabilizando o acesso aos encontros por não depender de deslocamentos e da administração de espaços físicos. Houve, também, a aprimoração da escrita conjunta de documentos por meio de plataformas digitais, além de abranger públicos ilimitadamente por meio das redes sociais da liga. Portanto, percebe-se que a liga conseguiu contemplar o tripé acadêmico mesmo de forma remota, mediante a utilização de plataformas e recursos digitais. Assim, a experiência remota apresentou inúmeros aspectos positivos, sendo viável a adoção de um modo de ensino, pesquisa e extensão híbrido, remoto e presencial, mesmo após superado o contexto da pandemia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo et al. Da arteterapia nos serviços aos projetos culturais na cidade: a expansão dos projetos artístico-culturais da saúde mental no território. **Saúde Mental e Arte: práticas, saberes e debates**, p. 23-38, 2012.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

BRASIL. Portaria nº 188, de 3 fevereiro de 2020. Brasília, 2020.

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, 2020.

BRASIL. Orientações para condução de pesquisas e atividade dos CEP durante a pandemia provocada pelo coronavírus SARS-COV-2 (COVID-19). Brasília, 2020.

VERMELHO, Sônia Cristina et al. Refletindo sobre as redes sociais digitais. **Educação & sociedade**, v. 35, n. 126, p. 179-196, 2014.

ANÁLISE DA TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR SAÚDE MENTAL NA MACRORREGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Carolina Gonçalves Dias¹; Otávio Diniz de Araújo Furtado²; Isabela Fernandes Coelho Cunha³; Gabriela Sousa Leandro⁴; Yara de Oliveira Pena⁵; Waneska Alexandra Alves⁶.

^{1,2,3,4,5}Acadêmico (a) de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares; ⁶Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia descritiva. Rede de Atenção Psicossocial. Sistemas de informação.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

As queixas atribuídas ao serviço de saúde mental estão relacionadas aos transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo e outros, bem como pessoas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, crack e outras drogas. No Brasil, a Rede de Atenção Psicossocial é capaz de responder as principais demandas do sistema o que reduz significativamente as taxas de internações por essa causa. A valorização desse cuidado é inversamente proporcional aos gastos hospitalares com pessoas em sofrimento mental (Dias et al., 2021).

Os conflitos epistemológicos e simbólicos acerca da loucura e do adoecimento mental traçaram o curso das políticas públicas no Brasil (Sampaio; Júnior, 2021). A Política Nacional de Saúde Mental juntamente com a Lei da Reforma Psiquiátrica em 2001, caracterizaram uma grande conquista para o sistema de saúde do país, marcando a transição do modelo manicomial e expansão de novos serviços (Almeida, 2019; Brasil, 2001; Sampaio; Júnior, 2021). Conseqüentemente, há progressiva redução dos leitos hospitalares, sendo indicado a internação somente quando os demais serviços comunitários de saúde mental se mostrassem insuficientes (Fernandes et al., 2020; Rocha et al., 2021).

Apesar da descentralização do acesso à saúde, através da extensa Rede de Atenção Psicossocial, aponta-se um retrocesso do movimento nos períodos de 2016 a 2019, o qual o redirecionamento de recursos prioriza os serviços de maior complexidade e traz com tendências à “ambulatorização” do cuidado mais onerosas ao sistema (Almeida, 2019; Cruz et al., 2020). Estudos epidemiológicos auxiliam na identificação da população vulnerável e servem como subsídio aos gestores, visando a alocação correta de recursos e mitigação das enfermidades, uma vez que permite a construção da análise de situação de saúde. Portanto, o objetivo do presente trabalho foi descrever as taxas de internações hospitalares por saúde mental da Macrorregião Leste de Minas Gerais e das microrregiões

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, observacional de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, no período de 2015 a julho de 2021. Os dados coletados dispensam a apreciação pelo Comitê de Ética considerando o uso exclusivo de dados secundários não nominais e de domínio público (Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/16). A análise foi feita a partir do cálculo da Taxa de Internação Hospitalar da Macrorregião Leste de Minas Gerais, analisado

segundo a variável de sexo. Além disso, estendeu-se os cálculos da taxa às 5 microrregiões de saúde que compõem a Macrorregião Leste de Saúde de Minas Gerais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período estudado de 2015 a julho de 2021, foram registradas 2334 internações na Região Leste de Minas Gerais referente ao Capítulo V da CID-10, sendo o ápice das taxas de internação em 2018 e 2019 (7,68 e 7,87 respectivamente). De modo semelhante os resultados de Alban et al. (2020) apresentaram um aumento da taxa de internação na maior parte dos municípios estudados no ano de 2018. Isso pode ser reflexo das mudanças de direcionamento na Política Nacional de Saúde Mental, iniciadas em 2016, que impactam diretamente no perfil de cuidado dos transtornos mentais (Delgado, 2019). Dentre os registros o sexo masculino representa 60% dos casos de internações, sendo 2019 o ano com a maior discrepância entre os sexos- 335 homens e 209 mulheres. A predominância de internações psiquiátricas para esse sexo se manteve estatisticamente semelhante àquela encontrada no período de 2001 a 2013 em Minas Gerais (Lara; Volpe, 2019).

Tabela 1. Taxa de internação referente ao capítulo V da CID-10 no Leste de Minas Gerais, 2015 a 2021.

Ano da internação	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
Número de internações	235	162	266	530	544	345	252
Taxa de internação	3,4	2,3	3,8	7,7	7,87	4,99	3,64

Fonte: Sistemas de Informação hospitalar - Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais; Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – Ministério da Saúde. **Nota:** *dados preliminares até julho de 2021.

Analisando as microrregiões que compõem a Macrorregião Leste de Saúde, destaca-se Resplendor com 1095 internações ao longo do período, obtendo a maior taxa de internação em relação às demais microrregiões nos anos de 2017 a 2021. (Tabela 2). Somado a isso, observa-se a discrepância da taxa de internação entre os anos de 2017 e 2018, com aumento cerca de 344%, mantendo-se elevada nos anos seguintes. A microrregião de Mantena, no entanto, apresentou a menor taxa de internação em 2021 (0,1).

Tabela 2: Taxa de internação referente ao V capítulo da CID-10 nas microrregiões de saúde do Leste de Minas Gerais, 2015 a 2021.

Microrregião de saúde	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
Governador Valadares	3,8	2,2	3,2	4,0	4,1	2,9	2,4
Mantena	1,4	1,7	1,7	0,8	1,6	1,4	0,1
Peçanha/São João Evangelista	2,9	2,7	3,5	1,7	3,1	0,5	0,7
Resplendor	2,5	2,6	8,2	36,6	35,4	21,4	15,6
Santa Maria do Suaçuí	4,6	2,7	3,8	3,2	4,8	3,7	1,1

Fonte: Sistemas de Informação hospitalar - Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais; Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – Ministério da Saúde. **Nota:** *dados preliminares até julho de 2021.

Os impactos da crise de Covid-19 são amplos e incluem a redução no acesso aos serviços de saúde, o que pode explicar os baixos índices de internação em Mantena bem como em Peçanha/São João Evangelista. Além disso, a vulnerabilidade psicossocial frente a pandemia unido a dificuldade no desenvolvimento de atividades de reabilitação

e reintegração das pessoas em sofrimento mental, devido a necessidade de isolamento e distanciamento, piora os prognósticos dos adoecimentos mentais sobretudo porque as implicações psicológicas são mais duradouras e prevalentes (Schmidt et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental dos indivíduos impacta diretamente na qualidade de vida geral e é influenciada por múltiplos fatores sociais. Estudos apontam que o fortalecimento dos serviços extra-hospitalares, descentralizando o atendimento, impactam positivamente na mitigação das enfermidades associadas a este capítulo do CID-10. Assim, os dados epidemiológicos acima revelam o perfil da situação da saúde mental na Região Leste de Minas Gerais, servindo de subsídio para o planejamento de políticas públicas. As taxas apresentaram um comportamento crescente, destacando a microrregião de Resplendor, exceto em 2020. Considera-se o sub-registro causado pelo contexto epidemiológico atual.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALBAN, Luana Lunardi et al. HOSPITALIZAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM MUNICÍPIOS FRONTEIRIÇOS (2008–2018). *Inovação e tecnologia para o cuidar em enfermagem*, p. 1-388–416, 2021.
- ALMEIDA, José Miguel Caldas de. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, p. e00129519, 2019.
- BENTES, Natalia Mascarenhas Simoes; DO NASCIMENTO, Gustavo Oliveira; BRAGA, Luis Paulo Fernandes. A pessoa com deficiência mental no Brasil e o cumprimento das diretrizes da corte interamericana de Direitos Humanos e do objetivo do desenvolvimento sustentável 3 da ONU. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 6, p. 62377-62398, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: Estatísticas Vitais. Acesso em 02 out 2021. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm Acesso em: 7 dez. 2021.
- COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. *Psicologia Clínica*, v. 27, p. 17-40, 2015.
- CRUZ, Nelson Falcão de Oliveira; GONÇALVES, Renata Weber ; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/j6rLVysBzMQYyFxFxZ6hgQqBH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 Feb. 2022.
- DIAS, Bruna Moreno et al. Gastos com internações psiquiátricas no estado de São Paulo: estudo ecológico descritivo, 2014 e 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, p. e2020907, 2021.
- HIANY, N.; VIEIRA, M. A.; GUSMÃO, R. O.; BARBOSA, S. Perfil Epidemiológico dos Transtornos Mentais na População Adulta no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 86, n. 24, 4 abr. 2020.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Cidades e Estados. 2021. Acesso em 01 out 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg.html>.
- JÚNIOR, Luiz Carlos Santos et al. Morbidade por problemas mentais—análise de séries temporais no período anterior e durante a pandemia do COVID-19. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, p. e32910212602-e32910212602, 2021.

LARA, Ana Paula Martins; VOLPE, Fernando Madalena. Evolução do perfil das internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, Brasil, 2001-2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 659-668, 2019.

LOBO, Larissa Aline Carneiro; RIETH, Carmen Esther. Saúde mental e Covid-19: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em debate*, v. 45, p. 885-901, 2021.

MOREIRA, Marcelo Rasga et al. O Brasil rumo a 2030? Percepções de especialistas brasileiros (as) em saúde sobre o potencial de o País cumprir os ODS Brazil heading to 2030. *Saúde em Debate*, v. 43, p. 22-35, 2020.

ROCHA, Hugo André da et al. Internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil ocorridas entre 2000 e 2014. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, 2021.

SAMPAIO, Mariá Lanzotti; BISPO, José Patrício. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 19, 2020.

CARTOGRAFIA DE UMA EXPERIÊNCIA EM SAÚDE MENTAL COLETIVA

Gabriela Silveira Conterato¹.

¹Psicóloga, Especialista em Atendimento Clínico, Ênfase Psicanálise, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Especialista em Saúde Coletiva, Escola de Saúde Pública (ESP-RS). Porto Alegre, RS.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/124

PALAVRAS-CHAVE: Reforma Psiquiátrica. Práticas de Cuidado. CAPS.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

Este escrito buscará dar corpo e voz para a complexa experiência de trabalho desenvolvida em um *Centro de Atenção Psicossocial* (CAPS), na cidade de Porto Alegre/RS. Esta imersão ocorreu durante a formação multiprofissional da Residência Integrada em Saúde (Escola de Saúde Pública – ESP/RS).

O trabalho refletirá sobre os feitos *a posteriori* da Reforma Psiquiátrica no dia a dia dos serviços de saúde, serviços substitutivos forjados a partir deste movimento que, então, inaugurou uma nova lógica de atenção, constituindo também um conjunto de práticas de cuidado que visam priorizar os sujeitos, suas singularidades e histórias de vida.

O Movimento de Desinstitucionalização foi um complexo processo de lutas que apontou para a existência de outro (s) caminho (s) no campo da Saúde Mental, introduzindo formas de cuidado humanizadas para as pessoas em sofrimento psíquico. Evidentemente, esta mudança de paradigma fez emergir resistências, obstáculos, pontos cegos, sendo que alguns destes entraves serão esboçados ao longo desta pesquisa, a partir da circulação por diferentes espaços terapêuticos ofertados por um CAPS.

METODOLOGIA

A pesquisa teve caráter qualitativo (Minayo, 2006) e lançou mão da *cartografia*, método de escrita proposto por Gilles Deleuze e Félix Guattari (apud Kastrup, 2007a). O método cartográfico não equivale a um conjunto de regras prontas e exige habitação do território investigado e a implicação do pesquisador no trabalho de campo.

Elencamos três espaços terapêuticos coletivos do CAPS para então pensar a Reforma Psiquiátrica, suas produções, efeitos e desafios no contexto atual, são eles: o Espaço de Acolhimento Diário, a Oficina de Cinema e a Oficina de Música.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Recuperando um pouco da história, a Reforma Psiquiátrica teve sua origem em um movimento cuja erupção aconteceu na Itália, com Franco Basaglia. Assim, em terras italianas, a partir de um crescente questionamento do papel hegemônico dos hospitais psiquiátricos, do modelo médico centrado reprodutor de violências, nasceu, então, essa luta, ou seja, o ideário que herdamos e buscamos consolidar até os dias de hoje, no cotidiano dos serviços de Saúde Mental do Brasil.

A Reforma Psiquiátrica começou a aportar em solo brasileiro poucos antes da década de 80, aproveitando o prelúdio de movimentos sociais, mas ainda em meio ao austero período da Ditadura Militar. Foi somente no fim da década de 80 que surgiram os primeiros serviços substitutivos (CAPS, NAPS, Hospitais-dias). Na década seguinte, com a força dos movimentos sociais, com as regulamentações, leis e com a garantia de cofinanciamento, a Reforma conseguiu se fortalecer, apontando para um modelo de atenção que passa a se capilarizar por todo território nacional. Os serviços passam a ser implementados, financiados

e se multiplicam pelas cidades brasileiras.

Assim, materializa-se a *reorientação do modelo de atenção*, não mais centrado no hospital e em práticas asilares: um modelo de base territorial e comunitária que buscava superar a herança de exclusão cujas marcas se inscreveram nos corpos dos sujeitos, deixando como legado condições de dependência e invalidez que deveriam ser, pouco a pouco, superadas.

Portanto, a Reforma Psiquiátrica é um processo político e social complexo que lançou um novo olhar sobre a 'loucura', constituindo também outros dispositivos terapêuticos que ultrapassam a tradicional fenomenologia psiquiátrica, centrada, muitas vezes, na descrição de sinais e sintomas e não na singularidade dos sujeitos em sofrimento psíquico. O signo da reforma propôs uma série de mudanças nas práticas de cuidado, nas relações, no conjunto de saberes instituídos, nos valores sociais e culturais que (de) marcavam a questão da loucura.

Neste cenário, construir novos *dispositivos terapêuticos* foi uma tarefa micro e macro política necessária para colocar em cena as subjetividades, fazendo uma costura com o social, restituindo a cidadania antes anulada, uma *autonomia possível* e um *lugar* (de fala) no qual os usuários pudessem ser reconhecidos.

Dito isto, o primeiro dispositivo do CAPS a ser analisado é o Espaço de Acolhimento Diário. Esta forma de acolhida tem caráter aberto, sem horário definido: a livre circulação é a consigna dominante. O objetivo, então, é ofertar acolhimento, bem como propor a "convivência" para os usuários circulantes: desenhar, ler, jogar, ver televisão, trocar ideias, estas são as possibilidades. Esse espaço conta com um profissional da equipe que, então, é referência, caso haja demanda de intervenção.

A ideia de um espaço sem enquadre específico demonstrou ser interessante para alguns usuários, porém, para grande parte deles, o que se configurava era uma espécie de circulação sem sentido. A errância da psicose, por vezes, entrava em cena e os usuários vagavam sem paradeiro ou borda, sem conseguir ressignificar o que estavam sentindo, já que não havia uma ancoragem na palavra, ou ainda, uma escuta que pudesse acolhê-los de fato. Percebemos que esse espaço favorecia algo da ordem da repetição: jogar, ver TV (trocar de canal), foliar revistas *CARAS*, desenhar como descarga motora. Poucas trocas aconteciam e a palavra não conseguia circular, ou seja, essa forma de acolhida tinha poucos efeitos terapêuticos, deixando os usuários ainda mais à deriva.

Outro espaço cartografado nesta trajetória chama-se Oficina de Cinema. A ideia desta proposta terapêutica é que os usuários pudessem escolher filmes para assistir e discutir. Porém, esta escolha era restrita, já que os usuários não podiam ir de fato até a locadora, o que limitava a riqueza da experiência. Assim, depois de assistirem ao filme, havia um tempo para que compartilhassem suas impressões, percepções, afetos. Alguns encontros eram frutíferos, principalmente, quando os usuários associavam cenas do filme às suas vivências e histórias de vida. Nestes momentos, por vezes, emergiam produções discursivas delirantes, porém, diante deste conteúdo inesperado, a técnica de referência tentava retomar o enquadre – a ordem – ressitando algo 'real' para que a discussão não tomasse outros rumos. No entanto, a potência do espaço estava justamente na possibilidade da associação livre, do delírio e da fantasia; quando estes elementos entravam em cena, algo do sujeito ganhava consistência e suas histórias, suas dores, prazeres e memórias, podiam ser ressignificados. Assim, um dos encontros mais marcantes foi quando um usuário, fã de Elvis, trouxe sua identificação com o Rei do Rock por meio de uma música: todos o aplaudiram. Nesta cena algo genuíno, desde o inconsciente, emergiu e este senhor pode ser, por breves momentos, re(i)-conhecido.

O último objeto de nossa cartografia é a Oficina de Música. Esta é, certamente, a oficina que mais favorece a livre expressão e a manifestação de afetos. A expressividade,

seu objetivo maior, acontece por meio da música, do cantar, dos instrumentos que circulam também por meio das vozes e corpos em movimento. Nesta oficina, percebemos uma potente circulação de afeto, palavra e vida, pois nela o peito vira tambor, as mãos batem palmas, as pernas e pés acompanham como podem. A voz, desafinada ou harmônica, cria um espaço de troca. Alguns usuários andam, outros cantam, outros apenas escutam junto à roda.

Assim, na roda, na passagem da *palavra viva*, no gesto com o corpo, no corpo que se transmuta em instrumento, a Reforma Psiquiátrica, finalmente, parece ganhar voz e lugar e os usuários, por sua vez, são escutados em suas singularidades, em sua ordem e em seu caos.

CONCLUSÃO

Ao longo desse intenso percurso no CAPS, foi possível vislumbrar a experiência da Reforma Psiquiátrica que, como vimos, materializa-se no *fazer* cotidiano, se corporificando através de *atos terapêuticos* e da *escuta* dos diferentes profissionais implicados no processo.

A Reforma Psiquiátrica trava uma luta permanente para manter-se *viva*, atuante e no contra fluxo do Sistema Capitalista Neoliberal, regulado pelas grandes corporações cuja ênfase está na progressiva incorporação da Saúde Mental à lógica de consumo, tornando-a mais uma mercadoria na prateleira, aproximando-a de uma noção comercial de bem-estar e felicidade. Este modelo tem promovido o que podemos chamar de *patologização da vida*, do cotidiano, nas mais distintas dimensões: trabalho, família, escola, relações amorosas, etc.

Muitos são os desafios vivenciados no CAPS, desde a precarização do trabalho, à falta ou escassez de recursos materiais, recursos humanos, educação permanente, isolamento, desarticulação da rede, entre outros. Paira ainda a ameaça de desconstrução progressiva e a tentativa de retorno ao modelo que legitima a exclusão e a alienação; ou seja, a retomada de (velhas) práticas higienistas que reeditam o isolamento, a estigmatização e a violência institucional.

Assim, podemos pensar que um dos grandes desafios do campo da Saúde Mental é dialogar cada vez mais com o tecido social, com a vida, com os atores que podem fortalecer e dar sustentação ao trabalho em rede, uma rede intersetorial e engajada na defesa da vida e dos direitos dos usuários.

Outra questão emergente é a escuta que se dá nas Oficinas Terapêuticas: espaços privilegiados de *produção coletiva*. Elas devem ser objeto de análise e reflexão permanente, de forma a avançar ainda mais em suas potencialidades.

Portanto, neste caminho sinuoso, cheio de avanços e retrocessos, é necessário seguir na luta, enfrentar toda à sorte de interesses contrários às mudanças: forças instituídas, corporações econômicas, corporações de classes e uma dimensão discursiva e cultural, além de sócio histórica, impregnada de preconceitos.

Todos estes elementos, certamente, interferem e determinam os processos de reconhecimento e tratamento da 'loucura' e do 'louco', sendo que é esta dinâmica complexa o principal desafio no caminho da Saúde Mental no Brasil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

LIMA, Elizabeth Araújo. Oficinas e outros dispositivos para uma clínica atravessada pela criação. In: FIGUEIREDO, Ana Cristina e COSTA, Clarice Moura (orgs). **Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contracapa, 2008.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. rev. e a prim. São Paulo: Hucitec, 2006.

KASTRUP, V. (2007a). **O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo.** *Psicologia & Sociedade*, 19 (1), 15-22.

ROTELLI, Franco *et al.* **Desinstitucionalização.** São Paulo: Editora Hucitec, 2002. 2.a Edição.

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E SUAS IMPLICAÇÕES NA CAPACIDADE FUNCIONAL DO IDOSO COMUNITÁRIO

Cláudia Mendes da Silva¹; Thaiza Teixeira Xavier Nobre².

¹Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN; ²Doutorado em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, RN.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Estado Funcional. Doença não transmissível.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que, no Brasil, em razão do declínio da taxa de fecundidade e o sensível aumento da expectativa de vida, provocaram modificações mais rápidas e profundas na sociedade quando comparado com países desenvolvidos (GUTHS *et al.*, 2017).

Concomitantemente à transição demográfica, tem-se a mudança do panorama epidemiológico (MELO *et al.*, 2017), observado através do aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e/ou incapacitantes, que representam uma das principais causas de morbimortalidade e incapacidades neste grupo etário (SILVA *et al.*, 2019).

Dessa forma, torna-se necessário ampliar o conhecimento dos efeitos das DCNT na capacidade funcional da pessoa idosa, uma vez que essas informações constitui um importante indicador para melhorar a qualidade da atenção integral. Sendo assim, o objetivo deste estudo é avaliar as implicações das doenças crônicas não transmissíveis na capacidade funcional do idoso comunitário.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão da literatura, que foram selecionados artigos disponíveis nas bases de dados Library of Medicine (PUBMED), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), durante o mês de abril e maio de 2022. Os descritores utilizados para a seleção dos estudos foram determinados com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

A estratégia utilizada para seleção dos artigos nas bases de dados, respeitando suas especificidades, foi a utilização dos descritores “elderly”, “functional status” e “Noncommunicable diseases”, empregando o operador booleano AND para o seu cruzamento. Foram incluídos os artigos que apresentavam como tema doenças crônicas não transmissíveis e sua influência na capacidade funcional de idosos. Foram excluídos desta revisão, artigos que não apresentaram relação com o objetivo desta revisão ou abordassem temas específicos como idosos institucionalizados. Inicialmente foram encontrados 47 artigos nas bases de dados selecionadas, que após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 7 artigos, os quais fundamentaram esta revisão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) configura um dos principais impactos negativos do envelhecimento populacional, dada sua magnitude em mortalidade e incapacidades em todo o mundo. Essas doenças são responsáveis por cerca de 38 milhões de morte anuais, ocorrendo $\frac{3}{4}$ desse total em países de baixa e média

renda, a exemplo do Brasil (WHO, 2015). Destaca-se a maioria dos óbitos por DCNT atribuíveis às doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doença respiratória crônica (FIGUEIREDO *et al.*, 2021). Dentre as causas principais da ocorrência dessas doenças, sobressai os fatores de risco modificáveis, como tabagismo, consumo nocivo de bebida alcoólica, inatividade física e alimentação inadequada (BRASIL, 2011).

Frequentemente observa-se a ocorrência simultânea de duas ou mais dessas doenças entre os idosos, fenômeno conhecido como multimorbidade, representando a principal causa de morte e incapacidade nessa população (LEITE *et al.*, 2019), situada, em sua maioria, nos países sul-americanos, incluindo o Brasil (FIGUEIREDO *et al.*, 2021).

A perda da capacidade funcional compreende o comprometimento físico na realização de tarefas do dia a dia, com limitação de força muscular, equilíbrio, marcha e mobilidade (MENDES *et al.*, 2021), podendo ocasionar limitações na autonomia e independência da pessoa idosa (SILVA *et al.*, 2020). Como consequência, tem-se o maior risco de quedas, morbimortalidade e de hospitalizações, resultando em sobrecargas sociais e econômicas para o idoso, a família e o sistema de saúde (SILVA *et al.*, 2019).

Um estudo transversal (LEITE *et al.*, 2019), que utilizou dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) evidenciou que a prevalência de multimorbidade por doenças crônicas foi maior em pessoas do sexo feminino, idade superior a 80 anos e com excesso de peso (sobrepeso ou obesidade). Enquanto a cor parda e o baixo peso foram identificados como fatores de proteção.

Outro estudo realizado em São Paulo (ALVES *et al.*, 2007), demonstrou que a presença de hipertensão arterial aumenta 39% a chance de um idoso ser dependente nas Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), a doença cardíaca aumenta em 82%, a artropatia em 59% e a doença pulmonar em 50%.

A complexidade das demandas de saúde apresentadas pelos idosos requer dos serviços de saúde, uma capacidade de resposta adequada às suas necessidades, incluindo não apenas a prevenção e controle de doenças, como também a promoção de um envelhecimento ativo e saudável, visando maior autonomia e bem estar (SCHENKER; COSTA, 2019).

Diante o exposto, destaca-se o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) que constitui a porta de entrada dos serviços e que deve estar organizada a atender as necessidades da pessoa idosa, considerando suas múltiplas dimensões. Ao mesmo tempo, faz-se necessário maior aprofundamento do tema em estudos futuros, buscando a mensuração do perfil funcional do idoso com DCNT residente na comunidade, no contexto da qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que as DCNT apresentam forte impacto na ocorrência de incapacidades na população idosa, tendo destaque as doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doença respiratória crônica, representando, assim, um importante problema de saúde pública. As principais causas dessas comorbidades incluem fatores de risco modificáveis, como tabagismo, consumo nocivo de bebida alcoólica, inatividade física e alimentação inadequada, que configuram campo de intervenção no âmbito da atenção primária e que, portanto, devem ser foco de ações preventivas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, L.C.; LEIMANN, B.C.Q.; VASCONCELOS, M.E.L.; CARVALHO, M.S.; VASCONCELOS, A.G.G.; FONSECA, C.O.; LEBRÃO, M.L.; LAURENTI, R. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil, **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1924-1930, 2007.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das**

doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p.

FIGUEIREDO, A.E.B.; CECCON, R.F.; FIGUEIREDO, J.H.C. Chronic non-communicable diseases and their implications in the life of dependent elderly people. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 77-88, 2021.

GUTHS, J.F.S.; JACOB, M.H.V.M.; SANTOS, A.M.P.V.; AROSSI, G.A.; BÉRIA, J.U. Sociodemographic profile, family aspects, perception of health, functional capacity and depression in institutionalized elderly persons from the north coastal region of Rio Grande do Sul, Brazil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 175-185, 2017.

LEITE, B.C.; OLIVEIRA-FIGUEIREDO, D.S.T.; ROCHA, F.L.; NOGUEIRA, M.F. Multimorbidity due to chronic noncommunicable diseases in older adults: a population-based study, **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1-11, 2019.

MELO, B.R.S.; DINIZ, M.A.A.; CASEMIRO, F.G.; FIGUEIREDO, L.C.; SANTOS-ORLANDI, A.A.; HAAS, V.J.; ORLANDI, F.S.; GRATÃO, A.C.M. Cognitive and functional assessment about elderly people users of health public service. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1-8, 2017.

MENDES, J.B.; SILVA, J.B.F.; MAIA, D.M.S.; COSTA, E.M.; BENTO, A.C.S.; SILVA, J.G. Prevalência da sintomatologia depressiva e capacidade funcional em idosos. **Rev Neurocienc.**, São Paulo, v. 29, p- 1-14, 2021.

SILVA, M.F.; ASSUMPÇÃO, D.; FRANCISCO, P.M.S.B.; NERI, A.L.; YASSUDA, M.S.; BORIM, F.S.A. Morbidities and associations with self-rated health and functional capacity in the older people. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1-11, 2020.

SILVA LGC, OLIVEIRA FS, MARTINS IS, MARTINS FES, GARCIA TFM, SOUZA ACPA. Evaluation of the functionality and mobility of community-dwelling older adults in primary health care. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1-9, 2019.

SCHENKER, M.; COSTA, D.H. Advances and challenges of health care of the elderly population with chronic diseases in Primary Health Care, **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1369-1380, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Noncommunicable diseases prematurely take 16 million lives annually, WHO urges more action.** Geneva, 2015. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/19-01-2015-noncommunicable-diseases-prematurely-take-16-million-lives-annually-who-urges-more-action>. Acesso em: 20 mai. 2022.

REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL DE PESSOAS COM DIABETES *MELLITUS* DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO EM COMUNIDADES VIRTUAIS

Nelson Silva Rodrigues Júnior¹; Delmo de Carvalho Alencar²
Antônio Alberto Ibiapina Costa Filho³; Marília Girão de Oliveira Machado⁴; Stefane
Marinho Moreno⁵; Aline Raquel de Sousa Ibiapina⁶.

¹Graduando em Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV), Formosa, Goiás; ²Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), docente da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí; ³Mestrando em Matemática, Estatística e Computação Aplicadas à Indústria do Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação da Universidade de São Paulo (ICMC/USP), São Paulo; ⁴Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (MPTIE/UNIFOR), docente do curso de medicina da Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, Pernambuco; ⁵Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí; ⁶Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), docente da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), Picos, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência à Saúde mental. Pandemias. Mídias sociais.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, a cidade de Wuhan na China tornou-se o centro de um surto de síndrome respiratória aguda grave, até então de etiologia desconhecida, que despertou atenção de toda a comunidade científica internacional (BRASIL, 2020). Em 07 de janeiro de 2020, cientistas chineses isolaram o causador da série de casos de pneumonia de Wuhan: o novo coronavírus (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus - SARS-CoV-2*) que produz a doença que foi classificada como COVID 19 (*Coronavirus Disease 2019*) (WANG, 2020).

Segundo Al-Sofiani et al. (2021), alguns grupos ficam mais suscetíveis passar por sofrimento psicológico do que outros, como por exemplo idosos, profissionais de saúde e indivíduos com comorbidades, dentre eles as pessoas com diabetes mellitus que são mais viáveis de manifestar sintomas graves da doença. Para esses indivíduos com diabetes mellitus, além dos estressores mencionados, acrescenta-se a frustração por suspenderem os atendimentos nas unidades de tratamento de diabetes e o receio de não receber as medicações necessárias no decorrer da pandemia.

Com esses fatores, as pessoas com diabetes mellitus ficam predispostas a um aumento do sofrimento mental, podendo ocasionar até mesmo o abandono ou não adesão ao tratamento. Ademais, mesmo nesse momento de pandemia é relevante para eles conservarem-se ativos, contudo a cobrança rígida por esse autocuidado é capaz de desenvolver angústias e sentimentos de opressão, por isso torna-se importante o rastreamento dos indivíduos os quais se sentem dessa forma. (MUKONA; ZVINAVASHE, 2020).

Diante do exposto, o presente estudo tem o objetivo de estimar as repercussões na mental de pessoas com diabetes mellitus, usuários de comunidades virtuais, durante o período de pandemia da Covid-19.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, analítico, de abordagem quantitativa. Foram considerados neste estudo participantes de duas Comunidades Virtuais (CV) do *Facebook*®

voltadas ao diabetes *mellitus*. Os participantes foram recrutados por meio de mensagens públicas postadas nos fóruns das CV escolhidas. O formulário eletrônico ficou disponível para ser preenchido por 6 meses, no período de agosto de 2020 à janeiro de 2021, na qual obteve um total de 111 participantes, elevando o erro amostral para 9,30%.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário de sintomas denominado Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20) que possui 20 questões relativas ao período do mês anterior à entrevista. O SRQ-20 foi recomendado pela Organização Mundial da Saúde para estudos comunitários e em atenção primária à saúde. Esse instrumento foi validado no Brasil, onde constam dados de identificação e levantamento de sintomas apresentados pelo indivíduo nos últimos trinta dias. Tal instrumento permite avaliar o (s) risco (s) para adoecimento mental, que se constitui em Risco para Depressão e Ansiedade.

O presente estudo obedeceu a todos os preceitos éticos que regem uma pesquisa científica. O mesmo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, aprovado sob Parecer número 4.178.828, no ano de 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída de 111 pessoas com diagnóstico de diabetes *mellitus*. A maioria dos participantes é do sexo feminino, 78 (70,3%), com a faixa etária entre 40-59 anos, 59 (53,2%) e uma média de idade de 39,6 anos. Entre os pesquisados 42 (37,8%) apresentavam sofrimento mental, conforme observado na Tabela 01.

Tabela 01- Prevalência de sofrimento mental de pessoas com diabetes *mellitus* em período de pandemia da Covid-19. Picos, Piauí, 2021. N: 111.

Sofrimento Mental	N (%)	IC-95%
Sem sofrimento	69 (62.2)	(70.8-52.9)
Com sofrimento	42 (37.8)	(47.1-29.2)

Fonte: Autor

A Tabela 02 apresenta as frequências absolutas dos sintomas de transtornos mentais comuns obtidos na amostra em cada grupo de sintomas. No grupo de humor depressivo-ansioso os sintomas mais prevalentes foram de sentir-se nervoso, tenso ou preocupado, 71 (64,0%). Quanto às investigações no decréscimo de energia vital, os entrevistados, em sua predominância, relatam que se cansam com facilidade, 57 (51,4%).

Para os sintomas somáticos, foi possível identificar que um número considerável apresenta sensações desagradáveis no estômago, 34 (30,6%). Quando avaliados os pensamentos depressivos, verificou-se que muitos têm dificuldade para tomar decisões, 35 (31,5%).

Tabela 02- Prevalência de sofrimento mental por domínio do questionário SRQ-20 respondido por pessoas com diabetes *mellitus* em período de pandemia da Covid-19. Picos, Piauí, 2021. N: 111.

	N (%)	IC-95%
Humor depressivo-ansioso		
Tem se sentido triste ultimamente?	49 (44.1)	(35.2-53.4)
Dorme mal?	45 (40.5)	(31.7-49.8)
Tem chorado mais do que de costume?	26 (23.4)	(16.3-31.9)
Sente-se nervosa, tensa ou preocupada?	71 (64.0)	(54.8-72.4)
Tem tremores nas mãos?	21 (18.9)	(12.5-27.0)
Assusta-se com facilidade?	50 (45.0)	(36.0-54.3)

Decréscimo de energia vital

Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento)?	17 (15.3)	(9.5-22.9)
Você se cansa com facilidade?	57 (51.4)	(42.1-60.5)
Sente-se cansada o tempo todo?	34 (30.6)	(22.6-39.6)
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	43 (38.7)	(30.1-48.0)

Sintomas somáticos

Tem sensações desagradáveis no estômago?	34 (30.6)	(22.6-39.6)
Tem falta de apetite?	16 (14.4)	(8.8-21.8)
Tem má digestão?	29 (26.1)	(18.6-34.8)
Você tem dores de cabeça frequentes?	28 (25.2)	(17.9-33.9)

Pensamentos depressivos

Tem dificuldade de pensar com clareza?	24 (21.6)	(14.8-29.9)
Tem dificuldade para tomar decisões?	35 (31.5)	(23.4-40.6)
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	18 (16.2)	(10.3-23.9)
Tem perdido o interesse pelas coisas?	28 (25.2)	(17.9-33.9)
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	20 (18.0)	(11.7-25.9)
Tem tido ideia de acabar com a vida?	9 (8.1)	(4.1-14.3)

Fonte: Autor

A amostra foi constituída, majoritariamente, de pessoas adultas, do sexo feminino, apresentando similaridade do perfil obtido em estudo realizado por Monção *et al.* (2020), também sobre saúde mental em pessoas com diabetes mellitus.

A pandemia do COVID-19 e as medidas de distanciamento social provocaram impactos psicológicos na saúde mental da população diabética que podem trazer consequências imediatas ou extremas, tanto em pessoas que já sofriam de problemas psiquiátricos quanto naqueles sem histórico de doenças mentais (DUBEY *et al.*, 2020). Nesse sentido, o percentual de 37.8% dos avaliados com sofrimento psíquico, pode ser um indicador de correlação entre presença de sintomas emocionais e a vivência de pandemia do novo coronavírus.

CONCLUSÕES

A pandemia da covid-19 tem afetado a população em vários aspectos, inclusive na saúde mental. E grupos mais suscetíveis como as pessoas com diabetes mellitus ficam ainda mais vulneráveis a desenvolver agravos e repercussões mentais de forma negativa. No entanto, para a prevenção adequada e promoção da qualidade de vida dos mesmos, faz-se necessário conhecer a proporção desses agravos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AL-SOFIANI, M. E. *et al.* Determinants of mental health outcomes among people with and without diabetes during the COVID-19 outbreak in the Arab Gulf Region. **Journal of Diabetes**, v. 13, n. 4, p. 339–352, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1753-0407.13149> acesso em 10 de março de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/manejo-clinico-e-tratamento> Acesso em: 20 de março de 2022.

DUBEY, S. et al. Psychosocial impact of COVID-19. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, v. 14, n. 5, p. 779–788, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871402120301545?via%3Dihub> Acesso em: 04 de abril de 2022.

MONÇÃO, A. C. et al. Saúde Mental e Diabetes Mellitus: alterações psicoemocionais durante o período de distanciamento social na pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, e97491110729, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10729> Acesso em: 04 de abril de 2022.

MUKONA, D. M.; ZVINAVASHE, M. Diabetes mellitus and depression amid the COVID-19 pandemic: Possible solutions for resource limited settings. **African Journal of Diabetes Medicine**, v. 28, n. 1, p. 3, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-964198> Acesso em: 10 de abril de 2022.

WANG, S. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) Outbreak and National and Hospital Response in Korea. **Prehospital and Disaster Medicine**, v. 32, n. S1, p. S4–S5, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1049023X17000401> Acesso em: 20 de março de 2022.

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Tawane Tayla Rocha Cavalcante¹; Sabryna Laís Tavares de Lima².

¹Acadêmica de Psicologia, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

²Psicóloga, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Psicopatologias. Isolamento. Covid-19.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

INTRODUÇÃO

A pandemia de covid-19 afetou a população mundial de forma física, psicológica, social e econômica. No que se refere às mudanças sociais e emocionais enfrentadas pela população durante o ápice da pandemia entre 2020 e parte de 2021, percebe-se o grande impacto nas dinâmicas de trabalho, familiares e sociais na saúde mental da população brasileira, tendo em vista que o Brasil é o segundo país com maior quantidade de casos e mortes causadas pela covid-19 (MALTA *et al.*, 2020; SCHMIDT *et al.*, 2020).

Em função das recomendações preventivas realizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil adotou o isolamento social como uma das principais intervenções contra a covid-19. Quanto ao contexto da pandemia e suas medidas preventivas, observou-se que estas tiveram diversas reverberações na saúde, no estilo de vida e na rotina da população que cumpriu os períodos determinados de *lockdown* e a quarentena. Essas repercussões na saúde das pessoas são fatores que podem potencializar o adoecimento psíquico de pessoas que já têm histórico e diagnósticos de sofrimento psicológico, assim como pode desencadear na população mais vulnerável social e economicamente, à medida que há o aumento das perdas financeiras e o estado de emergência que o contexto pandêmico instaurou na sociedade brasileira, acarretando prejuízos ao bem-estar da população em geral (MOURA *et al.*, 2022; DEPOLLI *et al.*, 2021).

Diante disso, o objetivo deste trabalho foi verificar, brevemente, quais os impactos e efeitos da pandemia de Covid-19 na saúde mental da população brasileira, diante do contexto de isolamento social.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, elaborada conforme os métodos de pesquisa qualitativa, a partir da bibliográfica. Para tanto, foi realizado um conjunto de técnicas de análise de artigos científicos, de forma integrativa, conforme estabelecido por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Utilizou-se como fonte de coleta as plataformas de pesquisas Google Acadêmico, Scielo, Lilacs e Biblioteca Virtual da Saúde. Foram empregados os descritores “Depressão, ansiedade e covid-19”, “Saúde mental, pandemia e covid-19”, “Pandemia, isolamento social e saúde mental”. Adotaram-se como critérios de inclusão, artigos e pesquisas realizadas em território brasileiro, tendo como público alvo a população adulta em geral e trabalhadores da saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Conforme uma pesquisa de Depolli *et al.* (2021) sobre os índices de ansiedade e depressão observados em atendimentos presenciais e de tele-saúde durante a pandemia, constatou-se que houve uma prevalência de pessoas do sexo feminino, no que se refere aos altos índices de ansiedade e depressão, especificamente, em profissionais da saúde,

tais como: técnicas de enfermagem, enfermeiras e médicas. Sabe-se que as mulheres são maioria nas profissões da área da saúde no Brasil, o que pode favorecer um impacto ainda maior na saúde mental dessas trabalhadoras, tendo em vista a relação com trabalho e família durante a pandemia. Destaca-se que o medo de ser infectada pelo vírus e transmitir aos seus familiares, assim como o isolamento daquelas que estiveram na linha de frente nos primeiros meses do combate ao vírus, estão mais suscetíveis a apresentarem sintomas de ansiedade, depressão, ideação suicidas e estresse pós-traumático (MOURA *et al.*, 2022).

Outro ponto a ser destacado, é que com as medidas de contenção social para prevenção da disseminação do vírus, e mudanças nos hábitos da população, podem surgir efeitos negativos a curto, médio e longo prazo no que se observa os altos índices de consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas, medicamentos psiquiátricos de forma indiscriminada, alimentos ultra processados visto que os efeitos negativos da pandemia também são percebidos na economia, sendo instaurada a insegurança alimentar da população, assim como a redução de atividades físicas fora de casa (ARIAS MOLINA *et al.*, 2021; MALTA *et al.*, 2020; MOURA *et al.*, 2022).

Sobre o cumprimento do distanciamento social, o estudo realizado por Malta e colaboradores (2020) avaliou 45.161 pessoas em todo o território brasileiro e constatou que apenas as mulheres realizaram de forma mais rigorosa as medidas de prevenção em relação aos homens. Cabe mencionar que, conforme o estudo em relação ao estado psíquico da população que cumpriu o distanciamento social, destes 35,2% da população que participou da pesquisa se sentiram ansiosos, isolados, tristes ou deprimidos. Sendo que as mulheres se destacam entre os maiores índices de prevalência do impacto negativo na saúde mental. Observa-se a importância de se realizar e promover intervenções psicológicas e o cuidado em saúde mental, para equilibrar as implicações psicológicas causadas pela covid-19 (MOURA *et al.*, 2022).

A vulnerabilidade psicológica que a pandemia gerou na população devido às tensões do risco de morte, desemprego, estresse no ambiente laboral e o medo das incertezas e consequências pós pandemia, afetou a qualidade de vida das pessoas, e se configura como fator de risco à dependência de drogas e o aumento de sintomas ansiosos e depressivos em toda a população (SCHMIDT *et al.*, 2020). MOURA *et al.*, (2022) destaca que de 550 pessoas que participaram de uma pesquisa com aplicação de instrumentos para identificação de ansiedade e depressão, baseado nos critérios de classificação do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) IV, foi observado que 22,2% foram classificados com sintomas moderados de depressão e 17,3% com sintomas graves. Além disso, os participantes com maiores dificuldades financeiras, renda familiar abaixo de dois salários mínimos, apresentaram maiores sintomas de ansiedade e depressão, além daqueles que apresentaram problemas familiares e conjugais durante o período de isolamento social.

Os dados coletados na pesquisa de Depolli *et al.* (2021) sobre o consumo de álcool e outras drogas, identificou que adultos entre 18 e 39 anos realizaram maior consumo de bebida alcoólica e aumentaram o uso de tabaco, sendo que novamente as prevalências estatísticas foram maiores entre as mulheres. Em consonância com os dados apresentados na pesquisa de Arias Molina *et al.* (2021) e MOURA *et al.*, (2022) constatou que o consumo de álcool, sedativos, tabaco, maconha e cocaína apresentaram maiores razões entre pessoas já diagnosticadas com transtornos de ansiedade pré-existente, assim como aqueles que já utilizaram medicamentos psicotrópicos, perderam o emprego durante a pandemia ou que já sofreram algum tipo de violência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível perceber, por meio das literaturas coletadas, que o contexto de pandemia gerou na população brasileira vulnerabilidades psicológicas e sociais, como o risco de morte, o desemprego e mudanças na qualidade de vida. Quanto aos altos índices de ansiedade e depressão, as mulheres foram as mais afetadas, de modo geral, mas especificamente as profissionais de saúde. Além disso, as mulheres foram as que adotaram de forma mais rigorosa o isolamento social. A prevalência entre mulheres também foi maior quanto ao consumo de álcool e outras drogas. Ademais, as pessoas que já possuíam histórico de algum transtorno como ansiedade e/ou vivenciaram situações de estresse ou violência, mostraram-se mais propensas a um consumo desenfreado de álcool ou outras drogas. De modo geral, em um contexto pós-pandêmico, é importante que os serviços de saúde implementem políticas públicas mais efetivas quanto ao acesso aos serviços de saúde mental, para a população em geral, mas principalmente para mulheres e trabalhadoras da saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ARIAS MOLINA, Jordani *et al.* **Transtornos psiquiátricos em adolescentes durante a situação epidemiológica causada pelo COVID-19.** *Multimed (Granma)*, [s. l.], v. 25, n. 3, p. e2146–e2146, 2021.
- DEPOLLI, Gabriel Trevizani *et al.* **Ansiedade e depressão em atendimento presencial e telessaúde durante a pandemia de Covid-19: um estudo comparativo.** *Trabalho, Educação e Saúde*, [s. l.], v. 19, p. 1–15, 2021.
- MALTA, Deborah Carvalho *et al.* **Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de Covid-19.** *Saúde em Debate*, [s. l.], v. 44, n. spe4, p. 177–190, 2020.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** *Texto & Contexto - Enfermagem*, [s. l.], v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.
- MOURA, Adaene Alves Machado de *et al.* **Seria o isolamento social durante a pandemia de COVID-19 um fator de risco para depressão?** *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s. l.], v. 75, n. Suppl 1, p. 1–9, 2022.
- SCHMIDT, Beatriz *et al.* **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19).** *Estudos de Psicologia (Campinas)*, [s. l.], v. 37, p. 1–13, 2020.

PSIQUE E SOMA: IMPLICAÇÕES DA COVID-19 NA DIMENSÃO PSICOLÓGICA E DIMENSÃO BIOLÓGICA

Gustavo Henrique Lima Pinto¹; Aline Albuquerque Cirimbelli Souza².

¹Graduado em Ciências Biológicas, Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté, São Paulo; Especialista em Biologia Marinha pela Faculdade Dom Alberto (FAVENI), Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul; ²Graduada em Psicologia, Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté, São Paulo; Especialista em Psicologia Hospitalar, Albert Einstein Instituto Israelita de Estudo e Pesquisa, São Paulo, São Paulo.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/1

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Saúde. Consequências biopsicossociais.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

INTRODUÇÃO

O mundo enfrentou atualmente uma pandemia pelo novo COVID-19. Seus primeiros relatos foram em Wuhan – China (01 de dezembro de 2019), onde há o mercado de carnes úmidas (consumo e venda de animais silvestres). O coronavírus (Sars-Cov-2, um vírus RNA envelopado) é da família *Coronaviridae*, tendo subfamília composta pelos gêneros *Alphacoronavirus* e *Betacoronavirus*, na qual infectam mamíferos e afetam o sistema respiratório. No dia 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto da doença e no dia 11 de março foi declarado pandemia (JUNIOR, 2020; NETTO & CORREA, 2020). A implantação de controle do avanço do vírus no mundo e a taxa de infecção, de acordo com a OMS, foram as medidas de isolamento social, distanciamento entre as pessoas (1,50m), higienização das mãos e uso obrigatório de máscaras (ESTRELA *et al.*, 2021).

Dentre todas as dificuldades vivenciadas pela pandemia da COVID-19, não se pode deixar de dissertar acerca do aspecto fisiológico e tampouco do aspecto social, o qual gera complicações na área afetiva – essência da humanidade – e culmina, por sua vez, em complicações no aspecto psicológico dos indivíduos. Considerando o homem como um ser de contato voltado para o cuidado, pode-se refletir a respeito do quão desafiador foram, e continuam sendo, as medidas mais básicas de prevenção, manutenção e controle da disseminação do vírus: a quarentena, o distanciamento social e o isolamento. Tem-se, de um lado, a necessidade de se afastar de entes queridos afim de protegê-los da contaminação, a qual gera a sensação de “dever cumprido”, posto que de fato estão zelando pelos seus. Do outro lado, a mesma necessidade de afastamento gera a angústia da separação, a dor da perda e o medo do desconhecido (FARO *et al.*, 2020).

Portanto, considerando os impactos fisiológicos no ser humano enquanto organismo e os impactos psicológicos no indivíduo enquanto ser dotado de subjetividade, tem-se o objetivo de compreender as implicações psicológicas e biológicas da COVID-19 no ser humano, de maneira a investigar os impactos da pandemia no contexto social, dissertar acerca das consequências psicológicas e fisiológicas, investigando as possíveis consequências e sequelas dos pacientes pós-COVID-19 de acordo com a literatura.

METODOLOGIA

Por meio da pesquisa bibliográfica, o presente trabalho buscou descrever algumas das consequências psicológicas e biológicas tanto da pandemia da COVID-19 quanto da doença propriamente dita a partir da literatura existente acerca do tema, compondo um estudo teórico do tema. Para tal, os descritores “sequelas cardiorrespiratórias da COVID-19”, “toxicidade por citocinas”, “impactos sociais” e “impactos psicológicos” foram consultadas

nas bases de dados Scielo, PubMed e Pepsic.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dimensão psicológica

Aspectos sociais e, conseqüentemente, psicológicos, envolveram a população mundial durante a pandemia da COVID-19. A mudança drástica de rotina e permutas no modo de vida impactaram desde uma simples ida ao mercado até a privação de ritos de passagem, marcando tempos de dúvida, insegurança e ressignificações. As transformações ocasionadas pelo período pandêmico afetaram não apenas as pessoas infectadas pelo vírus, mas toda a população, posto que, apesar de haver impactos psicológicos para quem de fato lidou com a doença, todas as pessoas precisaram lidar com o medo, o qual, por sua vez, elevou condições de depressão e ansiedade na população (ESTRELA *et al.*, 2021).

Durante a pandemia, além das medidas de segurança para controle da disseminação do vírus, as notícias acerca desta impactaram negativamente a saúde mental também (FARO *et al.*, 2020). Informações a respeito do número de óbitos e a respeito da quantidade de infectados culminam no medo generalizado, ocasionando uma crise social que, por sua vez, leva a um estado psíquico alarmado e prejudicado. Tem-se, nessa perspectiva, o aumento de casos de ansiedade e depressão, fator que leva a um aumento na busca por acompanhamento psicológico – conseqüentemente, ajudaram a consolidar a modalidade de terapia *online* no mercado.

Apesar de não afetar apenas as pessoas infectadas pelo vírus, indivíduos que precisaram lidar com a doença demonstram agravamento da sua condição psicológica e mental, sobretudo pessoas que precisaram ser internadas. O ambiente hospitalar por si só traz desafios e dificuldades, entretanto, com o advento da pandemia, medidas de segurança foram tomadas, de maneira que novos protocolos foram desenvolvidos afim de proteger os pacientes, a equipe hospitalar e respectivos familiares. Portanto, as visitas foram suspensas – para todos os pacientes – e acompanhantes eram permitidos apenas em casos seletos e específicos, como menores de idade e puérperas. Esta condição agrava o estado mental, causando prejuízos e, em alguns casos, levando a quadros depressivos (MORETTO *et al.*, 2021; ESTRELA *et al.*, 2021).

Ainda pensando acerca de pacientes hospitalizados, não se pode deixar de citar o medo e a angústia frente à própria finitude, de maneira que o medo da morte se tornou acentuado e evidenciado. É importante ressaltar que, dentro do campo psicológico, o luto não se dá apenas pela morte propriamente dita, mas por perdas em geral (perda da liberdade, perda da rotina, perda de familiares e amigos), fator que leva a uma experiência de angústia subjetiva intensa dentro e fora do ambiente hospitalar (MORETTO *et al.*, 2021).

Dimensão biológica

Os pacientes que obtiveram a infecção causada pelo COVID-19 puderam experimentar danos persistentes denominado como Síndrome Pós-COVID-19. Podendo desenvolver diversos tipos de complicações graves e que acarretam o comprometimento funcional do organismo do paciente infectado, sendo os sistemas mais afetados pela infecção do SARS-Cov-2 o sistema cardiorrespiratório e sistema imunológico (pela toxicidade das citocinas liberadas no organismo durante o contágio) (AUGUSTIN *et al.*, 2021; SANTANA *et al.*, 2021; ZHENG *et al.* 2021).

As sequelas manifestadas no sistema respiratório afetam as suas capacidades fisiológicas impactando nas suas capacidades respiratórias, como por exemplo, problemas alveolares devido ao dano que o vírus provoca. Além da proliferação fibrosa do septo alveolar, danos capilares e hemorragia pulmonar. A fibrose pulmonar ocorre devido há uma grande quantidade de lesões no epitélio e endotélio dos pulmões (TORRES-CASTRO *et*

al., 2021).

Há relatos de manifestações que podem levar a problemas no sistema cardiovascular, no qual há sequelas, como a injúria miocárdica, miocardite, infarto do miocárdio, derrame do pericárdio, insuficiência cardíaca e Síndrome Takotsubo (miocardiopatia por estresse, sendo uma disfunção sistólica ventricular esquerda transitória). Essas sequelas que acarretam o sistema cardiovascular são denominadas como Síndrome Cardiovascular Aguda pela COVID-19 (COSTA *et al.*, 2020).

O sistema imunológico pode ter uma toxicidade pelas citocinas (diversas proteínas diferentes) que acabam atingindo as células do próprio organismo e que podem levar a sequelas, como por exemplo Síndrome de Guillain-Barré, que ocorre no sistema nervoso (CHANG *et al.*, 2021). Segundo Alberti *et al.* (2020) um paciente recuperado da COVID-19 veio a desenvolver Síndrome de Guillain-Barré, pois este propõe em sua pesquisa que o vírus pode ter acometido o sistema nervoso devido ao fato do paciente ter sinais clínicos de polirradiculoneurite motora, na qual é uma neuropatia inflamatório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em seus aspectos fisiológicos nota-se que suas sequelas trazem consequências agudas e crônicas aos pacientes recuperados pela COVID-19, os quais terão que passar por processos fisioterapêuticos e acompanhamento médicos. E com resultados de sequelas ocasionadas pela doença, estudos têm sido constantes para entender como serão os casos de pacientes que estão com a Síndrome Pós-COVID-19.

Ao passo que a COVID-19 ocasiona severos prejuízos fisiológicos, igualmente suscita malefícios mentais. Entretanto, a principal divergência entre ambas as experiências é o fato de que o indivíduo não necessariamente precisa entrar em contato com o vírus para vivenciar os agravos da condição mental. Ou seja, de maneira subjetiva, todos os indivíduos estiveram à mercê das consequências do isolamento e do distanciamento social, as quais proporcionaram momentos de medo e exigiram – e continuam exigindo – a capacidade de resignificação.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALBERTI, P., BERETTA, S., PIATTI, M., KARANTZOULIS, R., PIATTI, M. L., SANTORO, P. & FERRARESE, C. Guillain-Barré syndrome related to COVID-19 Infection. *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm*, 7 (4), 1-5. <https://doi.org/10.1212/NXI.0000000000000741>
- AUGUSTIN, M. et al. Post-COVID syndrome in non-hospitalised patients with COVID-19: a longitudinal prospective cohort study. *The Lancet Regional Health - Europe*, [s. l.], vol. 6, 2021.
- CHANG, S. E., FENG, A., MENG, W., SOKRATIS, A., APOSTOLIDIS, A., GREIB, S., JAMES, J. & UTZ, P. (2021). New-Onset IgG Autoantibodies in Hospitalized Patients with COVID-19. *BMJ*, 1-78. <https://doi.org/10.1101/2021.01.27.21250559>.
- COSTA IBSS, BITTAR CS, RIZK SI, ARAÚJO FILHO AE, SANTOS KAQ, MACHADO TIV, *et al.* O Coração e a COVID-19: O que o Cardiologista Precisa Saber. *Arq. Bras. Cardiol*, 2020 114: 805-816.
- ESTRELA, M.C.A., OLIVEIRA, M.H.M., SOUZA, N.C.R., ESTRELA, C.R.A. COVID-19: Sequelas fisiopatológicas e psicológicas nos pacientes e na equipe profissional multidisciplinar, 2021. DOI:10.34117/bjdv7n6-349.
- FARO, A.; BAHIANO, M. de A.; NAKANO, T. de C.; REIS, C.; SILVA, B. F. P. da.; VITTI, L. S. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, e.200074, p. 1-14, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2022.
- JÚNIOR, A.M. DE M. Covid-19: calamidade pública. *Medicus*. 2020;2(1):1-6. doi:10.6008/

cbpc2674-6484.2020.001.0001 3.

MORETTO, M. L. T.; NETTO, M. V. R. F.; PEREIRA, T. da S.; GOMES, L. R. S.; CAMARGO, P. M. P.; BATISTA, A. L. B. A psicologia hospitalar no enfrentamento da pandemia da COVID-19 a partir da psicanálise. *In: Tópicos especiais em Psicologia Hospitalar*. Salvador: Sanar, 2021.

NETTO, R.G.F., CORRÊA, J.W. DO N. Epidemiologia Do Surto De Doença Por Coronavírus (Covid-19). *DESAFIOS - Rev Interdiscip da Univ Fed do Tocantins*. 2020;7(Especial-3):18-25. doi:10.20873/uftsuple2020-8710

SANTANA, A.V., FONTANA, A.D., PITTA, F. Reabilitação pulmonar pós-COVID-19. *J Bras Pneumol*, 2021.

TORRES-CASTRO, R., VASCONCELLO-CASTILLO, L., ALSINA-RESTOY, X., SOLIS-NAVARRO, L., BURGOS, F., PUPPO, H. *et al*. Respiratory function in patients post-infection by COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Pulmonology*, 2021.

ZHENG, Y., MA, Y., ZHANG, J., XIE, X. Covid-19 and the cardiovascular system. *Nat Rev Cardiol*, 2021.

PROJETO “VIVÊNCIAS”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FISIOTERAPIA AQUÁTICA

Maycom Carvalho da Silva¹; Mariana Vilhena Correa²; Manoel Samuel da Cruz Neto³; Suelen Oliveira da Silva Miranda⁴; Tatiana Noronha Menezes Panzetti⁵; Renata de Jesus da Silva Negrão⁶; Jéssica Oliveira Pacheco⁷; Leticia Salviano da Costa Figueiredo⁸; Thaisy Luanna Chaves Conceição⁹.

¹Acadêmico em Fisioterapia, Universidade da Amazônia - UNAMA, Belém, Pará; ²Pós-graduada em Fisioterapia em Traumatologia-Ortopedia e Desportiva, Universidade da Amazônia - UNAMA, Belém, Pará; ³Mestre em Enfermagem, Faculdade Facci Wyden, Belém, Pará; ⁴Mestre em Fisioterapia, Faculdade Facci Wyden, Belém, Pará; ⁵Mestre em Enfermagem, Faculdade Facci Wyden, Belém, Pará; ⁶Mestre em Saúde do Idoso, Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará; ⁷Enfermeira, Centro Universitário FIBRA, Belém, Pará; ⁸Acadêmica em Enfermagem, Centro Universitário FIBRA, Belém, Pará; ⁹Acadêmica em Enfermagem, Facci Wyden, Belém, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Projeto de extensão. Fisioterapia aquática. Hidroterapia.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

As atividades desenvolvidas extra sala de aula nasce como uma poderosa ferramenta de aprimoramento para os discentes, promovendo vivências práticas que os aproximam da realidade do mercado de trabalho. Entre essas atividades, podemos destacar a atuação dos projetos de extensão.

Quando a extensão universitária tem como uma de suas premissas o atendimento à população, ambos têm a se beneficiar. A instituição de ensino superior por enriquecer as aprendizagens dos discentes associando-as a atividades práticas, como também a sociedade, que tem acesso a serviços que visam o exercício da cidadania e dos direitos humanos. (BRITO E SILVA et al, 2019).

Dessa forma, podemos compreender que a extensão universitária pode ser entendida como um processo social e científico de interação interdisciplinar e educativo, o qual promove o desenvolvimento de diversas habilidades essenciais para a vivência profissional, por meio da troca de saberes entre a Universidade e a Sociedade.

Além disso, as ações dos projetos de extensão na área da saúde podem ter como objetivo minimizar falhas encontradas nos serviços públicos, ampliando o acesso à promoção, prevenção e reabilitação (CARDOSO, M. C. et al. 2021).

O projeto “Vivências”, da Universidade da Amazônia (UNAMA), na modalidade de projeto de extensão, sob a supervisão de um preceptor, oferece aos discentes do curso de fisioterapia a oportunidade - de ainda nos semestres iniciais - acompanharem os atendimentos em sua “Fisioclínica”, ambiente que promove atendimentos de fisioterapia à comunidade. Para ser atendido, é necessário realizar cadastro presencialmente com encaminhamento médico e apresentação de documento de identidade, sendo cobrada apenas uma taxa simbólica para avaliações e sessões.

Para participar do projeto, os estudantes se submetem a uma seleção que avalia seu histórico e grau de interesse e podem optar por uma das áreas oferecidas na clínica, sendo elas: Pilates, fisioterapia neurofuncional, traumatologia-ortopedia, fisioterapia em saúde da mulher e do homem, além da fisioterapia aquática.

A hidroterapia ou fisioterapia aquática pode ser definida como o uso tópico ou externo de água para fins terapêuticos. Os benefícios proporcionados por essa técnica são produzidos pelo conjunto das suas propriedades mecânicas, térmicas e químicas que, juntamente com outros agentes como o movimento, e oportunamente a influência climática da zona, conferem à água um efeito curativo (PASCUAL, 2014).

A resolução nº 443, de 3 de setembro de 2014, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), descreve que para todos os efeitos, considera-se como Fisioterapia Aquática a utilização da água nos diversos ambientes e contextos, em quaisquer dos seus estados físicos, para fins de atuação do fisioterapeuta no âmbito da hidroterapia, hidrocinesioterapia, balneoterapia, crenoterapia, cromoterapia, termalismo, duchas, compressas, vaporização/inalação, crioterapia e talassoterapia.

Portanto, a fisioterapia aquática revela-se uma promissora área da fisioterapia, reconhecida pelo Conselho, na qual é importante que os discentes busquem aprofundamento teórico-prático a fim de utilizar-se dos benefícios dessa técnica no tratamento de pacientes no seu futuro exercício profissional e nas oportunidades de extensão extra sala.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa e natureza descritiva referente a participação voluntária dos discentes de fisioterapia no projeto “Vivências”, realizado no período de 17 de maio de 2022 a 31 de maio de 2022, em uma universidade privada da cidade de Belém/PA.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nos primeiros contatos com o projeto, os participantes puderam observar os atendimentos e avaliações realizadas pelos discentes do estágio obrigatório, sob a supervisão da preceptora. A partir daí, já tiveram a oportunidade de compreenderem mais de perto algumas patologias muitas vezes vistas somente em sala de aula, tanto as de caráter neurológico, quanto traumato-ortopédicas, tais como: AVC hemorrágico e isquêmico, poliomielite, lombalgia, cervicalgia, como também doenças da mente: depressão e ansiedade.

Através da discussão de casos apresentados pela preceptora, os participantes do projeto também exercitaram seu raciocínio clínico sobre patologias como escoliose e Síndrome de Guillain-Barré, tendo a oportunidade de montarem seus próprios protocolos de atendimento de forma simulada. Eles foram instruídos ainda sobre como deveria ser feito o preenchimento da ficha de evolução dos pacientes, respeitando tópicos importantes como presença ou ausência de dor, aferição da pressão arterial (PA) antes e após a sessão, e conduta realizada: números de séries e repetições, exercícios e grupos musculares trabalhados.

Os participantes puderam também acompanhar os discentes do estágio obrigatório na apresentação de seminários sobre os princípios da água e outras técnicas envolvidas na fisioterapia aquática, como o Watsu, Bad ragaz e Halliwick.

O Watsu pode ser compreendido como uma técnica baseada em movimentos passivos juntamente com a sustentação na água e o movimento rítmico contínuo, levando a um relaxamento profundo, além de auxiliar no quadro algico e na prevenção de algumas patologias. O Bad ragaz, por sua vez, é tido como uma técnica que associa a flutuação do paciente com auxílio de flutuadores no pescoço, braços, pelve e pernas e a realização de exercícios funcionais baseados na técnica de facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) com origem no método Kabat. Já o Halliwick utiliza atividades com o objetivo de facilitar padrões de movimento variando sua dificuldade, tendo como base os princípios de hidrodinâmica e do desenvolvimento humano, levando a uma maior independência do paciente na água (VERRENGUE et al., 2021).

Poucos dias após esse contato inicial, os estudantes puderam colocar em prática o aprendizado, passando a atender, em companhia de discentes de semestres mais avançados e sob a supervisão da preceptora, alguns pacientes da clínica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A extensão universitária, a exemplo de iniciativas como o projeto “Vivências”, desempenha um papel fundamental na formação dos discentes do ensino superior, uma relação de troca saudável entre academia e sociedade que deve cada vez mais ser encorajada, seja em instituições públicas ou privadas.

É importante salientar ainda que, para além de técnicas e patologias, através dos relatos de experiência vivenciados no dia a dia, os participantes também tiveram valiosas lições sobre cuidado, empatia e respeito com os pacientes, compreendendo que cada um representa uma vida que precisa ser tratada de acordo com suas próprias particularidades.

É através de vivências como essas que são formados profissionais capacitados para os desafios do dia a dia. Fisioterapeutas detentores de importantes saberes técnicos, porém também humanizados, mais preparados para compreender as variáveis biopsicossociais envolvidas no tratamento de cada paciente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRITO E SILVA et al. **Importância da extensão universitária na formação profissional: projeto canudos**. Revista de Enfermagem UFPE on line, v.13. 2019.

CARDOSO, M. C. et al. **Utilização das redes sociais em projeto de extensão universitária em saúde durante a pandemia de covid-19**. Expressa Extensão, vol. 26, n.1. 2021.

RAMBO, D. C. et al. **Fisioterapia aquática aplicada em recém-nascidos e crianças: uma revisão integrativa**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, vol.Sup.30. 2019.

PASCUAL, CT. **Valor de La hidroterapia em La cultura fenícia**. Cidade de Camaguey. Revista Humanidades Médicas, vol.14, n.3. 2014.

VERENGUE et al. **Proposta de protocolo para reabilitação de osteoartrose de joelho em cinesioterapia e hidroterapia e protocolo de reabilitação para osteoartrose**. Revista Inova Saúde, v. 11, n. 2, 2021.

TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL E SUA RELAÇÃO COM OS INDIVÍDUOS CANDIDATOS E/OU SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Emilly Rosa de Souza ¹; Joseana Moreira Assis Ribeiro².

¹Graduação, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), Belém, Pará; ² Mestre, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), Belém, Pará.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/99

PALAVRAS-CHAVES: Cirurgia plástica. Dismorfia corporal. Prevalência.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e Mental.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Dismórfico corporal é reconhecido como um transtorno que causa alteração mental, caracterizado pela atenção compulsiva e exagerada a um ou mais defeitos ou “falhas imaginárias” em sua aparência física, que faz com que os indivíduos pensem que são feios, pouco atraentes, anormais ou deformados. Esses defeitos percebidos quando realmente existem, são geralmente menores e quase imperceptíveis, porém as preocupações do indivíduo são intensamente desproporcionais (CARVALHO et al., 2016).

Em razão à crença persistente de que existem muitos defeitos físicos em seus corpos, os indivíduos podem se concentrar em uma área específica do corpo, mais comumente a pele, nariz e cabelo, ainda assim, qualquer parte do corpo pode ser alvo de preocupação que os manterá constantemente insatisfeitos e inquietos com sua imagem. As atitudes repetitivas ou comportamentos psicológicos excessivos são uma resposta a essas preocupações (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Os comportamentos frequentes incluem comparar sua própria aparência com a de outras pessoas; averiguar repetidamente se há defeitos percebidos em espelhos ou outras superfícies reflexivas; arrumar-se de maneira demasiada como (pentear, barbear, maquiar) ou esconder a área que os incomoda com chapéus, roupas, maquiagem ou cabelo; tocar nas áreas em questão para verificá-las e exercício físico abundante (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Outro aspecto bastante comum em indivíduos com esse transtorno, é a busca constante por cirurgias cosméticas ou outros procedimentos relacionados para corrigir seus supostos “defeitos”. É importante ressaltar que todas essas condutas estão estritamente ligadas a uma vergonha intensa que os sujeitos sentem pela sua aparência, por isso é comum que eles se retraiam socialmente, pois possuem um forte medo de serem vistos e julgados pelos outros, o que acaba causando um sofrimento considerável em suas tentativas de estabelecer relações sociais, interpessoais e profissionais (KOEHLER, 2020). Nesse contexto, mediante aos prejuízos que esses comportamentos podem causar na qualidade de vida dos indivíduos, este trabalho tem como objetivo, analisar o Transtorno Dismórfico corporal e sua relação com os indivíduos candidatos e/ou submetidos a procedimentos estéticos.

METODOLOGIA

Para atingir o objetivo apresentado neste estudo, utilizou-se o método de revisão de literatura que consiste no processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento em busca de resposta a um problema específico a partir de livros, artigos de periódicos, artigos de jornais, registros históricos, relatórios governamentais, teses e dissertações e outros tipos (MATTOS, 2015).

O estudo abordou publicações entre os anos de 2015 a 2021, por intermédio de buscas sistemáticas utilizando os bancos de dados eletrônicos: Google acadêmico, Biblioteca Virtual de . Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: Cirurgia plástica (*Plastic Surgery*), Dismorfia corporal (*body dysmorphia*) e Prevalência (*prevalence*).

Como critérios de inclusão, foram selecionados os artigos que atenderam os seguintes critérios: Documentos ou revistas científicas que versaram a temática apresentada, disponíveis nos idiomas português e inglês e para os critérios de exclusão: artigos que não estavam disponíveis na totalidade e de acesso restrito.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Hodiernamente, a insatisfação com a aparência corporal está cada vez mais presente na vida dos indivíduos. Essa insatisfação de forma exagerada é umas das principais características do Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), que faz com que os indivíduos com TDC apresentem preocupações excessivas com uma deformidade imaginária ou mínima na aparência, em resposta a essas preocupações, muitas vezes procuram por cirurgias e tratamentos estéticos na tentativa de resolver seus problemas, como menciona o estudo de Coelho et al. (2017) que enfatiza a insatisfação corporal como principal motivo para realização de cirurgia plástica estética, associada a alta prevalência de Transtorno Dismórfico Corporal nos indivíduos. Tal visão corrobora com o estudo de Brito et al. (2014) que alega a alta prevalência de TDC entre pacientes que realizam cirurgia plástica.

Lacunias similares foram encontradas por Rabaioli (2019) que revelou a elevada prevalência de TDC nos pacientes em busca de cirurgias estéticas, em comparação com a população geral. Bittencourt (2019), também demonstrou por meio do seu estudo, a alta prevalência do Transtorno Dismórfico corporal em pacientes candidatos à cirurgia estética.

Nessa mesma direção Ribeiro et al. (2017) narraram em sua pesquisa, que 12,5% dos pacientes que são submetidos a procedimentos exclusivamente estéticos pela especialidade da Cirurgia Plástica são portadores de TDC. Um fato expressivo citado pelo referido autor, é que há uma prevalência de indivíduos do sexo feminino e com média de idade de 30 anos. Esse resultado coincide com os achados de Morita et al. (2021) que alega a prevalência do gênero feminino em pacientes portadores de Transtorno Dismórfico corporal. Dey (2014), também observou em sua pesquisa que 13,1% dos pacientes submetidos à cirurgia estética e 1,8% daqueles submetidos à cirurgia reconstrutiva apresentavam TDC.

É importante destacar que qualquer parte do corpo pode ser alvo de preocupação para o transtorno dismórfico corporal, porém o nariz é uma das áreas mais comuns, o que explica os recortes observados em estudos, que afirma a rinoplastia como um dos procedimentos estéticos mais procurados por pacientes com TDC. Nesse viés, David (2014) evidenciou em seu estudo que a prevalência de Transtorno Dismórfico corporal foi maior em pacientes que procuram a rinoplastia do que na população em geral. Esse resultado reforça os achados por Ramos et al. (2019), que alude uma alta prevalência de TDC moderado à gafe e sintomas obsessivo-compulsivos associados à aparência entre os candidatos à rinoplastia estética.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados evidenciam uma prevalência de transtorno Dismórfico corporal em pacientes candidatos e/ou submetidos a procedimentos estéticos. Mediante ao exposto, é fundamental que os cirurgiões plásticos observem com maior atenção os possíveis indícios de indivíduos que possam apresentar esse transtorno, afim de encaminhá-los para um acompanhamento interdisciplinar adequado, com a participação de psicólogos e psiquiatras.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. **Artmed Editora**, 2014.
- BRITO, M. J. A. et al. Compreendendo a psicopatologia do transtorno dismórfico corporal de pacientes de cirurgia plástica: resumo da literatura. **Rev. bras. cir. plást**, v. 29, n. 4, p. 599-689, 2014.
- BITTENCOURT, G. F. **Prevalência de transtorno dismórfico corporal em pacientes candidatos à cirurgia plástica estética no Serviço de Cirurgia Plástica e Queimados do HU-UFSC**. 2019. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Medicina) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.
- COELHO, F. D. et al. Cirurgia plástica estética e (in) satisfação corporal: uma visão atual. **Rev. bras. cir. plást**, v. 32, n. 1, p. 135-140, 2017.
- CARVALHO, A. P. et al. **Transtorno dismórfico corporal: a doença da insatisfação com a autoimagem corporal**. Anais I CONBRACIS. Campina Grande: **Realize Editora**, 2016.
- DAVID, F. **Prevalência de transtorno dismórfico corporal em pacientes que procuram por rinoplastia**. 2014. Trabalho de conclusão de curso (Residência Médica) - Hospital do Servidor Público Municipal, São Paulo, 2014.
- DEY, J. K. et al. Body dysmorphic disorder in a facial plastic and reconstructive surgery clinic: measuring prevalence, assessing comorbidities, and validating a feasible screening instrument. **JAMA facial plastic surgery**, v. 17, n. 2, p. 137-143, 2015.
- KOEHLER, Sonia Maria Ferreira. Transtorno dismórfico corporal: implicações com a vivência da sexualidade saudável. **Revista Científica do UBM**, v. 22, n. 43, p. 78-102, 2020.
- MORITA, M. M. et al. Prevalência e fatores associados ao transtorno dismórfico corporal em mulheres sob atendimento dermatológico em instituição pública brasileira. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 96, n. 1, p. 40-46, 2021.
- MATTOS, P. C. Tipos de revisão de literatura. **UNESP. São Paulo**, v. 2, 2015.
- RIBEIRO, R. V. E. et al. Prevalência do transtorno dismórfico corporal em pacientes candidatos e/ou submetidos a procedimentos estéticos na especialidade da cirurgia plástica: uma revisão sistemática com meta-análise. **Rev Bras Cir Plást**, v. 32, n. 3, p. 428-35, 2017.
- RABAIOLI, L. **Rinosseptoplastia e transtorno dismórfico corporal: avaliação da satisfação estética e funcional pós-operatória**. 2019. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.
- RAMOS, T. D. et al. High prevalence of body dysmorphic disorder and moderate to severe appearance-related obsessive-compulsive symptoms among rhinoplasty candidates. **Aesthetic Plastic Surgery**, v. 43, n. 4, p. 1000-1005, 2019.

OS IMPACTOS QUE A SUPER POPULAÇÃO PODE CAUSAR NO MEIO AMBIENTE E NA SAÚDE MUNDIAL

Daniel Antony Melloni Pinheiro¹; Mateus Ribeiro Amaral²; Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão³.

^{1,2} Graduandos em Enfermagem pela Universidade Ceuma, Maranhão, São Luís.

³ Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente (UFMA), Doutoranda em Ciências da Saúde (FCMSCSP), docente do curso de Enfermagem da Universidade Ceuma.

PALAVRA-CHAVE: Economia Sustentável. Ciência. Sociedade

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e Mental.

INTRODUÇÃO

O termo **superpopulação** é usado quando, ao observar uma espécie, percebe-se que ela aumentou drasticamente em um curto período de tempo, a ponto de causar um desequilíbrio no ecossistema. Observando alguns estudos de estimativa da raça humana, podemos observar esse fenômeno. A superpopulação já é uma preocupação para os estudiosos desde os tempos antigos. O famoso matemático, economista, sociólogo, e iluminista britânico Thomas R. Malthus já havia desenvolvido uma teoria a respeito do crescimento populacional. Malthus afirmou em sua teoria que a população cresceria tanto que seria impossível produzir alimentos suficientes para alimentar o número de habitantes do planeta e, que o número de pessoas dobraria a cada 25 anos.

OBJETIVO

O presente estudo relata os impactos que o crescimento populacional desenfreada causa para saúde mundial.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados online Scielo e Google Acadêmico para o levantamento bibliográfico. Na pesquisa, foram destacados 5 artigos, tendo como critérios de inclusão artigos completos entre os anos (1993 – 2021).

DISCUSSÃO E RESULTADO

Uma das maiores preocupações com a superpopulação e seu impacto ambiental é a produção de alimentos. Alguns especialistas apontam a escassez de alimentos como um dos fatores mais preocupantes para a sobrevivência humana, os recursos alimentares são finitos e com o aumento no número de habitantes do planeta, o consumo conseqüentemente aumenta, tornando-se, o consumo, maior que a produção. Além da escassez de alimentos, está a extinção de espécies, mudanças climáticas, poluição atmosférica, epidemias, desequilíbrio do ecossistema por caça e desmatamento, e aumento de locais contaminados por resíduos produzidos pelos humanos, o que acaba influenciando de forma negativa a qualidade de vida de todos. Vários são os impactos negativos das mudanças ambientais, dentre os quais vem sendo aventada há algum tempo a possibilidade de que se tornem mais frequentes a ocorrência de epidemias, bem como suas intensidades. Sabe-se que as condições climáticas podem influenciar a ocorrência e a intensidade de algumas doenças epidêmicas, esse fato tem levado muitos cientistas a considerar plausível a ocorrência de impactos negativos das Mudanças Climáticas Globais (MCGs) sobre surtos de doenças infecciosas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), essas mudanças têm o

potencial de afetar atividades econômicas, infraestrutura e ecossistemas, bem como de causar riscos à saúde da população humana. O conhecimento humano sobre a degradação ambiental vem crescendo com o tempo e, por isso, tem crescido também a visão da comunidade científica sobre a influência das questões ambientais na promoção da saúde pública. Nesse sentido, a saúde sustentada da população é dependente, dentre outros fatores, da capacidade de suporte à vida promovida pelos serviços da biosfera, de fatores como os suprimentos de alimento e água, da segurança física, redução da ocorrência de doenças infecciosas e do conforto conferido pela estabilidade climática, sendo o sistema climático mundial fundamental para a manutenção da capacidade de suporte à vida.

CONCLUSÃO

Este estudo mostrou os impactos da superpopulação na população afetando não só a economia, mas principalmente a saúde e a sociedade. Considerou-se que a superpopulação está diretamente ligada com a qualidade de vida da população mundial e com as mudanças ambientais.

PRINCIPAIS REFERENCIAS

¹FREITAS, Eduardo de. “Thomas Malthus”; *Brasil Escola*. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/geografia/thomas-malthus.htm>. Acesso em 14 de março de 2022.

² Organização Mundial da Saúde (OMS). *Climate Change and human health: na old story writ large*. In: *Climate change and human health – risks and responses. Summary*. 2003a. Disponível em: <https://www.who.int/globalchange/summary/en/>. Acesso em 28/05/2020.

³ LIMA, Carlos Eduardo Pacheco. *As Mudancas Ambientais e a Saude Humana Impactos da Degradação Ambiental Sobre Surto de Doencas Infecciosas*. (EMBRAPA, 2020) disponível: <https://www.embrapa.br/busca-de-noticias/-/noticia/52769086/artigo>

⁴ FRIEDE R. (AUMENTO POPULACIONAL E DEGRADAÇÃO AMBIENTAL: A CONTA QUE NÃO QUER FECHAR) REVISTA AUGUSTUS, 06.10.2020. Páginas: 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92 e 93

⁵ HOGAN D.J. (Crescimento populacional e desenvolvimento sustentável) SCIELO, 1993.

FATORES ASSOCIADOS A LIMITAÇÕES FUNCIONAIS EM IDOSOS COMUNITÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cláudia Mendes da Silva¹; Thaiza Teixeira Xavier Nobre².

¹Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN; ²Doutorado em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, RN.

PALAVRAS-CHAVE: Capacidade Funcional. Idosos. Atenção Primária à Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui um dos grandes desafios a serem enfrentados na atualidade. O avançar da idade ocasiona a redução das capacidades físicas, psicológicas e comportamentais do indivíduo, influenciando na menor adaptação do organismo a eventos estressores (MOREIRA *et al.*, 2020).

Os idosos, que em 1950 representavam 4,9% da população brasileira, somavam 7,9% em 2000, 10,2% em 2010 e, estima-se que essa proporção alcance 23,9% em 2040 (UN, 2019). Dessa forma, com o aumento da expectativa de vida, tem-se, conseqüentemente, mudanças na carga de morbimortalidade do país (CRUZ *et al.*, 2017), bem como em incapacidades e dependência, aumentando demandas por serviços de saúde e assistência social (FERNANDES *et al.*, 2019).

A capacidade funcional é caracterizada pela habilidade das pessoas em realizar as atividades diárias de forma independente e autônoma (OLIVEIRA *et al.*, 2019), podendo ser influenciada por fatores demográficos e socioeconômicos, assim como por condições de saúde e aspectos psicoemocionais (MOREIRA *et al.*, 2020). Em contrapartida, a perda da funcionalidade em idosos está constantemente associada a múltiplos fatores e a riscos elevados de institucionalização e quedas, (OLIVEIRA *et al.*, 2019), o que justifica a necessidade de avaliar os fatores que influenciam a funcionalidade dessa população.

Diante o exposto, o objetivo do presente estudo é investigar a prevalência dos fatores associados a limitações funcionais em idosos residentes.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão da literatura, que utilizou os passos metodológicos a seguir: elaboração do tema e objetivo, definição dos critérios de inclusão e exclusão; coleta nas bases de dados; seleção de artigos e interpretação. Os descritores utilizados na fase de seleção dos estudos foram determinados com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

A busca dos artigos foi realizada nas bases científicas Library of Medicine (PUBMED), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO) no período de abril à maio de 2022.

Foram eleitos os estudos que apresentaram como tema fatores associados as limitações funcionais em idosos publicados em período de até 5 anos e excluídos aqueles que apresentassem divergências com o objetivo proposto, bem como abordassem outras temáticas como institucionalização, doenças ou condições de saúde específicas. Foram selecionados 4 artigos que basearam esta revisão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial (MOREIRA *et al.*, 2020; FERNANDES *et al.*, 2019; SILVA *et al.* 2018). Os avanços científicos, tecnológicos e sociais ocorridos no século XX contribuíram para esse rápido processo, sobretudo nas regiões menos desenvolvidas do mundo (VELOSO *et al.*, 2020). Paralelamente ao crescimento da população idosa, tem-se as mudanças no perfil epidemiológico, marcado pela elevação da incidência e prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (IKEGAMI *et al.*, 2020), o que implica um cenário preocupante na população idosa, especialmente em função das alterações biológicas e sociais intrínsecas ao envelhecimento (CRUZ *et al.*, 2017), contribuindo para incapacidades e declínio funcional (MOREIRA *et al.*, 2020).

O potencial do indivíduo para decidir e atuar de forma independente em suas atividades de vida diária tem sido considerada capacidade funcional (FERNANDES *et al.*, 2019), que na literatura é apontada como um dos grandes marcadores da saúde do idoso e vem emergindo como componente-chave para a avaliação da saúde dessa população (PEREIRA *et al.*, 2017). A redução da capacidade funcional do idoso compreende o déficit de habilidade para o autocuidado do idoso, que ao tornar-se dependente de familiares ou cuidadores, produz custos sociais, familiares e de saúde (MATOS *et al.*, 2018).

Tem-se que o declínio funcional se inicia através da redução da execução de tarefas mais complexas e progride hierarquicamente até alcançar o nível de dependência total. Tal comprometimento pode levar, conseqüentemente, a impactantes síndromes geriátricas, como instabilidade postural, imobilidade, incontinência e incapacidade comunicativa (SILVA *et al.* 2018).

Destaca-se como fatores associados às limitações funcionais do idoso, as condições de saúde, como autopercepção de saúde ruim, acidente vascular encefálico, diabetes mellitus e doenças cardíacas; bem como características sociodemográficas como sexo feminino, idade igual ou superior a 80 anos, viver só, viuvez, baixa escolaridade ou analfabetismo; além de fatores como sedentarismo e a diminuição das atividades cotidianas (MATOS *et al.*, 2018).

Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo desenvolvido em Minas Gerais (MOREIRA *et al.*, 2020), que evidenciou alta prevalência de baixa capacidade funcional nos idosos avaliados, tendo como principais fatores determinantes a idade avançada, sexo feminino, uso contínuo de medicamentos e sintomatologia depressiva.

Ao mesmo tempo, Veloso *et al.* (2020), corroboram em pesquisa em um município do sudeste brasileiro, a existência de significativas desigualdades de renda nas prevalências de dependência das atividades instrumentais de vida diária e de abandono das atividades avançadas de vida diária, estando associadas a disparidades étnicas, educacionais e de condições de vida.

Diante o exposto, salienta-se a importância da adoção de estratégias de manutenção e estímulo da funcionalidade do idoso. O sistema de saúde, especialmente os serviços de atenção primária à saúde, tem papel fundamental neste cenário, através da identificação precoce das limitações físicas do idoso comunitário e de fatores associados que possam levar a incapacidades, possibilitando, assim, intervenções em tempo oportuno e, conseqüentemente, o incentivo de um envelhecimento ativo e com qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrou que as limitações funcionais em idosos está associada a fatores individuais, demográficos, socioeconômicos e psicológicos, tais como acidente vascular encefálico, diabetes e doenças cardíacas; sexo feminino, idade igual ou superior a 80 anos, viver só e viuvez; baixa escolaridade ou analfabetismo e autopercepção de saúde ruim. Destaca-se ainda o sedentarismo e a diminuição das atividades cotidianas. Para

tanto, torna-se fundamental que a atenção ao idoso seja implementada de forma integral e que os profissionais de saúde atentem para esses fatores, implementando intervenções mais assertivas, de forma a promover maior autonomia e independência a este seguimento populacional.

REFERÊNCIAS

- CRUZ, M.F.; RAMIRES, V.V.; WENDT, A.; MIELKE, G.I.; MARTINEZ-MESA, J.; WEHRMEISTER, F.C. Simultaneidade de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis entre idosos da zona urbana de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 01-11, 2017.
- FERNANDES, D.S; GONÇALVES, L.H.T.; FERREIRA, A.M.R.; SANTOS, M.I.P.O. Functional capacity assessment of long-lived older adults from Amazonas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 72, p. 49-55, 2019. Suppl 2.
- IKEGAMI, E.M.; SOUZA, L.A.; TAVARES, D.M.S.; RODRIGUES, L.R. Functional capacity and physical performance of communitydwelling elderly: a longitudinal study, **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1083-1090, 2020.
- MATOS, F.S.; JESUS, C.S.; CARNEIRO, J.A.O.; COQUEIRO, R.S.; BRITO, T.A. Reduced functional capacity of community-dwelling elderly: a longitudinal study, **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 3393-3401, 2018.
- MOREIRA, L.B. *et al.* Factors associated with functional capacity in the elderly enrolled in the Family Health Strategy, **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2041-2050, 2020.
- OLIVEIRA, A.; NOSSA, P.; MOTA-PINTO, A. Assessing Functional Capacity and Factors Determining Functional Decline in the Elderly: A Cross-Sectional Study, **Acta médica portuguesa**, v. 32, n. 10, p. 654-660, 2019.
- PEREIRA, L.C.; FIGUEIREDO, M.L.F.; BELEZA, C.M.F.; ANDRADE, E.M.L.R.; SILVA, M.J.; PEREIRA, A.F.M. Predictors for the functional incapacity of the elderly in primary health care. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 1, p. 106-12, 2017.
- SILVA, C.S.O.; BARBOSA, M.M.S.; PINHO, L.; FIGUEIREDO, M.F.S.; Family health strategy: relevance to the functional capacity of older people, **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 740-746, 2018. Suppl 2.
- UNITED NATIONS (UN). Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects 2019 [Internet]. New York: UM, 2020 [cited 2021 apr. 30]. Available from: <http://esa.un.org/unpd/wpp/>.
- VELOSO, M.V.; SOUZA, N.F.S.; MEDINA, L.P.B.; BARROS, M.B.A. Income inequality and functional capacity of the elderly in a city in Southeastern Brazil, **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 23, p.01-13, 2020.

PRÁTICAS CORPORAIS E ESPORTIVAS COMO FORMA DE CUIDADO EM SAÚDE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS NO CONTEXTO PÓS PANDÊMICO

João Victor da Costa Bandeira¹.

¹Bacharel em educação física, Universidade Federal do Ceará-UFC, Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Exercício. Mental. Motivação

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

INTRODUÇÃO

A atividade física constitui fator determinante para o estado de saúde, independentemente de gênero, idade, e nível socioeconômico (VUORI, 2004; BLAIR; CHENG; HOLDER, 2001). O exercício físico representa um componente específico da atividade física, sendo uma prática direcionada ao aprimoramento e monitoração dos componentes equivalentes ao tipo, à frequência, à intensidade e à duração do esforço físico (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985). O envolvimento com a prática de exercício físico pode resultar em importantes benefícios psicológicos e fisiológicos, como minimização de estresse, controle de peso corporal, aprimoramento das capacidades cardiorrespiratórias e musculoesqueléticas, o que repercute na prevenção de disfunções cardiovasculares e metabólicas (THOMPSON, 2009). As práticas corporais e esportivas também trazem benefícios com relação a aptidão física, sendo entendida como: capacidade de realizar trabalho muscular de maneira satisfatória (OMS, 1978). Segundo Guedes (2015) estar apto fisicamente significa o indivíduo apresentar condições que lhe permitam bom desempenho motor quando submetido a situações em que envolvam esforços físicos e aptidão física relacionada à saúde implica na participação de componentes voltados as dimensões funcional-motora, morfológicas, fisiológicas e comportamentais. Legnani et al (2011) estudaram os fatores motivacionais associados à prática de exercício físico em estudantes universitários, onde os principais fatores foram a prevenção de doenças, o prazer, bem-estar, além da condição física. O mesmo Legnani (2009), já havia destacado que os principais fatores motivacionais à prática do exercício físico em universitários são: a prevenção de doenças, o controle de peso corporal e a aparência física, que são definidos como fatores extrínsecos, além disso, o controle do estresse, o prazer e o bem-estar que são definidos como fatores intrínsecos. Vankim e Nelson (2014) estudando a atividade física vigorosa, saúde mental, o estresse percebido, e a socialização entre os estudantes universitários, encontraram que os estudantes que atenderam as recomendações de atividade física vigorosa, apresentaram uma menor probabilidade de apresentar problemas de saúde de ordem mental e estresse do que alunos que não seguiram as recomendações de tais atividades.

METODOLOGIA

Adotou-se uma metodologia qualitativa, buscando investigar as razões e motivações que levam os jovens universitários a praticar atividades corporais e esportivas, ou a se afastarem de tais práticas; as suas crenças e a influência do campo social sobre elas; bem como as experiências vividas e as mudanças que a mesma causam na vida do indivíduo. O tipo escolhido de aplicação foi a entrevista semiestruturada. Estas entrevistas se desenvolveram com acadêmicos de uma universidade situada na cidade de Fortaleza, no estado do Ceará, respeitando as regras éticas da comissão de ética da Universidade Federal do Ceará-UFC. Alguns desses alunos eram acompanhados pelo setor psicopedagogo da própria universidade e outros não eram acompanhados, não sendo este, um critério de

inclusão ou exclusão dos participantes na pesquisa; aderentes ou não as práticas corporais e esportivas, tendo como critérios de inclusão: ter idade entre 18 e 30 anos; estar matriculado em curso de graduação presencial da universidade e ser ou ter sido praticante de algum tipo de prática esportiva e/ou corporal nos últimos 12 meses anteriores a pesquisa. As entrevistas se desenvolveram de forma remota. Já os recursos utilizados para extração/salvaguarda de informações foram as transcrições das entrevistas, bem como gravadores de áudio do aplicativo de WhatsApp. Foram entrevistados inicialmente onze indivíduos, porém foram descartadas cinco entrevistas, uma por critério de idade, e outras quatro por terem sido entrevistas muito sucintas, talvez por pouca percepção do entrevistado acerca dos benefícios que a prática trouxe e/ou traz para ele, por falta de interesse à entrevista, ou outro fator que tenha tido efeito na composição da entrevista. Foram utilizadas, portanto, para este trabalho, seis entrevistas. Destes, quatro eram acompanhados psicopedagogicamente pela própria universidade, e dois não tinham esse acompanhamento, não sendo, como dito anteriormente, um dos critérios de inclusão a pesquisa; quatro dos entrevistados são do sexo masculino, e duas entrevistadas são do sexo feminino. A interpretação dos resultados foi analisada sob a visão de Mayring (2002) e Flick e colaboradores (2000), levando em consideração acontecimentos e conhecimentos cotidianos de cada entrevistado, considerando a contextualidade de cada um dos indivíduos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os diversos efeitos percebidos pelos entrevistados, notadamente na maioria dos relatos, estão relacionados a benefícios na saúde física e mental. Dos benefícios físicos percebidos pelos entrevistados, quando perguntados acerca dos benefícios percebidos com o início das práticas corporais que realizam, dentre outros, destacam-se: o condicionamento físico, como relata a aluna M quando perguntado sobre os benefícios percebidos por ele após iniciar a prática dos exercícios em casa e da corrida: *na parte do físico, meu objetivo era conseguir mais força e tô conseguindo ver os resultados*. O benefício em relação a ausência de dores, foi relatada pelo aluno J, praticante de corrida, da seguinte maneira: *Eu estava sentindo umas dores nas costas. Correr, fazer alguns alongamentos e flexões me ajudou com as dores nas costas. Acredito que o maior benefício foi esse*. A melhoria eficiência cardíaca e pneumológica foi relatada de forma consistente pelo aluno Z, que é praticante da corrida e da calistenia: *Não entendo muito como funciona esses processos. Mas correr aumenta a minha eficiência cardíaca e pneumológica. Dessa forma eu consigo ter um maior controle do meu estresse por meio do meu equilíbrio cardiorrespiratório*. Dentre os benefícios de ordem mental entre os entrevistados, destacam-se a melhora na autoestima: *“Fazer exercícios físicos melhora a autoestima e autoconfiança. Isso traz muitos benefícios para o meu namoro uma vez que esses atributos reduzem os meus ciúmes e a facilidade de ficar estressado por motivos quaisquer”* (aluno Z); diminuição/controle do estresse e da ansiedade: *“mentalmente, me deixava mais de boa com a vida, menos estressado”* (aluno M2); *“eu me sentia bem mais disposta e bem menos estressada”* (aluna A); além da maior concentração na realização das atividades rotineiras e acadêmicas: *“na vida acadêmica melhora a concentração e a motivação para encarar tarefas estressantes e às vezes complicadas”*(aluno Z); *“A prática influencia minha vida acadêmica porque eu pratico algo que estudo todos os dias”*(aluno M2); *“Maior motivação nos estudos, maior concentração”*(aluno Z). Com relação às motivações, para realizar e manter-se realizando práticas corporais e/ou esportivas, os entrevistados destacaram fatores como: os resultados obtidos com tais práticas, conforme relato do aluno M: *Os resultados me motivam a continuar, como força física, o bem-estar que sinto a energia que consigo quando faço. Gosto bastante de tudo isso*; seja de ordem física, como condicionamento, força, massa ou corpo bonito: *“O que me leva a continuar praticando são os benefícios que me trouxeram que eu quero*

melhorar... Eu tenho um objetivo de ganhar mais massa, de ter um corpo bonito, e eu quero ganhar mais massa, eu tenho esse objetivo” (aluno D); seja de ordem mental, como um momento de “descarga” da mente, a melhora no sono: “O condicionamento físico, a melhora no meu sono... Sinto mais apetite quando estou correndo... E também um momento p/ espalhar a mente” (aluno J); além do aspecto comportamental, transformando a prática realizada em algo essencial a rotina, ao hábito do entrevistado: “Benefícios que o exercício me propõe de forma psicológica, fisiológica, física e social. Pratico porque já faz parte das coisas essenciais, assim como todo dia você precisa se alimentar, dormir e etc. o exercício é a mesma coisa” (aluno M2).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos em saúde vêm ganhando cada vez mais notoriedade no cenário contemporâneo, em especial os estudos que trazem o exercício como uma das ferramentas que possibilitam o binômio manutenção/aquisição da saúde, aliado a outras intervenções. O Público universitário, tem uma rotina muito intensa de estudos e outras atividades curriculares, que em conjunto com as extracurriculares, acabam tomando boa parte do tempo do dia de tal público. Em paralelo a esta questão, se vem a indagação a respeito da saúde destes alunos, qual o efeito a prática de exercício traz neste quesito, bem como quais as motivações que levam estes indivíduos a praticar exercícios, mesmo com a rotina intensa. Através da literatura abordada, bem como dos relatos colhidos neste estudo, mesmo de uma forma mais superficial, percebemos que parece que à prática de exercícios exerce um fator positivo na saúde de quem pratica, abrangendo a saúde como um todo, tendo seus efeitos percebidos nas ordens: física, mental e social, trazendo a estes indivíduos analisados, de forma especial, uma forma mais prazerosa, eficaz e não medicamentosa para a manutenção e aquisição de uma vida saudável, adquirindo de forma atrelada a isso, uma melhor qualidade de vida. Este estudo carece de um maior aprofundamento, sendo uma pesquisa inicial, abrindo olhares para futuras intervenções com este e outros públicos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- CORSEUIL, Maruí Weber; PETROSKI, Edio Luiz. **Baixos níveis de aptidão física relacionada à saúde em universitários**. São Paulo: Revista Brasileira de educação física e esporte, 2010.
- GONÇALVES, Viviane Oliveira; MARTÍNEZ, Juan Parra. **Gênero e prática de exercícios físicos de adolescentes e estudantes universitários**. São Paulo: Cadernos de Pesquisa, 2018.
- LEGNANI, Rosimeide Francisco Santos; GUEDES, Dartagnan Pinto; LEGNANI, Elto; FILHO, Valter Cordeiro Barbosa; CAMPOS, Wagner de. **Fatores motivacionais associados à prática de exercício físico em estudantes universitários**. Porto Alegre: Revista Brasileira de Ciências do Esporte, 2011.
- VANKIM, Nicole A; NELSON, Toben F. **Atividade física vigorosa, saúde mental, estresse percebido e socialização entre estudantes universitários**. Los Angeles: revista americana de promoção da saúde 2013.
- YORKS, Dayna M; FROTHINGHAM, Christopher. A, SCHUENKE, Mark. D. **Efeitos das aulas de ginástica em grupo no estresse e na qualidade de vida de estudantes de medicina**. Biddeford: revista de medicina osteopática, 2017.

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE DA REDE DE ATENÇÃO E PROTEÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL – PR: ANÁLISE DOCUMENTAL

Stefani Michelin Silva¹; Gicelle Galvan Machineski²; Joice Amanda Schwab Bieger³; Liliane Emília Bugança⁴; Bruna Fátima Sczepanhak⁵; Sinara Cristina Bonini⁶; Tatiane Camargo⁷; Andrea Maria Rigo Lise⁸; Juliane Antunes de Oliveira⁹.

Acadêmica do Curso de Enfermagem, Grupo de Pesquisa em Enfermagem Materno Infantil, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná; ²Enfermeira Doutora em Enfermagem Docente, Grupo de Pesquisa em Enfermagem Materno Infantil, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná; ³Psicóloga pela Faculdade Assis Gurgacz, Neuropsicóloga pelo Conselho Federal de Psicologia, Mestranda pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná; ⁴Acadêmica do Curso de Enfermagem, Grupo de Pesquisa em Saúde Mental, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná; ⁵Acadêmica do Curso de Enfermagem, Grupo de Pesquisa Integrado, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná; ⁶ Acadêmica do Curso de Enfermagem, Grupo de Pesquisa Integrado, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná; ⁷ Acadêmica do curso de enfermagem, Grupo de Pesquisa Integrado, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná; ⁸ Médica, especialização em psiquiatria pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; ⁹ Acadêmica do Curso de Enfermagem, Grupo de Pesquisa em Enfermagem Materno Infantil, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Intersectorialidade. Serviços de saúde mental. Criança e adolescentes.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

Estima-se que 10,8% a 12,7% da população infantil sofra de algum problema de saúde mental, sendo os mais encontrados relacionados à ansiedade, problemas de comportamento, hiperatividade e depressão (Duarte *et al.*, 2020).

No Brasil, após a promulgação da lei 10.216/2001 foram criados serviços territoriais substitutivos ao manicômio para a atenção em saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). E a lógica de hospitalização para casos graves e desintoxicação foi alterada, sendo que são permitidas quando os serviços da comunidade que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), criada pela portaria 3088/2011 não forem suficientes (Brasil, 2011; Nunes *et al.*, 2019).

Para atendê-las, no Brasil, existem instituições específicas, o CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantil) aos quais são profissionais que estão envolvidos no cuidado de crianças e adolescentes com algum transtorno mental. (Duarte *et al.*, 2020).

Assim, a atenção ao usuário de SPA segue tal política, visando o atendimento na atenção básica (AB), passando pelos CAPS e, se necessário encaminhando para a internação. Dessa forma, se faz necessária a intersectorialidade dos serviços de saúde bem como de outras áreas de atenção ao usuário e sua família a fim de que se possibilite a reabilitação psicossocial, a reinserção social e a inclusão social. Tendo em vista que a intersectorialidade se constitui na articulação entre os sujeitos de diversos setores que enfrentam a partir de suas formações a complexidade do serviço (Mangueira, 2016). Tais ações devem se voltar não apenas para as instituições, mas principalmente para onde se desenvolve a vida do usuário (Assis, 2017).

O município de Cascavel, no Paraná, a partir de 2010 passou a articular a Rede de Atenção e Proteção Social - REDE, experiência intersetorial que se encontra em construção, e a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS (Tozo, 2019). Observa-se que a relação entre os serviços da RAPS e entre esses e os demais serviços, mediada pelo trabalho desenvolvido pela REDE, ocorre em uma perspectiva de rede intersetorial, com a adoção, por parte dos trabalhadores, dos instrumentos intersetoriais desenvolvidos com o intuito de se alcançar a integralidade na assistência aos jovens usuários de SPA (substâncias psicoativas) (Tozo, 2019).

Nesse sentido, questiona-se: Que documentos constituem as duas etapas das reuniões para a construção da Rede de Atenção e Proteção Social do município de Cascavel e como contribuíram para sua organização?

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa documental e descritiva a ser realizada em documentos do núcleo da Rede de Atenção e Proteção Social do município de Cascavel. Essa pesquisa faz parte do projeto maior intitulado Intersetorialidade no atendimento de crianças e adolescentes usuários de substâncias psicoativas no município de Cascavel-Pr , aprovado pelo Comitê de Ética da Unioeste conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde nº 510/2016 (BRASIL, 2016) e Resolução do Conselho Nacional Saúde/Ministério da Saúde 466/2012 (BRASIL, 2012), por meio do Parecer Consubstanciado do CEP nº 2.195.173. Os dados foram coletados a partir de documentos disponíveis no núcleo da Rede de Atenção e Proteção Social do município de Cascavel por meio de um formulário com questões relacionadas ao tipo de documento, data, membros envolvidos, resultados apresentados. E analisados por meio de análise de conteúdo de Bardin (1977).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os documentos apresentados nas duas etapas (a primeira sendo no primeiro semestre de 2016 e a segunda etapa sendo do segundo semestre de 2016). Os da primeira etapa foram agrupados em três categorias: documentos do volume I, documentos do volume II e documentos do volume III.

Na primeira categoria identificaram-se ofícios referentes a convite de participação da mesa de honra, empréstimo do auditório de uma universidade privada, solicitação de materiais para o evento e convites as entidades a participação. Durante as reuniões foram entregues questionários para ser realizada uma representação gráfica da avaliação do evento pelos participantes. A atividade foi dividida em 2 etapas, 1º metade e 2º metade. Na primeira foram levantadas dúvidas e questionamentos e; na segunda identificaram-se esclarecimento e esperança representados de maneira figurada por lâmpadas. Na segunda categoria encontraram-se os slides utilizados e fotos dos três dias de evento. Nesses documentos identificou-se que as apresentações foram realizadas por facilitadores da capacitação e incluíram a secretaria municipal de assistência social com ênfase no tema acolhida, a secretaria municipal de saúde com ênfase no tema acolhimento; a secretaria municipal de educação e o núcleo regional de educação e; discussões sobre ética e sigilo profissional e ética e processo de trabalho. Além disso, foi mostrada a ficha intersetorial de referência e contrarreferência, necessária para o fluxo de informações entre os atores da rede, buscando a reciprocidade e corresponsabilidade do atendimento, evidenciando que a ficha não deve ser entendida como uma transferência de responsabilidade, mas a continuidade de ações que almejam a integralidade no atendimento. Na terceira categoria identificou-se o modelo da ficha de avaliação referente a cada dia de evento e o resultado das avaliações. Sendo que no primeiro dia foi avaliada a organização, apresentação da rede e da ficha intersetorial assim como os grupos de trabalho. No segundo dia foi avaliada

a organização, o acolhimento e acolhida e os grupos de trabalho. E no terceiro dia a organização, a ética e o sigilo e a mesa redonda.

Já os documentos referentes a segunda etapa da capacitação subdividem em três volumes. No volume I apresenta-se o plano de trabalho do programa de capacitação, ofício de empréstimo de auditório (623/2016/SEASO), ofício de convite a participação a mesa redonda (001,002,003,004,/2016), declaração para os servidores municipais, e-mails encaminhados e recebidos, programação, cerimonial, modelo do crachá dos facilitadores, lista de presença com assinaturas originais de todos os períodos e datas da capacitação, controle de presença e percentual de participação, fotos relacionadas ao evento. No volume II encontra-se a apresentação da Rede e a sua ficha intersetorial, palestras (acolhimento, ética e sigilo), apresentações (SEASO, SEMUC, SMEL, SESAU, SEMED, NRE), perguntas por escrito apresentadas no momento da mesa redonda, atividades realizadas em grupo (estudo de caso, fluxogramas e ficha intersetorial de referência e contrarreferência). E por fim, no volume III possui o modelo de ficha de avaliação de todos os três dias de evento (17 de agosto de 2016, 21 de setembro de 2016 e 19 de outubro de 2016), resultado das avaliações de cada dia e cada questionamento com os pontos positivos e negativos e, fichas de avaliação respondidas pelos participantes. Os resultados apresentados nas duas etapas foram na sua grande maioria positivos (ÓTIMO E BOM), apresentando uma porcentagem pequena de resultados negativos (REGULAR E RUIM).

Na condição de serviços públicos de saúde mental no campo da saúde coletiva, devem garantir acesso, integralidade e resolutividade na assistência prestada, agregando os diferentes níveis de atenção (primário, secundário e terciário) em uma unidade, gerando reflexões concernentes ao modelo assistencial e à clínica. A complexidade na organização da assistência e os impactos subjetivos nos profissionais próprios do trabalho com a psicose conferem ao CAPS desafios e necessidade de constante acompanhamento e análise. (Campos, *et. al.*, 2009)

CONCLUSÃO

A intersectorialidade e o atendimento multiprofissional são imprescindíveis para que as crianças e adolescentes usuárias de substâncias psicoativas recebam o melhor atendimento e consequentemente uma melhora na qualidade de vida e de desenvolvimento.

A capacitação para a implementação da REDE foi de grande valia para que os diferentes profissionais da RAPS pudessem dialogar e compreender as particularidades e a importância do trabalho de cada setor no cuidado à criança e ao adolescente usuário de SPA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Assis, M. S. M. (2017). Estratégias de cuidado intersectorial em saúde mental infantil: (des) conexões da rede. Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Florianópolis.

Bardin, L. (1977). Análise de conteúdo. Lisboa: Edição 70.

Brasil. (2011). Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil

Campos, R. T. O., Furtado, J. P., Passos, E., Ferrer, A. L., Miranda, L., & Gama, C. A. P. D. (2009). Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. *Revista de Saúde Pública*, 43, 16-22.

Duarte, M. D. L. C., de Carvalho, J., & Glanzner, C. H. (2020). Cuidado em saúde mental

infantil no contexto da Estratégia da Saúde da Família: estudo avaliativo. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41, e20190113.

Nunes, C. K., Olschowsky, A., Silva, A. B. D., Kantorski, L. P., & Coimbra, V. C. C. (2019). Saúde mental infantojuvenil: visão dos profissionais sobre desafios e possibilidades na construção de redes intersetoriais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40, e20180432.

Tozo, G. (2019). Intersetorialidade no atendimento de crianças e adolescentes usuários de substâncias psicoativas no município de Cascavel-Pr. 159 p. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Campus Cascavel, Unioeste.

ANÁLISE DOS CASOS DE TRANSTORNO MENTAL RELACIONADO AO TRABALHO NO RIO GRANDE DO NORTE

Karylane Rayssa de Oliveira Pessoa Araújo¹; Fernanda de Medeiros Fernandes Dantas²; Karla Maria Falcão de Lima³; Daniella Mylena Paiva de Oliveira⁴; Késia Mayhéli da Silva Barbosa⁵.

¹Mestrado, SUVIST/SESAP, Natal, Rio Grande do Norte; ²Mestrado, SUVIST/SESAP, Natal, Rio Grande do Norte; ³Pós-graduação, SUVIST/SESAP, Natal, Rio Grande do Norte; ⁴ Pós-graduação, SUVIST/SESAP, Natal, Rio Grande do Norte; ⁵ Estudante de graduação, SUVIST/SESAP, Natal, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Notificação. Ocupação. Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental

INTRODUÇÃO

Uma das principais causas que resultam em longos afastamentos dos trabalhadores no Brasil são os transtornos mentais. Assim, a discussão sobre a temática de ambiente laboral e saúde mental é relevante para modificar esse cenário (FERNANDES et al., 2018).

Durante a pandemia do novo coronavírus houve um aumento do sofrimento psíquico no trabalho, uma vez que os trabalhadores essenciais, em especial os da saúde, tiveram em seus processos de trabalho o acréscimo do risco de adoecer por COVID-19. Tal fato favoreceu o aumento no registro dos casos dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT), uma vez que esses trabalhadores estão submetidos à uma maior exposição ao novo coronavírus, a uma maior sobrecarga de atividades e condições inadequadas de trabalho.

É importante para o planejamento das ações de assistência, de vigilância e de intervenção sobre os ambientes de trabalho o conhecimento dos riscos e agravos à saúde relacionados ao trabalho. Dessa forma, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), permite a visibilidade quanto às notificações de casos, suspeitos e confirmados, de doenças e agravos relacionados ao trabalho, independentemente do vínculo de trabalho.

Portanto, o trabalho objetiva descrever características das notificações no SINAN de TMRT no estado do Rio Grande do Norte, no período de 2020 ao 1º quadrimestre de 2022.

METODOLOGIA

Estudo descritivo com dados do SINAN, referente às notificações de TMRT no Rio Grande do Norte, no período de 2020 ao 1º quadrimestre de 2022. Os dados foram analisados secundariamente, sem identificação dos sujeitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Frequência de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho segundo município de notificação

Frequência de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho por Ano segundo Município de Notificação

Mun US Noti RN	2020	2021	2022	Total
240810 Natal	59	52	24	135
240800 Mossoró	0	1	1	2
240880 Parazinho	1	0	0	1
240325 Parnamirim	0	1	0	1
241380 Taboleiro Grande	0	1	0	1

Total	60	55	25	140
--------------	-----------	-----------	-----------	------------

Fonte: SINAN/SUVIGE/SUVIST/CVS/SESAP

A tabela 1 contém os dados relativos aos TMRT de acordo com o município de notificação, com dados contemplados de 2020 ao 1º quadrimestre de 2022.

O município de Natal, capital do estado, foi o grande responsável pela notificação de TMRT no período analisado (96,43%). Além disso, dos 167 municípios do estado, apenas 5 (cinco) apresentaram dados de notificação de TMRT, sendo 2 (dois) municípios pertencente a VII Região de Saúde, 1(um) município da II Região de Saúde, 1 (um) município da VI Região de Saúde e 1 (um) município da III Região. As demais regiões não apresentaram notificação para o agravo em análise.

Tal fato sugere a necessidade de mais capacitações na área, especialmente para os profissionais de saúde que realizam notificações em suas atividades laborais, além de maior sensibilização desses municípios silenciosos.

A tabela 2 demonstra os dados relativos aos TMRT de acordo com a ocupação. A categoria da enfermagem foi a mais acometida, sendo o nível técnico ainda mais vulnerável (16), seguido pelo nível superior (14). Agente Comunitário de Saúde e motorista de ônibus urbano foram as categorias profissionais com maior número de notificações depois da enfermagem.

Tabela 2: Frequência de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho segundo ocupação

Frequência de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho por Ano da Notificação segundo Ocupação				
Ocupação	2020	2021	2022	Total
322205 Técnico de enfermagem	6	8	2	16
223505 Enfermeiro	5	6	1	12
515105 Agente Comunitário de Saúde	2	6	1	9
782410 Motorista de ônibus urbano	4	2	3	9
411010 Assistente administrativo	2	2	2	6
422305 Operador de telemarketing ativo	4	2	0	6
422310 Operador de telemarketing ativo e receptivo	3	3	0	6
513205 Cozinheiro geral	0	1	3	4
422105 Recepcionista, em geral	1	1	1	3
511215 Cobrador de transportes coletivos (exceto trem)	3	0	0	3
514210 Faxineiro	3	0	0	3
Outros	0	2	0	59
Total	60	51	25	136

Fonte: SINAN/SUVIGE/SUVIST/CVS/SESAP

As condições laborais influenciam de forma positiva ou negativa na saúde do trabalhador. Pode haver maior pressão psicológica e sintomas psicossomáticos, especialmente em profissionais de saúde, por estarem mais expostos a fatores de risco, tais como: sobrecarga de trabalho; duplos vínculos empregatícios; equipamentos e suporte organizacional escassos; inexistência de piso salarial da categoria; elevada carga horária; responsabilidade elevada; contato com a dor, sofrimento e morte (ESPERIDIÃO; SAIDEL; RODRIGUES, 2020).

Em relação às unidades notificadoras de TMRT no período analisado, identificou-se que os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) foram responsáveis

por 80% do total de notificações desse agravo. Esse dado demonstra que esses serviços por serem especializados na área de saúde do trabalhador estão mais sensíveis para acolher as demandas de agravos relacionados ao trabalho.

Em um estudo sobre as notificações de TMRT ocorrido na Bahia, foi encontrado maior número de notificações realizadas pelos CEREST, corroborando com os dados encontrados neste trabalho. Tal fato pode ser explicado por esses serviços estarem melhor preparados para acolher as demandas de agravos ocupacionais (CORDEIRO et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O município de Natal foi o responsável pela maior parte das notificações de TMRT no estado do Rio Grande do Norte. Além de Natal, apenas mais 4 (quatro) outros municípios realizaram notificação para o agravo em análise.

Em relação a ocupação, a categoria de enfermagem foi a mais notificada, sendo os técnicos de enfermagem os mais acometidos. Os serviços com maior número de notificações foram os CERESTs, especialmente por serem especializados e, portanto, mais sensíveis à demanda de Saúde do Trabalhador.

Existe a necessidade de maior sensibilização dos municípios para a notificação de TMRT. O aumento de capacitações na área para os profissionais de saúde pode ser benéfico. Além disso, deve ser estabelecida parceria entre os setores que realizam assistência direta ou indireta em saúde do trabalhador, visando o fortalecimento da integralidade do cuidado dos trabalhadores por meio do atendimento da equipe multidisciplinar.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CORDEIRO, T.M.S.C.; MATTOS, A.I.S; CARDOSO, M.C.B et al. Notificação de transtornos mentais relacionado ao trabalho entre trabalhadores na Bahia: estudo descritivo, 2007-2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.25, n.2, pág. 363-372, 2016. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/ress/2016.v25n2/363-372/pt>>. Acesso em 09 de jun. de 2022.

ESPERIDIÃO, E.; SAIDEL, M.G.B; RODRIGUES, J. Saúde mental: foco nos profissionais de saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, v.73, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/Pb9ydVgY43nrP36qNW9wKGh/?lang=pt>>. Acesso em 09 de jun. de 2022.

Fernandes, M.A.; Silva, D.R.A.; IBIAPINA, A.R.S. et al. Mental illness and its relationship with work: a study of workers with mental disorders. **Rev Bras Med Trab.**, v. 16, n. 3, pág. 277-286, 2018. Disponível em: <<https://www.rbmt.org.br/about-the-authors/361/pt-BR>>. Acesso em 08 de jun. de 2022.

A SAÚDE MENTAL E SUAS VÁRIAS NARRATIVAS DENTRO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Luís Henrique da Silva Costa¹.

¹Psicólogo, Pós-Graduado em Saúde Pública com Ênfase na Saúde da Família, Faculdade UNOPAR, Pós-Graduado em Tanatologia, Faculdade UNIBF, São Luís, Maranhão.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/85

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Reforma. Institucionalização.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

INTRODUÇÃO

A temática sobre saúde mental vem se tornando mais pertinente nos dias atuais, por mais que já exista inúmeros autores que discutam sobre este assunto mesmo assim está temática ainda tem muito o que acrescentar. Com isto, a escolha pelo assunto partiu do fato de vivenciarmos uma pandemia que nos afetou direta e indiretamente em nossa saúde mental, partindo deste princípio percebeu-se a necessidade de pesquisar o tema já mencionado, para assim nos fazer refletir a respeito dos impactos que este assunto ainda causa a sociedade, notou-se também a relevância que esta pesquisa contribuirá para o meio acadêmico e aos pesquisadores que tenham interesse por este assunto. Esta produção justifica-se para que haja mais pesquisas acadêmicas, quanto para a colaboração de desenvolvimento de mais conteúdos científicos, fazendo assim com que o tema esteja de certo modo sempre atualizado e revisado.

METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido seguiu uma análise de revisão bibliográfica, ou revisão de literaturas, é um critério qualitativo das amplas publicações concernente à determinada área do conhecimento ou da respectiva temática. Para Gil (2008) a definição de um conhecimento só pode ser classificada como saberes científico, após a identificação as devidas operações técnicas que viabilizem a verificação, ou seja, determinar o método que possa possibilitar à chegada a determinado conhecimento.

A pesquisa bibliográfica procura estudar e discutir um tema com base em referências teóricas publicados em livros, revistas, artigos, periódicos e outros. Buscou-se também, conhecer e analisar conteúdos científicos sobre o determinado tema entre os anos 1978 a 2019, pois como a temática já vem sendo explorada há muito tempo atrás, percebeu-se a importância destes dados para assim compor o respectivo artigo.

A coleta de dados seguiu a premissa de leitura exploratória de todo o material selecionando, aplicando uma leitura seletiva de cunho mais aprofundada das partes que realmente seriam próprias para o desenvolvimento do trabalho. O registro das informações serviu de ferramenta específica (autores, ano, método e etc.).

Foram utilizados 02 livros, divididos em sobre saúde mental, a história social da reforma psiquiátrica, em idioma em português, suas publicações variam entre 1978 e 2019. Os artigos científicos relacionados ao tema foram acessados na base de dados: Google acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Libray Online), BVs – Psi, publicados nos anos 2000 e 2019, utilizou-se 11 artigos a partir dos seguintes descritores: saúde mental e reforma psiquiátrica. Teve-se o compromisso em citar os respectivos autores utilizados no artigo, respeitando a diretriz da norma brasileira (ABNT), o que foi extraído dos documentos aplicou-se criteriosamente com finalidade científica.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No percurso dos tempos, os portadores de transtornos mentais, eram tratados de forma diferente dos demais cidadãos. Segundo Foucault (1978 apud GONÇALVES; SENA, 2001) A loucura já existia e como também já se havia criado um local específico para o tratamento destes que eram denominados de loucos, bem como as construções do século XVIII, as igrejas, as instituições psiquiátricas e domicílios e instituições.

Desde então, com o passar do tempo cuidar de doentes mentais era sinal de retirá-los do meio social e excluí-los, coloca-los em isolamento e a opção era a internação em hospitais psiquiátricos. Com esta retirada dos ditos loucos a sociedade não se sentiria mais em apuros. Como consequência da retirada da loucura do meio da cidade e da convivência social, era excluída a possibilidade de reintegração destes de volta ao convívio social, isolados em manicômios, trancados até sua morte, selando um tipo de morte social. (AMARANTE, 2018, p.1092).

No início da era cristã a loucura era vista como manifestação de demônios, bruxaria e comportamentos que eram considerados pela religião como anormal, onde os padres exorcizavam na tentativa de expulsar estes espíritos malignos, quando suas tentativas de expulsar esses demônios não davam certo se aplicava o encarceramento em calabouços, com tratamento desumano e chicotadas. Segundo Millani e Valente (2008) nesta época estas pessoas eram classificadas com um comportamento semelhantes dos feiticeiros e bruxos, que supostamente eram assemelhados aos doentes mentais, isso só repercutia em virtude do poder da igreja tinha sobre a burguesia.

Para Kyrillos Neto (2003) nas décadas passadas os termos de reforma psiquiátrica já haviam ganhado certa inflexão que veio a passar a indagar a ideia da psiquiatria na condenação sobre os efeitos e controle, com isso na reforma psiquiátrica o maior foco era o reconhecimento da cidadania dos loucos, analisando que estes no percurso dos séculos foram marginalizados, torturados, trancados, medicalizados, tratados como experimentos de diversas formas. Logo no início dos meados dos anos 80 a Reforma foi traduzida como a reformulação de um modelo mais assistencialista, onde se destacou a importância de comunidades terapêuticas, assistencial ambulatorial em saúde mental e clínicas psicanalista (GOULART, 2010, p.114).

Segundo Filho et. al (2015) Já meados do século XX ficou registrada como o momento da volta da loucura a sociedade, em outras palavras, a inserção dos ditos loucos que foram esquecidos, nesta ocasião iniciaria uma nova trajetória, a desinstitucionalização (os chamados hospitais psiquiátricos). Analisando por este viés, começou-se a questionar a forma que os hospitais psiquiátricos tratavam os seus pacientes, logo as fortes influências de Foucault propuseram alterações nos cuidados psiquiátricos, defendendo assim cuidados mais dignos e procedimentos terapêuticos mais adequados.

De acordo com Quindere e Jorge (2010) nas últimas três décadas a área de saúde mental tem experimentado diversas mudanças, tanto no cuidado com os pacientes, como nos cuidados e nas práticas de saúde mental. O modelo de institucionalização atualizou-se como o autor coloca e essa constante mudança, nos demonstra que cuidar dos pacientes vai muito além do que os rótulos impostos pela sociedade “loucos” estes que muitos anos atrás eram tratados de forma desumana, agora são tratados de forma mais digna conforme a reforma psiquiátrica propôs nas mudanças feitas no modelo hospitalar asilar.

Na concepção de Carneiro e Rocha (2004) as muitas mudanças ocorridas no atendimento em saúde mental ainda são complexas e que acabam envolvendo uma busca pela singularidade do sujeito que se encontra em sofrimento mental. Com as transformações que ocorreram nos hospitais e suas ampliações favoreceram os pacientes em sofrimento mental, dando-lhes suporte e acompanhamento terapêutico. Como o fim do isolamento e a falta de suporte a essas pessoas com transtornos mentais, implantou-se um novo modelo

de cuidados a saúde mental, onde estas ideias foram ligadas aos movimentos de reforma psiquiátrica, descentralizando o poder social e concentrando na Constituição Federal de 1988 que a saúde mental seria normatizada pelo Sistema de Único de Saúde (SUS). As primeiras experiências da dita desinstitucionalização no Brasil foram frutos dos movimentos sociais que estavam relacionados com a causa, então a partir destes fatos surgiram alguns aparatos federais legais, como o projeto de lei nº 3. 657/89 que faziam a progressiva extinção dos chamados manicômios substituindo-os por instituições assistencialistas (LEAL; ANTONI, 2013, p.88).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a realização do trabalho no campo da saúde mental, assumimos o desafio de buscar artigos e livros relacionados à temática, porém, a presente pesquisa científica abordou as questões que envolvem pontos importantes que entrelaçam os passos para a reforma psiquiátrica, neste mesmo trabalho tentou-se esboçar alguns tópicos de relevância dos descasos aos que sofriam de transtornos mentais, dentre eles pode-se assim apresenta como o contexto histórico e as representações deste dilema para a humanidade. O desenvolvimento do tema, nos permitiu enquanto estudante, pesquisador e profissional articular muitos conhecimentos adquiridos ao longo destas narrativas, bem como também aquilo que já lemos em livros, artigos e tentar extrair daquilo que participamos como ouvintes das palestras sobre a temática, para que assim pudéssemos desenvolver da melhor forma o trabalho.

Quando se articulou a proposta com o tema, pensou em produzir uma autorreflexão deste assunto que é de suma importância para a classe acadêmica como para a nossa sociedade. Espera-se que esta produção possa contribuir de forma significativa para a classe acadêmica e científica, onde cada vez mais possamos encontrar mais novos pesquisadores com temas novos e pesquisas novas contribuindo para a atualização constante deste tema tão longo e cheio de seus mistérios.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. **“De volta à cidade, sr. cidadão!” - reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial.** *Rev. Adm. Pública*, Rio de Janeiro, v. 52, n. 6, p. 1090-1107, Dec. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122018000601090&lng=en&nrm=iso>. Access on 2 June 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-761220170130>.
- CARNEIRO, Nancy Greca de Oliveira; ROCHA, Luciana de Carvalho. **O processo de desospitalização de pacientes asilares de uma instituição psiquiátrica da cidade de Curitiba.** *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 24, n. 3, p. 66-75, set. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300009&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 6 jun. 2022.
- FILHO, Antonio José de Almeida et al. **Trajetória histórica da reforma psiquiátrica em Portugal e no Brasil.** *Rev. Enf. Ref.*, Coimbra, v. serIV, n. 4, p. 117-125, fev. 2015. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832015000100013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 5 jun. 2022. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14074>.
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. Ed. Editora Atlas AS, 2008.
- KYRILLOS NETO, Fuad. **Reforma psiquiátrica e conceito de esclarecimento: reflexões críticas.** *Mental*, Barbacena, v. 1, n. 1, p. 71-82, dez. 2003. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272003000100006&lng=pt>

&nrm=iso>. acessos em 3 jun. 2022.

GONCALVES, Alda Martins; SENA, Roseni Rosângela de. **A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 48-55, Apr. 2001. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Junho 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000200007>.

GOULART, Maria Stella Brandão; DURAES, Flávio. A reforma e os hospitais psiquiátricos: histórias da desinstitucionalização. *Psicol. Soc.*, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 112-120, abr. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822010000100014&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 4 jun. 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822010000100014>.

LEAL, Bruna Molina; ANTONI, Clarissa De. **Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersectorialidade.** *Aletheia*, Canoas, n. 40, p. 87-101, abr. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 6 jun. 2022.

MILLANI, Helena de Fátima Bernardes; VALENTE, Maria Luisa L. de Castro. **O caminho da loucura e a transformação da assistência aos portadores de sofrimento mental.** *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto, v. 4, n. 2, ago. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762008000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 3 jun. 2022.

PEREIRA, João Frayze; **O que é a loucura.** São Paulo: Brasiliense, 1985.

QUINDERE, Paulo Henrique Dias; JORGE, Maria Salete Bessa. **(Des)construção do modelo assistencial em saúde mental na composição das práticas e dos serviços.** *Saude soc.*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 569-583, Sept. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000300009&lng=en&nrm=iso>. access on 1 June 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000300009>.

UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE OS EFEITOS DA AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DOS SINAIS DE ESTRESSE E ANSIEDADE

Gisely Lohayne Santos Leite e Silva¹; Denise da Costa Boamorte Cortela².

¹Graduada em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso; ²Doutora, Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/56

PALAVRAS-CHAVE: Medicina tradicional chinesa. Ansiedade. Terapias integrativas e complementares.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: FAPEMAT PIBIC/CNPq

INTRODUÇÃO

A auriculoterapia faz parte de um conjunto de técnicas terapêuticas baseada nos preceitos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e é uma prática integrativa e complementar aprovada no Sistema Único de Saúde (SUS), pela Portaria nº 971, no âmbito da prevenção e promoção da saúde. (PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2018).

O uso da aurícula para diagnóstico e recurso terapêutico tem se mostrado eficaz no tratamento de várias condições de saúde e fundamenta-se pelo estímulo em sua inervação periférica e a interferência neural central em distintas fibras sensoriais originárias do tronco cerebral e do tálamo liberando endorfinas que atuarão no sistema corporal e no comportamento do indivíduo (ARAÚJO; DOMINGOS; BRAGA, 2018).

A auriculoterapia apresenta vantagens sobre outras práticas, pois é possível ser realizada com materiais não invasivos, de fácil aplicabilidade e com efeitos secundários mínimos (PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2018).

Estudos orientais e ocidentais comprovam a efetividade da auriculoterapia na melhora de diversos quadros psicoemocionais. Dentre os benefícios, é possível citar alguns, tais como: diminuição de estresse e ansiedade de estudantes universitários, melhora nos transtornos generalizados de ansiedade, diminuição de ansiedade, entre muitos outros (KUREBAYASHI et al, 2012).

De acordo com o exposto, entende-se que a auriculoterapia pode ser uma ferramenta de grande utilidade no combate dos sintomas e sinais de estresse e ansiedade, dessa forma, o presente estudo tem por objetivo identificar evidências dos benefícios da auriculoterapia e sua eficácia na redução do estresse e da ansiedade por meio de uma revisão literária.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica sobre a eficácia da auriculoterapia na redução dos sinais de estresse e ansiedade, realizada a partir da busca por artigos indexados em bancos de dados como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em enfermagem (BDENF), Scholar Google e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), acessados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores utilizados nas buscas foram: Auriculoterapia; Ansiedade; Estresse; Medicina Tradicional Chinesa; Redução; Terapias Complementares. Os critérios para seleção dos artigos foram eles terem sido publicados nos últimos 6 anos (2016-2021), e o de exclusão foi não ser possível ter acesso ao texto completo. Dentre esses, foram selecionados 8 artigos para compor a amostra, sendo descartados artigos repetidos e em línguas estrangeiras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram revisados 8 artigos, sendo 1 publicado no ano de 2016; 2 publicados em 2017; 1 publicado em 2018; 2 publicados em 2020 e 2 publicados em 2021.

Todos os artigos tinham como objetivo em comum analisar a eficácia da auriculoterapia e suas contribuições em suas determinadas populações de estudo. Dos artigos que compuseram a amostra, 2 se tratavam de um estudo piloto para um futuro ensaio clínico, 2 eram um ensaio clínico randomizado, 2 pesquisas experimentais, 1 revisão sistemática e um estudo de intervenção.

De acordo com as evidências levantadas e analisadas nos 8 artigos revisados, todos concordam em seus resultados e conclusões que a auriculoterapia apresentou eficácia significativa na redução dos níveis de estresse e ansiedade.

Os estudos que dividiram sua população em grupos de controle, também perceberam essa melhora nos sintomas nos grupos que sofreram intervenção verdadeira.

O principal público alvo dos estudos foram profissionais da área da saúde (n=4), profissionais da educação (n=2), profissionais do sistema penitenciário (n=1) e adultos e idosos sem levar em consideração a profissão (n=1). Isso acontece segundo uma pesquisa realizada pela International Stress Management Association em 2015, policiais, professores, jornalistas, médicos e enfermeiros estão entre as profissões mais afetadas física e mentalmente.

Um dos pontos levantados como vantagem e corroborado por Prado; Kurebayashi; Silva, 2018 foi que por ser uma intervenção rápida e de fácil aplicação é possível o seu uso no ambiente de trabalho dos profissionais analisados, o que se mostra como uma vantagem a outras técnicas no qual é necessário a locomoção até outro lugar e um tempo mais longo para sua execução.

Os protocolos de pontos utilizados pelos estudos foram variados, respeitando a individualidade de cada um, porém os pontos mais utilizados foram: rim, shenmen, ansiedade, coração, fígado, tronco cerebral, sistema nervoso autônomo e/ou simpático e relaxante muscular.

CONCLUSÃO

De acordo com os artigos revisados foi possível concluir que a auriculoterapia contribui de forma positiva, uma vez que em todos os artigos foi possível notar uma melhora na condição psicoemocional das pessoas avaliadas e uma redução significativa dos sinais e sintomas existentes contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida.

Foi observada também, a necessidade de mais pesquisas no tema, uma vez que houve uma dificuldade de se encontrar uma de artigos atualizados centrados no tema, sendo a maioria das pesquisas realizadas há mais de seis anos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, J. S. DE; DOMINGOS, T. DA S.; BRAGA, E. M. **Auriculoterapia para o estresse da equipe de enfermagem na média complexidade hospitalar**. Rev. enferm. UFPE on line, p. 371–378, 2018.

DANTAS JALES, Renata et al. **A auriculoterapia no controle da ansiedade e do estresse**. Enferm. glob. [online]. 2021, vol.20, n.62 [citado 2021-10-01], pp.345-389. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200011&lng=es&nrm=iso>. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.448521>.

CORREIA, Hérica Pinheiro et al. **Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54,2020

GRAÇA, Bianca Carvalho da et al. **Uso da auriculoterapia no controle da lombalgia,**

ansiedade e estresse de profissionais do sistema penitenciário. BrJP, v. 3, p. 142-146, 2020.

LOPES, Graciana de Sousa. **Auriculoterapia no Combate ao Estresse em Professores Universitários: Estudo Piloto.** 2016. 77 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Amazonas - Universidade do Estado do Pará, Manaus, 2016.

KUREBAYASHI, L. Fumiko Sato; GNATTA, Juliana Rizzo; BORGES, Talita Pavarini; BELISSE, Geysa; MINAMI, Suzana Cocaakemi; SOUZA, Telma Moreira; SILVA, Maria Júlia Paes Da. **Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem.** Rev. esc. enferm. USP 46 (1), Fev 2012, DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100012>

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. **Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, 2017.

EFEITOS DO CONSUMO DE CHOCOLATE NA SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Vinícius Nogueira de Castro Gutierrez¹; Ariel Lucas Medeiros da Silva²; Amanda Katharinne Souza Lima³; João Paulo dos Passos Lopes⁴; Ana Beatriz Tavares Santana⁵; Ana Luiza Amorim de Andrade⁶; Jessica dos Santos Coelho⁷; Anna Caroline Loyola Sampaio⁸; George Alessandro Maranhão Conrado⁹; Valda Lúcia Moreira Luna¹⁰

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8^{Discentes do curso de Medicina, UPE Campus Serra Talhada, Serra Talhada, Pernambuco;} 9, 10^{Docentes do curso de Medicina, UPE Campus Serra Talhada, Serra Talhada, Pernambuco.}

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação. Menopausa. Qualidade de Vida.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

O climatério é uma fase natural da vida da mulher marcada pela redução da produção estrogênica pelo ovário e por sinais e sintomas que podem gerar impactos negativos na saúde física e mental (VIEIRA *et al.*, 2018). Dessa maneira, os sintomas geniturinários e vasomotores estão associados à diminuição da qualidade de vida em mulheres pós-menopausa, assim como os fatores psicológicos e as alterações cognitivas, que também influenciam na pior percepção da qualidade de vida (GARCIA-YU *et al.*, 2020a).

Adicionalmente, com a menopausa, existe um aumento do risco associado a doenças cardiovasculares, devido a deficiência do fator protetor representado pelo estrogênio (GARCIA-YU *et al.*, 2020b). Nesse sentido, a disfunção endotelial presente em mulheres na pós-menopausa provoca alterações que favorecem o aparecimento de fatores de risco cardiovascular e de aterosclerose que culminam com o desenvolvimento de hipertensão arterial (GARCIA-YU *et al.*, 2018). Adicionalmente, as mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo da mulher nessa fase repercutem em aumento dos níveis de colesterol total e lipoproteínas de baixa densidade (colesterol LDL), o que, associados à redistribuição do tecido adiposo que ocorre com o avançar da idade, geram incremento do acúmulo central de gordura, o que favorece a obesidade abdominal e outras complicações da síndrome metabólica (GARCIA-YU *et al.*, 2021).

Nesse contexto, o cacau tem sido associado à melhora da função endotelial e à diminuição da pressão arterial, reduzindo a rigidez dos vasos sanguíneos. Além disso, a composição corporal parece ser impactada pelo consumo de cacau, mostrando-se uma associação com a diminuição do Índice de Massa Corporal (IMC) (GONZÁLEZ-SARRÍAS *et al.*, 2017). Somado a isso, o cacau contém polifenóis que parecem conferir benefícios no desempenho cognitivo, ao melhorar a velocidade do processamento mental, a função executiva e a memória de trabalho, além de redução da fadiga mental (GARCIA-YU *et al.*, 2018).

Dessa forma, o objetivo da presente revisão é investigar quais as mais recentes informações disponíveis na literatura científica acerca dos efeitos do consumo de chocolate na saúde da mulher no climatério.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa com o objetivo de fazer uma análise clínica da literatura em forma de resumo expandido. A elaboração da revisão ocorreu entre os meses de fevereiro e junho de 2022 e, para o seu desenvolvimento,

foram implementados os seguintes pressupostos metodológicos: elaboração da questão norteadora; definição dos critérios de elegibilidade; organização das estratégias de pesquisa; processo de coleta de dados através de dois revisores; análise e síntese dos resultados; finalização da revisão com apresentação criteriosa dos estudos avaliados.

A questão norteadora do estudo foi: “Quais os efeitos do chocolate na saúde da mulher no climatério?”, sendo utilizada a base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline). Foram adotados os Descritores do *Medical Subject Headings* (MeSH) controlado pelo operador booleano AND: “chocolate” e “climacteric”. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2017 e 2022, sem restrição de idioma. Excluindo-se estudos do tipo revisão sistemática e metanálise, uma vez que realizam a exposição de uma evidência já reunida sistematicamente, além de relatos de casos, editoriais, cartas ao editor e trabalhos que não apresentem no título e no resumo, o tema da proposta.

A busca inicial na literatura retornou um total de 7 publicações. Após isso, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos dos estudos. Realizou-se a leitura na íntegra e análise detalhada dos artigos, dos quais selecionou-se 4 artigos por responderem satisfatoriamente à questão norteadora e, portanto, compuseram a coleção final da análise desta revisão.

Por se tratar de uma revisão de literatura que não envolveu diretamente a pesquisa com seres humanos, a presente investigação dispensa a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo de Garcia-Yu *et al.* (2021) investigou os efeitos do consumo diário de 10 g de chocolate com concentração de cacau de 99% durante 6 meses na composição corporal de mulheres pós-menopausa. Para isso, 132 mulheres entre 50 e 64 anos foram randomizadas em dois grupos, sendo um de intervenção, que recebeu o chocolate, e um grupo controle. As mulheres submetidas à intervenção apresentaram melhora estatisticamente significativa na composição corporal com reduções da massa de gordura corporal e da taxa corporal de gordura. Quanto aos segmentos corporais, a taxa de gordura apresentou redução significativa no tronco, nos membros superiores e inferiores, enquanto a massa total apresentou redução significativa apenas nos membros superiores e inferiores, mas não no tronco. Não houve perda de peso ou redução do IMC significativas em nenhum dos grupos. Também não ocorreram alterações nos níveis séricos de insulina ou na resistência insulínica após os 6 meses de estudo.

Em relação à saúde cardiovascular, outro trabalho conduzido pela equipe de Garcia-Yu *et al.* (2020b) demonstrou diminuição da pressão de pulso no grupo que recebeu chocolate, comparado a aumento no grupo controle, enquanto não foram observadas diferenças significativas para a pressão arterial sistólica e diastólica ou velocidade da onda de pulso braquial-tornozelo entre os grupos. Não houve diferença significativa entre os grupos quanto aos níveis de colesterol total, colesterol LDL, lipoproteínas de alta densidade (colesterol HDL), glicose, insulina, assim como peso corporal, resistência insulínica ou qualquer um dos parâmetros de rigidez e função vascular. Com respeito às participantes com sobrepeso ou obesidade, foi observado, no grupo de intervenção, queda acentuada da pressão arterial sistólica e da pressão de pulso em comparação com o grupo controle.

Outro estudo conduzido por Garcia-Yu *et al.* (2020c) investigou os efeitos cognitivos do consumo diário de chocolate com alta concentração de cacau na função cognitiva de mulheres na pós-menopausa. Nesse ensaio clínico, foi observada melhora significativa da flexibilidade cognitiva e velocidade de processamento, além das funções executivas. No que diz respeito à atenção, memória de trabalho, memória verbal imediata ou tardia e fluência

fonológica ou categorial não houve alteração significativa. Além disso, não houve diferença significativa entre os dois grupos quanto à memória declarativa episódica e às medidas de aprendizagem auditivo-verbal, bem como nos índices de interferência, de retenção de informações e na memória de reconhecimento. Em relação aos testes realizados para avaliar fadiga e memória de trabalho auditiva, não foram encontradas alterações.

Quanto aos efeitos do consumo de chocolate na qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres no climatério, o estudo de Garcia-Yu *et al.* (2020a) demonstrou que o consumo diário no grupo intervenção apresentou uma melhora significativa em comparação com o grupo controle. No entanto, não foram observadas mudanças significativas em domínios e subdomínios relacionados à qualidade de vida como menopausa, saúde mental, sexualidade, relacionamentos, sintomas vasomotores, saúde e envelhecimento.

Em suma, observou-se melhora da composição corporal; da pressão sistólica em mulheres com sobrepeso ou obesidade; das funções executivas; da flexibilidade cognitiva e da velocidade de processamento. No entanto, não foram encontrados resultados significativos na redução de IMC; no perfil metabólico; na pressão arterial diastólica; na rigidez e função vascular; na atenção, memória, fluência fonológica, aprendizagem auditivo-verbal ou na fadiga mental. Mesmo com aumento na qualidade de vida, não houve benefícios quanto aos domínios e subdomínios relacionados, como menopausa, sintomas vasomotores, saúde mental ou sexualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos contidos na coleção final da presente revisão apontaram os benefícios do chocolate na saúde da mulher no período pós-menopausa. Destacam-se as melhorias de alguns aspectos cardiovasculares, endócrino-metabólicos e neurológicos. Ademais, o consumo diário do chocolate também esteve associado a melhora na qualidade de vida de mulheres no climatério, embora sem ação direta sobre os sintomas vasomotores e sexuais do climatério. Assim, o consumo diário de chocolate rico em cacau mostrou-se como uma medida adicional com potencial de melhorar a qualidade de vida, saúde cardiovascular e a função cognitiva das mulheres com a síndrome climatérica.

A principal limitação desta revisão refere-se à pequena amostra de artigos disponíveis sobre o tema na literatura, demonstrando a fase inicial das pesquisas acerca dos efeitos do chocolate no climatério. Outra importante limitação a ser citada é o fato de que todos os artigos que compuseram a coleção final dessa revisão pertenceram à mesma equipe de investigação. Desse modo, o presente estudo aponta a necessidade de mais artigos com maiores amostras para a investigação dos resultados aqui encontrados, bem como uma diversidade maior de pesquisadores investigando a temática. Assim, os próximos estudos devem avaliar os efeitos do consumo de chocolate na saúde das mulheres no período pós-menopausa, e em particular: (1) nos sintomas vasomotores e cognitivos da síndrome climatérica, (2) nos fatores de risco cardiovascular, (3) na composição corporal e na perda de peso, (4) na saúde psíquica e sexual, (5) na qualidade de vida e (6) no processo de senescência feminino.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GARCIA-YU, I. *et al.* Cocoa-rich chocolate and body composition in postmenopausal women: a randomised clinical trial. **Br J Nutr.**, v. 125, n. 5, p. 548-556, 2021.

GARCIA-YU, I. *et al.* Cocoa-rich chocolate and quality of life in postmenopausal women: a randomized clinical trial. **Nutrients**, v. 12, n. 9, p. 2754, 2020a.

GARCIA-YU, I. *et al.* Effects of cocoa-rich chocolate on blood pressure, cardiovascular risk factors, and arterial stiffness in postmenopausal women: a randomized clinical trial. **Nutrients**, v. 12, n. 6, p. 1758, 2020b.

GARCIA-YU, I. *et al.* Effects of cocoa-rich chocolate on cognitive performance in postmenopausal women. A randomised clinical trial. **Nutr Neurosci.**, v. 25, n. 6, p. 1147-1158, 2020c.

GARCIA-YU, I. *et al.* Vascular and cognitive effects of cocoa-rich chocolate in postmenopausal women: a study protocol for a randomised clinical trial. **BMJ Open**, v. 8, n. 12, p. e024095, 2018.

GONZÁLEZ-SARRÍAS, A. *et al.* A systematic review and meta-analysis of the effect of flavanol-containing tea, cocoa and apple products on body composition and blood lipids: exploring the factors responsible for variability in their efficacy. **Nutrients**, v. 9, n. 7, p. 746, 2017.

VIEIRA, T. M. M. *et al.* Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. **Enferm Foco**, v. 9, n. 2, p. 40-45, 2018.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA AOS MECANISMOS ÁLGICOS DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Anna Caroline Loyola Sampaio¹; Ana Beatriz Tavares Santana²; Ana Luiza Amorim de Andrade³; Jessica dos Santos Coelho⁴; Amanda Katharinne Souza Lima⁵; João Paulo Lopes dos Passos⁶; Vinícius Nogueira de Castro Gutierrez⁷; Ariel Lucas Medeiros da Silva⁸; Valda Lúcia Moreira Luna⁹; George Alessandro Maranhão Conrado¹⁰

^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8}Discentes do curso de Medicina, Universidade de Pernambuco *Campus* Serra Talhada (UPE), Serra Talhada, Pernambuco; ^{9, 10}Docentes do curso de Medicina, Universidade de Pernambuco *Campus* Serra Talhada (UPE), Serra Talhada, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Dor pélvica. Levonorgestrel. Saúde da Mulher.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição crônica que ocorre durante o período reprodutivo da mulher e afeta até 10% das mulheres no mundo. No Brasil, o custo associado à doença é de aproximadamente 10,4 milhões de reais anuais. A doença é caracterizada pela presença de implantes de tecido endometrial fora da cavidade uterina e pode ter localização variada, a saber, peritônio pélvico, ovários, tubas uterinas, eiplon, bexiga e intestino (MIDDLETON *et al.*, 2017).

Em resposta aos hormônios ovarianos, especialmente aos estrogênios, esses implantes sofrem proliferação cíclica, resultando em sangramento interno, inflamação e, posteriormente, formação de aderências. As apresentações clínicas mais comuns associadas à endometriose são infertilidade, dor pélvica, dismenorrea e dispareunia. A endometriose representa um fardo socioeconômico considerável com graves consequências para a qualidade de vida das mulheres, notadamente quando manejada de modo inadequado (MARGATHO; CARVALHO; BAHAMONDES, 2020).

As perspectivas terapêuticas para a endometriose, nos últimos anos, têm sido voltadas para uma variedade de medicamentos. Um método que pode ser utilizado em seu tratamento é o uso de dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel (DIU-LNG). O levonorgestrel induz a atrofia endometrial, reduzindo ou mesmo evitando a menstruação retrógrada (ACIÉN; VELASCO; ACIÉN, 2021).

Desse modo, tal revisão objetiva elucidar o potencial terapêutico dos dispositivos intrauterinos liberadores de levonorgestrel em pacientes com endometriose, bem como avaliar os aspectos relevantes desta conduta para o efetivo benefício clínico das pacientes.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, com o objetivo de analisar e sistematizar resultados de estudos atuais acerca da relação entre endometriose e o uso do dispositivo intrauterino (DIU), de modo a enriquecer a literatura científica.

A elaboração da revisão ocorreu entre março e junho de 2022 e, para o seu desenvolvimento, foram implementados os seguintes pressupostos metodológicos: elaboração da pergunta norteadora; definição dos critérios de elegibilidade; organização das estratégias de pesquisa; processo de coleta de dados através de dois revisores; análise e síntese dos resultados; finalização da revisão com apresentação criteriosa dos estudos avaliados.

A pergunta norteadora da pesquisa foi: “Qual a importância do uso do dispositivo intrauterino nas pacientes com endometriose?”. Durante a busca e a seleção das publicações, foi consultada a base de dados *Medical Literature and Retrieval System Online* (MEDLINE). Foram utilizados os descritores selecionados e controlados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), no idioma inglês, combinados entre si utilizando o operador booleano AND: “*Intrauterine devices*” e “*Endometriosis*”.

Os critérios de elegibilidade para seleção da amostra foram: artigos científicos completos, publicados entre os anos de 2017 e 2022, sem restrição de idioma. Não foram incluídos artigos repetidos nas bases de dados, teses, relatos de casos, dissertações, editoriais, cartas ao editor, estudos do tipo metanálise ou revisão sistemática. Dessa maneira, 5 artigos foram incluídos no conjunto final de análise desta revisão por responderem satisfatoriamente à questão norteadora, à *string* de busca e aos critérios de inclusão.

Tratando-se de uma revisão de literatura que não envolveu diretamente a pesquisa com seres humanos, a presente investigação dispensa a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um dos principais objetivos do tratamento clínico da endometriose é o controle da dor, podendo o DIU-LNG desempenhar um papel significativo no controle dessa doença. Um estudo objetivou comparar a eficácia do implante de contraceptivo de etonogestrel (ENG) versus o DIU-LNG para a melhora da dor pélvica não cíclica associada à endometriose, dismenorreia e qualidade de vida e, como resultado, ambos os tratamentos melhoraram significativamente a dor pélvica e a dismenorreia de acordo com a escala visual analógica média (EVA). Além disso, a qualidade de vida relacionada à saúde melhorou significativamente, sem diferença entre os grupos. Com relação aos padrões de sangramento, os mais comuns nas usuárias do grupo DIU-LNG foram *spotting* e sangramento prolongado nos primeiros 90 dias de avaliação e sangramento infrequente e *spotting* aos 180 dias de acompanhamento. Com base nisso, tanto o implante de ENG quanto o DIU-LNG são considerados tratamentos igualmente eficazes para o controle da dor pélvica não cíclica associada à endometriose e dismenorreia e para a melhora da qualidade de vida em mulheres com dor pélvica associada à endometriose, com poucos efeitos colaterais (CARVALHO *et al.*, 2018).

O estudo de Margatho; Carvalho; Bahamondes (2020) concluiu que tanto o implante de ENG quanto o DIU-LNG reduziram significativamente a dor relacionada à endometriose, dismenorreia e dor pélvica crônica por até 24 meses após a colocação do dispositivo. A principal vantagem do uso do DIU-LNG e do implante de ENG para o tratamento da endometriose é que, com uma intervenção fácil, rápida e de baixo custo total, esses tratamentos médicos podem ser usados por até 5 e 3 anos, respectivamente. Logo, ressalta-se que mulheres com dor pélvica associada à endometriose podem se beneficiar igualmente do uso do implante de ENG ou DIU-LNG, pois esses métodos provocaram reduções na densidade de fibras nervosas no endométrio e melhoram a dor relacionada (MARGATHO *et al.*, 2018).

Um outro ensaio clínico objetivou avaliar a eficácia do anastrozol (inibidor da aromatase) associado ao DIU-LNG comparado ao DIU-LNG sozinho no tratamento da endometriose moderada à grave e nos seus sintomas, juntamente com cirurgia conservadora laparoscópica ou laparotômica ou com a punção-aspiração guiada por ultrassom transvaginal dos endometriomas. Foi observado que, nas mulheres em uso de anastrozol, especialmente com cirurgia, houve uma melhora significativa dos sintomas, principalmente da dismenorreia, mas não se obteve outras vantagens sobre a inserção isolada do DIU-LNG. Resultados semelhantes foram encontrados na recorrência de endometriomas, mas as diferenças não foram significativas se houve a realização de punção do endometrioma

(ACIÉN; VELASCO; ACIÉN, 2021).

No mesmo artigo, o DIU-LNG associado à cirurgia reduziu significativamente a dismenorreia e a dispareunia, as taxas de recorrência e reoperação dos endometriomas, sendo igualmente significativo em pacientes tratadas com DIU-LNG associado à cirurgia sem o uso do anastrozol. Quanto à recorrência dos endometriomas em pacientes tratadas com DIU-LNG associado à punção, houve aumento e maior necessidade de reoperações quando o dispositivo foi removido. Logo, observou-se que o anastrozol e o DIU-LNG associado à punção sem a realização da cirurgia não apresentaram eficácia significativa na cura ou melhora da própria endometriose (ACIÉN; VELASCO; ACIÉN, 2021).

Já o estudo de Chen *et al.* (2017) objetivou avaliar se o DIU-LNG é eficaz para prevenir a recorrência de endometrioma após a cistectomia laparoscópica. Percebeu-se que a terapia de manutenção pós-operatória com DIU-LNG teve duração significativamente mais longa de sobrevida livre de recorrência de dismenorreia do que o uso de análogo do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRHa) sozinho. No entanto, o dispositivo não conseguiu inibir a ovulação ou o crescimento de lesões residuais. Assim, conclui-se que a terapia de manutenção a longo prazo usando um DIU-LNG não foi significativamente eficaz para prevenir a recorrência de endometrioma.

Em síntese, os estudos que compõem a coleção final da presente revisão indicaram benefícios no que diz respeito ao uso do DIU-LNG em pacientes com endometriose. Como principais resultados, destacam-se redução considerável da dismenorreia e da dor pélvica crônica associada à endometriose. Outrossim, o uso de tal dispositivo nessas pacientes também está associado a uma melhora significativa na qualidade de vida relacionada à saúde. Quando associado à cirurgia, o uso do DIU-LNG esteve associado a importante redução na dismenorreia e dispareunia, bem como à prevenção de recorrências e reoperação de endometriomas. Entretanto, não foram encontrados resultados significativos no que tange ao uso da terapia com DIU-LNG de manutenção a longo prazo para prevenir a recorrência de endometriomas após cistectomia laparoscópica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao comparar o implante de ENG e o DIU-LNG no manejo da endometriose, observou-se que ambos os tratamentos melhoraram significativamente a dor pélvica crônica e a dismenorreia, além da qualidade de vida. Quanto ao uso do DIU-LNG associado à cirurgia, obteve-se redução significativa da dismenorreia, dispareunia, recorrência e reoperação dos endometriomas. Com relação ao uso do DIU-LNG de manutenção para prevenir a recorrência de endometrioma após a cirurgia de cistectomia laparoscópica, este não foi significativamente eficaz.

Ressaltam-se algumas limitações encontradas durante a realização dessa revisão, como a pequena coleção de artigos disponíveis sobre o tema, demonstrando a carência de dados na literatura atual acerca do uso de DIU-LNG em pacientes com endometriose. Outra limitação relevante refere-se ao tamanho reduzido das amostras das investigações encontradas. Diante disso, torna-se essencial a elaboração de novos estudos realizados com maiores amostras que possam servir como suporte para a adequada compreensão dos efeitos associados ao uso do dispositivo intrauterino em mulheres com endometriose. Assim, os próximos estudos devem investigar a eficácia do uso da terapia com DIU (1) na dismenorreia e dispareunia associadas à endometriose, (2) na melhora da dor pélvica crônica, (3) na qualidade de vida e (4) na prevenção da recorrência de endometriomas após operação.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ACIÉN, P.; VELASCO, I.; ACIÉN, M. Anastrozole and levonorgestrel-releasing intrauterine device in the treatment of endometriosis: a randomized clinical trial. **BMC women's health**, v. 21, n. 1, p. 211, 2021.

CARVALHO, N. *et al.* Control of endometriosis-associated pain with etonogestrel-releasing contraceptive implant and 52-mg levonorgestrel-releasing intrauterine system: randomized clinical trial. **Fertil Steril.**, v. 110, n. 6, p. 1129–1136, 2018.

CHEN, Y. J. *et al.* Postoperative maintenance levonorgestrel-releasing intrauterine system and endometrioma recurrence: a randomized controlled study. **Am J Obstet Gynecol.**, v. 216, n. 6, p. 582.e1–582.e9, 2017.

MARGATHO, D.; CARVALHO, N. M.; BAHAMONDES, L. Endometriosis-associated pain scores and biomarkers in users of the etonogestrel-releasing subdermal implant or the 52-mg levonorgestrel-releasing intrauterine system for up to 24 months. **Eur J Contracept Reprod Health Care**, v. 25, n. 2, p. 133–140, 2020.

MARGATHO, D. *et al.* Assessment of biomarkers in women with endometriosis-associated pain using the ENG contraceptive implant or the 52 mg LNG-IUS: a non-inferiority randomised clinical trial. **Eur J Contracept Reprod Health Care**, v. 23, n. 5, p. 344–350, 2018.

MIDDLETON, L. J. *et al.* Preventing recurrence of endometriosis by means of long-acting progestogen therapy (PRE-EMPT): report of an internal pilot, multi-arm, randomised controlled trial incorporating flexible entry design and adaption of design based on feasibility of recruitment. **Trials**, v. 18, n. 1, p. 121, 2017.

DESCONSIDERAÇÃO DO SOFRIMENTO MENTAL NO CONTEXTO FAMILIAR BRASILEIRO COMO FATOR DE RISCO DE SUICÍDIO

Lucas Viero Furlan¹; Christiano Paulo Kloss²; Douglas dos Santos Flores³.

¹Psicólogo, mestrando do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ²Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ³Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: Saúde pública. Família brasileira. Comportamento suicida.

Área temática: Saúde física e mental

INTRODUÇÃO

O suicídio, enquanto problema de saúde pública, possui causas complexas. Segundo o Conselho Federal de Psicologia do Brasil (CFP, 2013), dados de 2013 indicam que os países mais pobres são os que apresentam os maiores índices. Segundo a OMS (2018), em 2016 ocorreram 793 mil casos de mortes por suicídio no mundo. No Brasil, no ano de 2011 o número de casos de suicídio foi mais de 9 mil. Em 2018, seis em cada 100 mil brasileiros suicidaram. Cabe destacar que estas estatísticas englobam todas as faixas etárias. Sobre os fatores de risco para o suicídio, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000) propõe que eles são resultados de uma interação entre aspectos sociais, biológicos e psicológicos.

O tema dos fundamentos por trás dos comportamentos suicidas é uma questão que persiste nas áreas da saúde e humanas. Diversas pesquisas já foram realizadas mapeando os fatores que podem ampliar os riscos deste problema, dentre eles estão: morte de familiares próximos e violência psicológica e / ou física intrafamiliar (COSTA e SOUZA, 2017); incompreensão na família sobre o sofrimento emocional de um de seus membros (MINAYO e CAVALCANTE, 2013); abandono familiar devido ao uso de drogas (CANTAO e BOTTI, 2017); comportamento de autolesão ou suicídio consumado por familiares (SARAIVA, PEIXOTO e SAMPAIO, 2014).

Diante desta realidade, entende-se que o contexto familiar é um ambiente fundamental para o desenvolvimento psíquico de um indivíduo, possuindo influência relevante nos casos em que um de seus membros apresentam comportamentos suicidas. Nesta lógica, Dias (2011) propõe que é na família que a comunicação entre os integrantes possibilita um processo constante de aprendizagem fundamental, por exemplo, à resolução de problemas. Para Minuchin (1982), a família é uma espécie de referencial para os indivíduos que se desenvolvem nela, fornecendo diretrizes comportamentais para que os seus integrantes possam orientar suas interações com a realidade e continuarem seu desenvolvimento com base nas relações previamente estabelecidas em família.

Partindo desta problemática, compreende-se que investigar no ambiente familiar brasileiro os fatores de risco de suicídio é uma temática que necessita de maior espaço para discussão e estudo, principalmente para fundamentar novas intervenções que visem promover saúde e prevenir os riscos deste problema. Portanto, esta investigação tem como objetivo explorar se a desconsideração da família sobre o sofrimento psicológico de um dos seus membros pode ser considerada um fator de risco para ideações suicidas, tentativas ou consolidação do suicídio do integrante em sofrimento.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com objetivo exploratório e abordagem descritiva. A revisão integrativa consiste em um apanhado de dados de estudos experimentais e não experimentais, visando a obtenção mais completa possível de informações acerca do problema de pesquisa investigado (DE SOUZA, DA SILVA e DE CARVALHO, 2010). A construção foi delineada nas seguintes etapas: (a) delineamento da temática e problema de pesquisa; (b) delineamento dos critérios de elegibilidade para inclusão e exclusão dos dados; (c) categorização dos estudos; (d) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (e) tratamento dos dados; (f) escrita dos resultados.

Os descritores correlacionados pelo operador booleano “and” para busca dos dados foram: “Suicídio”, “Psicologia”, “Família” e “Brasil”. As fontes de dados utilizadas para busca dos materiais foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, a Biblioteca Virtual em Saúde, e o Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica.

Foram incluídos os seguintes dados: (a) teses, artigos ou dissertações disponíveis e completos, em qualquer idioma e não repetidos; (b) estudos publicados entre o ano de 2009 e fevereiro de 2022, visando produções contemporâneas sobre a temática, abrangendo também o período da pandemia da Covid-19; (c) os estudos devem apresentar conteúdo que verse sobre comportamentos de desconsideração do sofrimento de um dos membros da família no contexto familiar brasileiro e que o membro não acolhido tenha apresentado ideias, tentativas ou consolidado o suicídio.

RESULTADOS

Apenas com a estratégia de busca por meio dos descritores foram encontrados 77 resultados. A seleção por título e resumo eliminou 8 documentos que estavam indisponíveis e 38 duplicados. Dos 31 artigos restantes que foram analisados na íntegra, 4 adequaram-se aos critérios de elegibilidade e, portanto, compõem esta revisão. Destaca-se que entre o ano de 2020 e 2022, contexto pandêmico, não houve publicações, demonstrando a carência e necessidade de pesquisas sobre a temática do suicídio no contexto familiar no contexto da pandemia da Covid-19.

Durante a análise dos casos atrelados à ideação, tentativa e consumação do suicídio por membros familiares que têm o seu sofrimento emocional desconsiderado pela própria família, identificou-se que este contexto de não acolhimento geralmente antecede os comportamentos suicidas do membro ignorado. Deste modo, a incompreensão da família constitui-se como fator de risco de suicídio.

Dentre as formas como a incompreensão familiar se mostra, o estudo de Figueiredo et al. (2015) demonstra que a falta de atenção e compreensão dos familiares de idosos acerca do seu sofrimento amplia os casos de tentativas de suicídio do idoso. Do mesmo modo, Minayo e Cavalcante (2013), pesquisando os fundamentos que levam mulheres a suicidar, identificaram que a família não acolhedora e que não busca compreender os motivos por trás do sofrimento das mulheres com comportamentos suicidas acaba por aumentar os riscos de consumação do ato.

O problema de a desconsideração familiar ampliar o risco de suicídio atinge também aqueles indivíduos com diagnósticos de transtornos alimentares. De acordo com entrevistas realizadas por Nunes e Vasconcelos (2010) com adolescentes diagnosticados com transtornos alimentares que estavam em sofrimento psicológico e que haviam tentado suicídio, a ausência da sensação de compreensão e acolhimento pela família foram apontados como aspectos que ampliavam o sofrimento dos adolescentes. Nesta mesma lógica, Baggio, Palazzo e Aerts (2009) apontaram aspectos relacionados ao planejamento suicida de adolescentes com idade escolar, sendo a ausência de atenção dos familiares o fator de risco mais evidenciado.

Cabe ressaltar que famílias em que um dos membros suicidou apresentam risco de que novas tentativas sejam realizadas por outros familiares no caso de medidas preventivas não serem adotadas. Assim sendo, dedicar atenção através do acolhimento e tratar o sofrimento de famílias que vivenciaram o suicídio de um dos seus membros é essencial no processo de retirada da família do desamparo e diminuição das chances de novos comportamentos suicidas. Como métodos interventivos nesta realidade, Nunes et al. (2016) propõe que grupos de educação em saúde com famílias tem o potencial de prevenir novos suicídios, pois fornecem apoio aos sobreviventes. Destaca-se que neste contexto a escuta, resiliência e sensibilidade dos profissionais da saúde são fatores essenciais na oferta do melhor cuidado a fim de que os familiares possam elaborar o sofrimento (SILVA et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A desatenção e ausência de acolhimento pelo contexto familiar do sofrimento de um dos integrantes da família foi evidenciada como um aspecto que precede comportamentos suicidas do indivíduo em sofrimento. Esse contexto caracteriza-se, portanto, como um fator de risco. Cabe destacar que neste estudo a noção de fator de risco não representa uma lógica de causa e efeito, mas sim estabelece uma correlação entre um determinado contexto (familiar) e um desfecho (comportamentos suicidas). Cabe destacar que durante a pandemia não houve estudos sobre a temática, sendo necessário que mais pesquisadores possam explorar esse contexto, principalmente através da realização de estudos empíricos. Destaca-se como limitação deste estudo o foco exclusivo no contexto familiar em que ocorre uma desconsideração do sofrimento do indivíduo que está sofrendo, sendo necessário que novos estudos observem outras características deste contexto. Com a ampliação do mapeamento dos fatores de risco, entende-se que será viabilizada a ampliação das estratégias de promoção, proteção e recuperação da saúde e, assim, a prevenção do suicídio no contexto familiar brasileiro.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BAGGIO, L.; PALAZZO, L. S.; AERTS, D. R. DE C. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 142-150, jan. (2009). doi:[10.1590/S0102-311X2009000100015](https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100015)
- CANTAO, L.; BOTTI, N. C. Representação social do suicídio para pessoas com problemas relacionados ao uso de drogas. **av.enferm.**, Bogotá, v. 35, n. 2, p. 148-158, Aug. (2017). doi:[10.15446/av.enferm.v35n2.61014](https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.61014)
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O suicídio e os desafios para a psicologia**. Conselho federal de psicologia. Brasília: CFP, 2013.
- COSTA, A. L. S.; DE SOUZA, M. L. P. Narrativas de familiares sobre o suicídio de idosos em uma metrópole amazônica. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, 121 (2017). doi:[10.11606/s1518-8787.2017051007059](https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007059)
- DIAS, M. O. Um olhar sobre a família na perspectiva sistêmica: o processo de comunicação no sistema familiar. **Gestão e desenvolvimento**, 19. p. 139-156, (2011). Disponível em: https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/9176/1/ges-taodesenvolvimento19_139.pdf.
- FIGUEIREDO, A. E. B.; DA SILVA, R. M.; VIEIRA, L. J. E. S.; MANGAS, R. M. DO N.; DE SOUZA, G. S.; FREITAS, J. S.; CONTE, M.; SOUGEY, E. B. É possível superar ideações e tentativas de suicídio? Um estudo sobre idosos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1711-1719, Junho (2015). doi:[10.1590/1413-81232015206.02102015](https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.02102015)
- MINAYO, M. C. de S.; CAVALCANTE, F. G. Estudo compreensivo sobre suicídio de mulheres idosas de sete cidades brasileiras. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 12, p. 2405-2415, Dec. (2013). doi:[10.1590/0102-311X00048013](https://doi.org/10.1590/0102-311X00048013)

MINUCHIN, S. **Famílias, funcionamento e tratamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

NUNES, A. L.; DE VASCONCELOS, F. DE A. G. Transtornos alimentares na visão de meninas adolescentes de Florianópolis: uma abordagem fenomenológica. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 539-550, Mar. (2010). doi:[10.1590/S14138123201-0000200030](https://doi.org/10.1590/S14138123201-0000200030)

NUNES, F. D. D.; PINTO, J. A. F.; LOPES, M.; ENES, C. DE L. O fenômeno do suicídio entre os familiares sobreviventes: Revisão integrativa. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 15, p. 17-22, jun. (2016). doi:[10.19131/rpesm.0127](https://doi.org/10.19131/rpesm.0127)

SARAIVA, C. B.; PEIXOTO, B.; SAMPAIO, D. **Suicídio e comportamentos autolesivos: dos conceitos à prática clínica**. Lisboa: Lidel, 2014.

SILVA, L.; AFONSO, B. Q.; DOS SANTOS, M. R.; BALIZA, M. F.; ROSSATO, L. M.; SZYLIT, R. Cuidado a famílias após perda por suicídio: experiência de acadêmicos de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 5, p. 2206-2212 (2018). doi:[10.1590/00347167-2017-0445](https://doi.org/10.1590/00347167-2017-0445)

OLHAR DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DO PACIENTE AUTISTA E SUA FAMÍLIA

Osanito Pires da Silva¹, Janey de Sena Pantoja², Maria Felix Guedes de Moraes Lima³, Maria Cícera Santos Silva⁴, Luzia Teles Marinho⁵.

^{1,2,3,4,5}Graduando (a), Uniplan, Araguaína, Tocantins.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Diagnóstico Precoce. Enfermeiro

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

INTRODUÇÃO

A atuação do profissional de enfermagem na assistência às crianças com transtorno do espectro autista (TEA) tem sido imprescindível na contemporaneidade. De todos os profissionais da saúde envolvidos, é da competência do enfermeiro o grande papel na assistência as crianças para a sua inclusão na sociedade. A atuação visa acompanhar e auxiliar famílias com algum membro autista, focando no bem-estar e saúde dos pacientes, incentivando o tratamento e acompanhamento fidedigno a esses indivíduos, buscando como isso a evolução em seu prognóstico.

Com a descoberta de um grande número de crianças com a condição crônica do transtorno do espectro autista, houve a necessidade de estudos científicos há pouco mais de seis décadas para um diagnóstico precoce e tratamento dessas crianças. Esses estudos possibilitaram novos horizontes para o maior conhecimento desse transtorno, que através dos mesmos, a equipe de enfermagem compreendeu como lidar com as principais barreiras que impossibilitavam a inclusão dessas crianças na sociedade.

Com essa descoberta e compreensão do enfermeiro com relação a sua atuação na assistência às crianças com transtorno do espectro autista, a enfermagem entra com um papel fundamental realizando um atendimento as famílias com o intuito de conscientizá-las e envolvê-las de forma participativa no desenvolvimento dos pacientes com TEA (SANTOS, 2020). A atuação desse profissional se torna imprescindível frente ao diagnóstico precoce, sendo que nesse contexto demonstra-se como extremamente essencial para um tratamento terapêutico e eficaz. Com as orientações de profissionais capacitados, as famílias conseguem assegurar o direito à saúde do seu filho (SILVA, 2018).

Nesse aspecto, o presente trabalho busca através da literatura identificar quais são os fatores que estão diretamente relacionados ao papel do enfermeiro, dentro do contexto da assistência mental, com abordagem direta a criança autista, realizando um paralelo sobre a relação da assistência prestada pela enfermagem e a importância do vínculo familiar no contexto terapêutico.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com critério bibliográfico, conforme orienta Gil (2010), por meio de obras e autores que abordam o tema em questão. A revisão da literatura realizada para esse estudo utilizou as bases de dados: Scielo e Google Acadêmico, sendo escolhidas por serem consideradas bases de dados virtuais de referência para publicações de teses, artigos, dissertações e pesquisas, conforme orienta Gil (2010). Nesta busca, foram envolvidos os estudos que estivessem publicados em periódicos, revistas especializadas ou indexados nas referidas bases de dados, sendo excluídos documentos que apresentassem duplicidade entre as bases, cujo tema não analisasse o objetivo da pesquisa. Foram pesquisadas as seguintes palavras-chave: Autismo. Assistência de Enfermagem. Diagnóstico. Inclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a realização de uma minuciosa leitura de cada artigo selecionado e da análise da contextualização empregada pelos seus autores, foi possível catalogar 3 (três) temas centrais comuns que, posteriormente, foram discutidos a partir de referências teóricas, legislações e normativas correlacionados ao tema central da pesquisa. Os temas identificados e discutidos a seguir foram: Aspectos sociais e familiares da criança Autista; A relevância do diagnóstico precoce; Atuação do Enfermeiro na Assistência a criança com Transtorno do Espectro Autista e suas dificuldades perante esse paciente. Cabe salientar que embora sejam núcleos que enfoquem abordagens distintas, os temas se complementam e facilitam a análise da temática pesquisada.

Aspectos sociais e familiares da criança Autista

A família representa a primeira instituição a qual a criança tem acesso ao meio social, constituindo um importante espaço de socialização. Segundo Mapelli *et al* (2018) a criança depende dos familiares, enquanto membros sociais mais competentes e provedores de cuidados básicos necessários à satisfação de suas necessidades, exercendo uma enorme influência no desenvolvimento e crescimento dessa criança.

A família, diante de um transtorno que ocasiona mudanças, deve se planejar para oferecer os devidos cuidados a criança autista. Segundo Correa e Queiroz (2017), a família precisa ser amparada e apoiada pela equipe de enfermagem, pois os mesmos são responsáveis pela interligação entre a família e a equipe médica, e outros profissionais de saúde para identificar sinais precoces e diagnosticar a criança, obtendo o acolhimento de forma integral, tanto para a família quanto para a criança.

Para Bartel (2020), a convivência das famílias com as crianças autistas não é fácil, a família defronta-se com delimitações dessa criança e tomam conhecimento que o filho terá limitações e poderá não corresponder a todas as expectativas idealizadas em torno dessa criança. O profissional da saúde tenha conhecimento suficiente dos principais sinais e sintomas predominantes no autismo infantil para que possa perceber e compreender os primeiros sinais e sintomas que caracterizam esse distúrbio, intervindo assim, de forma relevante e eficiente. Prestando cuidados especiais às famílias em especial as mães destas crianças, primando assim por um relacionamento de confiança e cuidados, tendo em vista, que essas mães também precisam ser cuidadas (TEIXEIRA, 2019).

Importância do diagnóstico precoce.

O autismo é uma condição crônica, caracterizado pela presença de importantes prejuízos em áreas do desenvolvimento, por esta razão o tratamento deve ser contínuo e envolver uma equipe multidisciplinar. A verdade é que não existe um tratamento específico, mas sim muitas abordagens individualizadas e os resultados variam (SILVA, 2022).

Continua Barros (2019) a eficácia de um tratamento depende da experiência e do conhecimento dos profissionais sobre o autismo e, principalmente, de sua habilidade de trabalhar em equipe e com a família. Existem vários tipos de tratamento que podem ser usados para ajudar uma criança com autismo. Sabe-se que uma boa intervenção consegue reduzir comportamentos inadequados e minimizar os prejuízos nas áreas do desenvolvimento. Dessa forma, o enfermeiro é um profissional importante no levantamento do diagnóstico, devendo conhecer o TEA, para dispor de segurança ao assistir a família do paciente que busca por apoio, assistência e compreensão (GOMES, 2022).

Papel do Enfermeiro na Assistência ao cliente com Transtorno do Espectro Autista.

O apoio do enfermeiro na assistência ao autista é um suporte indispensável e de suma importância tanto para essas crianças, como para as mães/cuidadores. Os mesmos

necessitam desse apoio em momentos distintos, pois o autismo requer mudanças e adaptações na vida desses pais (VIANA,2019).

Segundo Santos et al(2019), o enfermeiro apropria-se de um papel importante para as crianças com transtorno do espectro autista, pois são responsáveis pela elaboração de planos de assistência de enfermagem, bem como colocar em prática habilidades intensas nas crianças, afim de melhorar seu comportamento diante de atividades diárias e convivência com a família amenizando sinais e comportamentos desse transtorno, promovendo uma autonomia para elas e auxiliando essa família a romper as dificuldades encontradas no cotidiano com a criança e a inclusão da mesma na escola e na sociedade.

De acordo com Ribas (2020), o enfermeiro tem atuação precordial com a assistência prestada a família de crianças com transtorno do espectro autista, pois a partir desse diagnóstico a fragilidade e o estresse familiar se tornam comuns necessitando de apoio e conhecimento para essa nova etapa que irão enfrentar. A partir desse ponto, a equipe de enfermagem auxilia na educação e nas informações necessárias promovendo uma parceria com essa família, possibilitando assim a eles uma autoconfiança maior para lidar com essa situação. Além de promover cuidados prioritários para inter-relação entre a criança e a família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados apresentados, notou-se que a abordagem nos artigos sobre a atuação do enfermeiro na assistência às crianças com transtorno do espectro autista (TEA), é bastante reduzida, o que provocou certos empecilhos na aquisição de um acervo literário maior para composição da pesquisa realizada. E que o transtorno do espectro autista é mais abordado em estudos científicos relacionados ao campo educacional, enquanto no campo da saúde são evidenciados poucos estudos. Portanto, a pesquisa foi desenvolvida em cima de um acervo que foi disponibilizado especialmente nos bancos de dados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, C. M., NASCIMENTO, J. S., & DUTRA, W. L. O papel do enfermeiro na assistência à criança autista. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**,2020, p.14-19.
- ARAÚJO, M. G. O papel do enfermeiro no apoio à criança autista. 2020. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, **Centro Universitário da Brasília**, Brasília, 2020,p.45.
- BARROS Ana Lucia; SENRA Luciana Xavier; ZAUZA, Clara Miranda Ferraz. **O processo de inclusão de portadores do transtorno do espectro autista**. 2019,p.19.
- BARTEL, Karina Rodrigues; SILVA Erci Gaspar da. A Relevância do Trabalho de Enfermagem frente às Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental. **Rev Inic Cient e Ext**. 2020,p.379-85
- CORRÊA, M. C. C. B., & QUEIROZ, S. S. D. A família é o melhor recurso da criança: análise das trocas sociais entre mães e crianças com transtorno do espectro do autismo. **Ciênc. Cogn**. 2017,p.41-62.
- GOMES, Andréa Luiza de Paula; ABIRACHED, Hércília Maria T.; LEITE., Ethelanny Panteleão. Conhecendo o autismo: desafios e atuação de enfermagem com a criança portadora. **Revista Saúde**. 2022, p.13-18.
- MAPELLI, L. D., BARBIERI, M. C., CASTRO, G. V. D. Z. B., BONELLI, M. A., WERNET, M., & DUPAS, G. Criança com transtorno do espectro autista: o cuidado da família. **Escola Anna Nery**.2018, p.18.
- RIBAS, L.B.; ALVES, M. O Cuidado de Enfermagem a criança com transtorno do espectro autista: um desafio no cotidiano. **Revista Pró-Univer SUS**. 2020,p. 74-79..
- SANTOS, N. K., SANTOS, J. A. M., SANTOS, C. DAP.,LIMA, V. P. Assistência de enfermagem ao paciente autista. **Revista De Saúde Dom Alberto**, 3(1),2019,p. 17-29.

SILVA, Larissa Oliveira da.. A atuação do enfermeiro em crianças e adolescentes com o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autistav. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, 2022, p.34.

SILVA, R. G. O. Transtorno do espectro autismo-TEA: assistência de enfermagem ao paciente com suspeita ou diagnóstico de autismo. Trabalho de Graduação em Enfermagem, 2018.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual do Autismo**. 3.ed. Rio de Janeiro. Best Seller, 2018.

TRANSTORNO DE PÂNICO E FATORES DE RISCO DE SUICÍDIO

Lucas Viero Furlan¹; Gabriély Nunes Moreira²; Dieine Aparecida Maia Bevilacqua²; Christiano Paulo Kloss³; Douglas dos Santos Flores⁴.

¹Psicólogo, mestrando do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

²Psicóloga, mestranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

³Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

⁴Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: Saúde mental. Transtorno de ansiedade. Prevenção do suicídio.

Área Temática: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno que denota um problema de saúde pública. Sua fundamentação geralmente é multicausal, não sendo possível definir um único evento social, pessoal ou fisiológico que determine a sua ocorrência (GOMES, BAPTISTA, CARNEIRO e CARDOSO, 2014). No entanto, muitas vezes a ocorrência de transtornos mentais pode ser um fator de risco para a ocorrência de ideação, tentativas e eventualmente a consumação do suicídio.

Partindo desta problemática, este estudo tem como objetivo reunir informações de pesquisas científicas empíricas acerca de fatores de risco biofisiológicos (FRB), ambientais (FRA) e pessoais (FRP) para ideação, tentativa ou consumação do suicídio em indivíduos que possuem o diagnóstico de Transtorno de Pânico (TP), um transtorno de ansiedade elencado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (APA, 2014).

Há estudos que já exploraram a correlação entre a existência de transtornos mentais como fator de risco de suicídio, como exemplo a revisão sistemática de Too *et al.*, (2019). O transtorno obsessivo compulsivo também foi investigado como fator de risco (de ALBERT *et al.*, 2019), inclusive os transtornos alimentares (GOLDSTEIN e GVION, 2019). Entretanto, nenhum deles teve como foco o transtorno de pânico.

Cabe destacar que como FRB entende-se os aspectos biológicos e físicos dos indivíduos, tais como doenças congênitas ou hereditárias, deficiência física, e outros problemas de saúde deteriorantes como o Alzheimer. Como FRA foram consideradas as influências do ambiente em que os indivíduos vivem ou as características do contexto em que se deu o seu desenvolvimento até a realização da pesquisa. Já os FRP tratam-se de características temperamentais do indivíduo, comportamento, estilo de vida e o diagnóstico de outros transtornos psiquiátricos não deteriorantes, como exemplo: transtornos de personalidade, afetivos, dentre outros. A adoção de três categorias de fatores risco se deu como estratégia para abarcar possíveis influências de ordem orgânica, ambiental e subjetiva nos desfechos suicidas: ideação, tentativa e consumação.

Portanto, baseado no objetivo elencado e na importância da temática para a prevenção do suicídio, esta revisão sistemática da literatura parte da seguinte pergunta de pesquisa: quais os fatores de risco biofisiológicos, ambientais e pessoais para ideação, tentativa ou consumação do suicídio em indivíduos com transtorno de pânico?

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, elaborada segundo a orientação PRISMA (PAGE *et al.*, 2021), com abordagem descritiva e objetivo exploratório. Optou-se pela realização de uma revisão sistemática, pois foi seguida a concepção de Sampaio e Mancini (2007), a qual defende que este método tem como objetivo sintetizar uma grande quantidade de informações científicas, por meio de um processo rigoroso de busca e análise dos dados, com a finalidade de responder uma questão específica. Deste modo, compreende-se que a revisão sistemática é um método adequado ao objetivo e questão de pesquisa elencado por esta investigação, pois possibilita a criação de iniciativas de aperfeiçoamento de práticas em saúde e também fornece fundamentos para a formação permanente de profissionais da saúde.

As buscas de dados foram realizadas nos seguintes bancos de dados: (a) *American Psychological Association – APA*; (b) *National Library of Medicine – PubMed*; (c) *Cochrane Library*. Os seguintes termos e suas variações (*MeSH*; *Entry Terms*; *Synonyms*) foram utilizados para busca: “*Risk Factors*”, “*Disorders, Anxiety*” e “*Suicide*”.

Os critérios de elegibilidade para inclusão dos dados foram: (a) estudos de prevalência ou transversais, relatos de experiência, estudos de coorte prospectivos ou retrospectivos, ou ensaios clínicos randomizados, pois são métodos empíricos que investigam amostras específicas durante um determinado período, com qualidade metodológica no acompanhamento, coleta e análise das evidências; (b) população com mais de 18 anos, diagnosticada com Transtorno de Pânico; (c) amostra que tenha apresentado ideação suicida, tentativas ou consumação do suicídio; (d) amostra que apresente no mínimo um FRB, FRA e / ou FRP para algum dos desfechos suicidas mencionados no critério anterior; (e) todos os estudos devem ter sido publicado em revistas indexadas. Foram excluídos os estudos incompletos ou disponíveis, editoriais, comentários, resumos, dissertações, conferências, teses e publicações em congressos e simpósios.

Após a seleção por títulos e resumos, foi realizada uma análise através da leitura na íntegra dos estudos selecionados. Os seguintes dados foram analisados: (a) país de origem do estudo; (b) tamanho da amostra; (c) FRB, FRA ou FRP associados à ideação, tentativa ou consumação do suicídio de indivíduos com TP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia de busca e seleção com base nos critérios de elegibilidade resultou na identificação de 18 estudos que compõem esta revisão. Nestas pesquisas selecionadas foi possível identificar uma amostra geral de 931 indivíduos com características homogêneas segundo os critérios de elegibilidade adotados. Do total da amostra geral, 704 indivíduos com TP apresentaram ideação suicida; 222 apresentam histórico de tentativas de suicídio; e 5 consumaram o suicídio.

Acerca dos fatores de risco para a “consumação do suicídio” em indivíduos com TP, o início precoce do transtorno correlacionado a outros transtornos como o depressivo maior, bipolar e de personalidade foram FRP (NOYES, CHRISTIANSEN, CLANCY *et al.*, 1991). Do mesmo modo, também foram identificados como FRP para a consumação do suicídio a existência simultânea de transtornos por uso de substâncias tóxicas, transtornos afetivos, transtorno alimentar e de personalidade (WARSHAW, DOLAN e KELLER, 2000).

Já sobre os fatores de risco para “ideação suicida” no TP, destacou-se como um FRP a ocorrência de tentativas anteriores de suicídio associada ao diagnóstico de transtorno depressivo maior (TRIVEDI *et al.*, 2013), transtorno depressivo maior exclusivamente (ATAY, EREN e GÜNDOĞAR, 2012; TEISMANN *et al.*, 2018; MADEIRA *et al.*, 2011), transtorno afetivo bipolar exclusivamente (SIMON *et al.*, 2007), uso abusivo de álcool (KOROSTIL e FEINSTEIN, 2007). Como FRA identificou-se o menor nível educacional (TRIVEDI *et al.*,

2013), estar em tratamento psiquiátrico em regime de internação (TEISMANN *et al.*, 2016; SIMON *et al.*, 2007), ser veterano de guerra (ASHRAFIOUN *et al.*, 2016), estar em um tratamento de hemodiálise (EL FILALI *et al.*, 2017), ter familiares que cometeram suicídio (ATAY, EREN e GÜNDOĞAR, 2012); paciente que busca atendimento de emergência durante ataque de pânico (FLEET *et al.*, 1997), autorrelato de estresse na vida social (KOROSTIL e FEINSTEIN, 2007), paciente com transtorno depressivo em atendimento na atenção primária à saúde (TEISMANN *et al.*, 2018), baixa satisfação nas relações interpessoais (MADEIRA *et al.*, 2011). Como FRB para “ideação suicida” identificou-se os seguintes: ser de raça caucasiana (TRIVEDI *et al.*, 2013; TEISMANN *et al.*, 2016), ter um problema renal crônico (EL FILALI *et al.*, 2017), dor torácica (FLEET *et al.*, 1997), esclerose múltipla (KOROSTIL e FEINSTEIN, 2007), dor física em decorrência de câncer (MADEIRA *et al.*, 2011).

No que se refere aos fatores de risco para “tentativa de suicídio” por indivíduos com TP, identificou-se os seguintes FRP: diagnóstico de transtorno depressivo maior (ALVES, *et al.*, 2016; NAN, KIN e ROH, 2016; WARSHAW *et al.*, 1995), diagnóstico de transtorno afetivo bipolar (NEVES *et al.*, 2010), início precoce do TP associado a um transtorno de personalidade e depressivo coexistentes (NOYES *et al.*, 1991), abuso e dependência de substâncias tóxicas (WARSHAW *et al.*, 1995; MU *et al.*, 2016; SEGUÍ *et al.*, 2001). Como FRB foi identificado problemas endocrinológicos (NEVES *et al.*, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que através dos dados obtidos por esta revisão sistemática acerca dos fatores de risco biofisiológicos, ambientais e pessoais para ideação, tentativa e consolidação do suicídio em indivíduos com o diagnóstico de Transtorno de Pânico será possível contribuir no debate acadêmico, na produção de novos estudos e na fundamentação de ações e serviços de saúde voltados à promoção, proteção e recuperação da saúde através da prevenção do suicídio de indivíduos com Transtorno de Pânico. Cabe salientar que a existência de um diagnóstico de TA concomitante com um FR elencado por essa revisão não define uma causa para os comportamentos suicidas, mas tece uma correlação que serve como fundamentos para a produção de intervenções visando a prevenção do suicídio de populações em que os FRB, FRA e FRP forem identificados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALVES, V. de M.; FRANCISCO, L. C. F. de L.; BELO, F. M. P.; DE-MELO-NETO, V. L.; BARROS, V. G.; NARDI, A. E. Evaluation of the quality of life and risk of suicide. **Clinics**, 71(3), 135-139 (2016). doi:[10.6061/clinics/2016\(03\)03](https://doi.org/10.6061/clinics/2016(03)03)
- ASHRAFIOUN, L.; PIGEON, W. R.; CONNER, K. R.; LEONG, S. H.; OSLIN, D. W. Prevalence and correlates of suicidal ideation and suicide attempts among veterans in primary care referred for a mental health evaluation. **Journal of affective disorders**, 189 (1), 344–350 (2016). doi:[10.1016/j.jad.2015.09.014](https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.014)
- ATAY, I. M.; EREN, I.; GÜNDOĞAR, D. The prevalence of death ideation and attempted suicide and the associated risk factors in Isparta, Turkey. **Turk psikiyatri dergisi = Turkish journal of psychiatry**, 23(2), 89–98 (2012). Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22648871/>
- EL FILALI, A.; BENTATA, Y.; ADA, N.; ONEIB, B. Depression and anxiety disorders in chronic hemodialysis patients and their quality of life: a cross-sectional study about 106 cases in the northeast of Morocco. **Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation**, 28(2), 341 (2017). doi:[10.4103/1319-2442.202785](https://doi.org/10.4103/1319-2442.202785)
- FLEET, R. P., DUPUIS, G., KACZOROWSKI, J., MARCHAND, A.; BEITMAN, B. D. (1997). Suicidal ideation in emergency department chest pain patients: panic disorder a

risk factor. **The American journal of emergency medicine**, 15(4), 345–349. doi:[10.1016/s07356757\(97\)90121-2](https://doi.org/10.1016/s07356757(97)90121-2)

KOROSTIL, M.; FEINSTEIN, A. Anxiety disorders and their clinical correlates in multiple sclerosis patients. **Multiple Sclerosis Journal**, 13(1), 67-72 (2007). doi:[10.1177/1352458506071161](https://doi.org/10.1177/1352458506071161)

MADEIRA, N.; ALBUQUERQUE, E.; SANTOS, T.; MENDES, A.; ROQUE, M. Death ideation in cancer patients: contributing factors. **Journal of psychosocial oncology**, 29(6), 636–642 (2011). doi:[10.1080/07347332.2011.615381](https://doi.org/10.1080/07347332.2011.615381)

MU, H.; LI, Y.; LIU, L.; NA, J.; YU, L.; BI, X.; PAN, G. Prevalence and risk factors for lifetime suicide ideation, plan and attempt in Chinese men who have sex with men. **BMC psychiatry**, 16(1), 1-10 (2016). doi:[10.1186/s12888-016-0830-9](https://doi.org/10.1186/s12888-016-0830-9)

NAM, Y. Y.; KIM, C. H.; ROH, D. Comorbid panic disorder as an independent risk factor for suicide attempts in depressed outpatients. **Comprehensive psychiatry**, 67(1), 13–18 (2016). doi:[10.1016/j.comppsy.2016.02.011](https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.02.011)

NEVES, F. S.; MALLOY-DINIZ, L. F.; ROMANO-SILVA, M. A.; AGUIAR, G. C. *et al.* Is the serotonin transporter polymorphism (5-HTTLPR) a potential marker for suicidal behavior in bipolar disorder patients? **Journal of affective disorders**, 125(1-3), 98–102 (2010). doi:[10.1016/j.jad.2009.12.026](https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.12.026)

AUTOMUTILAÇÃO E JUVENTUDE: REVERBERAÇÕES DE TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL

Gabriela Silveira Conterato¹.

¹Psicóloga, Especialista em Atendimento Clínico, Ênfase Psicanálise, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Especialista em Saúde Coletiva, Escola de Saúde Pública (ESP-RS). Porto Alegre, RS.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência. Sofrimento Psíquico. Pandemia.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

A doença provocada pelo *Coronavirus*, identificada pela primeira vez em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, foi um evento que trouxe mudanças extremas, nos convocando a (re) pensar nossas vidas, relações e o próprio futuro.

No atual mundo globalizado, os meios de comunicação logo se encarregaram de publicizar a potência do vírus ainda desconhecido, bem como as fragilidades sanitárias em enfrentá-lo. Assim, em pouco tempo e com o avanço da doença, vimos se configurar uma crise sanitária mundial, envolvendo a oferta de leitos, insumos, mão de obra.

O potencial de contaminação e a alta letalidade do Covid-19 foram elementos desestabilizadores, capazes de interrogar a racionalidade científica, apontando para um campo de incertezas que desvelou nossa fragilidade diante do *desconhecido*.

As pandemias, tal como a história conta, são eventos geradores de grandes impactos sociais, econômicos e políticos. A humanidade outrora já vivenciou outros fenômenos pandêmicos: “pragas”, “A Peste”. O avanço das ciências possibilitou o desenvolvimento de fármacos e vacinas, porém não garantiu a previsibilidade diante de um cenário enigmático, capaz de desencadear pânico e temor em escalas mundiais.

A epidemia impôs uma série de contingências à população mundial, grande parte delas, sentidas como um inegociável cerceamento das *liberdades individuais*, até o extremo de sermos privados de nossa circulação, de nossa rede de suporte e afeto. Nos últimos dois anos, enfrentamos um pouco de tudo e do “nada”: quarentena, distanciamento, isolamento social, máscaras.

Nos adaptamos às medidas de assepsia e absorvemos práticas preventivas propostas pelas autoridades sanitárias. Mas, em meio a tudo isso, no campo do sujeito, das relações e organizações, surgiram outras limitações e necessidades de adaptação da vida diária: *home office*, filhos sem escola, ensino remoto, convívio familiar intensificado, fechamento do comércio, transporte limitado, *fake-news*, descrença e desvalorização da ciência, contingenciamento de recursos, desemprego, crise econômica, iminência da morte, morte, processos de perda e luto.

Este cenário fílmico gerou o agravamento de condições psíquicas preexistentes, principalmente, em alguns grupos específicos, além de afetar pessoas que até então não sofriam de qualquer quadro psicopatológico. De acordo com dados da OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde), a Pandemia de COVID-19 promoveu um aumento de 25% na prevalência de *ansiedade* e *depressão* em todo o mundo.

Diante deste cenário complexo, nos perguntamos: O que podemos diante do imprevisível? O que um evento assim revela de nossa condição humana? Qual o impacto disto nas subjetividades e na saúde mental? Há sujeitos mais suscetíveis ao padecimento psíquico? Como estão nossos jovens diante desta perspectiva de futuro? Como eles, por sua condição peculiar, expressam seu sofrimento? Essas foram algumas interrogações que

impulsionaram a escrita deste trabalho.

Assim, este escrito cartográfico, lançará luz sobre temática complexa e multifatorial que há muito pode ser considerada como um problema de saúde pública: o *fenômeno da automutilação de jovens*. Este ato de ferir o próprio corpo há muito interroga à clínica, sendo observado também no ambiente escolar e virtual.

METODOLOGIA

A pesquisa teve caráter qualitativo, já que este paradigma permite considerar o universo de significados, crenças, valores e atitudes. As vivências, as experiências e a cotidianidade são elementos centrais nesse processo de pesquisa (Minayo, 2006).

Utilizamos a *cartografia*, método de escrita proposto por Gilles Deleuze e Félix Guattari (apud Kastrup, 2007a), para dar corpo a esta reflexão, pois o método cartográfico não equivale a um conjunto de regras prontas, exigindo a habitação do território investigado e a implicação do pesquisador no trabalho de campo.

Verificamos, entre 2010 e 2019, por meio do Google Acadêmico, a existência de 3.460 artigos com os descritores “automutilação” e “adolescência”, sendo que, deste montante, 2.080 produções foram elaboradas entre os anos de 2020 e 2022, portanto, já na vigência da pandemia, o que é um analisador relevante do fenômeno da automutilação.

Os elementos desvelados por este estudo – as formas e/ou expressões de sofrimento dos jovens na Pandemia – emergiram do conjunto de práticas cotidianas, do acolhimento e da *escuta sensível das narrativas*, das experiências singulares acessadas em atendimentos, individuais e coletivos, realizados com jovens vinculados a um Serviço da Política de Assistência Social (SUAS) em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

O serviço em questão é chamado de “*Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos*” (SCFV). É um dispositivo grupal, organizado para diferentes ciclos etários, de forma a complementar o trabalho social com famílias em vulnerabilidade social. Uma de suas premissas é proporcionar a *convivência familiar e comunitária*, buscando a prevenção da ocorrência de situações de risco social, por meio do reconhecimento das potencialidades. O SCFV busca promover trocas culturais, trabalhar com as diferenças, com as questões identitárias e de pertencimento. Além disso, incentiva a participação social e estimula o protagonismo. A construção de um ambiente de escuta e acolhimento – capaz de ser sensível às diferenças, às demandas de cada um e do grupo como um todo – é o pilar para a busca de seus objetivos.

Evidentemente, o trabalho no SUAS possui objetivos diversos daquele da clínica e da Saúde Mental. Porém, observamos que o CRAS é um ponto privilegiado da rede, devido à especificidade da oferta dos serviços e à articulação intersetorial engendrada para concretização da gestão territorial da *proteção social*. Logo, o SCFV se configura, muitas vezes, como primeiro e, em alguns casos único, espaço da escuta da população jovem e periférica.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Pandemia acirrou ainda mais as sensações de medo e incerteza diante do futuro. Diante disso, o sujeito adolescente cujo labor é um *dever*, é tornar-se um sujeito, alguém, talvez, diferente do pai e da mãe. Além disso, a assunção do corpo, do desejo enigmático e da sexualidade, são tarefas hercúleas que se interpõem nesta intensa trajetória de travessia dos jovens pelo mundo a fora.

Para Knobel (1981), entrar no mundo adulto, situação desejada e ao mesmo tempo temida, significa a perda definitiva de sua condição de criança, encenada pelo luto do corpo infantil e dos pais idealizados. As mudanças levam a uma nova forma de relação com os pais e com o mundo, gerando angústias, insegurança e sensação de

desordem e desagregação.

Os adolescentes são sujeitos/atores que expressam algo do mal-estar contemporâneo que vivenciamos. Ora denunciam nossas lacunas, inconsistências e hipocrisias, ora padecem deste pacto social corrompido, desta ausência de Lei e tradição, deste afrouxamento dos laços sociais. Estes laços que outrora nos sustentavam, agora são marcados pela efemeridade, pelo vazio, revelando uma perspectiva de futuro sombria.

Os jovens são confrontados com elementos corpóreos reais (hormonais), além das outras demandas, causadoras de ainda mais mal-estar, advindas do laço social. A dimensão do corpo, questão primordial para o adolescente, confronta-o cotidianamente com os ideais de beleza, felicidade e produtividade, sendo que as redes sociais só fazem insuflar ainda mais estas faláceas adultas vendidas como verdades absolutas. Assim, o que pode um ser que está em processo de descoberta e experimentação, diante do mal-estar, do vazio proposto pela ordem capitalista que afirma valores, propondo ínsigneas de poder vinculadas à objetos de consumo, muitas vezes inacessíveis para grande maioria? Como lidar com a virtualidade, este universo paralelo que permite a emergência de fantasias, personagens, validando a construção de uma imagem de si narcísica, completa e ideal, logo, inexistente e impossível?

A automutilação, também conhecida pela palavra inglesa *cutting*, que significa corte, em inglês, é uma das manifestações que mais necessitam de atenção, principalmente, entre o público jovem e feminino. O isolamento social, imposto pelo Covid-19, parece ter acirrado ainda mais este *sintoma social* que possui, obviamente, uma dimensão singular, mas que expressa uma intrínseca relação com nossa sociedade, com a cultura individualista que, em última análise, estimula práticas narcisistas e exibicionistas.

Diante de um cenário de indefinição e do desamparo, a resposta do jovem à ordem do mundo adulto, apresenta-se como marcas no corpo, depressões, suicídios, vício em internet, violência, erotização extremada e a desqualificação da autoridade (GURSKI, 2016 e LESOURD, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABERASTURY, A. & KNOBE, M. *Adolescência Normal*. P. Alegre: Artmed, 1981.
- FREUD, S. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905). Edição Standard Brasileira das Obras Completas, Vol. VII. RJ: Imago, 1996.
- FREUD, S. *O mal-estar na civilização* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 21). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Originalmente publicado em 1930).
- GURSKI, R. *Psicanálise Implicada: educar e tratar o sujeito*, in: MEDEIROS, C. e ALMEIDA, S. (orgs). Curitiba: Juruá, 2016.

TRANSTORNOS MENTAIS ADQUIRIDOS PELA POPULAÇÃO BRASILEIRA INFECTADA PELO NOVO CORONAVÍRUS

Manoel Samuel da Cruz Neto¹, Adriele Cássia Barbosa Minas², Maria Eduarda Lima Da Silva³, Letícia Carolina da Silva Ribeiro⁴, Letícia Dias Pena⁵.

¹Mestre em Enfermagem, Faculdade Faci Wyden, Belém, Pará;

^{2,3,4,5}Acadêmica em Enfermagem, Centro Universitário FIBRA, Belém, Pará

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental, Isolamento Social, Novo Coronavírus.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

Desde a emergência, na China, em dezembro de 2019, do novo coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela pandemia de COVID-19, a humanidade tem enfrentado uma grave crise sanitária global. Apesar da letalidade da doença causada pelo SARS-CoV-2 ser mais baixa se comparada a outros coronavírus, sua alta transmissibilidade tem ocasionado um maior número absoluto de mortes do que a combinação das epidemias produzidas pelos SARS-CoV e o MERS-CoV. A transmissão do SARS-CoV-2 se dá, predominantemente, por meio de gotículas contaminadas de secreções da orofaringe de uma pessoa infectada para uma pessoa livre da infecção, apesar de ainda ser desconhecido o papel da transmissão por aerossóis, pelo contato com superfícies e objetos contaminados, onde o vírus pode permanecer viável por até 72 horas, ou por via fecal-oral (AQUINO, et al. 2020).

Dentre as inúmeras estratégias preventivas, o distanciamento social também esteve entre as prioridades das instituições para diminuir a transmissão COVID-19, minimizando o contato entre indivíduos potencialmente infectados e saudáveis, ou entre grupos com altas taxas de transmissão e ou aqueles com nenhum ou baixo nível, a fim de atrasar o pico da epidemia e diminuir a magnitude dos seus efeitos, para proteger a capacidade de assistência clínica. (GUINANCIO, et al. 2020).

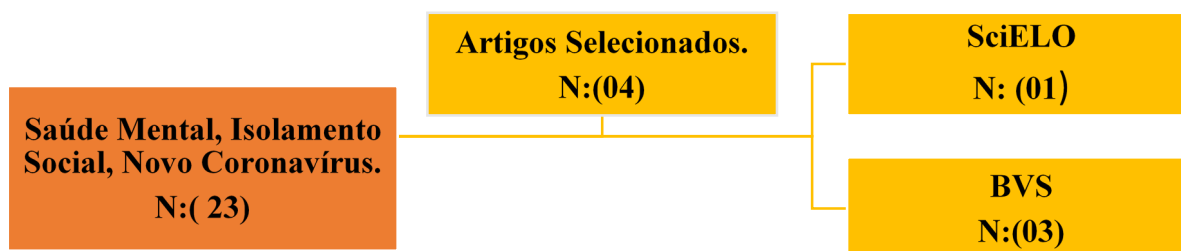
Nessa perspectiva, pode se afirmar que juntamente com a pandemia de COVID-19 surge um estado de pânico social em nível global e a sensação de isolamento social desencadeia os sentimentos (de angústia, insegurança e medo), que podem se estender até mesmo após o controle do vírus. Nesse sentido, apesar de o isolamento ser uma medida muito empregada no contexto de saúde pública para a preservação da saúde física do indivíduo, é fundamental pensar em saúde mental e bem-estar das pessoas submetidas a esse período de isolamento social. (PEREIRA, et al. 2020).

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, por tanto, adotou-se as seguintes etapas: 1) busca na literatura; 2) análise dos achados; 3) interpretação dos resultados; 3) síntese da revisão. As buscas pelo material encontrado foram feitas pelo: BVS, Scielo.

A coleta de dados da pesquisa ocorreu no mês de junho de 2022, foram utilizadas as seguintes palavras chaves: saúde mental, isolamento, novo coronavírus.

Figura 1: “Organograma da busca de artigos para revisão integrativa da literatura”.

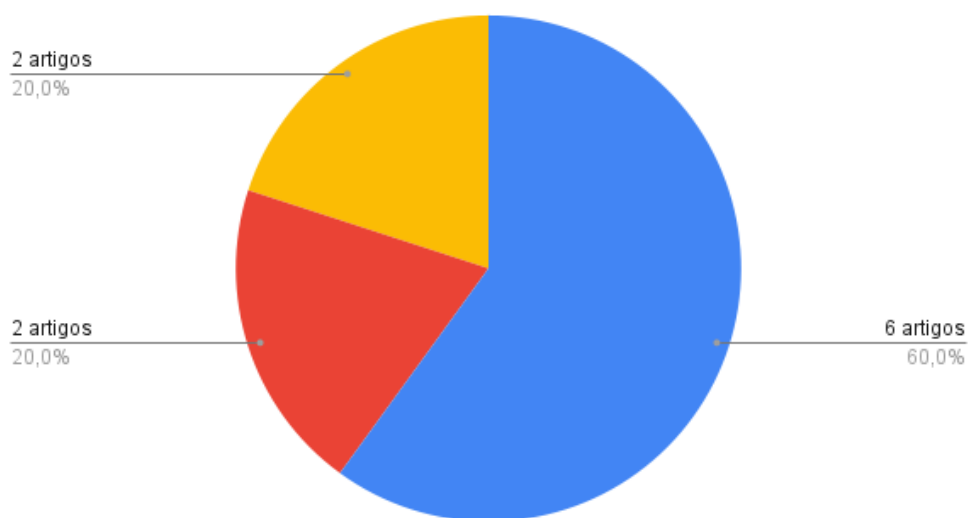


RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a busca nas bases de dados, foram encontrados um total de 15 artigos relevantes de acordo com as palavras chaves e após a leitura minuciosa, houve uma redução no número de artigos para esta pesquisa, totalizando 10 trabalhos que obedecem aos critérios de inclusão e exclusão. Quanto ao período de publicação, observou-se que no ano de 2020 obteve um resultado maior (06 artigos) de resultados relevantes, seguindo dos anos 2021 (2 artigos) e 2022 (2 artigos).

GRAFICO 1- Porcentagem de publicações relacionados ao tema por ano no período de 2020 a 2022.

ARTIGOS POR ANO



Fonte: Autoria própria, 2022.

Mediante aos resultados dos estudos encontrados, foi realizada a última etapa da análise buscando a correlação dos artigos selecionados e emergiu-se as seguintes categorias: I- Necessidade de profissionais capacitados no acompanhamento psicológico de forma remota; II- Realização de propostas psicoeducativas

I- NECESSIDADE DE ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE FORMA REMOTA

Visto que a pandemia causou transtornos à saúde mental da população brasileira, intervenções psicológicas voltadas tanto à população geral quanto aos profissionais da saúde desempenham um papel central para lidar com as implicações na saúde mental em decorrência da pandemia do novo coronavírus. Assim, têm sido sugeridos serviços psicológicos realizados por meios de tecnologia da informação e da comunicação, incluindo

internet, telefone e carta. Dadas a crescente demanda relacionada à saúde mental nesse período, a escassez de profissionais capacitados para acolhê-la, e a necessidade de respostas rápidas e eficientes, algumas localidades têm proposto uma classificação de pessoas e grupos afetados pelo novo coronavírus, a ser considerada na priorização para a oferta das intervenções. A oferta de canais para escuta psicológica, de modo que as pessoas possam aliviar suas emoções negativas via ligação telefônica ou atendimento em plataformas online, 24 horas por dia e sete dias por semana pode fazer com que a população se sinta menos estressados e que a sensação de medo e angústia diminua (SCHMIDT, 2020).

II- REALIZAÇÃO DE PROPOSTAS PSICOEDUCATIVAS, TAIS COMO: CARTILHAS E OUTROS MATERIAIS INFORMATIVOS

Atendimentos psicológicos por meio de cartas estruturadas, em que inicialmente o usuário do serviço se apresenta e descreve suas principais emoções e queixas, além das possíveis razões para elas, atendimentos psicológicos online também são intervenções que podem aliviar as preocupações, oferecer conforto, ativar a rede de apoio social e suprir necessidades básicas. No que diz respeito às cartilhas e aos materiais informativos, é importante que sejam elaborados em linguagem acessível, com diagramação visualmente atrativa e ajustada às características do público-alvo para pessoas com menor nível de escolaridade. Assim, no Brasil, materiais informativos disponibilizados em áudio e vídeo, que não demandem leitura, podem ser uma boa alternativa, especialmente para pessoas com menor nível de escolaridade. Sugere-se ainda a confecção de materiais informativos para populações específicas, como pessoas que têm COVID-19, seus familiares, casos suspeitos e pessoas que apresentem problemas de saúde mental preexistentes (SCHMIDT, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As repercussões psicológicas e mentais que foram trazidas em decorrência da Covid-19 foram intensificadas com o distanciamento social, os altos índices de transmissibilidade do vírus e o grande número de mortalidade associada a doença. Causando uma mudança brusca no comportamento da população mundial, famílias passaram meses sem se encontrar e se adaptar à nova realidade, onde a presença física não era possível.

Os dados obtidos levam à conclusão que a partir do surgimento do Novo Coronavírus foram evidenciados diversos transtornos, como: ansiedade, estresse, depressão e pânico, as quais podem ser explicadas pelo receio de ficar desempregado, de adoecer, perder alguém ou até mesmo morrer. A correlação entre a aflição com a pandemia e problemas psicológicos na sociedade é notória, fazendo-se necessário que se tome medidas que busquem diminuir o acometimento de alterações psicológicas na população.

Com isso é necessário que venha de ter acompanhamento, psicológico e médico exclusivo para a população infectada pelo Novo Coronavírus. Vendo que os mesmo sofrem com transtornos pós-período pandêmico.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, Estela M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. 2020.
- GUINANCIO, J. C.; SOUSA, J. G. M. de; CARVALHO, B. L. de; SOUZA, A. B. . T. de; FRANCO, A. de A.; FLORIANO, A. de A.; RIBEIRO, W. A. COVID - 19: Desafios do cotidiano e estratégias de enfrentamento frente ao isolamento social, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e259985474, 2020.
- PEREIRA, M. D.; OLIVEIRA, L. C. de; COSTA, C. F. T.; BEZERRA, C. M. de O.; PEREIRA,

M. D.; SANTOS, C. K. A. dos; DANTAS, E. H. M. The , A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa [S. l.], v. 9, n. 7, p. e652974548, 2020.

SCHMIDT Beatriz; CREPALDI Maria Aparecida; BOLZE Simone Dill Azeredo, et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). SciELO. Brasil, 2020.

OFICINAS TERAPÊUTICAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ENFERMAGEM

Caroline Barbosa de Araújo¹; Emilly Carla de Araújo Silva²; Isabel Oliveira de Brito³; Raquel Carneiro da Silva Amorim⁴; Vilma Araújo dos Santos Canjão⁵.

^{1,2,3,4,5}Acadêmicas de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Imperatriz, Maranhão.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência à saúde mental. Assistência de enfermagem. Serviços de saúde mental.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

INTRODUÇÃO

Como forma de buscar alternativas de um novo modelo de atenção à saúde mental no Brasil, foi instituído através do Sistema Único de Saúde (SUS) o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), para auxiliar na reintegração social dos indivíduos, ofertar apoio farmacoterapêutico e multiprofissional, dentro de um ambiente voltado para o acolhimento dos doentes mentais (BRAGA e JÚNIOR, 2015). Entre as atividades oferecidas pelo CAPS estão as Oficinas Terapêuticas, que consistem na execução de atividades de interação e socialização e contribuem para que os indivíduos consigam reinserir-se na sociedade. Dado o impacto que causam na recuperação dos doentes, são de extrema importância no âmbito do funcionamento dos CAPS (FERREIRA e CARVALHO, 2017).

Por outro lado, o Brasil tem unido forças também para atender as demandas de outro grupo populacional: o de pessoas vivendo em situação de rua. Dessa forma, foi criado o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP), que visa fornecer um tratamento especializado voltado para a remoção gradativa das pessoas em situação de rua. Diante disso, o Ministério da Saúde (MS) determina que a enfermagem prestará serviço junto à equipe técnica do CAPS (BRASIL, 2002) e ainda, junto à Equipe dos Consultórios de Rua (BRASIL, 2011), reconhecendo a importância da enfermagem como uma das profissões responsáveis por prestar assistência a esses grupos populacionais. Este estudo justifica-se pela importância de descrever a atuação de estudantes de enfermagem na execução de dinâmicas e momentos de interação com usuários do CAPS III e do Centro POP. Dessa maneira, com esse relato de experiência é possível ampliar a divulgação de trabalhos acadêmicos acerca do tema e contribuir para futuras produções científicas. Dado o exposto, este trabalho objetiva relatar a experiência de discentes de enfermagem no desenvolvimento de oficinas terapêuticas no CAPS III e no Centro POP.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados por discentes do curso de enfermagem da Universidade Federal do Maranhão durante o curso da disciplina de Saúde Mental no ano de 2022. No período de fevereiro a março foram realizadas visitas técnicas no CAPS III e no Centro POP de Imperatriz-MA com o intuito de conhecer a rotina dos serviços ofertados nas unidades e de desenvolver atividades terapêuticas com os usuários. Diante disso, no dia 10 de março pela manhã, foi desenvolvida uma oficina terapêutica no CAPS III com 12 usuários, sendo 9 mulheres e 3 homens que apresentavam diagnósticos variados desde depressão a esquizofrenia. A oficina iniciou com o acolhimento dos presentes e com aplicação da “Dinâmica do Espelho”, os materiais usados foram uma caixa de papel e um espelho no fundo da caixa. Assim, os participantes

foram orientados a olharem para a foto de uma pessoa especial que estava dentro da caixa, em seguida, deveriam elogiar a pessoa ou dizer o que pensavam sobre ela. Mas, ao olharem para dentro da caixa eram surpreendidos, pois, encontravam sua imagem refletida no espelho em vez de uma fotografia. A finalidade da atividade foi a de elevar a autoestima dos usuários, motivando uma autorreflexão sobre como se enxergam.

Já no período da tarde realizou-se no Centro POP a segunda oficina terapêutica do dia. Na ocasião, foi feito o acolhimento de 10 usuários do serviço, todos do sexo masculino. Com isso, iniciou-se uma roda de conversa sobre o futuro em que os seguintes questionamentos foram levantados: Quais são os seus maiores medos? Onde você se imagina daqui a cinco anos? O que você pode fazer para alcançar esse objetivo? Qual a sua motivação para sair da sua condição atual? O que fará de diferente quando sair da sua condição atual? Posto isto, a “Dinâmica do Espelho” foi implementada novamente, seguindo o mesmo objetivo. E a partir das reflexões decorrentes desses momentos, os participantes foram orientados a escrever frases em post-its, sobre os desejos ou sonhos que eles tinham para o futuro. Quanto aos participantes analfabetos, estes foram auxiliados pelas discentes na escrita das frases. Assim, uma árvore de papel cartão que já havia sido fixada em uma parede da instituição, estava pronta para receber os post-its com as frases elaboradas por eles. A árvore foi chamada de “Árvore da Esperança” e permaneceria no Centro POP para que os participantes da dinâmica pudessem visualizá-la todos os dias. Ao final das oficinas, as discentes se reuniram com a docente para avaliar os pontos positivos, negativos e implicações pertinentes ao momento relacionadas à aprendizagem obtida do instante.

Sendo o presente estudo realizado conforme as diretrizes éticas recomendadas pelo Conselho Nacional de Saúde atendendo a Resolução de nº466 de 2012 (BRASIL, 2013), que considera a manutenção da dignidade humana, os direitos e a proteção dos participantes envolvidos no relato, não é necessário submeter o estudo a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ação realizada no CAPS III através da Dinâmica do Espelho, teve como foco elevar a autoestima de todos os participantes e lembrá-los como é necessário sempre se olhar e ver como eles têm se esforçado e como estão se dedicando ao tratamento. As palavras, “linda, maravilhosa, trabalhadora, dedicada, esforçada” foram alguns termos citados pelos pacientes. Mediante a isso, são necessárias mudanças na atuação da enfermagem frente aos serviços de saúde mental incluindo a criatividade, a intuição, o imaginário e a sensibilidade na execução do atendimento. Trabalhando com questionamentos e estratégias que estimule não apenas a aprender, mas reaprender a aprender. Devemos aprender a se colocar no lugar do outro e partilhar, juntamente com os pacientes com transtornos mentais, sua forma de viver e seu sofrimento psíquico. (FILHO, MORAES E PERES 2009).

O projeto terapêutico singular (PTS) é um conjunto de orientações de condutas terapêuticas elaboradas para um indivíduo, que resulta da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar proporcionando aos profissionais mais responsabilidades, uma vez que atuam diretamente na elaboração de todo o processo, desde a sua formulação até a sua implementação e avaliação. O desenvolvimento do projeto terapêutico deve iniciar com a identificação do paciente em relação às suas limitações e potencialidades para que possam atuar ativamente no seu processo saúde-doença, sendo co-construtores de práticas, como pessoas que compartilham significados. Apesar dos problemas mentais serem recorrentes entre a população seu desencadeamento se distingue, já que o contexto social, familiar são diferentes, por isso devem ser conduzidos de forma distinta e individualizada na elaboração de cada etapa do projeto terapêutico visando a singularidade e seu convívio familiar. (FILHO;

MORAES; PERES, 2009).

Em relação às intervenções desenvolvidas pela equipe vale ressaltar que a primeira etapa para um atendimento humanizado e eficiente é identificar a individualidade de cada um, seja associado a patologia e situação no âmbito social. Reconhecer que os transtornos mentais são uma conjuntura de condições biológicas, sociais e psicológicas é de extrema importância para enfrentar e solucionar os problemas específicos da terapêutica. Nesse contexto, para Kantorski (2010), desenvolver um Projeto Terapêutico Singular (PTS) para cada usuário e realizar um trabalho integrado com a família e a comunidade é fundamental para a reabilitação e reinserção do indivíduo na sociedade. No tocante a realidade social das pessoas em situação de rua é perceptível a fragilidade desse grupo. Isso requer uma maior reflexão/análise por parte da equipe de profissionais desse serviço, logo, estes devem possuir um conhecimento mais específico que oportunize um olhar mais atento, a qual em conjunto com a atuação interdisciplinar é fundamental para a construção de respostas positivas às demandas desses públicos. (BRASIL, 2011).

CONCLUSÕES

As atividades desenvolvidas possibilitaram aos discentes a vivência de experiências únicas, uma vez que, proporcionou a oportunidade de integrar a teoria à prática dos conhecimentos em saúde mental. Além do mais, depreendeu-se que a atuação da enfermagem vai além do olhar para a doença ou para a condição social de um indivíduo, uma vez que, ao realizar as oficinas produziu-se uma abertura para conhecer as vidas por detrás de tais condições de saúde fomentando uma visão holística e humana nas alunas. Portanto, espera-se com esse estudo demonstrar o impacto que essas práticas terapêuticas podem trazer tanto para os usuários dos serviços contemplados quanto para os graduandos e profissionais da área da saúde, constituindo-se como uma base motivadora para mais pesquisas e práticas relacionadas ao tema.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BRASIL. Secretaria Nacional de Renda e Cidadania. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop.** Brasília, 2011. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_centro_pop.pdf. Acesso em: 20 mar. 2022.
- BRASIL. Plenário do Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 466, de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2022.
- FERREIRA, F. K.; CARVALHO, S. C. V. Oficinas terapêuticas: caminhos de saberes. **Rev. Fac. Cienc. Med. Sorocaba**, 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/32995/pdf>. Acesso em: 08 abr. 2022.
- FILHO, Antônio José de Almeida; MORAES, Ana Emília Cardoso; PERES, Maria Angélica de Almeida. **Atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial:** implicações históricas da enfermagem psiquiátrica. Fortaleza, Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste v. 10, n. 2, p. 158-165, Abr./jun. 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027966018.pdf>. Acesso em: 24 mar de 2022.
- KANTORSKI, et al. **A concepção dos profissionais acerca do projeto terapêutico de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.** Cogitare Enfermagem, 2010, 15(4), 659-666. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100008 Acesso em: 23 mar de 2022.

PRESENÇA DE SINTOMAS DE ANSIEDADE ENTRE ESTUDANTES CONCLUINTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO PÓS ISOLAMENTO PANDEMIA COVID 19

Ismelinda Maria Diniz Mendes Souza¹; Julia Sâmela Cunha de Oliveira²; Káritta Siqueira da Silva³; Larissa de Oliveira⁴; Magda Aparecida Carneiro⁵; Mariana Ferreira Barbosa⁶; Melissa Estefani de Sousa⁷; Nayene Costa de Oliveira⁸; Priscila Santos de Sousa⁹; Thaynara Myzuki Ribeiro do Prado¹⁰; Valdira Correa Braga¹¹.

¹Mestre. Docente Instituto Master de Educação Presidente Antônio Carlos – IMEPAC, Araguari, MG; ^{2,3,4,5,6,7,8,9,10,11}Discentes Curso de Enfermagem. Instituto Master de Educação Presidente Antônio Carlos – IMEPAC, Araguari, MG.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade. COVID 19. Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e mental.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é caracterizada como um sentimento comum e necessário no processo fisiológico do ser humano, a qual surge em momentos que geram expectativa, medo e dúvida, o que é essencial para o crescimento e transformação e sobrevivência (MARTINS, 2021). No entanto, quando esse sentimento é vivenciado de maneira frequente e intensa pode evoluir para uma patologia, a qual provoca mudanças acentuadas no comportamento do indivíduo. Assim, observa-se que atividades diárias que antes eram consideradas prazerosas e rotineiras, se tornam exaustivas e desafiantes (PEDROSA, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2021) antes da pandemia do COVID-19, aproximadamente 19 milhões de brasileiros conviviam com ansiedade e depressão, porém, no primeiro ano da pandemia a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou em 25%. Diante disso, a ansiedade é vista como o mal do século, pois o seu aumento está relacionado as mudanças culturais, econômicas, tecnológicas e concomitantemente com a exigência e competitividade da sociedade, principalmente entre os alunos da área da saúde, pelo fato de terem que lidar com os diversos desafios da profissão (CRUZ et al, 2020).

Os sintomas mais comuns entre os estudantes que são diagnosticados com ansiedade são: nervosismo, esquecimento do conteúdo aprendido durante avaliações, desinteresse por conteúdos complexos, elevada dificuldade para realização de trabalhos avaliativos, além de sudorese e sensação de mãos geladas, dor no estômago, aumento da frequência cardíaca e respiratória. Além disso, a literatura revela que os estudantes que possuem elevado nível de ansiedade têm significativa redução da memória operacional e raciocínio, o que promove distrações e por consequência diminuição no seu desempenho e notas (CARVALHO et al, 2015).

Após o retorno às atividades escolares de forma presencial, foram observados diversos relatos que insinuavam sintomas de ansiedade, especialmente durante as atividades práticas. O aparecimento dessa sintomatologia, durante a vida acadêmica, principalmente entre os estudantes da área da saúde, devido aos desafios impostos pela profissão pode representar dificuldade de desempenho e comprometimento da saúde mental. Dessa forma, o estudo teve como objetivo avaliar o nível de ansiedade dos alunos concluintes de uma Instituição Privada de Ensino Superior da cidade de Araguari-MG.

METODOLOGIA

Estudo exploratório, descritivo, transversal de abordagem quantitativa. Participaram do estudo, estudantes concluintes do curso de graduação em enfermagem de um Centro Universitário da cidade de Araguari- MG, do 7º ao 9º período. A coleta de dados foi realizada no final do primeiro semestre do ano de 2022. Foram convidados a participar do estudo todos os alunos matriculados nesses períodos. Foi utilizado um questionário semiestruturado para identificar a presença de sintomas ansiosos, diagnóstico, tratamento prévio ou atual para ansiedade. Para a avaliação de sintomas de ansiedade foi utilizado o Inventário de Ansiedade de Beck – BAI. Esta escala possui 21 itens, que são pontuados de 0 a 3 pontos de acordo com a sintomatologia apresentada pelo entrevistado, totalizando no máximo em 63 pontos. O escore total é obtido pelo somatório dos escores de cada item. Para escores de 0-7 pontos considera-se grau mínimo de ansiedade; de 8-15 pontos: ansiedade leve; de 16-25 pontos: ansiedade moderada; de 26-63 pontos: ansiedade grave. Os instrumentos foram aplicados de forma remota por meio da ferramenta virtual Google Forms, de forma individual e gratuita, mantendo a identidade dos participantes em sigilo. Todos os participantes do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados foram transcritos em forma de tabelas e gráficos e analisados por meio de estatística descritiva (CUNHA, 2001 apud PUREZA et al., 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre todos os alunos matriculados nos 7º, 8º e 9º períodos do curso de Enfermagem, 13 (33,3%), participaram do estudo, a maioria dos estudantes é do sexo feminino, possui idades entre 20 e 25 anos, apresentaram sintomas de ansiedade nos últimos dois meses, não diagnosticados, sem tratamento ou não medicamentoso. Os dados foram demonstrados na Tabela 1.

Tabela 1 – Características Socioepidemiológicas Estudantes Concluintes do Curso de Graduação, em Enfermagem, Araguari – MG, 2022.

Variável	N	%
Idade		
20-25	9	69,2%
26-30	2	15,4%
35 ou mais	2	15,4%
Sexo		
Masculino	2	15,4%
Feminino	11	84,6%
Sinais de ansiedade nos últimos 2 meses		
Sim	10	76,9%
Não	2	15,4%
Não informado	1	7,7%

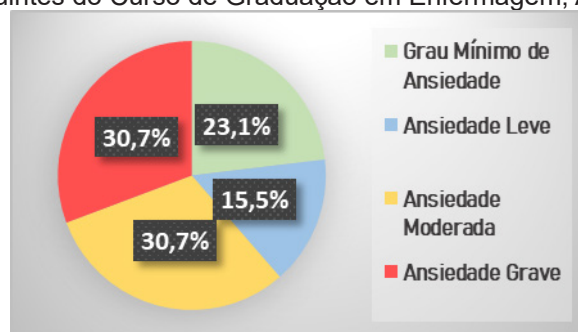
Diagnosticados com ansiedade		
Sim		
Não	5	38,5%
	8	61,5%
Tratamento		
Nenhum	5	38,5%
Medicamentoso	5	38,5%
Não medicamentoso	3	23,0%

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Houve correspondência entre os diagnosticados e que utilizam tratamento medicamentoso. Os que estão em tratamento relatam fazê-lo com acompanhamento psicológico, ansiolíticos naturais, prática de exercícios físicos, controle respiratório, meditação e uso de fármacos como a Sertralina 50mg, Roxetin 20mg, Amitriptilina.

Quanto aos sintomas de ansiedade, 3 pessoas possuem grau mínimo de ansiedade (23,1%) (escores entre 0-7), 2 pessoas possuem ansiedade leve 4 (15,5%), 4 possuem ansiedade moderada (30,7%) (escores 16-25 pontos), e 4 (30,7%) ansiedade grave (26-63 pontos). Dados demonstrados no gráfico 1.

Gráfico 1. Classificação dos Níveis de Ansiedade, conforme O Inventário de Ansiedade de Beck, entre Estudantes Concluintes do Curso de Graduação em Enfermagem, Araguari, MG, 2022.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Cruz, et al., 2010, encontraram associação entre ansiedade e diversas atividades desempenhadas por estudantes de enfermagem que são vivenciadas na preparação de futuros profissionais com destaque para a finalização do curso, a expectativa de realização profissional e poder atuar na profissão. Encontraram ainda, que a maioria dos participantes apresentavam níveis moderados de ansiedade.

Maia e Dias (2020) encontraram entre estudantes do curso de enfermagem níveis mais elevados de ansiedade durante a pandemia em relação ao período normal.

CONCLUSÃO

Os estudantes do curso de enfermagem que compõem este estudo, demonstraram sintomas ansiosos no período de pós pandemia. A maioria dos indivíduos apresentam escores compatíveis com um grau moderado e grave de ansiedade nas últimas duas semanas. No entanto, responderam não terem sido diagnosticados previamente. Buscar estratégias de prevenção e de minimização se torna essencial para evitar complicações.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- CRUZ, Maria Cristina Natasha Lima et al. Ansiedade em universitários iniciantes de cursos da área da saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14644-14662, 2020.
- SILVA, DR da; PANOSSO, Ivana Regina; DONADON, Maria Fortunata. Ansiedade em universitários: fatores de risco associados e intervenções-uma revisão crítica da literatura. **Psicologia: Saberes & Práticas**, v. 1, n. 2, p. 1-10, 2018.
- COSTA, Kercia Mirely Vieira et al. Ansiedade em universitários na área da saúde. In: **II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**. 2017. p. 14-16.
- MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 37, 200067. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- CRUZ, C.M.V.M. Ansiedade nos Estudantes do Ensino Superior: um Estudo com Estudantes do 4º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde de Viseu. *Revista Millenium*, n 38, junho de 2010.

A RELAÇÃO DAS MÍDIAS SOCIAIS E MULHERES COM DISTÚRBIOS ALIMENTARES NA PANDEMIA

Giovana Mayra Liberato de Lima¹; Jociana Barros Farrapo²; Kallyne Rose da Silva Rodrigues³; Luiza Silva de Lima⁴; Thamyres Helena Oliveira Martins⁵; Valéria Costa Vasconcelos⁶; Vitória Lorraine Santos Barros⁷; Juliana Vieira Sampaio⁸.

¹Universidade Federal do Ceará, ²Universidade Federal do Ceará, ³Universidade Federal do Ceará, ⁴Universidade Federal do Ceará, ⁵Universidade Federal do Ceará, ⁶Universidade Federal do Ceará, ⁷Universidade Federal do Ceará, ⁸Universidade Federal do Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos alimentares. Gênero feminino. Covid-19

ÁREA TEMÁTICA: Saúde mental e física

INTRODUÇÃO

O padrão de corpo “perfeito” foi construído histórico e socialmente (ALVES, 2019, p.32-34) e atualmente tal norma se estrutura a partir de noções de magreza exacerbada e corpos “proporcionais”. É vendida a ideia de que a conquista desse padrão de corpo, que é algo totalmente utópico, é sinônimo de felicidade e auto-realização. Sendo assim, essa ideia de felicidade é perceptível nas mídias sociais, e teve um aumento principalmente durante e após a pandemia de COVID-19 (ALCKMIN-CARVALHO, 2021).

O isolamento social proporcionou o maior acesso a esses veículos de informação, em que o público feminino, se comparado com o masculino, foi o mais afetado diante dos estereótipos de corpo ideal através das redes sociais, como *Instagram* e *Facebook*. Tendo em vista, que as mulheres sempre tiveram e ainda tem seus corpos objetificados sob o viés patriarcal (ALVES 2019).

Ademais, dessa forma, esse estereótipo estabelecido socialmente, principalmente, pelas mídias sociais traz grandes consequências às mulheres, posto que tem acarretado malefícios tanto na saúde mental, quanto na saúde física, um exemplo claro disso está no aumento dos transtornos alimentares como, anorexia, bulimia e compulsão alimentar no pós-pandemia (ALCKMIN-CARVALHO, 2021, p.4).

De maneira geral, os transtornos alimentares são definidos como quadros clínicos caracterizados por alterações graves no comportamento alimentar, por sofrimento e/ou preocupação exagerada com o peso ou a forma corporal, acometendo predominantemente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, resultando em significantes prejuízos psicológicos, sociais e aumento de morbidades (CÂNDIDO, 2014). Estes distúrbios alimentares são divididos em três categorias diagnósticas que são a Anorexia Nervosa (caracterizada por peso corporal anormalmente baixo, medo intenso de ganhar peso e uma percepção distorcida do peso ou da forma), a Bulimia Nervosa (caracterizada pela percepção alterada do próprio peso e corpo, ocorrendo episódios de compulsão alimentar e purgação, através da indução ao vômito, da prática exagerada de exercícios ou com outros métodos, como laxantes, para se livrar das calorias). E a Compulsão Alimentar, caracterizada pela ingestão exacerbada de alimentos em um curto intervalo de tempo, acompanhado por sentimentos de falta de autocontrole e culpa (LANDEIRO, 2012).

Nesse sentido, este estudo teve como objetivo principal analisar como os transtornos alimentares entre mulheres foram afetados pelo aumento da exposição às redes sociais durante a pandemia de Covid-19.

METODOLOGIA

Esse estudo utilizou a revisão bibliográfica com metodologia, com o objetivo de analisar a relação das mídias sociais com distúrbios alimentares em mulheres no pós-pandemia. Foram realizadas buscas na base de dados Scielo, utilizando a combinação dos descritores “Covid-19”, “mídias sociais”, “transtornos alimentares” e “mulheres”, no qual pesquisamos 124 artigos que resultou na seleção de dez artigos científicos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Foram estabelecidos como critério de inclusão: a) artigos em língua portuguesa; b) estudos publicados entre 2020 e 2022 (durante a pandemia de COVID-19). Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e analisados a partir dos estudos das práticas discursivas, compreendendo que os discursos, alinhados com outras práticas, produzem determinados modos de viver.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde o início do capitalismo se deu a formação de um padrão vinculado à imagem da mulher (VIANNA, 2005), e principalmente ao seu corpo, visto que a indústria da beleza lucra diante disso, tanto no quesito farmacêutico, quanto em cirurgias plásticas (MELO, OLIVEIRA, 2011). Em consequência da propagação do capitalismo, houve o avanço das tecnologias, e a partir disso a população ficou cada vez mais inserida nas mídias sociais, principalmente, o grupo jovem feminino (NÓBREGA, 2021, p.4). Dessa forma, não apenas a indústria se beneficia desse comércio em relação ao corpo da mulher, mas também pessoas que estão dentro dos meios digitais, conhecidas como “influenciadores digitais”. Esses inclusive atravessaram a construção de imagem corporal e estilo de vida dos usuários (PEDRA; MARTINS; PENAFORTE; 2020, p.72), disseminando padrões sociais.

Além disso, durante a pandemia de COVID-19, houve uma maior utilização das mídias sociais, o que contribuiu para o aumento da insatisfação corporal (BARROS *et al.*, 2021, p.2). Assim, como fica evidente a partir de uma pesquisa feita por Nóbrega (2021) no qual concluiu através de uma amostra com 296 mulheres, entre elas 174 portuguesas e 122 britânicas, houve o aumento do nível de preocupação com a aparência durante o período de isolamento social por conta da Covid-19. Visto que, os influenciadores promovem padrões de estilos de vidas e corpos irreais e inalcançáveis.

Ademais, situações adversas provocadas pelo contexto pandêmico do COVID-19 tendem a agravar sintomas de pessoas com Transtornos Alimentares (TA), onde indivíduos podem passar a apresentar sintomas para o diagnóstico de um TA e pacientes que já estavam em fase de remissão podem voltar a apresentar os sintomas. Na Anorexia Nervosa, na Bulimia Nervosa e no Transtorno de Compulsão Alimentar verifica-se que as relações estabelecidas com a comida (restritiva ou excessiva), demonstraram ter funções de autorregulação emocional (ALCKMIN-CARVALHO, 2021). Diante do contexto pandêmico, onde se estabeleceram restrições sociais, as sensações de solidão, frustração, tédio e outras sensações aversivas, contribuíram para o uso da comida como substituto da atenção social, situação comum nesses quadros.

Outrossim, em um estudo realizado por Pedra, et al. (2020) avalia o conteúdo dos comentários associados às publicações centradas na exposição corporal de 10 perfis de mulheres consideradas influenciadoras *fitness* no Instagram, observou que o desmerecimento, a culpabilização e os conflitos em relação à própria alimentação. , destacam o quanto a dieta restrita não é pensada na individualidade dos sujeitos, pois desconsideram o contexto social e as limitações do sujeito. Comentários como “*Parei de te seguir vou comer*”, “*Arrependida de comer*”, demonstram frustração e arrependimento quando comparada a alimentação “ideal” dos influenciadores. Portanto, pode-se observar o quanto as mídias sociais possuem influências para patologizar o comer, e determinar os alimentos permitidos e proibidos.

Nesse viés, mesmo após o ápice da pandemia de COVID-19, comportamentos decorrentes desse cenário ainda são refletidos, como ansiedade, estresse e sentimentos de infelicidade, que podem estar ligados a episódios de ingestão compulsiva. Para além das plataformas digitais, com a reinserção ao meio social, a cobrança e a insatisfação sobre o corpo frente ao contato com as pessoas permanecem e evidenciam ainda mais esse sofrimento devido a uma comparação com estas (SAUNDERS, 2019).

Dessa forma, os “*influenciadores digitais fitness*”, presentes nas redes sociais, no qual não se responsabilizam por seus conteúdos e práticas disseminados para seus públicos, relacionados ao corpo e ao comportamento alimentar, podem ser agravantes dos distúrbios alimentares em mulheres no contexto de pós-pandemia (PEDRA; MARTINS; PENAFORTE; 2020). Tendo em vista que podem indiretamente ou não proporem padrões e comportamentos que são nocivos ao indivíduo, tanto físico ou psicologicamente.

Destacamos que o meio digital pode ser utilizado por outro viés além do que potencializa a problemática sobre o padrão de beleza construído socialmente. Este pode surgir como um espaço que dar voz e acolher as mulheres com o sofrimento, que apresentam transtornos alimentares. Elas podem relatar suas experiências traumáticas com o corpo e seu processo de autoaceitação, como foi encontrado por Alves (2019, p.60) em uma pesquisa com dois sites (Blogueiras Feministas e Lado M). Uma vez que este aponta que essas mulheres que tiveram trajetórias com transtornos alimentares conseguem reconstruir a ideia traumática de suas experiências com seu corpo e o enxergar como um espaço de luta, a partir do feminismo e de uma concepção de autoestima. Dado isto, é possível perceber que essas mulheres encontram formas de lidar e superar seus embates com o corpo e o padrão social estabelecido diante deste, principalmente, nos meios digitais, e uma delas é o movimento feminista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desta revisão da literatura, é possível concluir que o uso das mídias sociais no contexto de isolamento na pandemia de COVID-19, teve grande repercussão acerca da imagem corporal das pessoas, principalmente das mulheres. O que refletiu em um grande descontentamento quanto ao corpo diante do padrão estabelecido nessas plataformas, no qual os *influenciadores digitais fitness* transferem esse tipo de conteúdo e contribuem para produção de adoecimentos no campo da saúde física e mental. A comparação entre corpos pode alterar o comportamento alimentar das mulheres que consomem esses conteúdos, bem como ocasionar a realização de dietas altamente restritivas e prejudiciais à saúde física e mental. Desse modo, os usuários dessas plataformas ficaram mais suscetíveis a adquirir transtornos alimentares. Indicamos ainda a possibilidade de produção de outras relações com os corpos e consigo, a partir da troca de experiências, proporcionadas pelas redes sociais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

- ALCKMIN-CARVALHO, F. Impacto da pandemia por CoVid-19 em pacientes com transtornos alimentares: considerações para profissionais. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v.23, n.1, 2021. DOI 10.5935/2318-0404.20210001
- ALVES, Karla Menezes Cravo. Corpo, trauma e rebeldia: narrativas sobre transtornos alimentares e obesidade em blogs feministas Alves. 2019. 101 f. Dissertação (Mestrado Bioética Ética Aplicada e Saúde Coletiva) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.
- BARROS, Luan Buralli da Costa; PONTES, Thays Gonçalves; SILVA, Maria Cláudia da; Distúrbios da imagem corporal causados pelas mídias sociais durante a pandemia em jovens adultos. 2021. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade de

Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15381>

CÂNDIDO, Ana Paula Carlos; CARMO, Cristiane Costa; DE LIMA PEREIRA, Priscila Moreira. Transtornos Alimentares: uma revisão dos aspectos etiológicos e das principais complicações clínicas. **HU Revista**, v. 40, n. 3 e 4, 2014.

LANDEIRO, Estela. OS DISTÚRBIOS ALIMENTARES EM MODO "FAST-FOOD". **Psicologia.pt**, 2012. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0642.pdf>

MELO, Lara Santos Mendes de. SANTOS, Nádia Macedo Lopes. PADRÕES DE BELEZA IMPOSTOS ÀS MULHERES. REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DE CIÊNCIAS APLICADAS DA FAIT, n 1, maio, 2020.

NÓBREGA, Sofia Catarina Viena. O impacto da exposição às redes sociais durante o confinamento da Covid-19 na satisfação corporal. 2021, 31p. Orientação: Patrícia Oliveira-Silva. Dissertação (Mestrado). Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Porto, 2021.

PEDRAL, A. V., MARTINS, C. P, PENAFORTE; O. R. F. "Eu que lute nessa quarentena pra ficar com um corpo desse": narrativas sobre corpo e alimentação nas redes sociais em tempos de pandemia pela COVID-19. 2020. Disponível em: <https://docplayer.com.br/209286845-Eu-que-lute-nessa-quarentena-pra-ficar-com-um-corpo-desse-narrativas-sobre-corpo-e-alimentacao-nas-redes-sociais-em-tempos-de-pandemia-pela-covid-19.html>

SAUNDERS, J. F., et al. Body-, Eating-, and Exercise-Related Comparisons During Eating Disorder Recovery and Validation of the BEECOM-R. **Psychology of Women Quarterly**, v.43, n.4, 494–508, 2019. <https://doi.org/10.1177/0361684319851718>

Vargas, E. G. A. A influência da mídia na construção da imagem corporal. 2014. Disponível em: <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2016/12/12-A-influencia-da-midia-na-construcao-da-imagem.pdf>

NEUROPSICOLOGIA E DEMÊNCIA: A REABILITAÇÃO NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Claudia Edlaine da Silva¹

¹Psicóloga residente multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, (UFAL), Maceió, AL.

PALAVRAS-CHAVE: Adoecimento. Cognição. Intervenção neuropsicológica.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

RESUMO: A doença de Alzheimer é a patologia neurodegenerativa mais frequentemente associada à idade. Não existem, ainda, tratamentos que tragam cura para tal diagnóstico ou sua reversão. Este trabalho apresenta os resultados obtidos a partir de uma revisão integrativa de literatura, que objetivou analisar como se dá e qual a importância da reabilitação neuropsicológica nos casos de Alzheimer. Foram utilizados trabalhos publicados na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, entre os anos de 2011 e 2021. Observou-se, entre as evidências, que a reabilitação pode ser vista como método de trabalho efetivo e focado nos principais comprometimentos, que proporciona uma melhor qualidade de vida aos indivíduos com Alzheimer.

INTRODUÇÃO

O aumento das pessoas idosas é um acontecimento com efeitos diretos nos sistemas de saúde pública no Brasil e no mundo, tornando-se um dos principais resultados o crescimento da prevalência de doenças neurodegenerativas e demências, havendo destaque para a doença de Alzheimer, que é o tipo de demência mais estudado. O Alzheimer é a patologia neurodegenerativa mais frequente associada à idade, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em uma deficiência progressiva e uma eventual incapacitação. Em geral, o primeiro aspecto clínico é a deficiência da memória recente, enquanto as lembranças remotas são preservadas até um certo estágio da doença (BROOKMEYER et al., 2011; FERRI et al.2005; PRINCE et al., 2013).

Não existem, ainda, tratamentos que tragam cura para estes diagnósticos, para a reversão ou paralisação da deterioração causada, todavia, algumas estratégias podem ser pensadas visando proporcionar melhor qualidade de vida. Dentre tais estratégias encontra-se a Reabilitação Neuropsicológica, que é um processo ativo que visa capacitar pessoas com déficits cognitivos causados por lesão ou doença, para que essas adquiram um bom nível de funcionamento social, físico e psíquico (MC LELLAN, 1991). Dessa maneira, a reabilitação implica maximizar funções cognitivas por meio do bem-estar psicológico, da habilidade em atividades da vida diária e do relacionamento social (CLARE E WOODS, 2001). Além disso, também busca a diminuição dos déficits que ocasionam afastamento e isolamento social, dependência e discriminação (KITWOOD, 1997).

Wilson (1996) diferencia a reabilitação cognitiva da reabilitação neuropsicológica. A reabilitação cognitiva visa capacitar pacientes e familiares a conviver, lidar, contornar, reduzir ou superar as deficiências cognitivas resultantes dele são neurológicas, mas foca-se principalmente na melhora das funções cognitivas por meio dos treinos cognitivos. Já a reabilitação neuropsicológica é mais ampla, pois, além de almejar tratar os déficits cognitivos, objetiva também tratar as alterações comportamentais e emocionais, melhorando a qualidade de vida do paciente. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é analisar como se dá e qual a relevância da reabilitação neuropsicológica nos casos de Alzheimer.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desta revisão integrativa, seguiu-se as etapas: identificação da hipótese ou questão norteadora; seleção de amostragem; determinação dos critérios de inclusão e exclusão; categorização dos estudos; definição quanto à extração das informações dos artigos; avaliação dos estudos; análise crítica dos dados extraídos; discussão e interpretação dos resultados; apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento. Após a elaboração da questão norteadora que foi: “Como se dá a reabilitação neuropsicológica nos casos de Alzheimer?” e o levantamento dos trabalhos, foi feita uma análise crítica, avaliando se os dados encontrados correspondiam à questão norteadora, e síntese dos dados encontrados, realizando a discussão destes.

Para o levantamento dos trabalhos, foi realizada uma busca na base de dados da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD). Utilizou-se para a busca dos trabalhos os seguintes descritores: “Neuropsicologia”, “Alzheimer” e “Reabilitação”. Como critério de inclusão, trabalhos em português, indexados na referida plataforma nos últimos dez anos; e como critérios de exclusão, trabalhos repetidos e que abordavam temática tangencial à procurada. Por meio da associação entre os descritores foram obtidos treze trabalhos e, após a filtragem por critério de ano (2011 a 2021), reduziu-se para nove, sendo seis dissertações e três teses. Foram excluídos, também, os trabalhos que, aparentemente estavam indexados, mas não foram encontrados na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações. A amostra final desta revisão foi constituída por três trabalhos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A doença de Alzheimer vem elevando-se à medida que a longevidade também aumenta, com isso os índices de demência em decorrência desta apresenta-se em porcentagem considerável. A prevalência relativa de demências compreende: 55% a 70% em casos doença de Alzheimer, seguida das demências vasculares, pontuando 15% a 35%, de corpos de Lewy 15% a 25%, frontotemporal 5% a 8% e outras 5% a 10% (DAINEZ, 2014).

Nota-se que os danos neuroanatômicos e neuropsicológicos causados pela doença de Alzheimer são significativos e abrangem áreas importantes do cérebro do indivíduo. Desta forma, as intervenções neuropsicológicas direcionadas a pacientes com a doença leve, provou ser um método de trabalho efetivo e focado nos principais comprometimentos. Também se observou a importância da escolaridade sobre as reservas cognitivas em alguns pacientes, pois eles apresentaram uma melhora três vezes maior, o que pode ocasionar na redução dos sintomas cognitivos da doença de Alzheimer.

Antunes (2019) afirma que, as intervenções de atividades físicas isoladas e em equipe multiprofissional são eficazes para manutenção ou melhoria das capacidades físicas e componentes motores dos idosos com doença de Alzheimer. Ressalta-se que as intervenções de atividade física, de forma isolada foram realizadas utilizando exercícios aeróbicos de resistência, coordenação, equilíbrio, agilidade, flexibilidade e relaxamento. Já a intervenção multiprofissional inclui, oficinas de atividade física, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudióloga, arteterapia, jogos, estimulação cognitiva e computadorizada, que também reduziram sintomas depressivos de idosos com Alzheimer.

A importância da reabilitação neuropsicológica no adoecimento pelo Alzheimer, é uma intervenção que objetiva manter e resgatar a autonomia e qualidade de vida, buscando diminuir déficits cognitivos da população idosa. O treino de estratégia de memória, é importante pelo fato de um dos maiores sintomas ser a perda de memória, havendo, por exemplo, dificuldade em associar faces e nomes de pessoas conhecidas, bem como de lembrar o próprio nome. O Comprometimento Cognitivo Leve é uma situação clínica que

se caracteriza como diminuição da capacidade cognitiva que ultrapassa o esperado no envelhecimento normal, na falta de comprometimento da funcionalidade e, diante deste, a reabilitação neuropsicológica também se torna fundamental (PERTESEN *et al.*, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o estudo foi possível inferir que o crescimento constante da população idosa é acompanhado pelo aumento exponencial de demências, como o Alzheimer. Diante disso, a reabilitação pode ser vista como método de trabalho efetivo e focado nos principais comprometimentos, que proporciona uma melhor qualidade de vida, além de tentar promover a autonomia das pessoas com esse adoecimento. Dentro da reabilitação neuropsicológica, é notória a relevância da reserva cognitiva para maior alcance de resultados. Além da reabilitação neuropsicológica, destaca-se a importância de intervenções multiprofissionais, para que melhores resultados possam ser obtidos, auxiliando na redução dos sintomas cognitivos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANTUNES, Mariana Siqueira. **Efeitos das intervenções com atividade física isolada e multiprofissional nas capacidades físicas, componentes neuromotores e sintomas depressivos em idosos com Doença de Alzheimer.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2019.

BROOKMEYER, Ron et al. National estimates of the prevalence of Alzheimer's disease in the United States. **Alzheimer's & Dementia**, v. 7, n. 1, p. 61-73, 2011.

CLARE, Linda; WOODS, Robert T. (Ed.). **Cognitive rehabilitation in dementia.** Psychology Press, 2001.

DAINEZ, M. Sc Elisangela Cordts Longo. Reabilitação Neuropsicológica de Transtorno de Ansiedade e de Déficit de Memória em Idoso. **Anais do Simpósio Anual do Serviço de Geriatria do HC-FMUSP**, 2014.

FERRY, C. P. et al. Alzheimer's Disease International Global prevalence of dementia: a Delphi consensus Study. **Lancet**, v. 366, n. 9503, p. 2112-7, 2005.

KITWOOD, Thomas Marris; KITWOOD, T. M. **Dementia reconsidered: The person comes first.** Buckingham: Open university press, 1997.

MCLELLAN, D. L. Functional recovery and the principles of disability medicine. **Clinical neurology**, v. 1, p. 768-790, 1991.

PETERSEN, Ronald C. et al. Mild cognitive impairment: a concept in evolution. **Journal of internal medicine**, v. 275, n. 3, p. 214-228, 2014.

PRINCE, Martin; GUERCHET, Maëlen; PRINA, Matthew. The global impact of dementia 2013-2050. 2013.

WILSON, B.A. - **Reabilitação das deficiências cognitivas.** In: Notrini, R.; Caramelli, P.; Mansur, L.L.: Neuropsicologia das bases anatômicas à reabilitação. Clínica neurológica, São Paulo, HCFMUSP, pp. 314-343, 1996.

A CRISE EM SAÚDE MENTAL NO CAPS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Henrique Desidério da Silva¹.

¹Especialista em Saúde Mental, Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB-UFRJ), Nova Iguaçu, Rio de Janeiro.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção psicossocial. Reforma psiquiátrica. Antimanicomial.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental

INTRODUÇÃO

Este estudo refere-se ao entendimento, a observação e prática do acolhimento e atenção às situações de crise nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), fomentando uma práxis mais digna e respeitosa à essas pessoas que buscam um serviço necessitando de atendimento qualificado e humanizado.

Essa pesquisa tem como objetivo promover reflexões acerca dos métodos de manejo na crise a partir da experiência em saúde mental nos CAPS, com olhar crítico sobre o atendimento e o encaminhamento à crise em saúde mental podendo contribuir para o fortalecimento da rede a partir da análise sobre a prática nesses momentos de intensidade da atenção à crise, ora evitando o modelo hospitalar nesse itinerário, ora recorrendo imediatamente a ele como modelo a ser substituído por outros dispositivos. Acreditamos que a constituição e o fortalecimento da rede de atenção psicossocial possam evitar a inserção dessas instituições mais conservadoras no trajeto da experiência de crise, substituindo a internação nos serviços asilares, manicomiais; sustentando o cuidado nesses momentos em caráter comunitário de base territorial.

Em meio ao processo de reforma psiquiátrica é fundamental acompanhar o processo de trabalho dos serviços territoriais diante de situações críticas. De modo a conduzir o tratamento/acompanhamento das questões referentes à saúde mental em liberdade, respeitando os direitos humanos, a dignidade e a vida. Com essa proposta, se faz importante refletir sobre a experiência da atenção à crise nos serviços de saúde.

METODOLOGIA

Desta forma, foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa, orientada e embasada na metodologia do relato de experiência, que ocorreu no ano de 2021, no estado do Rio de Janeiro. Sendo essa uma forma textual de detalhar, de modo preciso, a experiência pessoal que agregue na área de formação e atuação.

A importância de relatar a experiência envolve a significância de um autor, equipe ou grupo produz sobre a dinâmica da execução e da vivência profissional, sendo exitosa ou não, fomentando a discussão ou o debate e a interlocução de ideias, pensando na aprimoração do cuidado e da qualidade em saúde. É motivado, metodologicamente pelas ações, considerações e impressões realizadas nos momentos em que ocorrem determinadas situações vivenciadas pelos autores da pesquisa. É um método que requer contextualização, objetividade e referencial teórico, não só apenas emotividade subjetiva, nem aleatoriedade (APPOLINÁRIO, 2009).

O relato contém as considerações vivenciadas e a reflexão da experiência, de modo a ser significativo para o nicho de estudo, é reflexão, ponderação, fundamentada na experiência relatada e no seu referencial teórico. Diferente de outras metodologias, as experiências mesmo não mostrando resultados positivos, são importantes, já que, as dificuldades e os enfrentamentos tem cunho de alerta a outros profissionais e trabalhadores, indicando alternativas e soluções inovadoras, exclusivas e criativas (JAUREGUI, 2014).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A reforma psiquiátrica pensa a partir da rede de poder tecida pelos discursos, pelo ato de desejar e as formas de se comportar, discutindo, assim, questões (familiar, cultural, profissional, individual) que atravessam as vidas dos sujeitos. Estamos diante de um novo paradigma, cujo cuidado com a pessoa em sofrimento psíquico, estão imbricadas pelo respeito, pela responsabilidade e ética, rompendo e afastando-se das práticas hospitalocêntricas, asilares, instaurando a atenção psicossocial como modelo, trazendo um novo olhar social sobre a loucura, ressignificando os moldes de assistência no âmbito da saúde mental, visando valorizar o cuidado no território, aproximando a sociedade e a família dos sujeitos. (AMARANTE, 2011)

Tal reformulação não termina na reestruturação dos serviços, nem no amplo crescimento dos aspectos culturais, éticos e políticos já que, com o avanço das políticas públicas, principalmente, no início dos anos 2000, amplia-se a criação de redes assistenciais sedimentado em base comunitária. (AUTOR, ANO)

Outro aspecto importante se faz sobre o entendimento de crise, que é um conceito polissêmico, mas pensando a partir da reforma psiquiátrica, da atenção psicossocial e da luta antimanicomial, onde a crise é singular, é um momento de sofrimento intenso que precisa ser manifestado, tendo relação com o sujeito, sua família e comunidade (DIMENSTEIN, 2013), englobando aspectos históricos, relacionais, comportamentais, afeto, humores, sendo um momento de novas possibilidades para a vida, bem como tentativas de reorganização psíquica do sujeito consigo, ultrapassando sinais e sintomas psicopatológicos, envolvendo outras áreas para além do biológico, principalmente o social (ELIA, 2014).

Os CAPS se organizavam em uma lógica territorial, de base comunitária, se integrando com serviços de saúde e de outros setores, como os Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Ministério Público, escolas, dentre outros. Assim, as formas de atenção e manejo da crise possuíam diferença significativa comparado ao hospital psiquiátrico, institutos, urgências e emergências.

Na passagem pelos centros de atenção psicossocial, ficou nítido o mandato do CAPS e da RAPS em ser esse ponto de articulação do sujeito com o meio em que vive, existem muitas dificuldades em relação a consistência, cobertura e realização do acompanhamento em saúde mental e atenção psicossocial. Atualmente, esses serviços sofrem com sucateamento sistemático, tanto em relação à infraestrutura, quanto aos recursos, isso impacta diretamente na atenção à crise, na disponibilidade e receptividade dos indivíduos no serviço. Essa política do desmonte, além de atrapalhar os serviços de base territorial, fortalecem os serviços de caráter asilar, manicomial, sendo assim, estabelecendo o retrocesso na proposta de se pensar a produção de saúde em liberdade. Um dos pilares fundamentais nesse trabalho do CAPS é o vínculo, possuindo uma relação importante em formas de atenuar, compreender e identificar fatores que proporcionem cuidado transversal

Algumas situações que pude presenciar nos serviços evidenciaram as formas de enfrentamento da crise, possibilitando e metamorfoseando os impasses e as possibilidades para conseguir trabalhar com aspectos desejáveis nos modos de atenção à crise, transformando as formas de entendimento, de acompanhamento e de manejo, produzindo novas relações sociais entre a normalidade, a crise e a loucura.

Por conta de suas peculiaridades e as formas acentuadas em que se manifestam os momentos de crise faz com que seja, recorrentemente refletindo sobre as forças institucionais, considerando também o biopoder exercido nesses espaços, bem como o desenvolvimento e atuação do corpo de profissionais nessas situações. Essas respostas, que são dadas às pessoas em crise, refletem também o próprio trabalho institucional, mas não só, pois implicam na forma que é entendida e praticada a política da reforma psiquiátrica

e suas formas de representação atuais.

É necessário ficar atento para a rotina, para o cotidiano, para os detalhes, para as diferenças na liberação, na produção, da concepção das situações de crise e das condutas para lidar com ela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perceber e manejar a crise em saúde mental, envolve aspectos que transcendem a centralidade de um saber e a tomada de decisão em um setor ou uma categoria profissional, a multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e a intersetorialidade são ferramentas interessantes e necessárias no acompanhamento em saúde mental e atenção psicossocial. A crise, requer presença e disponibilidade, com entendimento que não surge por uma causa única e sim perpassa por várias áreas da vida e da subjetividade dos sujeitos que vivenciam essa experiência, construindo relações que desconfigurem estigmas e preconceitos

O acolhimento dos momentos de crise se mostrou potente frente a manifestação da singularidade, bem como se mostrou um recurso que potencializa integralidade em saúde, determinando relações e vínculos moldados por confiança, solidariedade e pertencimento, utilizando-se de diálogo, escuta e afeto, como forma de se atentar e escutar ativamente o sofrimento experimentado em uma crise.

A prevenção da crise, não visa evitar a crise, mas tende a amenizar os riscos que alguém pode se colocar quando passa por ela, A apropriação e o envolvimento familiar é importante já que nas histórias citadas a família teve papel significativo tanto na precipitação, quanto no contorno, manejo e acolhimento. A família pode ser um parceiro do cuidado, não vista somente como uma causadora ou responsável pela crise ou adoecimento

Assim, se evidencia que a atenção à crise em saúde mental estimula e produz outra forma de relação entre trabalho, moradia e indivíduo, exercendo a liberdade, de modo que a convivência interfira na vivência da loucura e estimule uma cultura integrativa

O discurso da atenção psicossocial reverbera produzindo novas formas de relacionamento entre crise e loucura. Divergindo da concepção psiquiátrica, perigosa, asilar, e propagando a integralidade do cuidado, não violentando a singularidade dos sujeitos.

Nessa pesquisa a concepção de território desenha-se como ethos e não como lócus. Obviamente o local se faz importante, podemos questionar essa importância espacial ou geográfica estática, mas o território trabalhado na atenção psicossocial, o de Milton Santos, não é apenas um lugar, mas sim uma forma de estar e habitar, subjetivando os atores que por ele passam.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.
- APPOLINÁRIO, Fábio. **Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico**. São Paulo: Atlas, 2009.
- DIMENSTEIN, Magda Diniz Bezerra & SILVA, Maura Lima Bezerra. **Manejo da crise: encaminhamento e internação**. Rio de Janeiro: Arquivos Brasileiros de Psicologia. 2014.
- ELIA, Daniel Duba Silveira. **O CAPS fora de si: um estudo sobre a atenção à crise no município do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ, 2013.
- JAUREGUI, Mabel Sapino. **Narrativas escritas y relatos de experiências: um tríptico acerca de sus posibles usos em el psicoanálisis**. Mar del Plata: Athenas. 2014.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Thaiza Santos Gomes¹.

¹Enfermeira, formada pelo centro universitário estágio de Sergipe, Aracaju/Sergipe.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade. Transtorno de ansiedade. Saúde mental.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde física e Mental.

INTRODUÇÃO

Os transtornos da ansiedade têm sintomas muito mais intensos do que aquela ansiedade normal do dia a dia. Eles aparecem como: preocupações, tensões ou medos exagerados (a pessoa não consegue relaxar), sensação contínua de que um desastre ou algo muito ruim vai acontecer, preocupações exageradas com saúde, dinheiro, família ou trabalho. Medo extremo de algum objeto ou situação em particular, falta de controle sobre os pensamentos, pavor depois de uma situação muito difícil.

São condições psiquiátricas comuns que causam incapacidade significativa, baixa qualidade de vida e enorme custo social. Embora existam disponíveis tratamentos com eficácia demonstrável, um grande número de pacientes não responde ou permanece com sintomas residuais clinicamente significativos após o tratamento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura que aborda publicações do período do ano de 2015 até o ano de 2021, nos idiomas português e inglês por intermédio de buscas sistemáticas. As buscas foram realizadas nas bases de dados: Scientific Electronic Library online (SciELO); Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP); Lilacs e Medline. Foram excluídos os artigos que não abordavam sobre o assunto transtorno de ansiedade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com base nas pesquisas foram encontrados 13 artigos e foram escolhidos 10 estudos. De acordo com os estudos escolhidos observou-se que o transtorno de ansiedade é uma patologia de extrema importância, e faz necessário que os profissionais prestem uma boa assistência tanto ao paciente como aos familiares, sempre orientando sobre a importância das medicações, os cuidados pessoais, as contra indicações dos medicamentos, sempre que possível está encorajando esse paciente, o enfermeiro deve estar apto a promover uma assistência humanizada.

É necessária a participação de uma equipe multidisciplinar no tratamento do transtorno de ansiedade, e com o procedimento utilizado, estabeleça uma relação de confiança com toda a equipe envolvida durante o tratamento, visando uma recuperação satisfatória.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que uma boa assistência de enfermagem é essencial no tratamento para o transtorno de ansiedade, pois o enfermeiro não irá apenas escutar o paciente nos momentos de crise, mas também prescrever cuidados que possam melhorar os sintomas do paciente. Dessa forma, além de cuidar do paciente, também deve assistir a família do mesmo e oferecendo apoio. O transtorno pode afetar a vida dos familiares que convivem com ele, sendo assim o profissional de enfermagem irá orientar seus familiares quanto aos cuidados que devem ser direcionados a pessoa que sofre com o transtorno de ansiedade.

REFERÊNCIAS

FERNANDES MA, C. et al. **Prevalência dos transtornos de ansiedade como causa de afastamento de trabalhadores.** 2018; p.1 -8, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s5/pt_0034-7167-reben-71-s5-2213.pdf. Acesso em: 18 mai. 2022.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, **Transtorno de ansiedade generalizada: protocolo clínico.** Santa Catarina, p. 1-12, 2015. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/protocolos-da-raps/9217-ansiedade-generalizada/file>. Acesso em: 18 mai. 2022. LOPES, K.C.S.P.; SANTOS, W.L. **Transtorno de ansiedade.** Revista Iniciação Científica e Extensão, v.1, n.1, p. 45-50, 2018. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/47/14>. Acesso em 25 mai. 2022.

PACHECO, J.B.; CARDOSO, A.S.; MOURÃO, R.P. **Transtorno de ansiedade em acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública em Boa Vista – Roraima.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.6, p. 27674-27692, nov. 2021. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=transtorno+de+ansiedade+MONTEIRO%3B+SOARES%3B+SANTOS%2C+2017&btnG=. Acesso em 25 mai. 2022.

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: EVENTOS TRAUMÁTICOS NA INFÂNCIA DECORRENTE DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Andrea Almeida Zamorano¹.

¹Esp. Transtorno Borderline e Terapia Cognitivo-Comportamental- UNIBF, Recife-PE

PALAVRAS-CHAVE: Comportamentos autodestrutivos. Distúrbios de identidade. Transtornos afetivos.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é um distúrbio mental comum e complexo, caracterizado por um padrão generalizado de instabilidade na regulação emocional, nos relacionamentos interpessoais, na autoimagem e no controle de impulsos. Parece resultar de uma interação entre fatores biológicos (por exemplo, temperamentais) e psicossociais (por exemplo, eventos adversos na infância) e está associado a comprometimento funcional grave, utilização substancial do tratamento e altas taxas de transtornos mentais comórbidos, automutilação e comportamento suicida (FERREIRA *et al.*, 2018). Segundo Ferrer e outros autores (2017), Porcerelli e outros autores (2017) e Parker, McCraw e Bayles (2018), hiperatividade ou retraimento; baixa autoestima; dificuldade de relacionamento com outras crianças ou com adultos, acompanhada de reações de medo, fobia ou vergonha; culpa, depressão, ansiedade e outros transtornos afetivos; distorção da imagem corporal; enurese e/ ou ecoprese; amadurecimento sexual precoce, ou masturbação compulsiva; gravidez e tentativas de suicídio também estão associadas à violência sexual.

Como um todo, o abuso infantil é fundamental no aumento do suicídio em jovens com TPB, o que é amplamente persistente em adultos também acometidos pela doença. Visto o impacto do abuso sobre comportamentos, protocolos de tratamento recentes têm como alvo a ocorrência simultânea de TPB e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT); particularmente como um meio de combater sintomas persistentes que geralmente não são afetados usando tratamentos mais generalistas. Essa abordagem ensina os pacientes a processar simultaneamente emoções e cognições relacionadas ao trauma, por meio de protocolos de exposição prolongada e a aprender estratégias de enfrentamento do TPB para reduzir piores fins e comportamentos autodestrutivos (KAPLAN *et al.*, 2016). Entretanto, a experiência do abuso infantil, forte alicerce no desenvolvimento do TPB, pode impactar e manter comportamentos suicidas e autoprejudiciais. O tratamento hoje conhecido inclui o processamento direto de abusos passados, associado a terapias. Atualmente, pouco se sabe sobre como esses tratamentos afetariam diretamente o psicológico dos jovens com TPB (KAPLAN *et al.*, 2016)

OBJETIVO

O objetivo é conseguir um entendimento mais profundo do objeto de estudo, sem preocupar-se com medidas numéricas e análises estatísticas.

MATERIAL E MÉTODOS

Para esse estudo foi escolhido a realização de uma Revisão Sistemática da Literatura e Estudo Clínico, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi iniciada online por artigos científicos por intermédio da base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e periódicos eletrônicos em psicologia (PepSic), através de dissertações das principais universidades e revistas eletrônicas do país. Foram incluídos nessa pesquisa os estudos

acadêmicos disponíveis nas bases de dados selecionadas, com texto completo, nos idiomas português, inglês, espanhol, publicados entre 2015 e 2019. Foram excluídos os textos duplicados, comentários e opiniões e ou que não correspondiam ao escopo da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 – Estratégias e Informações dos Estudos

Artigo	Metodologia	Principais informações
TURNIANSKY <i>et al.</i> , 2019. A history of prolonged childhood sexual abuse is associated with more severe clinical presentation of borderline personality disorder in adolescent female inpatients- A naturalistic study.	Estudo Clínico	Demonstrou apresentação clínica mais grave de TPB em adolescentes com abuso sexual prolongado. Encoraja os terapeutas a indagar pacientes com TPB com caso de abuso sexual prolongado a terapia intensiva apropriada.
HAILES <i>et al.</i> , 2019. Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review.	Revisão sistemática	Pesquisa sobre resultados psiquiátricos, psicossociais e de saúde física a longo prazo do abuso sexual infantil. Associação entre relações sexuais na infância e consequências a longo prazo.
SENGUTTA <i>et al.</i> , 2018. The mediating role of borderline personality features in the relationship between childhood trauma and psychotic-like experiences in a sample of help-seeking non-psychotic adolescents and young adults.	Estudo clínico	Discussão sobre adolescentes com diferentes transtornos psiquiátricos não psicóticos e suas implicações, assim como a relação entre TPB, trauma na infância e PEP.
PARKER; MCCRAW; BAYES, 2018. Borderline personality disorder: does its clinical features show specificity to differing developmental risk factors?	Estudo clínico	Determina diferentes fatores de desenvolvimento para diferentes manifestações do TPB. O abuso sexual infantil mostrou estar vinculado à instabilidade afetiva definida pelo distúrbio de identidade.
FERREIRA <i>et al.</i> , 2018. Borderline personality disorder and sexual abuse: A systematic review.	Revisão sistemática	Retrata o abuso sexual na infância como importante fator de risco para o TPB. Casos de abuso sexual são significativamente maiores em pacientes adultos com TPB em comparação com outros distúrbios de personalidade.

Artigo	Metodologia	Principais informações
PORCERELLI <i>et al.</i> , 2017. Childhood abuse in adults in primary care: Empirical findings and clinical implications.	Estudo clínico	No geral, avalia história de abuso infantil e grandes resultados negativos para a saúde: Regressão múltipla, depressão, o transtorno de personalidade limitrofe e etc.
KAPLAN <i>et al.</i> , 2016. Borderline personality disorder in youth: The prospective impact of child abuse on non-suicidal self-injury and suicidality.	Estudo clínico	O abuso sexual aumenta o risco de automutilação não-suicida e o suicídio entre os jovens com TPB. A ocorrência de abuso infantil foi associada a um aumento de 5 vezes na taxa de tentativas de suicídio ao longo da vida.
FERRER <i>et al.</i> , 2017. Differences in the association between childhood trauma history and borderline personality disorder or attention deficit/hyperactivity disorder diagnoses in adulthood.	Revisão sistemática	O abuso sexual foi associado a diagnósticos de TPB. Os resultados do estudo apoiam a associação entre a ocorrência de eventos traumáticos na infância e uma maior gravidade clínica da TPB na idade adulta.
WINSPEER <i>et al.</i> , 2016. The aetiological and psychopathological validity of borderline personality disorder in youth: A systematic review and meta-analysis.	Revisão sistemática	O diagnóstico de Transtorno da Personalidade Borderline na juventude e evidências sobre a validade etiológica e psicopatológica. Até que ponto o TPB de jovens e adultos compartilham fatores de risco e psicopatologia comuns.
REED; FITZMAURICE; ZANARINI, 2015. The relationship between childhood adversity and dysphoric inner states among borderline patients followed prospectively for 10 years.	Revisão sistemática	Experiências abusivas e negligentes na infância são fatores de risco significativos para graves dificuldades afetivas e cognitivas relatadas por pacientes com TPB.
FRÍAS <i>et al.</i> , 2016. Sexuality-related issues in borderline personality disorder: A comprehensive review.	Revisão sistemática	Ressalta a correlação do abuso sexual na infância como fator de risco para TPB, os comportamentos desses pacientes estão relacionados a distúrbios de identidade sexual; homossexualidade; impulsividade sexual; ISTs; gravidez indesejada e outras complicações.

Artigo	Metodologia	Principais informações
WITTHÖFT <i>et al.</i> , 2015. Body-related attentional biases in patients with posttraumatic stress disorder resulting from childhood sexual abuse with and without co-occurring borderline personality disorder.	Estudo clínico	Pacientes com TEPT e TPB apresentaram um viés atencional mais forte em relação a estímulos relacionados ao corpo. Isso sugere problemas causados pelo abuso sexual infantil combinado com as dificuldades de regulação da emoção características da TPB.

Fonte: LANDIM, C.C *et al.*, (2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que a desregulação emocional apresenta poder preditivo independente e complementar para explicação dos sintomas, sendo importante moderador da relação entre maus-tratos na infância e os sintomas de TPB. A impulsividade aparece como aspecto importante e definidor da personalidade *borderline* em diferentes estudos e se mostra frequentemente associada a déficits de regulação emocional, explicando comportamentos autolesivos ou parassuicidas, uso de drogas e tentativas de suicídio. No entanto, tais resultados devem ser analisados considerando-se algumas limitações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FERREIRA, Lucas Fortaleza de Aquino; QUEIROZ, Fábio Henrique; PEREIRA, Ana Maria Luna Neri Benevides; MELO, Matias Carvalho Aguiar. **Borderline personality disorder and sexual abuse: A systematic review.** *Psychiatry Research*, v. 262, p. 70- 77, 2018.
- FERRER, M.; ANDIÓN, Ó.; CALVO, N.; RAMOS-QUIROGA, JÁ; PRAT, M.; CORRALES, M.; CASAS, M. **Differences in the association between childhood trauma history and borderline personality disorder or attention deficit/hyperactivity disorder diagnoses in adulthood.** *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, v. 267, n. 6, p. 541-549, 2017.
- FRÍAS, Álvaro; PALMA, Carol; FARRIOLS, Núria; GONZÁLEZ, Laura. **Sexuality-related issues in borderline personality disorder: A comprehensive review.** *Personality and Mental Health*, v. 10, n. 3, p. 216-231, 2016.
- HAILES, H. P.; YU, R.; DANESE, A.; FAZEL, S. **Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review, The Lancet Psychiatry**, v. 6, n. 10, p. 830-839, 2019.
- KAPLAN, C.; TARLOW, N.; STEWART, J. G.; AGUIRRE, B.; GALEN, G.; AUERBACH, R. P. **Borderline personality disorder in youth: The prospective impact of child abuse on non-suicidal self-injury and suicidality.** *Comprehensive Psychiatry*, v. 71, p. 86-94, 2016.
- PARKER, G.; MCCRAW, S.; BAYES, A. **Borderline personality disorder: does its clinical features show specificity to differing developmental risk factors?** *Australasian Psychiatry*, v. 26, n. 4, p. 410-413, 2018.
- PORCERELLI, J. H.; JONES, J. R.; KLAMO, R.; HEENEY, R. **Childhood abuse in adults in primary care: Empirical findings and clinical implications, The International Journal of Psychiatry in Medicine**, v. 52, n. 3, p. 265-276, 2017.
- REED, L. I.; FITZMAURICE, G.; ZANARINI, M. C. **The relationship between childhood adversity and dysphoric inner states among borderline patients followed prospectively for 10 years.** *Journal of Personality Disorders*, v. 29, n. 3, p. 408-417, 2015.
- SENGUTTA, M.; GAWEDA, Ł.; MORITZ, S.; KAROW, A. **The mediating role of borderline personality features in the relationship between childhood trauma and psychoticlike experiences in a sample of help-seeking non-psychotic adolescents and young adults.** *European Psychiatry*, v. 56, p. 84-90, 2019.
- STEELE, Sarah Jane *et al.* **The epidemiology of rape and sexual violence in the platinum mining district of Rustenburg, South Africa: Prevalence, and factors associated with sexual violence.** *PLOS ONE*, v. 14, n. 7, 2019.
- TURNIANSKY, Hila *et al.* **A history of prolonged childhood sexual abuse is associated with more severe clinical presentation of borderline personality disorder in adolescent female inpatients - A naturalistic study.** *Child Abuse & Neglect*, v. 98, 2019.
- WINSPER, Catherine *et al.* **The aetiological and psychopathological validity of borderline personality disorder in youth: A systematic review and meta-analysis.** *Clinical Psychology Review*, v. 262, p. 13-24, 2016.
- WITTHÖFT, M *et al.* **Body-related attentional biases in patients with posttraumatic stress disorder resulting from childhood sexual abuse with and without co-occurring borderline personality disorder.** *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, v. 46, p. 72-77, 2015.

EFEITOS DA AROMATERAPIA SOBRE OS SINTOMAS DO CLIMATÉRIO E DA FASE PÓS-MENOPAUSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Carla Maria Macedo Gomes¹; Lucas dos Santos Gomes²; Marília Soares Santana³; Paloma Luna Maranhão Conrado⁴; Carolina Maria da Silva⁵; Daniele Padilha Lapa⁶; Patrícia de Moraes Soares Santana⁷; Pauliana Valéria Machado Galvão⁸; George Alessandro Maranhão Conrado⁹; Valda Lúcia Moreira Luna¹⁰.

^{1, 2, 3, 4}Discentes do curso de Medicina, UPE *Campus* Serra Talhada, Serra Talhada, Pernambuco. ^{5, 6, 7, 8, 9, 10}Docentes do curso de Medicina, UPE *Campus* Serra Talhada, Serra Talhada, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher. Terapias Complementares. Qualidade de Vida.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física e Mental.

INTRODUÇÃO

O climatério consiste na transição da vida reprodutiva para a não reprodutiva, enquanto a pós-menopausa corresponde ao período que se segue à parada das menstruações. Essa é uma fase marcante na vida da mulher, que acarreta inúmeros efeitos psicológicos e orgânicos, tais como alterações vasomotoras, fogachos, fadiga, redução da libido, depressão, ansiedade e doenças cardiovasculares. Estes sintomas impactam negativamente na qualidade de vida feminina, devendo, pois, ser adequadamente identificados e tratados (GÜLER; KIZILIRMAK; BASER, 2020).

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são tratamentos que abordam o processo saúde-doença de forma ampliada, reunindo práticas de saúde baseadas na medicina tradicional e em evidências científicas, tendo por finalidade estimular a promoção, a manutenção e a recuperação da saúde, enfatizando o acolhimento, o vínculo terapêutico e a integração do indivíduo com o ambiente e a sociedade. Dentre as PIC, pode-se citar aromaterapia, acupuntura, meditação, yoga, entre outras (GOMES; NICOLETTI, 2021).

A aromaterapia é uma das PIC mais utilizadas em todo o mundo, que se utiliza de óleos essenciais extraídos de plantas aromáticas que afetam o cérebro, a mente e o corpo, com finalidade terapêutica. Diversas são as formas de aplicação, dentre as quais pode-se citar inalação, compressa, pulverização, massagem e banho. Seus efeitos englobam anestesia, redução da ansiedade e sensação de bem-estar (ABBASPOOR *et al.*, 2022).

Nesta perspectiva, o presente estudo objetivou realizar uma revisão da literatura científica recente acerca dos efeitos da inalação de óleos essenciais nos sintomas climatéricos e menopausais, analisando o seu potencial efeito como tratamento não medicamentoso desta síndrome.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa com o objetivo de fazer uma análise crítica da literatura em forma de resumo expandido. A elaboração da revisão ocorreu entre os meses de março e junho de 2022 e, para o seu desenvolvimento, foram implementados os seguintes pressupostos metodológicos: elaboração da questão norteadora; definição dos critérios de elegibilidade; organização das estratégias de pesquisa; processo de coleta de dados através de dois revisores; análise e síntese dos resultados; finalização da revisão com apresentação criteriosa dos estudos avaliados.

A questão norteadora do estudo foi: “Quais os efeitos da inalação de óleos essenciais nos sintomas climatéricos e menopausais?”, sendo utilizada a base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline). Foram adotados os Descritores do

Medical Subject Headings (MeSH) controlado pelo operador booleano AND: “*aromatherapy*” e “*climacteric*”. Foram selecionados artigos com livre acesso publicados entre os anos de 2017 e 2022, sem restrição de idioma, sendo excluídos estudos do tipo revisão sistemática e metanálise, visto que os mesmos realizam a exposição de uma evidência já reunida sistematicamente, além de relatos de casos, editoriais, cartas ao editor e trabalhos que não apresentem os descritores propostos no título e no resumo.

Dessa maneira, 3 publicações retornaram na busca inicial. Após a averiguação acurada dos títulos e resumos dos estudos, bem como a leitura na íntegra dos estudos, todos os artigos foram incluídos no conjunto final de análise desta revisão por responderem satisfatoriamente à questão norteadora e aos critérios de inclusão.

Por se tratar de um estudo de revisão de literatura e por conseguinte, sem o envolvimento de seres humanos, a presente investigação dispensa a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa segundo a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Um estudo turco buscou avaliar a eficácia da aromaterapia na melhoria da qualidade do sono e na qualidade de vida das mulheres menopausadas. Para tal, submeteu vinte e sete mulheres à inalação de vapor com óleos essenciais de lavanda (*Lavandula angustifolia*) e de limão (*Citrus limon*). Após a aromaterapia, houve melhoria da pontuação do *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) e do *Menopause-Specific Quality of Live Questionnaire* (MENQOL), demonstrando melhoria estatisticamente significativa do sono e da qualidade de vida, respectivamente, quando comparado ao grupo placebo. O óleo de lavanda possui princípios ativos com ação tranquilizante e sedativa. Assim, ele pode atuar na redução da tensão relacionada ao estresse, irritabilidade, distúrbios do sono e depressão. Em conjunto com o óleo de limão, que proporciona sensação de frescor mental, estabilidade e conforto, possui potencial ação na terapia dos sintomas da síndrome climatérica e, conseqüentemente, na melhoria da qualidade de vida das mulheres de idade mais avançada (GÜLER; KIZILIRMAK; BASER, 2020).

O óleo essencial de lavanda apresenta efeito relaxante, fato comprovado pelo aumento das ondas alfa e redução das ondas beta no eletroencefalograma. Este óleo possui ação no sistema nervoso autônomo, causando redução na pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura da pele e nível de cortisol. Neste contexto, um ensaio clínico controlado randomizado submeteu dezessete mulheres na pós-menopausa. O estudo demonstrou uma redução em todos os domínios do PSQI, além de uma melhoria no escore total do *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) e do *Menopausal Rating Scale* (MRS). O grupo que fez uso do óleo essencial de lavanda apresentou diminuição significativa dos níveis de depressão, fogachos e outros sintomas característicos da síndrome climatérica, associado ao aumento da qualidade do sono (LUCENA *et al.*, 2021).

Nesta mesma perspectiva, o estudo controlado randomizado conduzido por Abbaspoor *et al.* (2022) examinou o efeito da aromaterapia utilizando o óleo essencial de neroli (*Citrus aurantium*) na qualidade do sono de mulheres na pós-menopausa. Esta essência possui propriedades sedativas, hipnóticas e ansiolíticas. A literatura demonstra que o óleo de neroli reduziu os distúrbios do sono em diversas populações, incluindo pacientes com patologias cardíacas. No estudo, houve redução considerável em todos os domínios do PSQI em comparação com o grupo controle, sugerindo que este aroma também melhora a qualidade do sono das mulheres que passaram pela menopausa (ABBASPOOR *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Os estudos contidos na coleção final desta revisão integrativa da literatura demonstraram os efeitos benéficos do uso de óleos essenciais nos sintomas do climatério e da fase pós menopausa. Vale ressaltar que todos os estudos apresentaram a redução dos sintomas associados aos distúrbios do sono, sugerindo que a aromaterapia tem potencial efeito no tratamento da insônia destas pacientes e na conseqüente melhoria da qualidade de vida. A principal limitação desta revisão é a escassa quantidade de artigos recentes acerca do tema na literatura, demonstrando a necessidade da realização de mais estudos que avaliem a eficácia dos óleos essenciais nesta fase da vida da mulher.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABBASPOOR, Z. *et al.* The effect of citrus aurantium aroma on the sleep quality in postmenopausal women: a randomized controlled trial. **Int J Community Based Nurs Midwifery**, v. 10, n. 2, p. 86-95, 2022.

GOMES, V. M.; NICOLETTI, M. A. Benefícios da aromaterapia com óleo essencial de lavanda nas diferentes fases da vida da mulher. **Infarma**, v. 33, n. 4, p. 323-336, 2021.

GÜLER, M.; KIZILIRMAK A.; BASER, M. The effect of aromatherapy on sleep and quality of life in menopausal women with sleeping problems: a non-randomized, placebo-controlled trial. **Complement Med Res.**, v. 27, n. 6, p. 421-430, 2020.

LUCENA, L. R. *et al.* Lavender essential oil on postmenopausal women with insomnia: Double-blind randomized trial. **Complement Ther Med.**, v. 59, n. 2021, p. 102726, 2021.

SUSTENTABILIDADE

MUDANÇA TEMPORAL DA CONCENTRAÇÃO DE MATERIAL PARTICULADO NA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE: COMPARAÇÃO COM PADRÕES DA CONAMA 491/2018 E OMS

Israel Henrique Ribeiro Rios¹.

¹Discente do Doutorado em Saúde Global e Sustentabilidade, USP, Salvador, Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde ambiental. Dados de satélite. Partículas inaláveis.

ÁREA TEMÁTICA: Sustentabilidade

INTRODUÇÃO

A poluição do ar é um problema global e afeta diversos países, nesse contexto, o monitoramento da qualidade do ar é parte da gestão ambiental dos países do mundo, principalmente após o advento das indústrias, excesso de veículos e as queimadas que acontecem atualmente em muitos países. A transparência de dados de qualidade do ar por parte do poder público é essencial como forma de gestão de política pública para melhora da qualidade no contexto de locais de muita poluição. Um dos parâmetros de análise é o material particulado, as concentrações altas deste poluente agravam sintomas de doenças respiratórias. Já as Partículas Inaláveis Finas (ou material particulado 2,5) podem ser definidas de maneira simplificada como aquelas cujo diâmetro aerodinâmico é menor ou igual a 2,5 μm . Por causa do seu tamanho diminuto, penetram profundamente no sistema respiratório, podendo atingir regiões mais profundas do pulmão (bronquíolos e os alvéolos pulmonares).

Este trabalho, através de dados de sensoriamento remoto oferecidos pela NASA, analisa imagens da Região Metropolitana de Recife a fim de compará-la com os padrões anuais de PM_{2,5} das legislação brasileira. A região compreende 14 municípios: Jaboatão dos Guararapes, Olinda, Paulista, Igarassu, Abreu e Lima, Camaragibe, Cabo de Santo Agostinho, São Lourenço da Mata, Araçoiaba, Ilha de Itamaracá, Ipojuca, Moreno, Itapissuma e Recife.

METODOLOGIA

Os dados de sensoriamento remoto utilizados neste trabalho foram coletados na plataforma de dados da Terra da NASA (EarthData) cujo objetivo é fornecer uma superfície global anual de concentrações (microgramas por metro cúbico) de toda a composição de partículas finas de 2,5 micrômetros ou menos (PM_{2,5}) ao nível do solo para pesquisa ambiental e de saúde em larga escala. Os conjuntos de dados em grade são fornecidos com uma resolução de 0,01 graus(pouco mais de 1km) para permitir que os usuários aglomerem dados da maneira que melhor atenda às suas necessidades específicas.

As legislações relacionadas à padrões de qualidade utilizadas foram a resolução CONAMA 491/2018 e os novos valores guias da Organização Mundial da Saúde(OMS), como é mostrado no Quadro 1.

Quadro 1: Padrões de concentração de partículas inaláveis (MP2,5) utilizados

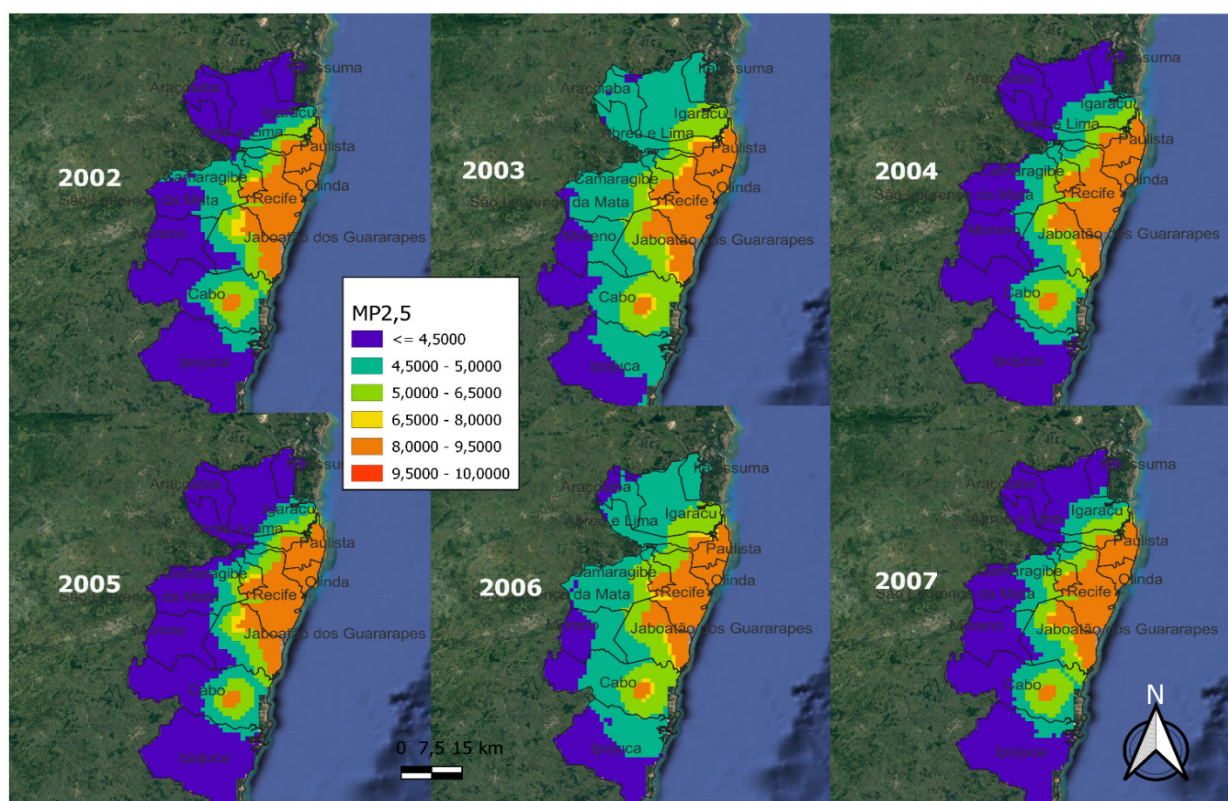
	Período de referência	Padrão intermediário 1 CONAMA	Padrão intermediário 2 CONAMA	Padrão intermediário 3 CONAMA	Padrão final CONAMA	Nova meta final da OMS
Material particulado 2,5µm(µg/m³)	Anual	20	17	15	10	5

Fonte: Autor (2022)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

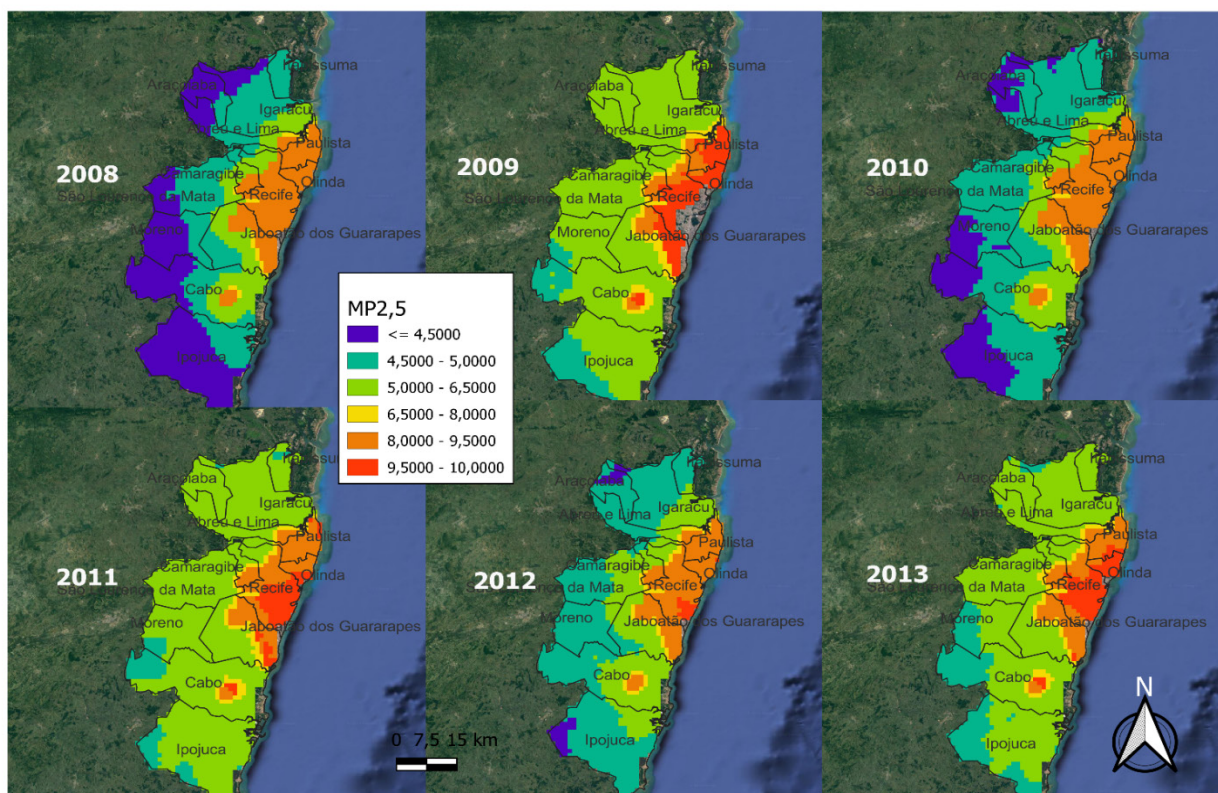
Constam nas Figuras 1 a 3 o valor de concentração anual de material particulado 2,5µm no período de 2002 a 2019. A legenda foi dividida por faixas de valor, onde valores acima de 10µg/m³ - valor acima do padrão final da resolução CONAMA 491/2018 se encontram na cor marrom e os valores acima da meta final da OMS se encontram em tonalidades mais quentes (da cor verde clara até o marrom). Valores abaixo do padrão final da OMS estão em cores verde-azulado e azul.

Figura 1: Concentração de partículas inaláveis anual de 2002 a 2007



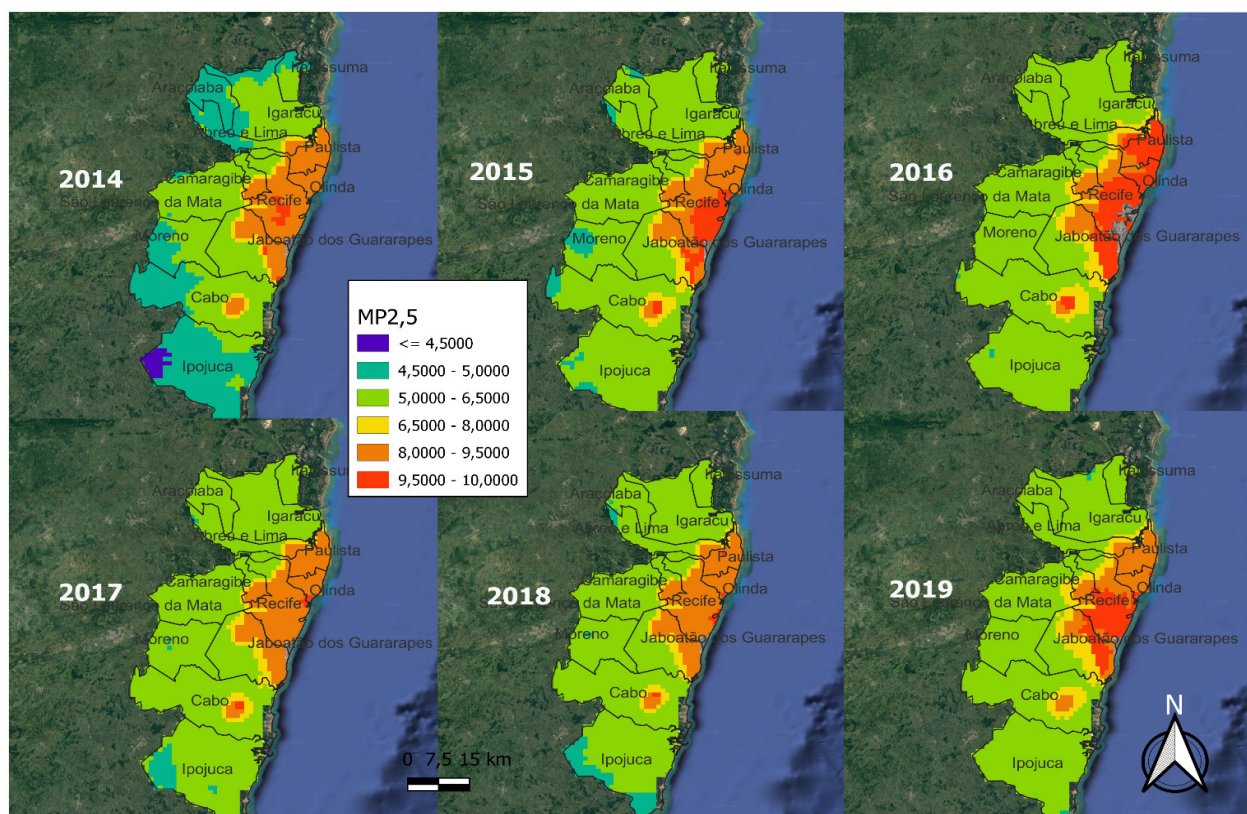
Fonte: SEDAC-NASA(2022)

Figura 2: Concentração de partículas inaláveis anual de 2008 a 2013



Fonte: SEDAC-NASA(2022)

Figura 3: Concentração de partículas inaláveis anual de 2014 a 2019



Fonte: SEDAC-NASA (2022)

O município de Recife, de grande população e fluxo de veículos, tende sempre a possuir uma concentração mais acima de material particulado. Observa-se ainda através das imagens, de forma geral, que as concentrações passam a se tornar pouco acima do usual a partir da segunda década (a partir de 2010), onde a partir desse ano as concentrações abaixo de $4,5\mu\text{g}/\text{m}^3$ e tornaram raríssimas na área em questão, com o predomínio de regiões de cor verde-clara (com concentração entre $5,0\mu\text{g}/\text{m}^3$ e $6,5\mu\text{g}/\text{m}^3$). Isso se deve, muito provavelmente, ao aumento do fluxo de veículos dentro da região de Recife, Jaboatão dos Guararapes e Olinda. Já comparando-se os valores aos padrões, o padrão anual da CONAMA 491 não foi ultrapassado em nenhum dos anos analisados. O nível final da OMS de $5\mu\text{g}/\text{m}^3$ é bastante restritivo, sendo ultrapassado em grande parte da área a partir da segunda década e, antes de 2009, sendo ultrapassado na capital do estado(Recife) e nas regiões no entorno.

CONCLUSÃO

A avaliação da qualidade do ar é ferramenta importante não só para a gestão ambiental do território como para a saúde pública. Certos poluentes possuem efeitos crônicos, estudados pela OMS, em que podem gerar problemas respiratórios e cardíacos, principalmente na população mais vulnerável, crianças e idosos.

O trabalho em questão utilizou dados gerados por satélite, validados pela NASA, para comparação com os padrões de qualidade do ar atualmente vigentes no Brasil e de forma global pela OMS. Averiguou-se que o padrão final anual da resolução CONAMA de partículas inaláveis não foi ultrapassado dentro da região nos anos analisados, ainda assim ressalta-se a importância de implantar estações físicas de monitoramento em locais específicos dentro da capital do estado de Pernambuco, que tem concentrações anuais bem próximas ao padrão da CONAMA com muita constância. Já o padrão final novo da OMS, diretrizes recomendadas em 2021, se mostrou muito restritivo, sendo ultrapassado nos períodos mais recentes inclusive em regiões não industriais e sem grande fluxo de veículos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 491, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2018. Disponível em:<
https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51058895>.
Acessado em 16 mar. 2021.

HAMMER, Melanie S. et al. Documentation for the Global Annual PM2.5 Grids from MODIS, MISR and SeaWiFS Aerosol Optical Depth (AOD), 1998-2019, V4.GL.03. NASA Socioeconomic Data and Applications Center (SEDAC), 2022. Disponível em:< <https://sedac.ciesin.columbia.edu/downloads/docs/sdei/sdei-global-annual-gwr-pm2-5-modis-misr-seawifs-aod-v4-gl-03-documentation.pdf>>. Acessado em 10 mai. 2022.

NASA. Global (GL) Annual PM2.5 Grids from MODIS, MISR and SeaWiFS Aerosol Optical Depth (AOD), v4.03 (1998–2019). Disponível em:<https://sedac.ciesin.columbia.edu/data/set/sdei-global-annual-gwr-pm2-5-modis-misr-seawifs-aod-v4-gl-03>. Acessado em 5 mar. 2022.

World Health Organization. (2021). WHO global air quality guidelines: particulate matter (PM2.5 and PM10), ozone, nitrogen dioxide, sulfur dioxide and carbon monoxide. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345329>.

OUTROS

PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz Caroline Leão Lima¹.

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência antenatal. Gravidez de alto risco. Assistência de enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A saúde materna é uma temática de preocupação mundial devido às complicações e aos índices de morbimortalidade materno-infantil. A denominada gravidez de alto risco está diretamente associada aos agravos durante a gestação, sendo esta multifatorial, a gravidez de alto risco se apresenta como uma gestação onde há uma maior probabilidade de resultados adversos para a mãe e para o bebê. O pré-natal deve ser realizado por uma equipe multiprofissional, onde está inserido o enfermeiro, e tem intuito de promover a saúde, prevenir os agravos e intervir diante dos agravos. Sendo assim, o pré-natal direcionado à gravidez de alto risco deve suprir as necessidades da gestante em sua particularidade (SOARES *et al.*, 2021).

Logo, esse estudo traz como objetivo discutir, com base na literatura, acerca da atuação de enfermagem frente ao pré-natal de alto risco. Tal estudo tem como finalidade a ampliação de conhecimentos no meio científico sobre a temática, discussão acerca do papel da enfermagem no pré-natal de alto risco e a sua importância.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura acerca do papel da enfermagem frente ao pré-natal de alto risco. O estudo foi realizado no mês de Abril do ano de 2022, em etapas de identificação do tema, objetivo do estudo e critérios de elegibilidade, levantamento bibliográfico e leitura analítica dos artigos selecionados para a revisão de literatura.

Realizou-se a busca na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde – BVS, tendo como bases de dados: Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Sistema Online de Análise e Recuperação de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). Os critérios de inclusão para esse estudo foram: artigos completos, gratuitos, na língua portuguesa ou inglesa e com publicação nos últimos cinco anos (2017 a 2022).

Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DecS) intitulados “Assistência antenatal”, “Gravidez de alto risco” e “Assistência de enfermagem”, selecionados com base na temática da pesquisa e combinados entre si com os operadores booleanos “AND” e “OR”.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A gravidez de alto risco comumente está relacionada à comorbidades, idade avançada, condições sociodemográficas, dentre outras situações desfavoráveis. Nesse contexto, evidenciou-se a importância do papel da enfermagem na atenção ao pré-natal de alto risco, o enfermeiro é apto para conduzir o atendimento por meio de ações de cuidado baseadas em evidências científicas e de forma humanizada (FURTADO JORGE; SILVA; MAKUCH, 2020).

Com destaque para a consulta de enfermagem, é possível realizar a promoção e prevenção da saúde por meio de orientações, identificar problemas potenciais e planejar as intervenções necessárias por meio da coleta de dados, anamnese e exame físico. Mediante o cuidado adequado e contínuo, a atuação de enfermagem no pré-natal de alto risco pode trazer resultados positivos às adversidades (ERRICO *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, a enfermagem pode contribuir de forma significativa frente ao pré-natal de alto risco, o profissional enfermeiro tem conhecimento e aptidão técnica e humanizada para manejar o pré-natal de alto risco e as suas particularidades.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ERRICO, L. S. P.; et al. O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, suppl. 3, p. 1335-43, 2018.

FURTADO JORGE, H. M.; SILVA, R. M.; MAKUCH, M. Y. Humanized care in high-risk prenatal care: nurses' perceptions. **Revista RENE**, Fortaleza, v. 21, p. e44521, 2020.

SOARES, L. G.; et al. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 31, p. e31106, 2021.

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NAS AÇÕES DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO PROCESSO DE MEDICAÇÃO NO ÂMBITO HOSPITALAR

Jéssica Tamyris de Freitas Cavalcanti¹.

¹Farmacêutica, Pós-graduanda em Saúde Coletiva- Faculdade Prisma;

PALAVRAS-CHAVE: Farmacovigilância, eventos adversos, farmácia hospitalar

ÁREA TEMÁTICA: Outras

RESUMO: Introdução: A abordagem da segurança do paciente é resultante de uma maior preocupação com o indivíduo, essa visão transcorre dos inúmeros casos que respingam sobre um ambiente seguro ao paciente. Nos serviços de assistência à saúde, a atuação do farmacêutico representa uma das últimas oportunidades de identificação, correção e diminuição de possíveis eventos adversos relacionados aos medicamentos. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de janeiro a março de 2022, por meio de levantamento em livros, monografia, tese, dissertações e artigos científicos, disponíveis nas bases de dados, como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Pubmed, Medline), Scientific Eletronic Library (SCIELO). Aplicados os critérios de inclusão, artigos disponíveis na íntegra, no período de 2001 a 2021, e que respondessem à questão proposta temática do trabalho. **Fundamentação Teórica:** O papel profissional atribuído ao farmacêutico clínico no âmbito da sua atuação hospitalar, está relacionado a garantia do uso seguro, racional e econômico dos medicamentos. A dispensação de medicamentos é atividade de maior impacto a segurança do paciente na unidade da farmácia hospitalar. Quanto maior a eficiência do sistema de dispensação de medicamentos, maior será a garantia de sucesso das medidas terapêuticas e profiláticas instauradas. **Conclusão:** As ações desenvolvidas pelo farmacêutico vêm do propósito de identificar, avaliar, analisar e prevenir os eventos adversos aos medicamentos, que são relevantes causas de morbidade e de mortalidade ao indivíduo. Esta mudança de perfil de atuação em prol da segurança do paciente, não depende apenas da prática do farmacêutico e, sim, dos serviços de saúde como um todo.

INTRODUÇÃO

A abordagem da segurança do paciente é resultante de uma maior preocupação com o indivíduo, no que tange ao respeito a sua dignidade humana, a qualidade prestada na assistência ao cuidado e a estabilidade do sistema de saúde. Essa visão transcorre dos inúmeros casos que respingam sobre um ambiente seguro ao paciente. (NORA; JUNGUES, 2021).

O risco de um evento adverso (EA) é intrínseco a qualquer intervenção realizada em saúde (SILVA; et al, 2020). Entre os principais incidentes e fatores que contribuem para os eventos adversos não intencionais prestados na assistência ao cuidado do paciente, pode-se destacar o processo de falha nas terapias medicamentosas. (NORA; JUNGUES, 2021)

Os eventos adversos aos medicamentos (EAM) podem ser definidos como: um dano ao paciente, devido a exposição ao medicamento. Essa definição abrange as reações adversas aos medicamentos (RAMs) e erros de medicação (EM). (SILVA; et al, 2020). As reações adversas aos medicamentos (RAMs) são consideradas um grave problema de saúde e contribuem para o aumento dos custos de internação e os riscos de morbimortalidade dos pacientes. Portanto, causam um impacto negativo na tríade: clínica, humanística e

econômica. (MELO et al,2021)

Dentre os principais eventos adversos relacionados ao processo de medicalização estão: a troca de medicamentos, erros e incidentes na prescrição, dispensação e administração. (VILLAR et al, 2020). Em todos os casos mencionados, tais erros são passíveis de prevenção, tendo como compreensão que a utilização dos medicamentos na prática clínica de forma segura e correta, está ligada a um processo complexo, na perspectiva da atuação multiprofissional. (NUNES et al, 2008)

Nos serviços de assistência à saúde, a atuação do farmacêutico representa uma das últimas oportunidades de identificação, correção e diminuição de possíveis eventos adversos relacionados aos medicamentos. Nesse campo, o farmacêutico clínico realiza a promoção do uso seguro e racional dos medicamentos, além de otimizar a farmacoterapia, tendo como interesse os desfechos positivos dos casos clínicos. (BARROS; ARAÚJO, 2021)

Esse estudo teve por objetivo estimar e demonstrar a importância do profissional farmacêutico dentro do cuidado do paciente na diminuição dos eventos adversos evitáveis relacionados aos erros de medicação, por consequência o aumento da sua segurança durante o período de internamento nas unidades hospitalares.

METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura, realizada no período de janeiro a março de 2022, por meio de levantamento em livros, monografia, tese, dissertações e artigos científicos, disponíveis nas bases de dados, como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Pubmed, Medline), Scientific Electronic Library (SCIELO) . Aplicados os critérios de inclusão, artigos disponíveis na íntegra, no período de 2001 a 2021, e que respondessem à questão proposta temática do trabalho.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As atividades do farmacêutico contribuem diretamente para os resultados prestados na assistência ao paciente e não apenas como unidade provedora de abastecimento de insumos de materiais médicos e medicamentos. Para isso, é visto a necessidade de um dimensionamento adequado de sua estrutura e que os procedimentos operacionais executados sejam bem definidos. (SILVA; et al, 2013)

O papel profissional atribuído ao farmacêutico clínico no âmbito da sua atuação hospitalar, está relacionado a garantia do uso seguro, racional e econômico dos medicamentos. Tendo esses resultados otimizados através das ações de: reconciliação medicamentosa, intervenções farmacêuticas que impactam na redução da polifarmácia sem indicação ao paciente, prevenção dos eventos adversos aos medicamentos, dentro deles os erros de medicação. (PELLEGRINA-SOARES; et al, 2021)

A reconciliação medicamentosa consiste no levantamento completo do histórico do paciente, como: o nome, dose, frequência, horário e via de administração, conciliando assim, essas informações com a prescrição médica e o prontuário do paciente. Nas unidades hospitalares, essa atividade de reconciliação ocorre durante a admissão do paciente, transferência entre unidades de internamento interno ou externo e nas altas hospitalares. O principal intuito dessa conduta é a redução dos erros de medicação, tais como: duplicidade ou omissão, evitando potenciais danos aos pacientes. (BARBOSA; et al, 2021)

A realização da intervenção farmacêutica é um ato planejado, documentado e realizado junto ao paciente e a equipe multiprofissional de saúde que resultam na prevenção ou resolução de problemas que sejam fatores de interferência a condução da farmacoterapia. (BARBOSA; et al, 2021)A utilização de múltiplos fármacos na condução da farmacoterapia, implica o aumento dos riscos as reações adversas ao medicamento e interações entre os

fármacos, sendo um fator de risco a segurança dos pacientes. Além do mais, os problemas relacionados as interações medicamentosas, representam de 0,6% a 4,8% a causa das internações hospitalares .(FERREIRA; et al, 2021)

A dispensação de medicamentos é atividade de maior impacto a segurança do paciente na unidade da farmácia hospitalar. Quanto maior a eficiência do sistema de dispensação de medicamentos, maior será a garantia de sucesso das medidas terapêuticas e profiláticas instauradas, e por consequência, melhor será o serviço oferecido ao paciente. (MARARUK, 2017)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades clínicas do farmacêutico em torno da assistência farmacêutica prestadas nas unidades hospitalares, estão envolvidas diretamente na qualidade do uso racional de medicamento. O paciente é a figura de centro do cuidado, sendo o medicamento uma das principais intervenções clínicas de suporte a evolução do quadro de saúde do paciente.

O papel profissional que o farmacêutico desenvolve vem do propósito de identificar, avaliar, analisar e prevenir EAM, relevantes causas de morbidade e de mortalidade. Esta mudança de perfil de atuação em prol da segurança do paciente, não depende apenas da prática do farmacêutico e, sim, dos serviços de saúde como um todo. Sendo este empenho realizado no estabelecimento de uma relação de confiança e respeito mútuo, entre o usuário e a equipe multiprofissional de saúde provedora do cuidado e assistência.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A.V; et al. Reconciliação medicamentosa no pronto socorro-atuação do farmacêutico clínico. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde**. v.12, n.3 , p. 1-6, 2021.
- BARROS, M. E; ARAÚJO, I. G. Avaliação das intervenções farmacêuticas em unidades de terapia intensiva em um hospital de ensino. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde**. v.12, n.1 , p. 1-6, 2021.
- FERREIRA, V. C; et al. Potenciais interações medicamentosas graves no ambiente hospitalar: Validação de mensagem de alerta para o uso de um software de prescrição eletrônica. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde**. v.12, n.2 , p. 1-6, 2021.
- MARARUK, C.E. Sistema de dispensação de medicamentos da farmácia inserida no ambiente hospitalar. Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do grau de farmacêutico) - Universidade Federal de Mato Grosso, 2017.
- MELO, J. R. R; et al. Reações adversas a medicamentos em pacientes com COVID-19 no Brasil: análise das notificações espontâneas do sistema de farmacovigilância brasileira. **Cad Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 37, n.1, p. 1- 17, 2021
- NORA, C. R. D.; JUNGUES, J. R. Segurança do paciente e aspectos éticos: revisão de escopo. **Rev Bioéti**. Goiânia, v. 29, n. 2, p. 304-316, 2021
- NUNES, P. H. C; et al. Intervenção farmacêutica e prevenção de efeitos adversos. **Ver Bras Cienc Farm**, São Paulo, v. 44, n.4 ,p. 1-9, 2008.
- PELLEGRINA- SOARES, B.R; et al. Levantamento do perfil da farmácia e do farmacêutico hospitalar em um estudo transversal prospectivo do estado de São Paulo no ano 2018-2019. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde**. v.12, n.4 , p. 1-6, 2021.
- SILVA, L.T. ; et al. Characterization of adverse drug events identified by trigger in Brazilian pediatric inpatients. **J Pediatr**. Rio de Janeiro, v. 96, n. 3, p. 393-401, 2020.
- SILVA, M. J. S; et al. Avaliação dos serviços de farmácia nos hospitais estaduais do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciênc Saúde Colet**. Rio de Janeiro, v.18, n.12, p. 3605-3620, 2013.
- VILAR, V.C.F. L ; et al. Segurança do paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 36, n.12, p. 1- 21, 2020

A LÃ COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA O ESTUDO DA ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Max Amaral Balieiro¹; Lorrane Caroline Pinheiro da Fonseca²; Cátia Cilene Lopes Maciel³ Mayssa Girlayne Neves dos Santos⁴; Ítalo José Crespo de Alcobaça⁵; Paulo Rodrigo Cardoso Pereira⁶.

¹Acadêmico, Membro do Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva (NUPEBISC/AP), Bolsista de Iniciação Científica (PROBIC/UNIFAP), Membro Voluntário do Programa de Educação Tutorial (PET/Enfermagem), Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

^{2,3,4,5,6}Acadêmico, Membro Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET/Enfermagem), Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/136

PALAVRAS-CHAVE: Anatomia. Enfermagem. Ensino-aprendizagem.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A Anatomia Humana se constitui como uma disciplina que faz parte da matriz curricular dos cursos da área da saúde, ela é considerada uma vertente básica para a consolidação profissional dos acadêmicos da saúde, sendo portanto, a ciência que aborda micro e macroscopicamente, a constituição, desenvolvimento e organização dos seres humanos (DÂNGELO e FATTINI, 2005). Nela apresentam-se as nomenclaturas de músculos, ossos, articulações, sistemas, posições, planos e eixos; estes termos relacionam-se de maneira geral ao corpo humano, dessa maneira, estudá-la e compreendê-la é imprescindível à formação de qualquer acadêmico da área da saúde.

No que concerne à Enfermagem, o estudo desta disciplina se torna inerente às habilidades cognitivas dos acadêmicos e profissionais, uma vez que ela ocupa um eixo central de aprendizado para os demais componentes chaves de estudo da área nos primeiros semestres do curso, como as disciplinas de patologia, fisiologia, imunologia, e principalmente, a semiologia.

A considerável evolução das tecnologias utilizadas para fins educacionais fez emergir, então, a possibilidade de possíveis reformulações dos métodos de ensino-aprendizagem dentro dos ambientes educacionais (TALAMONI, 2014). Dessa maneira, novas nuances metodológicas acabaram por se integrar nas Instituições de Ensino Superior como estratégias ensino-pedagógicas com objetivo de repensar o ensino comum que por décadas perdurou. Houve uma reinvenção por parte dos educadores para a consolidação do aprendizado em consonância aos alunos acerca das estruturas anatômicas mais robustas como, o sistema muscular e outros complexos dentro do aspecto orgânico do ser humano.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo é relatar o uso de uma metodologia alternativa de ensino-aprendizagem, adotada pelas Docentes do Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Amapá, na disciplina de Anatomia Humana, com o intuito de mitigar a compreensão e o correto direcionamento das fibras musculares, bem como suas inserções no sistema esquelético humano, promovendo dessa maneira, meios para facilitar o estudo e ensino acerca da disciplina, destacando-se que esta ferramenta de estudo foi utilizada em uma turma de Enfermagem, entretanto, é relevante afirmar que a mesma, não só pode, como deve, também, ser aplicada a qualquer curso da área da saúde, que tenha a anatomia humana como disciplina em sua matriz curricular.

METODOLOGIA

Estudo descritivo de caráter qualitativo do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá no período de fevereiro a junho de 2019. O presente estudo foi executado por meio da construção de estruturas musculares na aula de anatomia com o auxílio do tecido lã.

Inicialmente, as professoras responsáveis pela disciplina separaram os alunos da turma em duplas distintas, de maneira que todas as duplas fossem contempladas com um quantitativo igual de estruturas musculares, por conseguinte, ocorreu um sorteio, para que cada dupla de alunos ficasse responsável por construir a representação de duas estruturas anatômicas semelhantes aos músculos esqueléticos sorteados (Figura1/Figura2).

Figura 1: Representação de músculo



Fonte: BALIEIRO, et al., 2022.

Figura 2: Representação de músculo



Fonte: BALIEIRO, et al., 2022.

A partir disso, cada dupla consolidou suas estruturas, para que posteriormente, ocorresse de maneira expositiva a apresentação de cada um dos músculos escolhidos. Tendo como base as origem e inserções de cada músculo, respeitando as direções de suas fibras como também dando ênfase na importância das mesmas, pois entende-se que cada grupo de fibras musculares possui sua especificidade, que vai além da forma como elas se organizam, determinando, nesse aspecto as suas funcionalidades e seus movimentos musculares como adução, abdução, flexão, extensão ou circundução, ademais, podendo serem antagonistas ou agonistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta atividade prática possibilitou a compreensão do estudo através do uso de um método para ensino mais dinâmico, o qual se dá por meio da utilização de um tecido com a lã. Assim, pode-se evidenciar o estudo de estruturas anatômicas humanas e fundamentar o entendimento em relação ao local em que estas se inserem por intermédio das fibras e seus principais movimentos. Ademais, tal resultado só pôde ser concretizado através da criação de grupos para estudos a respeito dos músculos, para assim estes serem construídos frente a um esqueleto que se deu como base, seguido de uma exibição sobre esse estudo e sua característica para incrementação da educação.

Com a implementação das metodologias ativas e educativas mencionadas, foi demonstrado imprescindíveis evoluções no aprendizado acadêmico dos discentes. A priori, estes, apresentaram um maior ânimo para a continuidade do restante das unidades da disciplina, na medida em que o contato com novas formas de ensino- aprendizagem levam o estudante a melhora do aprendizado e, concomitantemente, a um melhor rendimento acadêmico.

Estes acontecimentos já eram previstos por Berbel (2011), que discorre sobre uma crescente motivação do aluno de aprender em condições que favoreçam o pensar. Além

dessa evolução quanto ao rendimento acadêmico dos discentes, a relevância desse novo modelo de trabalho se dá pela inovação dentro de uma disciplina básica imprescindível dentro das Ciências da Saúde. Além do mais, o tecido como a lã, é um material didático, de baixo custo e uma grande ferramenta para a estimulação da aprendizagem pela própria construção (no sentido literal) do conhecimento (MEDEIROS, 2014).

As metodologias ativas podem usar desde instrumentos com um baixo custo até instrumentais de alta tecnologia (MATOS, 2019), no que se trata da vertente utiliza neste relato, a lã se compõe como um material de baixo custo, com fácil manuseio e alta aplicabilidade, no paralelo às fibras musculares, permitiu a execução dos principais movimentos anatômicos, consolidando desta forma, o objetivo proposto pela atividade das preceptoras da disciplina. Para tanto, se vale em todos níveis educacionais, inclusive na academia, o uso de todas as ferramentas disponíveis para se buscar um processo educacional eficaz (BOMBARDA, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, então, que essa via de ensino aplicada à prática da disciplina de anatomia humana corroborou com o aprendizado dos alunos, servindo como alicerce de estudos anatômicos, quando a prática aplicada a cadáveres não for possível. No mais, entende-se que a formação de acadêmicos voltados para a área da saúde requer inúmeros instrumentos facilitadores de ensino, que estimulem a imaginação e o aprendizado de maneira positiva, neste aspecto, o uso do tecido conhecido como lã, constatou com estas afirmativas, trazendo à tona, visões de ensino talvez pouco usadas dentro das universidades.

A execução da atividade de confecção dos músculos com lã nas aulas práticas de anatomia é de incomensurável importância para que o discente tenha a capacidade de desenvolver noções e conhecimentos sobre as formas, localizações da fibra muscular e o funcionamento e funcionalidade de cada componente muscular, evidenciando a aprendizagem dos alunos. Atualmente, concebe-se que o ensino da anatomia humana e de outras disciplinas bases são imprescindíveis ao aprendizado dos discentes do cursos da saúde, nesse sentido faz-se necessário que as estratégias adotadas pelos professores dentro das salas e nos ambientes práticos sejam dinâmicas e despertem o aprendizado, potencializado dessa maneira os resultados de seu ensino, este relato, portanto, evidencia como a anatomia humana em enfermagem pode ser ensinada de uma maneira mais didática, em vista das novas tecnologias para o aprendizado.

REFERÊNCIAS

- BERBEL, N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia dos estudantes.** Seminário de Ciências Sociais e Humanas, v. 32, n 1. p. 25-40, 2011.
- BOMBARDAA. **Dilemas e contradições da autonomia docente.** Dissertação de Mestrado, apresentado ao Conselho do Programa de Pós-Graduação em Educação Escolar da Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista- Campus de Araraquara como requisito para a obtenção do título de Mestre em Educação Escolar. Linha de pesquisa: Estudos históricos, filosóficos e antropológicos sobre escola e cultura. 2018.
- DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar para estudantes de Medicina.** 2. ed. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Atheneu, 2005.
- MATOS, V. **Anatomopoesia – Uma proposta pedagógica de integração dos saberes.** Revista Interinstitucional Artes de Educar, v. 5, n.3. p. 695-725, 2019.
- MEDEIROS, A. **Docência na socioeducação.** Brasília: Universidade de Brasília, campus Planaltina, 2014.
- TALAMONI, A. C. B. **A anatomia e o ensino de anatomia no Brasil: a escola boveriana.** História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 21, n. 4, p. 1301-22, 2014.

IMPACTO DA ESCLEROSE AMIOTRÓFICA LATERAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES E DE SEUS FAMILIARES

Priscila Natiele Mauricio Alves¹; Larissa Barreira Pitombeira²; Roberta Barreira Pitombeira³; Stella Maria Macêdo⁴; Letícia Cavalcante Pinho⁵.

¹Estudante do curso de Medicina, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS CHAVES: Assistência Centrada no Paciente. Fardo do Cuidador. Perfil de Impacto da Doença.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

De acordo com Costa et al (2021), a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) configura-se como uma das mais frequentes doenças de neurônios motores que tem como característica a degeneração combinada de neurônios motores superiores e inferiores. É, então, uma doença neuromuscular degenerativa que gera alterações irreversíveis nos neurônios do tronco cerebral, prejudicando a capacidade do paciente de realizar atividades básicas como andar, comer, falar e respirar, podendo até ficar totalmente paralisado.

Na atual pesquisa, considerou-se o conceito elucidado por Monteiro et al (2016) de que a família é o núcleo social privilegiado para o desenvolvimento de significados e hábitos relacionados à doença, ao cuidado e à saúde, o qual, na atualidade, é enérgico e ajustável em forma e organização, sendo possível amplificar-se para os vizinhos e parentes.

Logo, para a execução deste estudo, adotou-se a concepção de Costa et al (2021) sobre a entidade familiar, que considera a família como um ambiente de cuidado que é naturalmente manifestado e assumido pelas obrigações que seus integrantes lhe encarregam. É na família que se considera o cuidado primário, que possibilita o ser humano crescer, não somente o seu corpo físico, mas também sua socialização, inserção social e propagação cultural.

Os familiares responsáveis pelo papel de cuidar, quando comprometidos ao árduo cotidiano de atender às demandas de um indivíduo completamente dependente, deparam-se com uma tarefa ininterrupta, enfadonha e extenuante.

Assim, em virtude do acometimento multissistêmico e do grande impacto na vida do paciente e do núcleo familiar, é primordial conhecer as repercussões da ELA na qualidade de vida do paciente acometido e das pessoas que convivem com ele.

METODOLOGIA

Este estudo utilizou o método de revisão simples de literatura, com a finalidade de sistematizar os conhecimentos científicos já produzidos, para determinar um panorama sobre a ELA, focando nas suas repercussões físicas e emocionais e no conseqüente impacto na qualidade de vida. A pesquisa da bibliografia necessária foi realizada nos portais de pesquisa Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Alencar et al (2021), a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) possui uma evolução rapidamente progressiva dos sintomas com repercussões em diversos sistemas, sendo qualificada como uma doença incapacitante.

Assim, o paciente acometido por ELA vai apresentar limitações em diversas áreas, tais como linguagem, capacidade motora e funcional, apresentando um grave comprometimento da realização de atividades da vida diária.

Em resultado disso, o paciente vai ter sua independência afetada, progredindo para uma fase de fragilidade com o estabelecimento do declínio funcional e orgânico, levando eventualmente à morte devido a insuficiência respiratória.

Vale salientar que como não existe cura para ELA, o principal objetivo do tratamento, de acordo com o Alencar et al (2021) é o controle dos sintomas e a implementação de intervenções de apoio para assegurar a qualidade de vida. Em vista disso, é importante mencionar as repercussões que a ELA vai ter sobre a saúde mental do paciente.

Ainda, Cesário et al (2017) afirma que com a progressão da doença, ocorre a perda da autonomia e a deterioração da qualidade de vida, o que leva o paciente a desenvolver problemas emocionais e/ou psicológicos, como ansiedade, frustração, medo e tristeza.

Conforme Prado (2017), a doença e os impactos psicológicos, muitas vezes, afastam os pacientes gradualmente das interações sociais, da família e dos seus amigos, limitando a sua rede de apoio e prejudicando ainda mais a sua saúde. Nesse sentido, é possível perceber a necessidade de um cuidado multidisciplinar para proporcionar qualidade de vida para esses indivíduos.

Além disso, é no contexto de uma doença grave com comprometimento do autocuidado que verifica-se a importância de um cuidador, pois este vai justamente assistir no cuidado de um indivíduo que vive com algum tipo de doença ou deficiência que dificulta o desempenho das suas atividades de vida diária, como é o caso dos indivíduos acometidos pela ELA.

Monteiro et al (2016) declara que, frequentemente, esse primeiro cuidado vai ser de responsabilidade dos membros da família, que vão ajudar não só na manutenção da saúde do corpo físico, mas principalmente no amparo emocional e psicológico, ao permitir a interação e integração social. Estabelece-se, portanto, uma relação de dependência do paciente para o cuidador, que se intensifica ao passo que a doença progride.

Outrossim, em virtude da proximidade com o paciente, o cuidador passa a experimentar intimamente a doença do seu familiar, muitas vezes, ocorre um processo de re-significação da vida do mesmo, como afirma Costa et al (2021). O cuidador, então, percebe a si próprio como sendo suscetível à morte e começa a valorizar a sua vida e a do seu ente querido.

Sob outra perspectiva, a demanda do cuidado exige que os cuidadores interrompam o seu modo de vida para se adequar às exigências do paciente. Por conseguinte, isso afeta a sua saúde física e emocional, o que o faz experimentar sentimentos contraditórios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, é fundamental conhecer os fatores associados ao impacto na qualidade de vida do paciente com ELA e compreender que o manejo da doença inclui não somente o tratamento das afecções físicas que vai afetar o paciente com ELA, mas também das repercussões emocionais e psicológicas decorrentes da incapacidade e perda da autonomia que a doença vai ocasionar, lembrando que a ELA não tem cura e o objetivo da terapêutica deve ser primordialmente centrado na promoção de qualidade de vida.

Ademais, é importante atentar para o impacto da ELA na vida da família e amigos do paciente, em especial do indivíduo que possui o papel de cuidador, em razão do desgaste emocional à qual eles estão sujeitos.

Em conclusão, o aumento do conhecimento permite o desenvolvimento de ações para assegurar um maior bem-estar e melhorar os cuidados clínicos. Destaca-se, portanto, a importância de continuar a investigação futura sobre o tema, visto que existem vários pontos que merecem uma exploração, principalmente no que concerne ao impacto na qualidade de vida do paciente acometido com ELA e de sua família.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Mariana Asmar *et al.* **Quality of life, disability, and clinical variables in amyotrophic lateral sclerosis.** Arquivos de Neuro-Psiquiatria, [S.L.], v. 80, n. 3, p. 255-261, mar. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0004-282x-anp-2021-0201>.
- CESÁRIO, Vanovya Alves Claudino *et al.* Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 41, n. 112, p. 171-182, mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711214>.
- COSTA, Lays Pedrosa dos Santos *et al.* **Existential transformations in the process of facing amyotrophic lateral sclerosis by the family caregiver.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Rio Grande do Sul, v. 42, p. 1-10, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200307>.
- LEITE, Lavoisier *et al.* **Amyotrophic lateral sclerosis, dysarthria, and language disorders** - type of research and approaches in different areas: an integrative literature review. Revista Cefac, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 1-10, 2021.
- MONTEIRO, Gicely Regina Sobral da Silva *et al.* Aplicação do Modelo Calgary de Avaliação Familiar no contexto hospitalar e na atenção primária à saúde. Revisão integrativa. **Aquichan**, [S.L.], v. 16, n. 4, p. 487-500, 1 dez. 2016. Universidad de la Sabana. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.7>.
- PRADO, Laura de Godoy Rousseff *et al.* **Depression and anxiety in a case series of amyotrophic lateral sclerosis:** frequency and association with clinical features. Einstein (São Paulo) [online], v. 15, n. 1, p. 58-60, 2017.

A ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR

Maria de Fátima Freitas Nascimento¹; Alexsandro da Silva²; Hudmilla de Sousa Aragão³; Janicléia Pereira de Souza⁴; Francimária Batista Miranda⁵; Cristhiane Maria Bazílio de Omena Messias⁶; Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes⁷.

¹Especialista em Metodologia do Ensino de Geografia, Faculdade Montenegro, Ibicaraí – BA; ²Especialista em Treinamento Desportivo, Faculdades Inta, Petrolina – PE; ³Especialista em Gestão de Pessoas e Liderança Empresarial, Faculdade Alfredo Nasser, Goiânia – GO; ⁴Especialista em Gestão Ambiental - ênfase em Auditoria e Perícia, FVJ, Crato – CE; ⁵Especialista em Gestão em Saúde, Univasf, Petrolina – PE; ⁶Doutora em Ciências, Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Alagoas – AL; ⁷Doutora em Inovação Terapêutica, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE – Recife – PE.

PALAVRAS – CHAVE: Integração. Práxis. Promoção

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Saúde diz respeito não somente ao cunho do tratamento curativo de doenças, mas a toda uma condição de vida. Isso implica diretamente em toda a complexidade que constitui o ser humano, a saber o seu eu físico, biológico, psíquico, cultural, social e histórico. Segundo a OMS, a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Tomando isso como parâmetro e sabedores de que atualmente a escola é um mecanismo de alcance a muitas famílias, é indispensável que ela atue de forma interdisciplinar, buscando alinhar-se às outras áreas de conhecimento, e levando os professores a reorganizarem suas práxis.

A escola deve tornar-se um lugar que seja promotor da saúde, trabalhando de maneira integrada, pois tal entendimento conduz os profissionais e estudantes da educação e da área da saúde a pensar sobre o educar para a saúde numa perspectiva popular, trazendo para uma reflexão a nossa prática enquanto participantes diretos da promoção da saúde do ser humano, pensando, sentindo e criando situações para vencer os obstáculos de prevenção em nossa realidade cotidiana.

Pensar numa atuação interdisciplinar é fundamental para que se possa romper paradigmas, desconstruir “preconceitos” que se perpetuam e acima de tudo, reconstruir novos conhecimentos, novos saberes, novas vivências. Nessa perspectiva, fica evidenciada a necessidade da reflexão sobre a temática em tela, pois como diz Costa, 2012: “sem saúde não há educação, assim como sem educação não há saúde”, esse escrito tem como objetivo compreender a importância de uma atuação interdisciplinar nos ambientes escolares a fim de que esses espaços possam efetivamente tornarem-se locais de promoção da saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem descritiva. Para tal, foi realizada busca eletrônica em bases de dados científicos que dispunham de materiais (periódicos, dissertações e teses) sobre o tema em questão, tais como SciELO, e em repositórios de Instituições de Ensino Superior, em abril de 2022. Foram utilizadas as palavras-chaves “visão interdisciplinar- saúde na escola” e “interdisciplinaridade – educação – saúde”, como instrumento de busca. Buscou-se também artigos na literatura cinzenta como o Google Acadêmico. Foram encontrados uma grande variedade de publicações, sendo aproximadamente 196.000 usando “visão interdisciplinar- saúde na

escola” e 27 usando “interdisciplinaridade – educação – saúde”. Desse quantitativo foram selecionadas 04 publicações para uma leitura mais minuciosa visando também uma seleção mais específica sobre a temática discutida. As publicações selecionadas trazem como títulos: Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico; Educação e saúde: práxis de aprendizagem no ambiente escolar; Educação e saúde: considerações a respeito da atuação interdisciplinar em uma comunidade escolar e A educação que produz saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As discussões sobre interdisciplinaridade não são novas, tendo em vista que esses debates surgiram na Europa, na década de 60 do século passado. Aqui no Brasil, a interdisciplinaridade foi implementada por Japiassu ganhando dois enfoques principais: o epistemológico representado pelo próprio Japiassu e o pedagógico expresso por Fazenda. Infelizmente, apesar de já se ter um longo caminho percorrido na busca pela implementação de uma atuação interdisciplinar na escola e em outros segmentos, ainda não se pode dizer que ela é valorizada e aplicada nos contextos escolares. Por vezes os profissionais trabalham isolados e não leva em consideração toda a complexidade da natureza humana.

Fontoura e Stiz (2004), trazem uma pesquisa onde analisam as considerações dessa atuação interdisciplinar entre educação e saúde numa comunidade situada no Vale do Itajaí – SC, na visão de alunos e professores. Após um trabalho de intervenção com rodas de conversas, debates, oficinas, dentre outros, o resultado obtido demonstrou que a escola oferecia um tratamento homogeneizante aos seus alunos, ignorando suas singularidades. Preocupavam-se apenas em repassar conteúdos, conhecimentos técnicos e normas de condutas. Também se observou repetidamente o discurso da culpabilização da família e seu desejo de terem uma fórmula pronta para a resolução dos conflitos em sala de aula, marcados pela verticalidade, na postura tradicional das práticas pedagógicas.

Outro achado foi alunos que vivenciaram um processo de ensino-aprendizagem de pouca qualidade. A falta de motivação destes em relação a seu aprendizado e as dificuldades cotidianas, somadas ao estigma que se forma sobre estes, transformam o processo educativo numa tarefa pesada e lenta.

A conclusão dos autores foi: “a escola é palco de conflitos, e de relações de poder. É um cenário de possibilidades de atuação criativa e assertiva de seus membros, marcado pela imprevisibilidade. É preciso agir com uma postura mais crítica, reflexiva e criativa, frente às diferenças, desafios e possibilidades da efetuação de um trabalho interdisciplinar para a promoção de saúde”.

Para Figueiredo e Oliveira (2020), “existe um consenso sobre o importante papel das ações de promoção da saúde e de educação em saúde desenvolvidas dentro das escolas, com o intuito de garantir uma formação integral dos alunos”. Comportamentos espontâneos não asseguram a saúde das pessoas, por isso existe a necessidade da instrução formal obrigatória que incorpore a saúde entre seus objetivos.

Na pesquisa que desenvolveram, Figueiredo e Oliveira (2020) abordam a importância de a escola trabalhar junto aos seus alunos a promoção da saúde, na concepção de que ser saudável é ter a possibilidade de avaliar a realidade, reconhecendo e dando visibilidade às suas potencialidades, partindo do que já se possui para construir um cenário melhor. Ser saudável não significa estar acima dos problemas cotidianos, mas conseguir problematizar uma situação percebendo como o entorno atua concepção de que sobre ela. Nas palavras dos autores: “nada está solto, descontextualizado, por isso o espaço escolar, entendido como saudável, é considerado dentro de um contexto maior: a comunidade na qual está inserido e a sociedade que o estrutura” (FIGUEIREDO e OLIVEIRA, 2020).

Usando uma abordagem bibliográfica, de cunho reflexivo, Figueiredo e Oliveira (2020) nos leva a mergulhar na fusão escola- sociedade- saúde, nos instigando ao dever

de fazer com que essa tríade permaneça em sintonia ao longo do processo de ensino e aprendizagem, no intuito de assegurar uma formação integral do aluno. Pais, mestres e gestores unidos em prol de uma educação significativa e transformadora. E o aluno, ao perceber o empenho dessas partes, se posicionará na direção do aprendizado.

Na temática relativa à escola que produz saúde, o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2005, P.1), proporciona pensar em saúde na seguinte perspectiva:

“Saúde é qualidade de vida e, portanto, encontra-se vinculada aos direitos humanos, ao direito ao trabalho, à moradia, à educação, à alimentação e ao lazer. A escola é um espaço onde se constituem os cidadãos desses direitos, por meio de práticas realizadas por sujeitos sociais críticos e criativos, capazes de construir conhecimentos, relações e ações que fortalecem a participação das pessoas na busca de vidas mais saudáveis”.

Levando em consideração essa linha de pensamento do Ministério da Saúde (2005), convida-se os profissionais de educação a pensar sobre a saúde na escola nas mais diferentes formas e significados, tomando como ponto de partida o processo de construção coletiva dos Projetos Políticos Pedagógicos. Desse modo tornar-se-á possível descobrir como o conhecimento e a cultura popular representam a saúde, bem como perceber-se-á que a doença e os modos de cuidar é um processo que precisa ganhar sentido no dia-a-dia de cada pessoa e nas experiências coletivas da cidadania.

Por fim, Vilela e Mendes (2003), nos presenteiam com uma pesquisa que traz um viés histórico sobre a interdisciplinaridade e nos chama a atenção para a sua aplicabilidade em nossas práxis. Nas palavras dos autores: “a interdisciplinaridade tem sido considerada por diversos autores como alternativa para se alcançar o desenvolvimento de um pensamento que responda pela complexidade que caracteriza o mundo atual, com seus desafios.”

Corroborando com Vilela e Mendes (2003), Japiassu (1994), defende a ideia de que interdisciplinaridade potencializa a compreensão acerca de como os conhecimentos se constituem numa roupagem macro-científica. No caráter pedagógico, Fazenda (2001) destaca a relevância da (re)formulação curricular, no entendimento de se romper com o que acontece de forma fragmentada, engessada e hierárquicas presentes nos moldes tradicionais de ensino. E nesse sentido, promover a inovação do campo educacional por meio de uma educação mais significativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão bibliográfica nos indica que há uma imensa lacuna entre a integração das áreas de saúde e educação visto que, na sua grande maioria não há um trabalho de conscientização e ou divulgação por parte das áreas aqui explicitadas. Cada uma trabalha de forma isolada, em seu espaço. Ainda que haja uma intensa preocupação em se alcançar o máximo de escolas possíveis e as levarem a perceber essa outra roupagem que podem e devem ser implementadas em seu interior, há ainda um grande número de instituições não alcançadas efetivamente, principalmente na Educação Básica.

Essa é uma temática relevante, que ainda precisa continuar em evidência. Importa destacar ainda que também é necessário haver uma aproximação entre a academia e a sociedade no sentido de “construir pontes” que levem a população perceber mais claro e efetivo o resultado das pesquisas produzidas reverberando em sua qualidade e transformação de vidas. Nessa perspectiva, para trabalhar a temática de uma atuação interdisciplinar deve-se considerar a natureza complexa do ser humano, um ser integrado - físico, biológico, psíquico, cultural, social e histórico - simultaneamente, buscando abordá-la, por meio das disciplinas, de maneira desintegrada. É necessária e imprescindível uma práxis integradora de modo que a condição humana se torne o objeto essencial de todo o ensino.”

Enquanto pesquisadores, educadores, não podemos ficar empedernidos diante de tantas demandas e desafios que nos são lançados diariamente. Uma atuação interdisciplinar é o caminho mais viável, buscando minimizar “distâncias” e promover um ensino onde a condição humana seja mais valorizada. Embora a pesquisa demonstre a evidência dessa lacuna, ela também reflete uma movimentação por parte dos Ministérios (da Educação e da Saúde), bem como, por parte de estudiosos e pesquisadores, no sentido de romper com esse paradigma em relação a atuação isolada das áreas de conhecimento, de maneira a reflexão dos benefícios decorrentes de uma atuação interdisciplinar.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- FONTOURA, Léia Viviane. STIZ, Adir Luiz. **Educação e Saúde: Considerações a Respeito da Atuação Interdisciplinar em uma Comunidade Escolar**. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária. Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Belo Horizonte – 12 a 15 de setembro de 2004
- FIGUEIREDO, Francisco Marcos da Silva. OLIVEIRA, Hellyyegenes de. **Educação e saúde: práxis de aprendizagem no ambiente escolar**. <https://doi.org/10.36470/famen.2020.14c5>
- VILELA, Elaine Morelato. MEDES, Iranilde José Messias. - **Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico**. Rev Latino-am Enfermagem 2003 julho-agosto; 11(4):525-31.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Brasil. Secretaria do Trabalho e da Educação na Saúde- Departamento de Gestão da Educação na Saúde – **A educação que produz saúde** – 2005. Série F. Comunicação e Educação em Saúde
- JAPIASSU, Hilton. A questão da Interdisciplinaridade. In: **Seminário Internacional sobre Reestruturação Curricular** – Promovido pela Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre em julho de 1994.
- FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. (org.). Interdisciplinaridade: Definição, projeto, pesquisa. In: FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. (org.). **Práticas Interdisciplinares na escola**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

PERFECCIONISMO E ANSIEDADE COGNITIVA DE PROVAS DE UNIVERSITÁRIOS PIAUIENSES: O GÊNERO INFLUÊNCIA ESSA RELAÇÃO?

Thaynara Costa Silva¹, Paulo Gregório Nascimento da Silva²; Ricardo Neves Couto³; Ana Beatriz de Carvalho Souza⁴; Gleyde Raiane de Araújo⁵; Cleiton Uchôa de Melo⁶; Pâmela Laurentina Sampaio Reis⁷.

¹Graduanda em Psicologia, UNINASSAU, Parnaíba, Piauí; ²Mestre em Psicologia, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba; ³Doutor em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba; ⁴Mestranda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁵Mestranda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁶Mestrando em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁷Doutoranda no Programa Interdisciplinar em Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC.

PALAVRAS-CHAVE: Personalidade. Emoção. Diferenças de Gênero.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

No contexto acadêmico é comum o estudante enfrentar situações que causam tensão, que muitas vezes são ocasionadas por diferentes atividades acadêmicas, que envolvem a busca por um bom rendimento acadêmico; destacando-se, situações avaliativas, na qual, o estudante acaba experienciando sintomas de ansiedade (GUERRA; JORQUERA, 2021). Especificamente, destaca-se que a realização de provas pode desencadear reações, como por exemplo as fisiológicas, emocionais e cognitivas (SILVA et al., 2022).

O aspecto cognitivo tem sido de fundamental importância, por representar preocupações sobre as consequências de um possível fracasso, (CASSADY; JOHNSON, 2002), e será o foco da presente pesquisa. Ressalta-se que apesar de ainda serem escassas as pesquisas empíricas no contexto brasileiro, é possível vislumbrar o esforço de pesquisadores para superá-las (MEDEIROS et al., 2020), principalmente, as que consideram variáveis de cunho pessoal, como gênero e traços de personalidade (SILVA et al., 2022).

Dito isto, salienta-se que a presente pesquisa visa incrementar o escopo de variáveis individuais que explicam a ansiedade cognitiva de provas, elegendo-se aqui o perfeccionismo, que pode ser entendido como um traço de personalidade que estabelece padrões excessivamente elevados sobre o desempenho dos indivíduos e autoavaliações críticas ostensivas (LINS et al., 2020). É caracterizado por uma interação entre aspectos positivos e negativos (OSENK; WILLIAMSON; WADE, 2020), que são manifestados por fatores adaptativos e desadaptativos (RICE et al., 2018).

O caráter adaptativo do perfeccionismo acontece quando os alunos que estabelecem padrões elevados para si; assim, por considerarem as avaliações muito importantes, acabam se dedicando com mais frequência aos estudos e alcançando os melhores resultados acadêmicos (OSENK; WILLIAMSON; WADE, 2020). Já a característica desadaptativa do perfeccionismo reflete preocupações de avaliações sociais negativas, como medo de ser criticado e parecer tolo para os outros (KIRK et al., 1993), estando associado a um pior desempenho acadêmico (FINN; GUAY, 2014).

Ademais, os perfeccionistas tendem a valorizar excessivamente suas conquistas pessoais, por isso é de se supor que situações de provas possam resultar num sofrimento significativo (ARANA; FURLAN, 2016). Assim, tendo em conta que a ansiedade cognitiva de provas se refere a uma característica desadaptativa, que resulta das preocupações

relacionadas a tarefa e de pensamentos depreciativos sobre si, que acabam afetando o próprio de desempenho (THOMAS et al., 2017), a presente pesquisa, que visa averiguar o poder preditivo da ansiedade cognitiva de provas, controlando o efeito da variável gênero.

METODOLOGIA

Participaram 294 estudantes universitários ($M_{idade} = 21,5$; $DP = 4,6$, variando de 18 a 52 anos) de instituições de Ensino Superior do estado do Piauí. Estes eram em maioria mulheres (64,6%) e de instituições públicas (63,9%). Estes foram angariados de forma não probabilística, intencional.

Os participantes responderam perguntas de caráter demográfico (idade, sexo, tipo de instituição e lugar de residência), além da *Cognitive Test Anxiety Scale* (CTAS). Adaptada para o contexto brasileiro por Medeiros et al. (2020), é uma escala unidimensional composta por 16 itens. Os participantes são orientados a indicar a sua concordância (1 = Nada frequente em mim; 4 = Muito frequente em mim); Já a *Short Almost Perfect Scale* (SAPS), foi adaptada ao contexto brasileiro por Lins et al. (2020), reunindo oito itens, que avaliam o perfeccionismo por dois fatores: um desadaptativo, nomeado de discrepância; além do perfeccionismo adaptativo, nomeado de padrões elevados. Os itens da SAPS são respondidos por uma escala tipo Likert de cinco pontos, variando de (1= Discordo fortemente a 7= Concordo fortemente).

A coleta foi realizada por meio da internet, utilizando a plataforma *Google Docs*. Foi disponibilizado aos participantes da pesquisa um link, que tinha sido previamente divulgado em redes sociais (e.g., *Facebook, Instagram, Twitter e WhatsApp*) ou enviado por e-mail. Utilizou-se a técnica de “bola de neve” no recrutamento de participantes. Aos que aceitaram colaborar voluntariamente com a pesquisa, foram esclarecidos os propósitos do estudo, além de serem assegurados o anonimato e o sigilo da participação, esclarecendo que não haveria qualquer ônus ou bônus direto, sendo possível se retirar do estudo a qualquer momento. Ademais, essa pesquisa seguiu todos os procedimentos éticos de acordo com o que estabelecem as Resoluções CNS 466/12 e 510/16, sendo aprovado no CEP de uma instituição pública brasileira (CAAE: 54449321.8.0000.5209, Parecer: 5.213.273).

Os dados foram analisados com o pacote estatístico SPSS (versão 26). Calcularam-se estatísticas descritivas (frequências, medidas de tendência central e dispersão), correlações de Pearson e análise de regressão múltipla hierárquica. Neste caso, buscou-se conhecer em que medida o perfeccionismo explica a ansiedade cognitiva de provas, controlando o efeito da variável gênero.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, procurou-se conhecer a relação entre perfeccionismo e ansiedade cognitiva de provas, sendo realizadas correlações de *Pearson*, que indicou que apenas o perfeccionismo desadaptativo (discrepância) associou-se de forma positiva e significativa com ansiedade cognitiva de provas ($r = -34$; $p < 0,001$). Portanto, quanto maiores os níveis de perfeccionismo desadaptativo (discrepância), menor tende a ser o nível da ansiedade cognitiva de provas em universitários.

Posteriormente, para complementar as análises acerca da associação entre as variáveis em questão, buscou-se verificar em que medida o perfeccionismo explica a ansiedade cognitiva de provas, controlando o efeito da variável gênero (1 = Feminino, 0 = Masculino). Neste caso, realizou-se uma análise de regressão linear múltipla hierárquica, introduzindo como variável critério a ansiedade cognitiva de provas; a variável demográfica gênero entrou no primeiro bloco, enquanto o fator perfeccionismo desadaptativo (discrepância), que foi significativo na correlação, foi introduzido no segundo bloco. Inicialmente, verificou-se que o modelo composto pela variável demográfica gênero

explicou 2% a ansiedade cognitiva de provas [$R = 0,13$, $R^2_{\text{Ajustado}} = 0,02$; $F(1, 189) = 5,00$, $p < 0,05$]. A inclusão da variável perfeccionismo desadaptativo (discrepâncias) incrementou o modelo preditivo, que passou a explicar 25 % da ansiedade cognitiva de provas [$R = 0,50$, $R^2_{\text{Ajustado}} = 0,25$; $F(2,288) = 48,65$, $p < 0,001$].

Por fim, no que diz respeito a cada variável em particular, o gênero contribuiu ($\beta = 0,13$, $t = 2,24$, $p < 0,05$). Quando controlado o efeito da variável gênero, foi verificado que perfeccionismo desadaptativo (discrepâncias), também contribuem de maneira significativa para a explicação da ansiedade cognitiva de provas ($\beta = -0,49$, $t = 9,53$, $p < 0,05$)

Esses resultados reforçam que pessoas que pontuam alto em perfeccionismo desadaptativo, estavam associados a níveis mais altos de ansiedade cognitiva de provas, ou seja, as preocupações com as consequências de um possível fracasso. Isto assevera que, pessoas que apresentam nível elevado de discrepância, tendem a apresentar críticas severa ao próprio desempenho, ocasionando preocupações com o próprio fracasso, estando fortemente associado à ansiedade de prova (ARANA; FURLAN, 2016; STOEBER; FEAST; HAYWARD, 2009), ocorrendo de forma mais acentuada em estudantes do sexo feminino (EUM; RICE, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Os resultados da presente pesquisa corroboram as pesquisas prévias, entretanto, enfatiza-se a necessidade de entender as condições sob as quais a conexão entre perfeccionismo e ansiedade cognitiva de provas acontecem, quando são consideradas outras variáveis, como por exemplo, as estratégias de enfrentamento, pensamentos negativos, procrastinação e autoconceito acadêmico. É importante ressaltar que estabelecer relações variáveis antecedentes e consequentes, pode auxiliar no direcionamento de futuras intervenções, que visem mitigar os níveis de ansiedade em provas, especialmente em universitários que são mais autocríticos e mulheres, que tendem a apresentar níveis mais exercitados de ansiedade avaliativa.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ARANA, Fernán G.; FURLAN, Luis. Groups of perfectionists, test anxiety, and pre-exam coping in Argentine students. **Personality and Individual Differences**, v. 90, p. 169-173, 2016.
- DE MEDEIROS, Emerson Diógenes et al. Cognitive test anxiety scale: Propriedades psicométricas no contexto brasileiro. **Salud & Sociedad**, v. 11, p. e3923-e3923, 2020.
- EUM, KoUn; RICE, Kenneth G. Test anxiety, perfectionism, goal orientation, and academic performance. **Anxiety, Stress, & Coping**, v. 24, n. 2, p. 167-178, 2011.
- FINN, Kathleen; GUAY, Marie-Claude. Perfectionnisme et contingentement universitaire: Existe-t-il un lien?. **Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement**, v. 46, n. 2, p. 252, 2014.
- GUERRA DÍAZ, Felipe; JORQUERA GUTIÉRREZ, Ricardo. Propiedades psicométricas de la escala de afrontamiento ante la ansiedad e incertidumbre pre-examen en universitarios chilenos. **Propósitos y Representaciones**, v. 9, n. 3, 2021.
- OSSENK, Ivana; WILLIAMSON, Paul; WADE, Tracey D. Does perfectionism or pursuit of excellence contribute to successful learning? A meta-analytic review. **Psychological Assessment**, v. 32, n. 10, p. 972, 2020.
- RICE, Sean PM et al. Perfectionism in Italy and the USA: Measurement invariance and implications for cross-cultural assessment. **European Journal of Psychological Assessment**, v. 36, n. 1, p. 207, 2020.
- STOEBER, Joachim; FEAST, Alexandra R.; HAYWARD, Jennifer A. Self-oriented and socially prescribed perfectionism: Differential relationships with intrinsic and extrinsic motivation and

test anxiety. **Personality and individual differences**, v. 47, n. 5, p. 423-428, 2009.
THOMAS, Christopher L.; CASSADY, Jerrell C.; HELLER, Monica L. The influence of emotional intelligence, cognitive test anxiety, and coping strategies on undergraduate academic performance. **Learning and Individual Differences**, v. 55, p. 40-48, 2017.

AS IMPLICAÇÕES DECORRENTES DA PANDEMIA DA COVID-19 NA EDUCAÇÃO INFANTIL DE ESCOLAS RURAIS

Maria de Fátima Freitas Nascimento¹; Cristhiane Maria Bazílio de Omena Messias².

¹Especialista em Metodologia do Ensino de Geografia, Faculdade Montenegro, Ibicarai – BA; ²Doutora em Ciências, Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Alagoas - AL

PALAVRAS – CHAVE: Crianças camponesas. Consequências. Coronavírus
ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A chegada da pandemia da Covid-19 trouxe uma rápida e abrupta transformação em toda a população mundial, abrangendo todos os seguimentos, setores e classes. Quanto questionamentos, quanto temores. No segmento da educação promoveu uma verdadeira reviravolta tornando o processo educacional muito mais desafiador e requerendo uma série de reformulações (ASSCOM, 2021). De um dia para o outro, as escolas foram fechadas, o convívio com os colegas foi interrompido e a rotina teve de se adaptar abruptamente a novas regras e condições. A pandemia de coronavírus evidenciou desigualdades para a sociedade e trouxe novas preocupações como o desafio de garantir o desenvolvimento infantil nesse cenário.

É durante o ensino infantil que crianças de zero a cinco anos têm contato com o mundo ao seu redor, desenvolvendo habilidades sociais e expressivas. Para facilitar esse processo, o Ministério da Educação (MEC) sugeriu que as instituições buscassem uma aproximação online com os familiares e responsáveis das crianças e os professores. Mesmo com todos esses esforços, a pandemia causou grandes impactos à educação das crianças. Nas escolas urbanas são perceptíveis as suas implicações e, nas escolas rurais elas tornam-se ainda mais evidentes, haja visto que pesquisas atuais vêm ratificando a imensa desigualdade socioeconômica que assola a nação brasileira.

Nessa perspectiva, fica evidenciada a necessidade da reflexão sobre a temática em discussão. Segundo o estudo denominado Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil, produzido pelo comitê científico do **Núcleo de Ciência Pela Infância (NCPI)**, o distanciamento social pode acentuar ou fazer surgir algumas dificuldades funcionais e comportamentais nas crianças. Diante do exposto, esse escrito tem por objetivo promover uma reflexão sobre as implicações resultantes da pandemia da covid -19 nas escolas rurais, especialmente na modalidade da educação infantil, a fim de que esses espaços possam a partir da reflexão subsidiar alternativas que auxiliem no enfrentamento dessas implicações no pós-pandemia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem reflexiva. Para tal, foi realizada busca eletrônica em bases de dados científicos que dispunham de materiais (periódicos, dissertações e teses) sobre o tema em questão em abril de 2022. Foram utilizadas as palavras-chaves “educação – coronavírus - consequências” como instrumento de busca. Buscou-se também artigos na literatura cinzenta como o Google Acadêmico. Foram encontrados uma grande variedade de publicações, sendo aproximadamente 16.700 usando “educação – coronavírus – consequências”. Desse quantitativo foram selecionadas 05 publicações para uma leitura mais minuciosa visando também uma seleção mais específica sobre a temática em tela.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As discussões sobre a Pandemia da Covid-19 são recentes visto que, é um fenômeno atual, tendo um pouco mais de dois anos que, repentinamente atravessou fronteiras e atingiu todo o mundo. Se adaptar um curso de graduação para o ensino a distância já não é tarefa simples, fazer isso no cenário da Educação Infantil é um desafio que se torna muito maior. E foi exatamente isso o que aconteceu em 2020, quando a pandemia do coronavírus começou. Na tentativa de proteger os pequenos e seus familiares, o “fique em casa” passou a fazer parte da vida das pessoas de todo o mundo, inclusive das crianças. Com isso, as atividades que antes eram feitas com os coleguinhas ou até no parquinho, passaram a ser realizadas em frente a uma tela. Certamente, isso afetou a formação e o desenvolvimento das crianças, mas não é algo fácil de se medir as suas implicações.

Também não é fácil responder a questões sobre tal temática e não se tem resposta certa possível de ser dada. Provavelmente, essa resposta só será conhecida ao longo dos anos, a medida em que essas crianças forem evoluindo em sua trajetória escolar. O que se tem para o momento é a comprovação de pesquisas, tais como o estudo realizado por pesquisadores do Laboratório de Pesquisas em Oportunidades Educacionais da Universidade Federal do Rio de Janeiro (LaPOpE/UFRJ), com apoio da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, em 2020, intitulado – “O impacto da pandemia do COVID-19 no desenvolvimento das crianças na pré-escola”, que demonstram que as desigualdades educacionais aumentaram durante o ano de 2020. Crianças em situação de maior vulnerabilidade social foram mais fortemente impactadas e aprenderam em um ritmo mais lento do que seus pares, bem como, em relação a aprendizagem, as perdas estimadas são de até 4 meses para linguagem e matemática. Nessa pesquisa contemplou-se apenas crianças que vivem na zona urbana de escolas da rede conveniada e privada na cidade do Rio de Janeiro.

A Educação Infantil do Campo abarca a diversidade de povos e de populações que vivem nos territórios rurais do país. A Resolução nº 2, de 28 de abril de 2008, do Conselho Nacional de Educação, estabelece diretrizes, normas e princípios para a Educação Básica do Campo, valorizando os modos próprios de vida e espaços, a cultura e a identidade das crianças (BRASIL, 2008). Todavia, apesar de todas essas resoluções, na prática o que se vê em relação a Educação Infantil do Campo é um distanciamento de tal resolutivas. Essas instituições campestres vivenciam muitas distinções e isso termina por fortalecer uma visão negativa das escolas rurais, tendo uma concepção hegemônica da educação que entende que as crianças possuem o mesmo desenvolvimento, estão na mesma etapa cognitiva e dessa forma devem aprender os mesmos conteúdos, pré estabelecidos, de acordo com o sistema (DA MATA, 2012).

Com a pandemia da Covid-19, isso alcançou níveis gritantes. Certamente é perceptível que, se já é comprovado os impactos negativos nas crianças que frequentam as escolas urbanas, nas que frequentam as escolas do campo elas se acentuam. Várias são as dificuldades vivenciadas nesses ambientes rurais e, aqui podemos elencar algumas: a internet nas zonas rurais do território brasileiro é bastante precária, o que dificulta a produção e a divulgação de muitos materiais produzidos pelos professores. Além disso, muitas crianças não têm acesso permanente à internet, suas famílias não possuem poder aquisitivo suficiente para manter o acesso de forma constante, outras nem dispõem de aparelhos celulares que possuam tais funcionalidades, e quando possuem, na maioria dos casos não está disponível para uso de todos os membros familiares, as escolas não dispõem de infraestrutura adequada para fazer impressão de material didático... enfim, é uma demanda gigantesca que culmina em mais distanciamento social e uma maior exclusão desses sujeitos no processo educativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão bibliográfica nos indica que há uma diferenciação significativa entre a educação urbana e a rural. Nos demonstra também que a pandemia da Covid-19 acentuou ainda mais essas desigualdades e trouxe implicações significativas na vida de toda a população mundial. Em se tratando do contexto educacional, percebeu-se um enorme prejuízo no processo de desenvolvimento e aprendizagem das crianças, excepcionalmente na educação infantil uma vez que nessa modalidade, “diferente dos outros níveis educacionais, o conteúdo não é o fator primordial para a primeira infância, ainda assim, os educadores são essenciais para identificar as necessidades das famílias, orientá-las, manter o vínculo e dar suporte com o intuito de não frear completamente os processos de aprendizagem de seus estudantes”(PORTAL APRENDIZ,2020. É imprescindível portanto, “ter políticas públicas que contribuam, de forma sistêmica, para a infância é fundamental para a sociedade como um todo. É preciso lembrar que é na primeira infância que a maior parte das estruturas cerebrais se consolida, e vão servir como base ao longo de toda vida, afirma Katz,2020.

Nesse contexto pandêmico vários municípios brasileiros buscaram dar assistência aos seus alunos ofertando aulas no formato remoto, a fim de minimizar os efeitos do distanciamento social imposto pelo novo coronavírus, utilizando-se de atividades remotas por meio de tarefas apostiladas entregues às famílias, vídeos e músicas enviadas pelo WhatsApp àqueles que têm acesso à internet (ampliando a desigualdade social no acesso às informações).

Enquanto pesquisadores, educadores, não podemos ficar empedernidos diante de tantas demandas e desafios que nos são lançados diariamente. É necessária e imprescindível uma práxis integradora de modo que a condição humana se torne o objeto essencial de todo o ensino. Embora a pesquisa demonstre a evidência da desigualdade nos ambientes educacionais, ela também reflete uma movimentação por parte dos Ministérios (da Educação e da Saúde), bem como, por parte de estudiosos e pesquisadores, no sentido de romper com esse tratamento tão diferenciado e prejudicial, apontando a necessidade de se implementar políticas públicas inovadoras e eficazes que garantam a efetivação da aplicabilidade dos direitos constitucionais assegurados à toda a população e especialmente a população campesina.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

NOGUEIRA, E.M.L., PRATA, W. de A., FRANCO, Z. G. E. **Educação infantil no Contexto amazônico: experiências em tempos de pandemia** – Zero a Seis, Florianópolis, v. 23, n. Especial, p. 244-268, jan./jan., 2021. Universidade Federal de Santa Catarina. ISSN 1980-4512. DOI: <https://doi.org/10.5007/1980-4512.2021.e78988>. Artigo Original Dossiê Especial: Educação Infantil em tempos de Pandemia

TAVARES, M.T.G, PESSANHA,F.N. de L., MACEDO, N.A. **Impactos da pandemia de covid-19 na educação infantil em São Gonçalo/RJ.** Zero-a-Seis, Florianópolis, v. 23, n. Especial, p. 77-100, jan./jan., 2021. Universidade Federal de Santa Catarina. ISSN 1980-4512. DOI: <https://doi.org/10.5007/1980-4512.2021.e78996>

VERIFICAÇÃO DA QUALIDADE DE OMEPRAZOL INJETÁVEL PARA FINS DE INVESTIGAÇÃO DE EVENTO ADVERSO RELACIONADO AO PRODUTO

Jaqueline Kalleian Eserian¹; Márcia Lombardo².

¹Doutora em Ciências pela UNIFESP, Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP; ²Doutora em Ciências pela FCF-USP, Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP.

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância sanitária. Farmacovigilância. Desvio da qualidade de medicamentos.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O omeprazol é um inibidor da bomba de prótons cujo mecanismo básico é a diminuição da quantidade de ácido produzida no estômago. É utilizado no tratamento de refluxo gastroesofágico, de úlcera péptica gástrica ou duodenal e de condições nas quais o estômago produz muito ácido. Pode ser utilizado também de maneira profilática na anestesia geral de pacientes de risco para evitar aspiração de conteúdo gástrico (MEDLINEPLUS, 2022).

Quando administrado na forma endovenosa, o omeprazol suprime a secreção ácida de forma mais rápida, além de apresentar melhor biodisponibilidade em comparação à administração por via oral. Esta forma farmacêutica é indicada quando o paciente se encontra impossibilitado de administrar o medicamento por via oral na forma de comprimidos (BAKER, 2006).

Uma investigação de toxicidade envolvendo três lotes de um medicamento genérico contendo omeprazol sódico 40mg foi encaminhada por um órgão de vigilância sanitária ao Instituto Adolfo Lutz (Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN SP) para verificação de sua qualidade. O medicamento apresentava-se na forma de pó para solução injetável e estava armazenado em frascos ampola de vidro, sendo acompanhado por solução diluente armazenada em ampolas de vidro.

O objetivo deste estudo foi realizar a análise laboratorial dos lotes em questão para verificar se o evento adverso relatado estava associado à qualidade físico-química do produto encaminhado na investigação.

METODOLOGIA

Foram realizados diversos ensaios físico-químicos para verificação da qualidade dos lotes (A, B e C) sob investigação.

Aspecto

O aspecto tanto do pó como da solução reconstituída foi avaliado por meio de inspeção visual.

Determinação de peso

Para a determinação de peso do pó, foram utilizadas 20 unidades. As unidades foram pesadas individualmente, tiveram seu conteúdo removido, e foram lavadas e secadas até peso constante. Pesou-se novamente as unidades para determinação do peso do conteúdo individual e do peso médio (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019).

Uniformidade de doses unitárias

O ensaio de uniformidade de doses unitárias é realizado a fim de assegurar que as unidades estejam uniformes entre si em relação à quantidade de fármaco, dentro dos limites estabelecidos. O ensaio foi realizado pelo método de variação de peso, no qual 10 unidades foram pesadas, tiveram seu conteúdo removido e foram pesadas vazias novamente. Foi calculado o peso do conteúdo de cada unidade e, a partir do resultado obtido no ensaio de potência de omeprazol, foi calculada a quantidade estimada de fármaco em cada unidade.

Calculou-se o Valor de Aceitação - VA, que consiste em um cálculo estatístico específico para este ensaio (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019).

pH

O ensaio de pH foi realizado na solução obtida a partir da reconstituição do conteúdo de um frasco da amostra com o diluente que acompanhava o produto, utilizando-se um pHmetro (AE150, Fisher Scientific, Waltham, EUA) (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019).

Identificação e potência de omeprazol

Para realização dos ensaios de identificação e potência de omeprazol, utilizou-se cromatógrafo líquido de alta eficiência (HPLC) equipado com detector de arranjo de diodos (Alliance e2695, 2998, Waters, Milford, EUA). O método para esta forma farmacêutica foi baseado no método descrito na monografia de omeprazol cápsulas de liberação prolongada (UNITED STATES PHARMACOPEIA CONVENTION, 2022).

A fase móvel foi composta por uma solução aquosa contendo glicina em pH 9,0, acetonitrila e metanol, com eluição em gradiente. O diluente utilizado para o preparo das amostras e do padrão foi composto por uma solução alcoólica contendo tetraborato de sódio e EDTA sódico em pH 11,0. Utilizou-se coluna C8 (Purospher STAR, 4,5mm x 125mm, Merck, Darmstadt, Alemanha) com fluxo de 1mL/min e volume de injeção de 20µL. A temperatura da coluna foi mantida a 30°C e a do injetor a 10°C. A detecção no ultravioleta (UV) ocorreu em 260nm.

Realizou-se a identificação de omeprazol por meio da comparação dos cromatogramas da amostra e do padrão, sendo que os tempos de retenção do pico referente ao fármaco deveriam ser coincidentes. A potência de omeprazol foi avaliada comparando-se as áreas do pico referente ao fármaco na amostra e no padrão, com auxílio do software Empower 3.0 (Waters, Milford, EUA).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Tabela abaixo apresenta os resultados dos ensaios de aspecto, determinação de peso, uniformidade de doses unitárias, pH, identificação e potência de omeprazol, juntamente aos critérios de aceitação de cada ensaio. Todos os ensaios realizados nos três lotes investigados apresentaram resultados satisfatórios.

Tabela. Resultados dos ensaios físico-químicos realizados nos três lotes de omeprazol sódico na forma de pó para solução injetável (A, B e C) sob investigação.

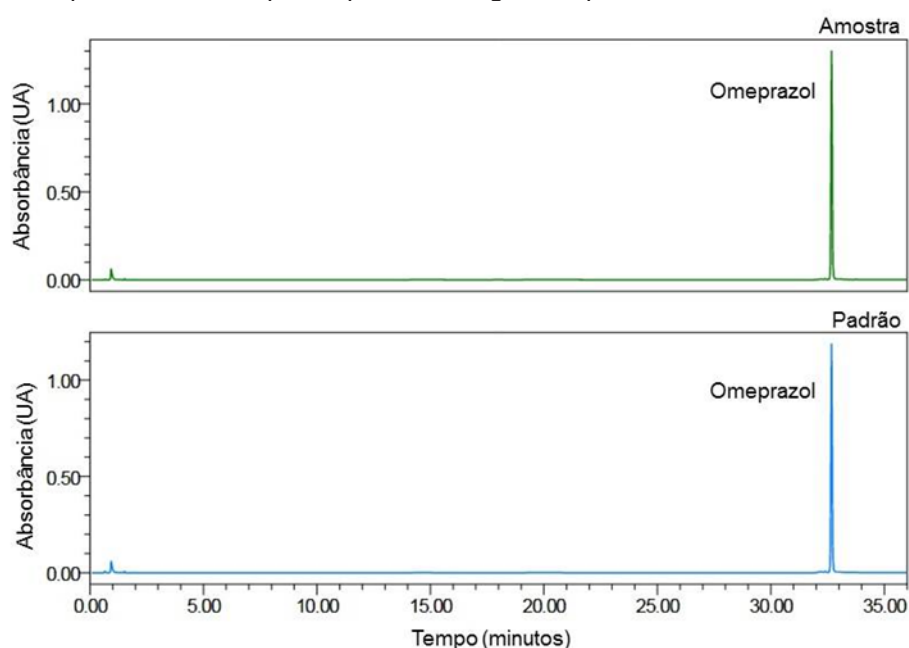
Ensaio		Critério de aceitação*	Lote A	Lote B	Lote C	Conclusão
Aspecto		Pó: cor branca ou quase branca. Solução reconstituída: límpida, incolor e isenta de partículas	Conforme	Conforme	Conforme	Satisfatório
Determinação de peso	Peso médio (mg)	Até 2 unidades fora dos limites de $\pm 10\%$, mas nenhuma fora dos limites de $\pm 20\%$ em relação ao peso médio	261,1	260,0	263,2	Satisfatório
	Variação mínima (%)		- 1,9	- 6,4	- 0,4	Satisfatório
	Variação máxima (%)		+ 1,3	+ 1,8	+ 0,9	Satisfatório
Uniformidade de doses unitárias		Valor de Aceitação menor que 15	2,4	4,3	3,1	Satisfatório
pH		8,0 a 10,0	8,4	8,2	8,2	Satisfatório
Identificação de omeprazol		Positiva	Positiva	Positiva	Positiva	Satisfatório
Potência de omeprazol (%)		90 a 110% do declarado	101,6	102,5	104,1	Satisfatório

Fonte: dados obtidos experimentalmente pelas autoras.

*Critérios de aceitação descritos em AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019, UNITED STATES PHARMACOPEIA CONVENTION, 2022 e método do fabricante.

A Figura a seguir ilustra os cromatogramas de uma das amostras e do padrão, os quais apresentam o mesmo tempo de retenção para o omeprazol, evidenciando a identificação positiva do fármaco.

Figura 1: Cromatogramas da amostra e do padrão de omeprazol obtidos nos ensaios de identificação e potência de omeprazol por cromatografia líquida de alta eficiência.



Fonte: dados obtidos experimentalmente pelas autoras. Cromatograma da amostra referente ao lote C.

A coleta de amostras pela Vigilância Sanitária ocorre quando há necessidade de um aprofundamento da investigação resultante da notificação. A análise laboratorial do medicamento pode tanto confirmar as suspeitas em relação à qualidade do produto quanto descartar tais hipóteses, guiando a Vigilância Sanitária para outros rumos em sua investigação (MOTA, 2014).

CONCLUSÃO

Todos os lotes de omeprazol injetável analisados apresentaram resultados satisfatórios em relação aos ensaios realizados. Desta forma, a suspeita de toxicidade relacionada à qualidade dos produtos foi descartada, sendo necessária então a investigação de outros aspectos, tais como a farmacoterapêutica e a presença de impurezas, para resolução do caso.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Farmacopeia Brasileira. 6. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2019. 874 p. (v.1).

BAKER, D.E. Intravenous proton pump inhibitors. **Reviews in Gastroenterological Disorders**, v. 6, n. 1, p. 22-34, 2006.

MEDLINEPLUS (Bethesda). American Society Of Health-System Pharmacists. **Omeprazole**. 2022. Disponível em: <https://medlineplus.gov/druginfo/meds/a693050.html>. Acesso em: 02 maio 2022.

MOTA, D.M. Investigação em farmacoepidemiologia de campo: uma proposta para as ações de farmacovigilância no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, n. 4, p. 565-579, 2011.

UNITED STATES PHARMACOPEIA (Rockville). The US Pharmacopoeial Convention. **Omeprazole Delayed-Release Capsules**. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.31003/USPNF_M58645_01_01. Acesso em: 24 jan. 2022.

O MEIO AMBIENTE DO TRABALHO E O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

Elizabeth Rodrigues de Souza¹; Robson Alves Holanda².

¹Mestrado em Direito. Professora do Curso de Direito da Universidade Regional do Cariri (URCA); ²Mestrado em Direito. Professor do Curso de Direito da Universidade Regional do Cariri (URCA)

PALAVRAS-CHAVE: Condições laborais. Direitos fundamentais. Tutela jurídica.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

RESUMO: A presente pesquisa tem o objetivo de analisar o impacto do meio ambiente laboral na saúde do trabalhador, a partir da observação da dinâmica de trabalho no decorrer dos tempos, com ênfase nas suas principais mudanças no contexto da conquista dos direitos fundamentais do homem. Durante décadas, situações diversas caracterizaram condições desumanas do trabalhador. Os salários eram baixos com jornadas trabalhistas sem limites; o local considerado insalubre; as condições de trabalho péssimas; aceitava-se com naturalidade a ocupação infantil; os acidentados no trabalho não eram amparados legalmente; entre muitas outras circunstâncias que demandavam proteção jurídica. As mudanças ocorridas ao longo dos tempos influenciaram veementemente as condições de trabalho, ao passo que o trabalhador direcionou esforços contínuos na busca por pleitear direitos fundamentais e garantias de segurança no trabalho, estabelecendo com isso um marco social paradigmático de lutas em forma de reação aos acontecimentos históricos da Revolução Industrial. As relações de empregos surgiram com o período industrial, iniciando a nova era do setor produtivo, originando a classe operária e transformando significativamente as relações sociais no contexto da segunda metade do século XVIII até a contemporaneidade. Nessa perspectiva, apesar do trabalho ser considerado tão antigo quanto o homem, a saúde enquanto um direito social se consolida na Constituição Federal de 1988, que também reconhece a tutela ao meio ambiental laboral fundamentado no princípio da dignidade da pessoa humana.

INTRODUÇÃO

Indubitavelmente, no dinamismo da luta pelo direito ao ambiente do trabalho, ocorreram melhorias relevantes das situações de trabalho humano, como por exemplo a não admissão ao exercício do trabalho de menor de 10 anos (1800), a redução da jornada (1802), as medidas de higiene (1800), a sanção da Lei Áurea que pôs fim ao trabalho escravo (1888); a criação da Organização Internacional do Trabalho - OIT (1919); a Lei Elói Chaves (1923), disciplinando a estabilidade no emprego conferida aos ferroviários que constassem 10 (dez) ou mais anos de serviço junto ao mesmo empregador; a criação do Ministério do Trabalho (1930); o surgimento dos movimentos operários; a Instalação da Justiça do Trabalho (1941), o advento da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT (1943); a proclamação da Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948); enfim, uma série de fatores que demonstraram avanço no processo de democratização e constitucionalização das nações.

Por sua vez, a Constituição Federal de 1988 elencou um vasto rol de direitos trabalhistas como fundamentais, indicando a expansão das relações de trabalho, apesar de que continua evidente a desigualdade e a ausência de proteção jurídica, ao mesmo tempo protagonizando novas lutas e necessidades. Assim, o advento da difusão dos direitos fundamentais se deve para garantir o interesse do cidadão em face do Estado frente à disparidade de poder existente entre eles.

O conceito de trabalho se formula como um conjunto de atividades realizadas por indivíduos em seu sentido econômico social, se assemelhando ao termo emprego, na medida em que enquadra-se como atividade profissional regular remunerada, regida pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT – Lei 13.467/17) e Constituição Federal de 1988. Em tempos remotos, os escravos trabalhavam e não percebiam nada em troca; vendiam sua força de trabalho para enriquecer a classe dominante. Marx (1999) explica a história por meio da luta entre a classe dominante e o proletariado, esta destacada como a força motriz da humanidade e combustível de transformação do mundo social.

Mello (2005) assevera que o escravismo vigora até os dias de hoje, ainda que de forma menos comum, pois o analfabetismo, o desconhecimento dos seus direitos, a falta de perspectiva para o futuro e de oportunidades de trabalho alienam o indivíduo ocioso e desprovido, fazendo com que o mesmo fique sujeito às imposições dos mais favorecidos e poderosos, vivenciando a chamada “escravidão contemporânea”.

Nesse viés, surgem as várias dimensões dos direitos fundamentais, imprescindíveis à luta proletária, que teve como consequência maior o reconhecimento de direitos que perduram até hoje ou foram amplificados, destacando-se enquanto dimensões ou gerações vislumbraram como base o lema da Revolução Francesa (1789): Liberdade Fraternidade e Igualdade. Na conceituação de Bonavides (2017), os direitos fundamentais são inerentes ao homem livre e isolado, e constituem direitos que possui em face do Estado.

Já na concepção de Moraes, os direitos fundamentais são:

O conjunto institucionalizado de direitos e garantias do ser humano que tem por finalidade básica o respeito a sua dignidade, por meio de sua proteção contra o arbítrio do poder estatal, e o estabelecimento de condições mínimas de vida e desenvolvimento da personalidade humana pode ser definido como direitos humanos fundamentais. (MORAIS, 2005, p. 21)

Insta destacar os ensinamentos de Nascimento (2003) sobre os direitos fundamentais nas relações trabalhistas, do qual compreende a sua justificativa como sendo a garantia de um mínimo ético necessário à legislação trabalhista, em detrimento da organização jurídico-moral e defesa da integração dos trabalhadores na sociedade e perante o empregador.

Os direitos de primeira dimensão foram frutos do pensamento liberal-burguês do século XVIII e abrangem as liberdades públicas, bem como direitos civis e políticos, concretizando principalmente o valor liberdade (*liberté*). O surgimento da segunda dimensão ocorre por ocasião da Revolução Industrial europeia do século XIX, em decorrências das péssimas condições de trabalho, existindo movimentos de busca às reivindicações trabalhistas e normas de assistência social; prevendo direitos sociais, culturais, econômicos, coletivos e a igualdade substancial, real ou material (*égalité*). Os direitos transindividuais, terceira dimensão, consagram os princípios da solidariedade ou fraternidade (*fraternité*) e contém alto teor de humanismo e universalidade, envolvendo paz, meio ambiente e comunicação.

Com a revolução tecnológica e a globalização, surge a quarta dimensão enfatizando direitos relacionados a democracia direta, à informação e ao pluralismo. Por fim, veio a quinta dimensão, em decorrência da evolução da cibernética e de tecnologias como a realidade virtual e a internet, dos círculos integrados de telecomunicação e da robótica. Dessa forma, (...) a constitucionalização dos direitos trabalhistas é a resposta que vem sendo apresentada pelo sistema normativo à nova questão social surgida na contemporaneidade, apontando para a edificação de um novo padrão axiológico, que a doutrina vem sedimentando na aplicação dos direitos fundamentais também às relações entre particulares, superando o antigo modelo que os restringia às relações do cidadão com o Estado. (GEMIGNANI D. e GEMIGNANIT, 2011, p. 203)

Pode-se afirmar, portanto, que os direitos trabalhistas constitucionais são direitos humanos e fundamentais, pois, paralelamente, são esboçados no catálogo dos tratados

internacionais e positivados pela norma constitucional.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, com método de abordagem dedutivo, uma vez que busca analisar a efetivação da saúde a partir dos direitos fundamentais elencados ao longo da história no Direito Comparado e Nacional. Quanto ao tipo de procedimento, utiliza-se de uma pesquisa bibliográfica documental, baseando em doutrinas, legislações esparsas, Constituição Federal, plataformas científicas, entre outros. Busca-se apresentar dados e resultados para identificar teorias importantes para ampliação da temática abordada, bem como formular hipóteses para pesquisas futuras.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Assim, o meio ambiente ao trabalho se enquadra como um direito fundamental, respaldado constitucionalmente e por uma legislação esparsa destinada a garantir equilíbrio, segurança e salubridade ao trabalhador. O meio laboral deve verificar a observância das normas de segurança e higiene no sentido de estabelecer medidas protetivas de caráter profissional. Na lição de Oliveira:

A primazia do trabalho sobre a ordem econômica e social privilegia o trabalhador antes de avaliar sua atividade; valoriza o trabalho do homem em dimensões éticas que não ficam reduzidas a meras expressões monetárias. Com esse avanço constitucional, a ordem jurídica brasileira está preparada para acolher, sem atritos, as modernas convenções e outros documentos internacionais que protegem a saúde do trabalhador. (OLIVEIRA, 2002, p. 127)

A segurança do trabalho tem foco em diversas vertentes como: proteção e redução dos acidentes de trabalho, promoção da saúde ocupacional, garantia das mesmas oportunidades para todos - em matéria educativa e profissional, além de muitos outros objetivos. Por seu turno, o direito internacional do trabalho se faz primordial na universalização dos princípios da justiça social e dignidade do trabalhador, considerados bases dos direitos fundamentais trabalhistas.

De acordo com a Constituição Federal de 1988, no seu artigo 7º “são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à sua condição social: (...) XXII – redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” (BRASIL, 1988). Ratifica-se assim, que as condições laborais têm impacto direto na saúde do homem, sinalizando a necessidade contínua de uma estrutura que possibilite garantias efetivas de qualidade e bom desempenho de suas funções resguardando o seu desenvolvimento e a sua dignidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto de uma série de fatores que demonstraram avanços no processo democratização e constitucionalização das nações, percebe-se que a luta do trabalhador traduz-se em objetivos reais como: promoção de direitos fundamentais; proteção e diálogo social entre empregado e empregador; salários adequados; melhoria das medidas protetivas em locais de trabalho de risco e indenização em caso de acidentes; consolidação e eficácia da legislação prevista, entre muitos outros elementos que preconizam as boas condições de trabalho e efetivação de direitos fundamentais na concretização da segurança trabalhista.

Dessa forma, constata-se a existência de mudanças imprescindíveis e importantes conquistas, destacando um significado avanço nas últimas décadas. No entanto, o combate às condições precárias e inseguras de trabalho nos tempos atuais ainda formalizam uma realidade, protagonizando uma luta incessante do trabalhador no sentido de se evitar retrocessos na seara dos direitos trabalhistas. Nessa perspectiva, a efetivação dos direitos

fundamentais e segurança trabalhista se traduz a partir do respeito e na garantia de condições de trabalho assegurados constitucionalmente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado 1988.

BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)**. Decreto-Lei nº 5.442, de 01.mai.1943.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del5452compilado.htm.

Acesso em: 24 mai. 2018

LOCKMANN, Ana Paula Pellegrina. **Direitos fundamentais nas relações de trabalho**. São Paulo: LTr, 2015.

BRENTUXIMABE VEDOTINE E O LINFOMA HODGKIN: UM PROGNÓSTICO FAVORÁVEL?

Gabrielly Maria Moreira Rebouças¹; Andressa David Ornelas Araújo²; Anna Kariny Ribeiro da Silva³; Nathalya Porto Figueredo⁴.

^{1,2,3,4}Universidade de Rio Verde (UNIRV – Extensão Goiânia), Goiânia, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Linfoma. Hematologia. Quimioterapia.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O Linfoma Hodgkin (LH) é uma neoplasia hematológica originada de células B e caracterizada pela presença das células cancerosas patognomônicas chamadas de Reed-Sternberg, que evidenciam seu caráter inflamatório. Usando-se de terapias combinadas as taxas de sucesso no tratamento do LH chegam a 80%, mas quando se trata dos casos recidivantes ou refratários a quimioterapia em doses elevadas (HDCT) e o transplante de células-tronco (ASCT) se mostram insuficientes nos pacientes de alto risco.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar o papel do Brentuximabe vedotin no tratamento recidivante do Linfoma de Hodgkin.

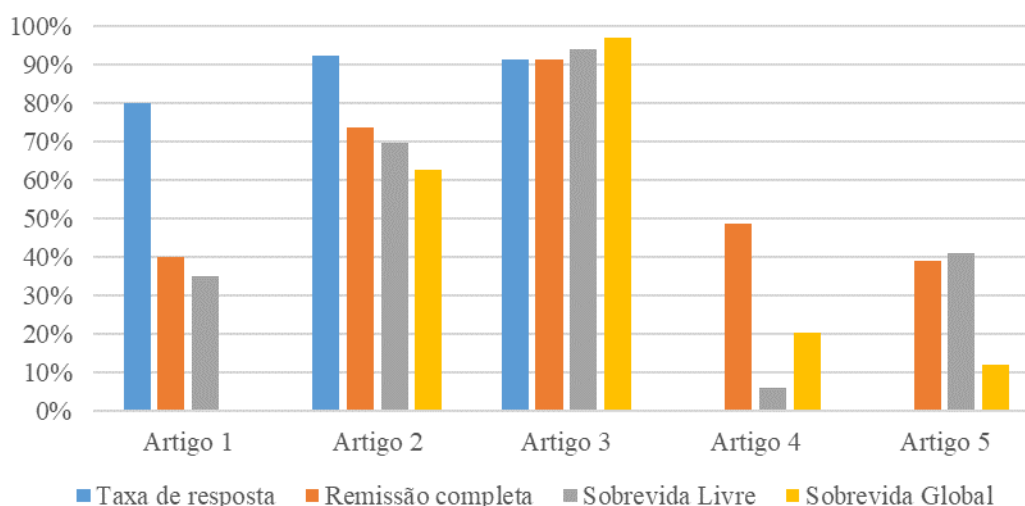
MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, onde o levantamento bibliográfico foi feito nas bases de dados PubMed. Utilizou-se os seguintes descritores e operadores booleanos: “hodgkin disease” AND “prognosis” AND “brentuximab”. Ao todo, foram obtidos 38 resultados nas bases de dados. Em seguida, os artigos foram filtrados tendo como critério de inclusão o ano de publicação 2016 a 2021. Assim, obteve-se 38 trabalhos, em que foram selecionados 15, devido à presença da temática do título. Após a leitura completa dos artigos, foi considerado como critério de exclusão trabalhos que não abrangiam a correlação entre o Linfoma Hodgkin e o Brentuximabe vedotin (BV), obtendo assim, 5 trabalhos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos, é possível evidenciar que a terapia com o Brentuximabe se mostrou eficaz após falha terapêutica nos casos recidivantes em tratamento com ASCT e HDCT, sendo o artigo 3 com maior taxa de remissão completa da doença (91,2%), seguido do artigo 2 (73,6%). O BV proporcionou remissão completa, maior sobrevida livre e global. No qual, o artigo 3, também, obteve maior porcentagem nas sobrevidas livre e global, 94% e 97% respectivamente. As piores taxas de respostas foram obtidas nos artigos 4 e 5, ambos com 0%.

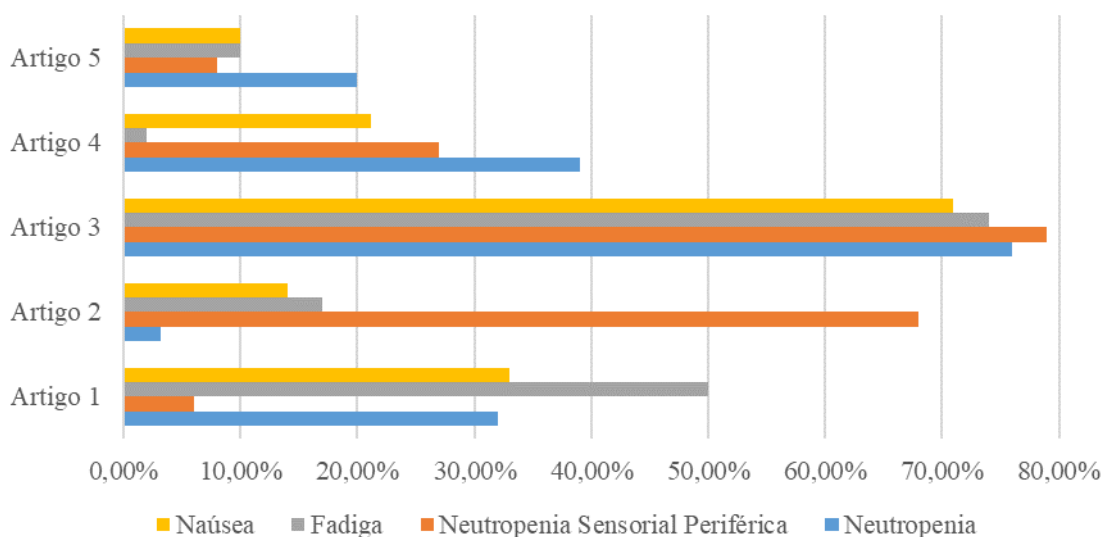
Gráfico 1: Análise terapêutica do Brentuximabe no tratamento recidivante do Linfoma Hodgkin



Fonte: (Auria, 2022)

Além disso, o tratamento apresentou efeitos adversos comuns como febre, neutropenia, fadiga e neuropatia sensorial periférica. Sendo que os pacientes do artigo 3 foram os que mais possuíram efeitos adversos com o tratamento, com mais de 70% de prevalência dos efeitos adversos citados no gráfico 2. Os pacientes que menos obtiveram efeitos adversos com o tratamento, foram os pacientes observados no artigo 5.

Gráfico 2: Efeitos adversos do Brentuximabe no tratamento recidivante do Linfoma Hodgkin



Fonte: (Auria, 2022)

CONCLUSÃO

Contudo, o tratamento com Brentuximabe vetodin evidenciou altas taxas de remissão naqueles pacientes com tratamento refratário da HDCT e ASCT, sendo uma terapia favorável a esses pacientes, mesmo com a presença de efeitos colaterais.

REFERÊNCIAS

1. SHANBHAG, S.; AMBINDER, R. **Hodgkin Lymphoma: a review and update on recent progress**. CA Cancer J Clin, v. 68, n. 2, p. 116-132, 2019.
2. MOTTOK, A.; STEIDL, C. **Biology of classical Hodgkin lymphoma: Implications for prognosis and novel therapies**. Blood, v. 131, n. 15, p. 1654-1665, 2018.
3. ABRAMSON, J. S. et al. **Brentuximab vedotin, doxorubicin vinblastine, and dacarbazine for nonbulky limited-stage classical Hodgkin lymphoma**. Blood, v. 134, n. 7, p. 606-613, 2019.
4. KIM, S. J. et al. **Efficacy of brentuximab vedotin in relapsed or refractory high-cd30 expressing non-hodgkin lymphomas: Results of a multicenter, open-labeled phase II trial**. Cancer Research and Treatment, v. 52, n. 2, p. 374-387, 2020.
5. TRESCKOW, B. VON; MOSKOWITZ, C. **Treatment of relapse and refractory Hodgkin lymphoma**. Oncogematologiya, v. 12, n. 2, p. 8-3, 2017.
6. ZINZANI, P. L. et al. **Brentuximab vedotin in relapsed/refractory Hodgkin lymphoma: An updated review of published data from the named patient program**. Critical Reviews in Oncology/Hematology, v. 104, p. 65-70, 2016.
7. LACASCE, A. S. et al. **Brentuximab vedotin plus bendamustine: a highly active first salvage regimen for relapsed or refractory Hodgkin lymphoma**. Blood, v. 132, n. 1, p. 40-48, 2018.

COVID-19: REFLEXÃO SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS DISCENTES NA EDUCAÇÃO SUPERIOR

Hudmilla de Sousa Aragão¹; Maria de Fátima Deitas Nascimento²; Janicléia Pereira de Souza³; Alexsandro da Silva⁴; Francimária Batista Miranda⁵; Christiane Maria Bazílio de Omena Messias⁶; Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes⁷.

¹Especialista em Gestão de Pessoas e Liderança Empresarial, Faculdade Alfredo Nasser (UNIFAN), Goiânia, Goiás; ²Especialista em Metodologia do Ensino de Geografia, Faculdade Montenegro, Ibicaraí, Bahia; ³Especialista em Gestão Ambiental com ênfase em Auditoria e Perícia, Faculdade do Vale do Jaguaribe (FVJ), Campus Crato, Ceará; ⁴Especialista em treinamento desportivo faculdade Inta, Petrolina, Pernambuco; ⁵Especialista em Gestão da Saúde, Universidade do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco; ⁶Doutora em Ciências, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Alagoas; ⁷Doutora em Inovação Terapêutica, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino Superior. Saúde Mental. Covid-19.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

O surto da pandemia da COVID-19 espalhou-se rapidamente pelo mundo causando diversos impactos na população. Mundialmente são constatados 508.827.830 casos de contaminações e, 6.227.291 mortes até a data de 28 de abril de 2022 (OSM, 2022).

A veracidade da disseminação do vírus, a limitação de conhecimento científico, o elevado índice de mortes, as incertezas e a tomada de decisões para as melhores estratégias a serem usadas para a mitigação do vírus, provocou um cenário complexo, o qual exigiu da humanidade uma mudança de comportamento, que provocou uma pressão psicológica e, conseqüentemente um agravamento das doenças mentais (OLIVEIRA *et al*, 2022).

No ambiente educacional, após a suspensão das aulas presenciais, de acordo com a portaria do Ministério da Educação nº 343 de 17 de março de 2020 (MEC, 2022), ocorreram diversas mudanças na educação, a exemplo a suspensão do calendário escolar, a adoção do ensino remoto emergencial, a inserção de tecnologias da informação e da comunicação. Essas alterações no processo de ensino-aprendizagem, provocou um cenário de tensão, ansiedade e incertezas, que desencadearam em doenças mentais (OLIVEIRA *et al*, 2022). Em uma pesquisa realizada foi identificado que, devido a pandemia da COVID-19, 91% dos 195 alunos entrevistados, foram identificados com algum tipo de doença mental, como a depressão, a ansiedade e o estresse (SON *et al*, 2020).

Com o fechamento das Instituições de Ensino Superior, para alguns especialistas esta ação gerou conseqüências psicológicas negativas entre os discentes. Ademais, o fechamento dos ambientes educacionais despertou emoções negativas, uma vez que para a maioria dos discentes, o campo acadêmico é visto como um lugar acolhedor e de encontros. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo compreender os reflexos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos discentes da educação superior.

METODOLOGIA

O desenvolvimento deste estudo, teve como respaldo uma pesquisa bibliográfica com abordagem descritiva. No intuito de fazer uma investigação aprofundada, foram realizadas buscas em periódicos, dissertações entre outros constructos sobre o tema abordado, no mês de maio de 2022.

Para a filtragem das buscas foram utilizadas as palavras-chaves “Saúde mental durante a COVID-19”, “Saúde mental em Instituições de Ensino Superior” e “O reflexo da saúde mental em discente durante a pandemia”. Tais palavras-chave foram lançadas no SciVerse Scopus com o objetivo de identificar a dimensão de publicações, sendo identificados: Saúde mental durante a COVID-19, total de 55.609; “Saúde mental em Instituições de Ensino Superior”, 7.111 resultados e “O reflexo da saúde mental em discente durante a pandemia” com o total de 55.259 produções.

A partir dos resultados foram escolhidos 03 artigos para leitura e reflexão e, por conseguinte a concatenação das ideias. As publicações selecionadas abordam os seguintes temas: Covid-19: repercussões na saúde mental de estudantes do ensino superior; Reflexões sobre a saúde e a educação a partir de suas relações com o Estado e a sociedade no Brasil e Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia da COVID-19.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A COVID-19 apresentou um cenário complexo e, proporcionou impactos psicológicos significativos, como ansiedade e depressão, acentuados pelas incertezas e intensificados pela quantidade de informações (ARAÚJO *et al*, 2020). Devido a essas situações, é notório que as instituições necessitam de promoverem medidas preventivas que auxiliem na saúde mental e física dos discentes e docentes (ARAÚJO *et al*, 2020).

Estudos realizados têm apontado que o medo de ser infectado pelo vírus da COVID-19, de célere disseminação, potencialmente fatal, e com poucas informações científicas, afetam a saúde psicológica de diversas pessoas. Dentre as pessoas investigadas, o ser estudante, foi um dos fatores identificados como motivo de desenvolvimento para doenças mentais (SCHMIDT *et al*, 2020).

Diante do exposto, é perceptível que o período pandêmico desenvolveu alterações na saúde mental de estudantes universitários. Destaca-se que medidas impostas de maneira abrupta, resultaram em mudanças de comportamentos da sociedade de maneira inesperada, e como consequência um reflexo negativo na saúde mental de estudantes universitários (SCHMIDT *et al*, 2020).

Pesquisa realizada na China aponta que diante da calamidade causada pela pandemia da COVID-19, é normal que as pessoas sintam medo de morrer ou adoecer, e despertarão sentimentos de desamparo frente a medida de paralisações das atividades comerciais e educacionais em geral, acarretando no agravamento de emoções negativas (WANG *et al*, 2020).

Estudo realizado por Cao *et al* (2020) com 7143 Graduandos da Faculdade de Medicina de Changzhi, mostrou que a saúde mental dos discentes da universidade foi afetada em distintos graus durante a pandemia da COVID-19, e estão diretamente ligados a fatores como: pressão psicológica e econômica, preocupação com as atividades acadêmicas, estabilidade da renda familiar, a influência da pandemia no cotidiano, *fakenews* sobre a pandemia, ausência de relações interpessoais e incerteza do futuro.

Os efeitos dos problemas psíquicos desenvolvidos nos estudantes, inclina-se a passar o período pós-pandêmico e, conseqüentemente atingirá a sociedade nas distintas esferas (MAIA; DIAS, 2020). Diante dessas evidências, é perceptível que os efeitos causados pela COVID-19 podem prolongar-se ao longo do tempo, sendo necessário que as universidades desenvolvam estratégias de prevenção e mitigação de danos, promovendo um trabalho conjunto de diversos órgãos públicos, mediante a união da educação e da saúde (MAIA; DIAS, 2020).

Vale ressaltar que é importante que o sistema da saúde e demais órgãos governamentais estejam preparados para a disseminação de doenças, bem como para todas as possíveis consequências que podem surgir na sociedade, sejam físicas ou

psicológicas diante de um cenário pandêmico. Diante do período de emergência na saúde pública, compreende-se a necessidade de identificar medidas de prevenção e mitigação do vírus, assim como promover ações para a saúde mental desses estudantes (ARAÚJO *et al*, 2020).

Por conseguinte, pode-se afirmar que a pandemia e os aspectos por ela causados, interferem na saúde física e mental dos estudantes universitários, assim como os efeitos negativos oriundos do cenário pandêmico atinge a sociedade de modo geral (MAIA; DIAS, 2020). Entretanto, é mister a elaboração de medidas que promovam a redução da transmissão do vírus, estratégias de prevenção e manuseio psíquico sejam adotados, tanto por parte da gestão pública quanto pelas universidades e profissionais da educação, objetivando minimizar o sofrimento advindos da pandemia, assim como os efeitos futuros decorrentes dela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos abordados neste escrito, permitiram fazer um panorama sobre a saúde mental dos estudantes universitários, e conseqüentemente sobre a educação superior, influenciados pela pandemia da COVID-19, pois foi possível identificar o desenvolvimento de doenças mentais e, associado a eles, o apontamento da necessidade dos órgãos públicos e instituições educacionais em elaborarem estratégias que façam intervenções para evitar ou minimizar esses transtornos mentais.

O objeto desta pesquisa tem como relevância os estudos científicos apresentados, os quais fornecem informações sobre a situação da pandemia da COVID-19 e os impactos causados por ela na saúde mental dos discentes universitários, e tais dados instigam a busca por mais informações do cenário contemporâneo, bem como promove a reflexão sobre a necessidade do desenvolvimento de planos que promovam intervenções referentes ao controle da transmissão do vírus, bem como dos impactos negativos causados na saúde mental dos discentes. Desse modo, há uma indução direta para que ocorra mudanças nos ambientes educacionais, no que tange aos mais diversos preparos desde a percepção do problema, atendimento, intervenção e acompanhamento dos acadêmicos.

A partir do contexto apresentado em relação aos impactos causados pela pandemia e a maneira que se apresentam nos estudantes universitários, ainda é importante o desenvolvimento de estudos que busquem o panorama sobre a realidade vivida por esses discentes e que promovam subsídios para a aplicabilidade de ações de promoção da saúde mental e dos impactos negativos causados pelo e durante a calamidade pública causada pela COVID-19.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Francisco Jonathan de Oliveira; LIMA, Ligia Samara Abrantes de; CIDADE, Pedro Ivo Martins; NOBRE, Camila Bezerra; NETO, Modesto Leite Rolim. Impacto do Sars-Cov-2 e sua reverberação no ensino superior global e saúde mental. *In*: NLH – National Library of Medicine. Rockville, Pike Bethesda, c2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32302818/>. Acesso em: 02 de maio de 2022.

BRASIL, **Ministério da Educação**. Portaria nº 343 de 17 de março de 2020. Disponível em: [Portaria-mec-343-2020-03-17.pdf](https://www.gov.br/educacao/pt-br/assuntos/2020/03/portaria-mec-343-2020-03-17.pdf). Acesso em 02 de maio de 2022.

SCHMIDT, Beatriz; CREPALD, Maria Aparecida; BOLZE, Simone Dias Azeredo; SILVA, Lucas Neiva; DEMENECH, Lauro Miranda. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *In*: **Estudos de Psicologia** (Campinas). c2020. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>>. Acesso em: 02 de maio de 2022.

FILHO, Changwon; HEGDE, Sudeep; SMITH, Alec; WANG, Xiaomei; SASANGO HAR,

Farzan. Efeitos do Covid-19 na saúde mental de estudantes universitários nos Estados Unidos. *In* **Estudo de pesquisa de entrevista. JMIR Publicações**. c2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7473764/>> Acesso em: 02 de maio de 2022.

WANG, Cuiyan; PAN, Riyu; WAN, Xiaoyang; TAN, Yilin *et al.* Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *In* : **International Journal Environmental Research and Public Health**. c2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/>. Acesso em: 05 de maio de 2022.

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *In*: **Estudos psicológicos** (Campinas). c2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>> Acesso em: 02 de maio de 2022.

SCIVERSE SCOPUS. Disponível em: <http://www.scopus.com>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

NOVAS PERSPECTIVAS PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA DE CHAGAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Edson de Jesus Sá¹; Everardo Joaquim Gonçalves dos Santos²; Felipe Brasileiro Lima³; Heverton Garcia de Oliveira⁴; João Diego Cabral Lima⁵; José Guilherme Gomes de Albuquerque Avelino⁶; Pedro Victor Freitas Medrado⁷; Vinícius Alves Santos⁸; Welisson Conrado Carvalho⁹; Yan de Castro Souza¹⁰.

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Graduando, Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Tripanossomíase. Manejo. Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

Doença de Chagas (DC) é uma antropozoonose causada pelo parasita *Trypanosoma cruzi* que foi descrita pela primeira vez no século XX pelo médico brasileiro Carlos Justiniano Ribeiro Chagas onde, pela primeira vez na história, uma única pessoa identificou o agente causador de uma doença infecciosa (*Trypanosoma cruzi*) e também o seu vetor de transmissão, além de descrever o quadro clínico e possíveis reservatórios da doença (BERN, 2015). O *T. cruzi* é transmitido por insetos triatomíneos hematófagos encontrados em grande número na natureza, onde transmitem o parasita entre muitas espécies de mamíferos, e em áreas endêmicas onde vivem principalmente em casas feitas de barro. As pessoas são infectadas quando o parasita presente nas fezes do inseto, depositadas durante o repasto sanguíneo, entram em contato com as mucosas do indivíduo ou alguma solução de continuidade na pele (PÉREZ-MOLINA, José A.; MOLINA, 2018).

O curso clínico da DC é geralmente dividido em fase aguda e fase crônica. Onde os principais sintomas mais frequentes da fase aguda são: febre, hiperemia local da inoculação (chagoma de inoculação), edema palpebral unilateral (sinal de Romaña), linfonodos aumentados e esplenomegalia. A doença aguda grave ocorre em menos de 1% dos pacientes e inclui manifestações como miocardite aguda, derrame pericárdico e meningoencefalite. Essa fase geralmente se resolve espontaneamente em 2 a 4 meses, após os quais os pacientes permanecem cronicamente infectados se não forem tratados. Entre 60 e 70% dos pacientes nunca desenvolvem sintomas, mas até 40% podem desenvolver principalmente cardiomiopatia, arritmias, megavísceras e, mais raramente, polineuropatia (PÉREZ-MOLINA, Jose A. *et al.*, 2015).

A DC continua sendo um grande problema relacionado à saúde, principalmente em países da América Latina, onde habitam cerca de 10 milhões de infectados. Além disso, essa doença também persiste no Brasil como um relevante problema no que diz respeito à saúde pública e, apesar da prevalência da forma crônica, entre 2003 e 2018 foram descritos novos 4.556 casos de DC, além disso, um estudo nacional baseado em uma análise do Sistema de Informação sobre Mortalidade entre 1999 e 2007 revelou que a DC foi anotada em 53.930 (0,6%) declarações de óbito, e que a Doença de Chagas Aguda (DCA) foi listada como causa de morte em 2,8% (SANTOS *et al.*, 2020). Desse modo, este estudo tem como finalidade trazer as principais novidades e perspectivas no tratamento da DC.

METODOLOGIA

Para a elaboração desta revisão de literatura não sistematizada foram consultadas as seguintes bases de dados: Pubmed, Medline, Google Scholar e SciELO. Para a realização da busca de literatura, foram cruzados os descritores “chagas disease”, “treatment”, “acute”,

“chronic” e “management”. Foram selecionados artigos em inglês e português publicados entre o período de 2009 – 2022. Inicialmente foi realizada uma triagem dos artigos, onde foram excluídos artigos desatualizados ou não condizentes com a temática a ser abordada, escritos em demais idiomas ou artigos publicados em um período que difere do desejado. Após isso, foram selecionados e analisados criteriosamente 15 artigos acadêmicos para a construção desta revisão de literatura.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Atualmente, preconiza-se o tratamento antitripanossomal principalmente para todos pacientes com a doença aguda e a forma indeterminada da forma crônica da DC. Porém, para pessoas com mais de 50 anos, deve-se levar em conta os benefícios e riscos do tratamento, levando em consideração que as comorbidades podem diminuir a tolerância aos medicamentos. Segundo o 2º Consenso Brasileiro de Doença de chagas as drogas de escolha incluem o benzonidazol como primeira escolha e, em caso de intolerância, lançar mão do nifurtimox. O benzonidazol deve ser feito 5 mg/kg/dia em adultos e 10 mg/kg/dia nas crianças, por via oral, em duas ou três tomadas diárias por 60 dias. Já o nifurtimox é feito 10 mg/kg/dia nos adultos e 15 mg/kg/dia nas crianças, por via oral, em três tomadas diárias, durante 60 dias (DIAS *et al.*, 2016).

O nifurtimox é um composto nitrofurano com atividade contra os tripomastigotas e amastigotas do *T. cruzi*, sendo utilizado a partir de 1965. Esta é uma droga rapidamente absorvida pelo trato gastrointestinal e metabolizada no fígado, onde ocorre a nitrorredução através da enzima citocromo P450 redutase. Sua eliminação é predominantemente renal e seu nível plasmático atinge o pico após uma hora da tomada por via oral e tem uma meia vida de cerca de três horas. Os efeitos colaterais incluem queixas gastrointestinais e toxicidade no sistema nervoso central, são agravados com a utilização do álcool, porém desaparecem quando o tratamento é interrompido. Testes laboratoriais, como hemograma, bilirrubina, enzimas hepáticas, creatinina sérica e nitrogênio ureico no sangue devem ser realizados antes do início do tratamento, a cada quatro a seis semanas durante e no final do tratamento (FORSYTH *et al.*, 2016).

O benzonidazol é um derivado nitroimidazol com atividade contra tripomastigotas e amastigotas do *T. cruzi* e foi descoberto em 1971. Trata-se de uma droga absorvida no trato gastrointestinal, com meia vida de cerca de 12 horas e eliminação predominantemente renal, com 22% da excreção por via fecal (ALTCHEH *et al.*, 2014). Testes laboratoriais, incluindo enzimas hepáticas, bilirrubina, creatinina sérica, nitrogênio ureico no sangue e hemograma completo devem ser realizados antes do início do tratamento, e o hemograma deve ser repetido a cada 2 a 3 semanas durante o tratamento. Os efeitos colaterais da utilização do benzonidazol são frequentes e consistem em dermatite, neuropatia periférica, angiodema e supressão da medula óssea. O uso de álcool pode agravar os efeitos colaterais, portanto deve ser evitado (BERN, 2011).

Os efeitos colaterais do tratamento são comuns para ambas as drogas, apesar de o benzonidazol ser melhor tolerado. É descrito que até cerca de 20% dos pacientes podem interromper o tratamento por conta dos efeitos colaterais, sendo que esses efeitos são mais comuns em adultos em relação às crianças e nas mulheres em comparação com os homens. Os agentes antitripanossômicos são contraindicados na gravidez e em pacientes com disfunção renal ou hepática grave (PÉREZ-MOLINA, José A. *et al.*, 2009).

O benzonidazol geralmente é utilizado como tratamento de primeira linha pela sua melhor tolerabilidade e pelas fortes evidências existentes. A maioria dos ensaios clínicos disponíveis corrobora com o fato de que o tratamento aumenta a probabilidade de se tornar soronegativo, como por exemplo um estudo onde 120 adultos foram aleatoriamente designados para um dos quatro grupos de tratamento de 60 dias (o primeiro grupo

utilizando monoterapia com benzonidazol, o segundo utilizando benzonidazol juntamente com posaconazol, o terceiro em monoterapia com posaconazol e o quarto com placebo). Após um ano, foi descrito que 96% dos pacientes tratados com benzonidazol negativaram a parasitemia (medido pela reação em cadeia da polimerase) em comparação com 17% no grupo do placebo, que teve eficácia similar a monoterapia com posaconazol (MORILLO *et al.*, 2017).

Atualmente, um dos grandes problemas para a realização e confiabilidade dos atuais ensaios clínicos é a falta de um verdadeiro teste de cura e o fato de a negativação da sorologia ser proporcional ao tempo de infecção, haja vista que a maioria dos pacientes adquirem a DC ainda jovens, o que faz com que a sorologia possa levar anos para negativar mesmo em pacientes já parasitologicamente curados. Porém, dados de ensaios clínicos indicam que 85 a 95 por cento dos pacientes adultos que completam um curso de benzonidazol têm testes parasitológicos negativos em 12 meses após o tratamento com base em ensaios de PCR quantitativos rigorosamente padronizados (MOLINA *et al.*, 2014; MORILLO *et al.*, 2017).

Novos medicamentos, com uma maior efetividade e menores efeitos colaterais são necessários para um melhor manejo dos pacientes com DC, porém o progresso no desenvolvimento e testes destes medicamentos tem sido lento. Triazóis, que atuam inibindo a síntese de ergosterol, tais como o posaconazol e ravuzonazol, tiveram atividade *in vitro* descrita contra o *T. cruzi*, porém, até agora não é descrita uma real efetividade do posaconazol para o tratamento clínico da DC (URBINA, 2010). Porém, outros medicamentos com atividades *in vitro* e *in vivo* são candidatos a utilização na DC, mas ainda carecem de estudos clínicos, tais como outros nitroimidazóis, como o fexinidazol, inibidores da cruzipaína, bifosfonatos e inibidores da síntese de tripanotiona (BAHIA; DE FIGUEIREDO DINIZ; MOSQUEIRA, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca de novos medicamentos para o tratamento da Doença de Chagas parece ainda continuar sem uma real perspectiva de sucesso em um futuro próximo, haja vista o fato de alguns estudos clínicos com novas medicações não conseguirem comprovar uma real eficácia em relação a utilização do placebo, o que torna ainda mais difícil a possível utilização de medicações que diferem do benzonidazol e do nifurtimox. O fato de a DC ser uma doença negligenciada, típica de países menos desenvolvidos parece corroborar com a falta de interesse de grandes entidades governamentais e indústrias farmacêuticas, o que afeta diretamente o desenvolvimento de novas terapêuticas mais seguras e eficazes, sendo assim, avançar no tratamento da DC ainda permanece um desafio a ser enfrentado, com uma extrema necessidade de colaboração acadêmica para o desenvolvimento de novos estudos que beneficiem a população acometida por esta doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALTCHEH, Jaime; MOSCATELLI, Guillermo; MASTRANTONIO, Guido; MORONI, Samanta; GIGLIO, Norberto; MARSON, Maria Elena; BALLERING, Griselda; BISIO, Margarita; KOREN, Gideon; GARCÍA-BOURNISSEN, Facundo. **Population pharmacokinetic study of benznidazole in pediatric Chagas disease suggests efficacy despite lower plasma concentrations than in adults**. PLoS neglected tropical diseases, vol. 8, no. 5, 2014. DOI 10.1371/JOURNAL.PNTD.0002907.

BAHIA, Maria Terezinha; DE FIGUEIREDO DINIZ, Livia D.F.; MOSQUEIRA, Vanessa Carla Furtado. **Therapeutical approaches under investigation for treatment of Chagas disease**. Expert opinion on investigational drugs, vol. 23, no. 9, p. 1225–1237, 2014. DOI 10.1517/13543784.2014.922952.

BERN, Caryn. **Antitrypanosomal Therapy for Chronic Chagas' Disease.** *New England Journal of Medicine*, vol. 364, no. 26, p. 2527–2534, 30 Jun. 2011. DOI 10.1056/NEJMCT1014204/SUPPL_FILE/NEJMCT1014204_DISCLOSURES.PDF.

FORSYTH, Colin J.; HERNANDEZ, Salvador; OLMEDO, Wilman; ABUHAMIDAH, Adieb; TRAINA, Mahmoud I.; SANCHEZ, Daniel R.; SOVEROW, Jonathan; MEYMANDI, Sheba K. **Safety Profile of Nifurtimox for Treatment of Chagas Disease in the United States.** *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America*, vol. 63, no. 8, p. 1056–1062, 15 Oct. 2016. DOI 10.1093/CID/CIW477.

PÉREZ-MOLINA, José A.; MOLINA, Israel. **Chagas disease.** *The Lancet*, vol. 391, no. 10115, p. 82–94, 6 Jan. 2018. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31612-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31612-4).

PÉREZ-MOLINA, Jose A.; PEREZ, Angela Martinez; NORMAN, Francesca F.; MONGE-MAILLO, Begoña; LÓPEZ-VÉLEZ, Rogelio. **Old and new challenges in Chagas disease.** *The Lancet Infectious Diseases*, vol. 15, no. 11, p. 1347–1356, 1 Nov. 2015. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(15\)00243-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(15)00243-1).

URBINA, Julio A. **Specific chemotherapy of Chagas disease: relevance, current limitations and new approaches.** *Acta tropica*, vol. 115, no. 1–2, p. 55–68, Jul. 2010. DOI 10.1016/J.ACTATROPICA.2009.10.023.

ÓLEO ESSENCIAL DO *ZINGIBER OFFICINALE ROSCOE* FRENTE A INFECÇÕES FÚNGICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Leidiane de Lima Pimentel¹; Cintia da Silva Oliveira²; Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal³, Jorge Messias Leal do Nascimento⁴.

^{1,2}Discentes do Curso de Enfermagem, Faculdade UNIBRAS, Juazeiro-Bahia; ³Discente do Curso de Pós-graduação em Ciências da Saúde e Biológicas da UNIVASF, Petrolina-PE; ⁴Docente do Curso de Enfermagem, Faculdade UNIBRAS, Juazeiro-Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Controle de infecções. Infecções fúngicas. Gengibre. Óleo essencial.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Dado ao grande impacto que os patógenos fúngicos apresentam sobre a saúde humana e ao aumento da resistência fúngica aos medicamentos utilizados no tratamento destes, a busca por medidas terapêuticas alternativas com menos efeitos secundários se fez necessária, no intuito de combater essa resistência. O uso dos óleos essenciais surge como uma possibilidade, e dentre eles, está o óleo do *Zingiber officinale Roscoe* (Gengibre), devido ao seu efeito antimicrobiano. Objetivou-se realizar uma revisão integrativa sobre o potencial uso do *Z. officinale* e os efeitos do óleo essencial como agente antimicrobiano frente a infecções fúngicas.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa com abordagem qualitativa a respeito do tema: a importância da ação antifúngica de óleos essenciais do *Zingiber officinale Roscoe* em benefício da saúde. Entre 981 artigos encontrados, foram selecionados 58 estudos para leitura completa, sendo a amostra final da pesquisa, 19 artigos, sendo 14 deles especificamente sobre o uso do *Z. officinale* como antifúngico. Os critérios de inclusão foram: artigos das bases de dados PubMed/NCBI LILACS e MEDLINE, que estivessem no período de 2002 até 2022, em português e inglês, pertinentes ao assunto abordado, para que, fossem encontrados resultados mais próximos ao objetivo do estudo. Para isto, foram utilizados os seguintes descritores: Controle de infecções; Infecções fúngicas; Gengibre; Óleo essencial. Fez-se necessário a utilização do descritor "*Zingiber officinale*" para ampliarmos a busca dos artigos, já que, é a nomenclatura mais utilizada para gengibre dentro da literatura encontrada. A partir dos descritores, foram realizados os cruzamentos em pesquisa avançada utilizando os operadores booleanos AND e OR a fim de otimizar as buscas dentro dos bancos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU RESULTADOS E DISCUSSÕES

Embora haja escassez no quantitativo de estudos sobre a temática levantada, os 14 artigos selecionados apresentaram resultados que confirmam o potencial antifúngico do óleo essencial do *Z. officinale* na maior parte dos estudos realizados.

Dentre as análises, observou-se que o óleo essencial de gengibre (GEO) inibiu o crescimento da *Fusarium verticillioides* devido à sua natureza hidrofóbica, causando perda da integridade da membrana. A atividade fungicida do GEO foi confirmada sobre a *Fusarium graminearum* através da quantificação do ergosterol, onde altas quantidades do GEO promovem a redução do crescimento fúngico (YAMAMOTO- RIBEIRO et al., 2013).

Alguns resultados demonstraram a inibição apenas de determinados tipos de

componentes químicos como o da produção de ergosterol na concentração de 1000 µg/mL e a produção de DON na concentração de 500 µg/mL, evidenciando que o efeito antimicotoxigênico que é independente do efeito antifúngico devido a sua provável ação direta sobre a biossíntese da toxina (FERREIRA et al., 2018).

Esse mesmo resultado de inibição de apenas um composto se repete no estudo realizado por Cisarová et al. (2016) onde os óleos essenciais exibiram uma atividade potencial de inibição contra fungos tóxicos, porém, estes afetaram apenas a produção de AFB 1 que é uma das micotoxinas presentes nos fungos estudados.

Entretanto estudos como o de Castro et. al. (2020) mostram que o comparado a outros produtos naturais o óleo essencial do *Z. officinale* obteve menores resultados antifúngicos já que no caso a redução micelial de *F. verticillioides* foi observada quando os GEO foram utilizados, e a menor atividade foi detectada no GEO de *Z. officinale*. Sendo assim pode-se perceber que é necessário que haja mais estudos sobre a ação do óleo essencial de *Z. officinale*.

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Apesar da necessidade urgente de testes diagnósticos eficazes, novas drogas e vacinas seguras e eficazes, os estudos da fisiopatologia das infecções fúngicas humanas ficam atrás das doenças causadas por outros patógenos. Uma das principais razões por trás disso é o impacto no tratamento, pois os tratamentos antifúngicos geralmente falham e exigem intervenção cirúrgica. Isso coloca um dispendio financeiro para os prestadores de serviços de saúde. Os resultados desses estudos sugerem uma aplicação clínica promissora dos óleos essenciais, e mais estudos *in vivo* com um grande número de pacientes são urgentemente necessários para validar o potencial clínico dos óleos essenciais.

Em alguns casos outros componentes demonstraram ter resultados antifúngicos melhores que o do óleo essencial de *Zingiber officinale*, porém, isso só demonstra que deve-se investir em mais pesquisas para que se obtenha dados concretos da eficácia do princípio ativo e em quais componentes ele age de forma mais satisfatória. A análise dos artigos desta revisão integrativa comprovou o potencial antifúngico do óleo essencial de *Zingiber officinale* Roscoe por meio dos resultados de suas pesquisas, mesmo que ainda haja escassez de dados na literatura.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AYSEGUL, Mutlu-Ingok, et al. **“Antibacterial, Antifungal, Antimycotoxigenic, and Antioxidant Activities of Essential Oils: An Updated Review.”** *Molecules* (Basel, Switzerland) vol. 25,20 4711. 14 Oct.2020, DOI:10.3390/molecules25204711

BROWN, G. D. et al. **Hidden killers: Human fungal infections.** *Science Translational Medicine*, v. 4, n. 165, 2012. DOI: 10.1126/scitranslmed.3004404

CASTRO, J. C. et al. **Antifungal and antimycotoxigenic effects of *Zingiber officinale*, *Cinnamomum zeylanicum* and *Cymbopogon martinii* essential oils against *Fusarium verticillioides*.** *Food Additives and Contaminants - Part A Chemistry, Analysis, Control, Exposure and Risk Assessment*, v. 00, n. 00, p. 1531– 1541, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/19440049.2020.1778183>.

CASTRO, Ricardo Dias de; LIMA, Edeltrudes de Oliveira. **Screening da Atividade Antifúngica de Óleos Essenciais sobre Cepas de *Candida*.** *Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr* ; 11(03)2011.

DOI: <http://dx.doi.org/10.4034/pboci.v11i3.888>.

CISAROVÁ, Miroslava, et al. **The in vitro effect of selected essential oils on the growth and mycotoxin production of *Aspergillus* species.** *Journal of Environmental Science and Health*,(2016) Part B, 51:10, 668-674. DOI: 10.1080/03601234.2016.1191887.

D'AGOSTINO, M. et al. **Essential oils and their natural active compounds presenting antifungal properties**. *Molecules*, v. 24, n. 20, 2019. DOI:10.3390/molecules24203713

DONATO, R. et al. **Antifungal activity of different essential oils against *Malassezia pathogenic species***. v.249, p. 112376, 2020. *Journal of Ethnopharmacology*, DOI:<https://doi.org/10.1016/j.jep.2019.112376>.

FERREIRA, F. M. D. et al. **Effect of *Zingiber officinale* Roscoe essential oil in fungus control and deoxynivalenol production of *Fusarium graminearum* Schwabe in vitro**. *Food Additives and Contaminants - Part A Chemistry, Analysis, Control, Exposure and Risk Assessment*, v. 35, n. 11, p. 2168–2174, 2018. DOI:<https://doi.org/10.1080/19440049.2018.1520397>.

LÓPEZ P, et al. **Solid- and vapor-phase antimicrobial activities of six essential oils: susceptibility of selected foodborne bacterial and fungal strains**. *J Agric Food Chem*. 2005 Aug 24;53(17):6939-46. doi: 10.1021/jf050709v. PMID: 16104824

KALHORO, M.T., et al. **Fungicidal properties of ginger (*Zingiber officinale*) essential oils against *Phytophthora colocasiae***. *Sci Rep* 12, 2191 (2022). DOI:<https://doi.org/10.1038/s41598-022-06321-5>

RAMAGE, G. et al. **Fungal biofilm resistance**. *International Journal of Microbiology*, v. 2012, 2012. DOI:10.1155/2012/528521

SILVA, C. B., Silva, K. B. da, Oliveira, E. L. da S., Soares, V. F., Costa, J. G. da, & Santos, A. F. dos. (2017). **A importância da ação antioxidante de óleos essenciais em benefício da saúde**. *Diversitas Journal*, 2(1), 52–55. DOI:<https://doi.org/10.17648/diversitas->

SILVA, Francine Tavares da, et al. **Action of ginger essential oil (*Zingiber officinale*) encapsulated in proteins ultrafine fibers on the antimicrobial control in situ**. *Int J Biol Macromol* 2018 Oct 15;118:107- 115. DOI: 10.1016/j.ijbiomac.2018.06.079.

SINGH, P.P et al. **Untangling the multi-regime molecular mechanism of verbenol-chemotype *Zingiber officinale* essential oil against *Aspergillus flavus* and aflatoxin B1**. *Scientific Reports*, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-86253-8>

YAMAMOTO-RIBEIRO, M.M.G et al. **Effect of *Zingiber officinale* essential oil on *Fusarium verticillioides* and fumonisin production**. *Food Chemistry*, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.foodchem.2013.05.144>

INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS NA ÁREA HEMATOLÓGICA PARA O DIAGNÓSTICO DA SINDROME MIELODISPLÁSICA

Júlia Amanda Rodrigues Fracasso¹; Luiz Fernando Moraes Silva²; Renata Aparecida de Camargo Bittencourt³.

¹Mestranda em Ciências modalidade Biomateriais, Faculdade de Odontologia, Unesp, Araçatuba, SP; ²Bacharel em Biomedicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Paulista, UNIP, Assis, SP; ³Coordenadora do Curso de Biomedicina, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Paulista, UNIP, Assis, SP.

PALAVRAS CHAVES: Diagnóstico, Hematologia, Inovações

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A Síndrome Mielodisplásica (SMD) compreende um grupo heterogêneo de neoplasias de células-tronco hematopoiéticas clonais, com morbidade significativa e alta mortalidade. A incidência de SMD aumenta acentuadamente com a idade e a doença é mais prevalente. Estima-se de forma conservadora que > 10.000 novos casos de SMD ocorram anualmente nos Estados Unidos e que ≥60.000 indivíduos com SMD residam atualmente no país (American Cancer Society, 2020). No Brasil, o National Câncer Institute (INCA) não possui dados estatísticos de incidência sobre essa patologia (Jehangir, Kabarachev, Jehangir, & Umyraov, 2020).

Em cerca de 1 em cada 3 pacientes, a SMD pode progredir para um câncer de células da medula óssea que cresce rapidamente, chamado Leucemia Mieloide Aguda (American Cancer Society, 2020). No passado, a SMD era algumas vezes referida como pré-leucemia ou leucemia latente. Como a maioria dos pacientes não apresenta leucemia, a SMD costumava ser classificada como uma doença de baixo potencial maligno, porém, sabe-se atualmente que é um câncer extremamente perigoso e letal (American Cancer Society, 2020).

Dessa forma, as células defeituosas geralmente morrem mais cedo que as células normais, e o corpo também destrói algumas células sanguíneas anormais, deixando a indivíduo sem células sanguíneas normais suficientes. Diferentes tipos de células podem ser afetados, embora o achado mais comum na SMD seja a falta de glóbulos vermelhos (anemia). Existem vários tipos diferentes de SMD, com base em quantos tipos de células sanguíneas são afetadas e outros fatores. Essas variações de subtipos acabam não colaborando para o diagnóstico final e sua finalidade para o tratamento correto, sendo assim maléfico ao paciente (Montalban.Bravo, 2017).

Atualmente, a literatura junto aos pesquisadores busca melhorar a qualidade e expectativa de vida do paciente. Como também, no Brasil pouco se sabe sobre a prevalência a nível nacional desta doença, como as metodologias são pouco conhecidas e separam poucos subtipos, muitas vezes o profissional não possui um bom embasamento para o laudo final. Deste modo, essa pesquisa observacional propôs responder questões de maneira descritiva e visual por intermédio de fotos para assim o profissional biomédico consiga compreender o quão é necessário a sua atuação nesse campo de pesquisa.

Fundamentação Teórica

Fisiopatologia

A SMD é um grupo de alterações das células-tronco hematopoiéticas clonadas unificadas pela presença de mutações diferenciadas das células tronco hematopoiéticas,

mais frequentemente dos genes que participam do splicing do RNA. As síndromes mielodisplásicas se caracterizam por uma hematopoiese ineficaz e displásica e compreendem: Anemia refratária, Anemia sideroblástica, Leucemia mieloide crônica com resultado negativo para o cromossomo Filadélfia, Leucemia mielomonocítica crônica e Leucemia neutrofílica crônica (Rollison, Howlader, & Smith, 2001; Spivak, 2017).

A medula óssea pode ser hiperclular ou hipocelular. A hematopoiese ineficaz causa anemia (mais comum), neutropenia, trombocitopenia ou uma combinação dessas citopenias, até ao ponto de ocorrer aplasia de medula. Os pacientes com anemia significativa podem evoluir com sobrecarga de ferro por causa das hemotransfusões e/ou da maior absorção intestinal de ferro. (Spivak, 2017). Em complemento, é frequente a presença de anomalias cromossômicas, como por exemplo: deleções, duplicações, anomalias estruturais (Tanizawa, 2010; Spivak, 2017; Lindsley & Ebert, 2012).

Diagnóstico

As SMD foram, desde 1982, tradicionalmente classificadas de acordo com feições citopatológicas aliadas à contagem de blastos (classificação Franco-Americano-Britânica - FAB). O International Prognostic Scoring System (IPSS) tem sido a ferramenta padrão usada para arriscar estratificar pacientes com MDS desde sua publicação em 1997. A maioria dos modelos inclui a presença ou gravidade de citopenias sanguíneas periféricas, a proporção de blastos de medula óssea e anormalidades específicas do cariótipo. Outros fatores, incluindo idade, status de desempenho, comorbidades, dependência de transfusão e biomarcadores moleculares, podem refinar ainda mais a previsão de prognóstico em alguns modelos (Bejar, 2014; WHO, 2002).

Atualmente, a análise de biomarcadores são a escolha para prognósticos derivados diretamente de células tumorais que podem ser preditores mais precisos de risco específico da doença. Avanços no sequenciamento de DNA têm sido utilizados para descobrir muitos genes mutados em pacientes com SMD. Sabe-se que mais de 40 são portadores de mutações somáticas recorrentes e mais de 80% dos pacientes terão pelo menos uma dessas anormalidades genéticas. Os genes alterados por mutação estão envolvidos em uma ampla gama de vias oncogênicas e biologicamente importantes, incluindo regulação epigenética, splicing de RNA, sinalização de fator de crescimento, regulação transcricional, apoptose e estabilidade genômica (Lindsley; Ebert, 2012).

Novos marcadores específicos da doença com valor prognóstico nas síndromes mielodisplásicas incluindo marcadores de superfície celular, perfis de expressão de genes e análises de número de cópias de alta resolução foram propostos, mas ainda não adotados clinicamente. Anormalidades somáticas nos genes mutantes recorrentes são os biomarcadores prognósticos mais informativos não considerados atualmente pelos modelos de risco clínico (Bejar, Stevenson, Abdel-Wahab, & Galili, 2011; Bejar, 2014).

Algumas mutações em genes específicos têm significado prognóstico independente e, ao contrário de anormalidades citogenéticas, estão presentes na maioria dos casos de síndrome mielodisplásica. O sequenciamento direcionado de um grupo de genes pelo NGS poderia detectar mutações em 80 -90% dos pacientes com SMD. Os genes mutantes mais comuns na SMD são *SF3B1*, *TET2*, *SRSF2*, *ASXL1*, *RUNX1*, *TP53*, *U2AF1*, *DNMT3A* e *EZH2* (Bejar, Stevenson, Abdel-Wahab, & Galili, 2011; Bejar, 2014).

Inovações Tecnológicas

O diagnóstico de SMD é baseado em evidências morfológicas de displasia no exame visual de um aspirado de medula óssea e biópsia. As informações obtidas de estudos adicionais como cariótipo, citometria de fluxo ou genética molecular geralmente são complementares e podem ajudar a refinar o diagnóstico (Bejar, 2014). Vários outros

ensaios podem ser utilizados para ajudar no diagnóstico de SMD. Isso inclui o uso de citometria de fluxo, hibridização fluorescente in situ (FISH) e técnicas de sequenciamento genômico (Montalban.Bravo, 2017).

Dessa forma, a terapia é selecionada com base no risco, nas necessidades de transfusão, na porcentagem de blastos da medula óssea e nos perfis citogenéticos e mutacionais. Objetivos da terapia são diferentes em pacientes de menor risco do que em maior risco. Em menor risco, o objetivo é diminuir as necessidades de transfusão e transformação em doenças de maior risco ou Leucemia Mieloide Aguda, bem como melhorar a sobrevida (Montalban.Bravo, 2017).

Então, o diagnóstico de SMD geralmente é suspeito com base na presença de um CBC anormal. O diagnóstico é confirmado através da realização de uma aspiração e biópsia da medula óssea. Ambos os procedimentos fornecem informações diferentes. O aspirado de medula óssea permite avaliação detalhada da morfologia celular e avaliação da porcentagem de blastos. A biópsia da medula óssea permite determinar a celularidade e arquitetura da medula óssea. (Montalban.Bravo, 2017)

Uma técnica a ser notada, é a citometria de fluxo pode ajudar na identificação de padrões fenotípicos anormais e pode ser útil nos casos de displasia mínima. Devido à heterogeneidade significativa de alterações citogenéticas na MDS, não há evidências de que um painel de sondas FISH possa substituir a análise citogenética de rotina da metáfase de 20 fases. Como também a metilação de DNA para diagnóstico específico de alguns genes já existentes, sendo um método sofisticado (Montalban.Bravo, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que deste 1989 busca-se pelo entendimento desta patologia, como também, a necessidade de tratamentos individuais uma vez que há vários subtipos e mutações.

REFERÊNCIAS

- American Cancer Society. (2020). About Myelodysplastic Syndromes. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/myelodysplastic-syndrome/about/what-ismds.html>. Acesso em 20 de Abril de 2020.
- Bejar R, Stevenson K, Abdel-Wahab O, Galili N, Nilsson B, Garcia-Manero G, Kantarjian H, Raza A, Levine RL, Neuberg D, Ebert BL. Clinical effect of point mutations in myelodysplastic syndromes. **N Engl J Med.** 30;364(26):2496-506, 2011. doi: 10.1056/NEJMoa1013343.
- Bejar, R. (2014). Clinical and genetic predictors of prognosis in myelodysplastic syndromes. Disponível em: <http://www.haematologica.org/content/99/6/956.long>. Acessado em 4 de Abril de 2020.
- Jehangir W, Karabachev A, Jahangir T, Umyarova E. Myelodysplastic Syndrome with Transfusion Dependence Treated with Venetoclax. **Case Rep Hematol.** 12; 2020:9031067, 2020. doi: 10.1155/2020/9031067.
- Lindsley RC, Ebert BL. Molecular pathophysiology of myelodysplastic syndromes. **Annu Rev Pathol.** 24;8:21-47, 2013. doi: 10.1146/annurev-pathol-011811-132436.
- Montalban-Bravo G, Garcia-Manero G. Myelodysplastic syndromes: 2018 update on diagnosis, risk-stratification and management. **Am J Hematol.** v.93, pp.129-147. doi: 10.1002/ajh.24930. PMID: 29214694.
- Rollison DE, Howlander N, Smith MT, Strom SS, Merritt WD, Ries LA, Edwards BK, List AF. Epidemiology of myelodysplastic syndromes and chronic myeloproliferative disorders in the United States, 2001-2004, using data from the NAACCR and SEER programs. **Blood.** v.1, pp.45-52, 2008. doi: 10.1182/blood-2008-01-134858.
- Spivak, J. L. (2017). Center for the Chronic Myeloproliferative Disorders. Disponível

BIBLIOGRÁFICAS

em: Johns Hopkins University School of Medicine. Acessado em 10 de Maio de 2022.

Tanizawa, R. S. (2010). Estudo morfológico e por citogenética da medula óssea de portadores de síndrome mielodisplásica secundária do serviço de Hematologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo. Acesso em 4 de Maio de 2020, disponível em Teses Usp: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5167/tde_27092010145739/publico/RobertaSandraSilvaTanizawa.pdf

WHO. (01 de Outubro de 2002). The World Health Organization (WHO) classification of the myeloid neoplasms. Acesso em 3 de Abril de 2020, disponível em The World Health Organization.

EPISTEMICÍDIO: UMA VISÃO ACERCA DOS ENCONTROS DA DECOLONIALIDADE E PSICOLOGIA

Maria Clara Bezerra de Sousa¹.

Graduanda do curso de Psicologia na Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde – AESA.

PALAVRAS-CHAVES: Colonização. Racismo. Saberes.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

Iniciamos esta pesquisa adotando uma narrativa escrita em primeira pessoa como estratégia política e afirmativa destinada a romper com o anonimato de nossa experiência, tal como orienta Giovana Xavier (2017). Esta autora nos diz que devemos produzir nossos próprios saberes a partir de quem somos, de nossas histórias de beleza, luta, sucesso e resistência, para então, disparar os alarmes de perigo das narrativas homogeneizantes. Rompendo com o princípio de neutralidade científica e posicionando-se ao lado do discurso. Este escrito move-se como inquietude, na tentativa de reconstrução das noções sobre como relações discriminatórias sustentam saberes reconhecidos como sendo científicos. Ele é construído como possível movimento de insubmissão capaz de potencializar a crítica feminista à ciência. (SANTOS, 2018)

Inicialmente, precisamos entender que o processo colonial age a partir de alguns elementos fundamentais, tais como: o genocídio, o epistemicídio e a racialidade. No pensamento de Boaventura do Sousa Santos (1996), o epistemicídio se constituiu num dos instrumentos mais eficazes e duradouros da dominação étnica/racial, pela negação que empreende da legitimidade das formas de conhecimento, do conhecimento produzido pelos grupos dominados e, conseqüentemente, de seus membros enquanto sujeitos de conhecimento. Assim, temos como objetivo compreender o modo como o epistemicídio contribuiu com o projeto colonial de aniquilação dos saberes não hegemônicos, e como ainda hoje influencia o modo de fazer psicologia.

Ainda segundo Vívian Matias dos Santos (2018, p. 7), “uma das maiores contribuições da decolonialidade, assim como do pensamento feminista negro seria, então, convocar-nos a pensar no quanto as epistemologias hegemônicas são produtoras de epistemicídio”. O termo utilizado para conceituar a “morte do saber” é o epistemicídio, desenvolvido pelo filósofo Boaventura do Sousa Santos que discorre sobre o tema na obra “Pelas mãos de Alice” (1996). Nessa obra o autor afirma que o epistemicídio é uma estratégia do paradigma da modernidade, ou paradigma dominante, para manter sob o julgo etnocêntrico os saberes estranhos a episteme europeia.

Essa pesquisa justifica-se diante da necessidade de expandir os debates decoloniais para os meios acadêmicos no campo da Psicologia, para que se possa compreender o que foi e é o colonialismo e a colonialidade, e como ainda hoje funciona produzindo silenciamentos e adoecimentos mentais produzidos pela monocultura do conhecimento e pela colonização epistêmica eurocêntrica, que invalida e anula as experiências plurais de existência e saber.

Assumimos o pressuposto que existem outras ciências, e outros saberes, provenientes de outras origens que não a européia branca e que são importantes à Psicologia tendo em vista o que Código de Ética institui como responsabilidade e compromisso da categoria. Uma vez que o terceiro princípio fundamental do Código constitui-se de que: “III. O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural” (CFP, 2005, p. 7).

Contribuindo, portanto, para a ampliação do significado social da profissão. Justifica-se também, pela necessidade de visibilizar os povos originários, a forma como são afetados,

para assim criar e fortalecer redes de apoio, e se pensar políticas públicas afirmativas da potencialidade dos saberes não-hegemônicos. Acreditamos que as políticas de produção de saberes e fazeres em Psicologia devem estar atentas à geopolítica do conhecimento, dialogando com diversidades epistêmicas espalhadas em diferentes regiões do planeta. A partir dessa construção de pensamento e diálogo, constitui-se o seguinte problema de pesquisa: *de que modo o epistemicídio, compreendido como uma estratégia de dominação presente no projeto colonial e como causador da deslegitimação dos saberes não-hegemônicos, constitui-se como um debate necessário à Psicologia?*

METODOLOGIA

O paradigma científico adotado para desenvolvimento desta pesquisa constitui-se pelo modelo qualitativo de ciência, compreendido como uma abordagem que trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões. A partir disso realizamos uma revisão bibliográfica, consiste no levantamento, seleção, fichamento e arquivamento de informações relacionadas à pesquisa. A construção dessa pesquisa se baseou através de um levantamento bibliográfico nos seguintes bancos de dados: SciELO, BVS psi, e PePSIC. O critério de inclusão linguístico adotado foi considerar pesquisas publicadas em português e espanhol. Não foi estabelecido um critério de inclusão cronológico devido ao número restrito de publicações encontradas sobre esse tema. E o critério temático são pesquisas que tenham como tema central a discussão sobre o epistemicídio no campo da psicologia. Por ter poucos artigos relacionados a esse tema, optamos por inserir também artigos, livros, dissertações e teses relacionadas com o tema, porém coletadas de maneiras diversas ao modelo do que orienta a bricolagem.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Djamila Ribeiro (2017) destaca de acordo com o pensamento de Linda Alcoff (2016), que precisamos descolonizar o conhecimento, precisamos considerar a identidade social, não somente para compreendermos como o projeto de colonização tem criado essas identidades, mas para evidenciar como certas identidades têm sido historicamente silenciadas e desautorizadas no sentido epistêmico, ao passo que outras são fortalecidas. Catherine Walsh (2009) propõe a articulação entre igualdade e reconhecimento das diferenças culturais e não apenas a tolerância com uma inclusão adaptadora de comunidades não-brancas dentro do atual modelo de vida em sociedade, onde há uma substancial predominância dos discursos ocidentais eurocêntrico.

A relação entre psicologia e pensamento decolonial é relativamente nova. Perspectiva nova, que emerge ansiando por uma matriz epistêmico-política também nova, a psicologia da descolonização está ainda em seus passos iniciais. Apesar de, segundo José Maria Nogueira Neto e Saulo Luders Fernandes (2021), se intensificar a leitura de autoras(es) que tratam de temas fundamentais como racismo, sexismo, classismo em suas expressões próprias na América Latina. Também começa a se reconhecer no saber popular, indígena, quilombola, ribeirinho, campesino, e a população negra. Isso incide diretamente na produção de práticas e conceituações da psicologia, que se refaz a partir de conhecimentos populares. Com isso, passa a reconhecer como o saber psicológico eurocêntrico apresenta-se reducionista, como uma forma de conhecer e não a forma de conhecer, em comparação aos conhecimentos mantidos pelas populações. É possível observar a insurgência da descolonização da psicologia com temas que versam sobre: epistemologias feministas; feminismo negro; pensamento afro-indígena; descolonização da psicologia; estudos latino-americanos; ecofeminismos e ecologia de saberes; memórias e narrativas de povos tradicionais; psicologia e contextos rurais; poéticas do sagrado; saúde da população negra.

De acordo com Maria Aparecida da Silva Bento (2002) a Psicologia, especialmente a Psicologia Social, constitui-se a partir de uma produção de conhecimento racializada: é branca e pouco analisa sua branquitude. Segue produzindo conhecimento a partir de uma concepção de sujeito desracializado (universal), prática que está a serviço de focalizar a brancura como ideal, não conseguindo, por consequência, discutir as diferentes dimensões do privilégio racial. Neste ponto nós questionamos especialmente as (os) leitoras (as) do campo de estudo psicológico: Quantas mulheres negras são nossas referências curriculares no curso de graduação em Psicologia? Quantas destas são brasileiras? Quantas mulheres indígenas? Quantos homens negros, diaspóricos, indígenas foram lidos ao longo dos cinco anos de formação? Nos questionamos então, sobre o porquê dos saberes produzidos por psicólogas e psicólogos negros (os), indígenas, afrodiáspóricos, trans e travestis, não são incluídos nos currículos básicos de nossa formação? Porque somos formadas (os) predominantemente a partir da leitura de autores (as) eurocentrados e/ou norte-americanamente centrados?

Com isso, é interessante pensar, dentro dos espaços acadêmicos, como estamos construindo não somente a matriz curricular das graduações em psicologia, mas também qual a formação que estamos construindo para cada estudante que se gradua nas mais diversas instituições. A defesa é desvendar possibilidades de conhecimentos científicos produzidos por um grupo social historicamente deslegitimados e silenciados. É a saída das margens para reencontrar ou reafirmar a cultura, a economia, a educação, a ciência e a filosofia que historicamente se encontram isoladas (SOUZA; BOAKARI, 2018).

O Conselho Federal de psicologia publicou as “Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) com povos tradicionais” em 2019, que propõe a compreensão e aproximação da psicologia junto à heterogeneidade de povos que compõem o Brasil. Convoca à categoria para um olhar atento, respeitoso e crítico, exigindo da (o) profissional um diálogo constante com a variedade de políticas públicas que existem para garantir os direitos de todo cidadão. As especificidades de cada povo exigem o desenvolvimento de um cuidado integral, na busca pela minimização das condições de vulnerabilidade dessas populações, são elas: povos ciganos, rezadeiras/benzedoras, povos e comunidades de terreiro e de matriz africana, indígenas, dentre outros.

Kete Asante (2009) diz que racializar o debate do ensino e do currículo dos cursos de ensino superior implica em uma tarefa, simultaneamente, ético-política e onto-epistemológica, que exige a reconsideração de saberes e sujeitos. O que está em jogo, não são exclusivamente os modos de representar o passado, mas o questionamento profundo do presente histórico, porque se, de um lado, o estranhamento é fundamental para o exercício reflexivo, de outro, dá a esse exercício um conjunto de referências importantes, para a localização epistêmica, para o reconhecimento da agência de sujeitos historicamente marginalizados e para a reorientação da escrita da história desde outra perspectiva.

A atitude decolonial consiste em afirmar sujeitos historicamente marginalizados como criadores epistemicamente qualificados e concretamente localizados. Daí as práticas pedagógicas interculturais mobilizadas por essa atitude sustentarem, em contraponto ao conhecimento desincorporado e universal, o lugar de enunciação situado e geopoliticamente construído como ruptura do cânone moderno/colonial. Projeto que implica, segundo Catherine Walsh (2012) transgredir, interromper e desmontar a matriz colonial ainda presente e criar outras condições de poder, saber, ser, estar e viver que se distanciam do capitalismo e da sua razão única.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Descolonizar a produção em Psicologia é urgente e requer de nós o necessário posicionamento de colocar a branquitude em jogo, e assumir a obrigação de pensarmos

e publicarmos a partir de uma perspectiva polirracional. Assim, pensar a Psicologia a partir de outros referenciais é produzir conhecimento que respeite nossa história, nossas particularidades e que seja construído para além de uma ideia universal de sujeito.

Conjugar as lutas políticas concretas com a descolonização do conhecimento e dos currículos é fundamental para o enfrentamento dos desafios impostos à emancipação de grupos subalternizados e para que se produzam fissuras no sistema-mundo moderno/colonial. Por fim, pudemos entender que a existência de uma epistemologia dominante eurocentrada veio excluindo até os dias atuais todas as formas de saberes que vão em oposição a deles, por isso é preciso valorizar e inserir conhecimentos não hegemônicos, na academia e na ciência, esse é um passo importante e necessário para começar a decolonização do conhecimento.

REFERÊNCIAS

- ALCOFF, Linda. **Uma epistemologia para a próxima revolução**. Sociedade e Estado. Brasília, n. 1, 2016.
- ASANTE, Molefi Kete. **Afrocentricidade: notas sobre uma posição disciplinar**. 2009. CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília, agosto de 2005.
- CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) com povos tradicionais**. 2019.
- RIBEIRO, Djamila. **O que é lugar de fala?** Belo Horizonte(MG): Letramento: Justificando, 2017
- SANTOS, Vívian Matias. **Notas desobedientes: decolonialidade e a contribuição para crítica feminista à ciência**. Psicologia e sociedade, 2018.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. **Pela Mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade**. 1996.
- SOUZA, Emanuelle. BOAKARI, Francis. **Resistindo ao epistemicídio: em busca de uma literatura intatil e afro-brasileira, moçambicana e angolana**. Mulemba, v.10, p.17, 2018.
- XAVIER, Giovana. **Intelectuais Negras**. Malê, 2017.
- WALSH, Catherine. **Interculturalidade crítica e pedagogia decolonial**. In Candau, Vera Maria (org). Educação Intercultural na América Latina: entre concepções, tensões e propostas. 2009.

FADIGA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES SOB TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laíse Raquel Mendes Cabral¹; Ana Beatriz da Silva²; Kalidia Felipe de Lima Costa³.

¹Enfermeira. Graduada pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ²Acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte; ³Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos. Docente do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Fadiga. Crianças. Adolescentes.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

RESUMO: A fadiga é definida por uma sensação subjetiva de cansaço físico, que pode comprometer as dimensões físicas, cognitivas e afetivas do indivíduo. Assim, manifesta-se pela dificuldade de realizar uma atividade, problemas de concentração, memória e estabilidade emocional. Nas crianças e adolescentes com câncer, a fadiga é considerada um dos sintomas mais prevalentes e causador de situações angustiantes. Sua ocorrência atribui-se à própria doença, ao tratamento oncológico, além de outros fatores, que quando associados podem tornar este quadro mais intenso. O presente estudo teve como objetivo analisar, na literatura, a fadiga e os fatores associados à sua presença em crianças e adolescentes sob tratamento oncológico. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados: Medical Literature Analysis (PubMed/MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Web Of Science e SciVerse Scopus (SCOPUS) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores: Medical Oncology/Oncologia, Fatigue/Fadiga, Child/Criança, Adolescent/Adolescente. Todos os artigos analisados contemplaram a temática da presença de fadiga e fatores associados em pacientes sob tratamento oncológico e abrangeram várias faixas etárias de crianças, adolescentes e adultos. Dessa forma, a presença da fadiga foi avaliada a partir da perspectiva dos pacientes pediátricos e adultos, bem como, pelos profissionais de saúde responsáveis pela avaliação e manejo desse sintoma. A presente revisão integrativa seguiu o rigor metodológico adequado e atingiu seu objetivo de verificar a ocorrência da fadiga e identificar os fatores associados à sua presença em crianças e adolescentes sob tratamento oncológico, permitindo um aprofundamento sobre essa temática.

INTRODUÇÃO

A fadiga é definida por uma sensação subjetiva de cansaço físico que pode chegar à exaustão de forma desproporcional ao nível de atividade. Desse modo, é capaz de interferir na realização de atividades físicas e mentais a nível habitual (BORGES *et al.* 2018). De acordo com Oliveira, Evangelista e Silva (2017), esse sintoma se apresenta de forma multidimensional, pois pode levar ao comprometimento das dimensões físicas, cognitivas e afetivas do indivíduo.

A fadiga pode ocorrer tanto em indivíduos saudáveis como associada a diversas patologias. Em geral, acontece durante um tratamento, após o seu término ou estágios mais avançados das doenças. Dentre as quais, pode citar a insuficiência cardíaca digestiva, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença de Parkinson, esclerose múltipla e o câncer (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2010). A Fadiga Relacionada ao Câncer (FRC) é um sintoma prevalente na doença oncológica, sua ocorrência média

varia entre 75% e 95% dos casos.

Para os pacientes pediátricos oncológicos, a fadiga tem sido reportada como o sintoma mais persistente, angustiante, desconfortável e estressante do câncer e seu tratamento. Os adolescentes definem FRC como uma mudança na sensação de exaustão física e mental, enquanto que as crianças destacam estar fisicamente fracos ou cansados (TOMLINSON *et al.*, 2019).

A falta de detecção de sintomas pode tornar uma doença ainda mais estressante. Em vez disso, a avaliação e o tratamento eficazes da fadiga podem melhorar a qualidade de vida do paciente (ROSTAGNO *et al.*, 2020). Diante disso, o presente estudo teve como objetivo analisar, na literatura, a fadiga e os fatores associados à sua presença em crianças e adolescentes sob tratamento oncológico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que proporciona uma síntese dos dados científicos sobre determinado problema de pesquisa (POLIT; BECK, 2019). A revisão foi elaborada em seis etapas: identificação do tema e formulação da pergunta norteadora, amostragem (estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão), categorização dos estudos (definição dos dados extraídos dos estudos selecionados), avaliação dos estudos (análise crítica dos estudos selecionados), análise e interpretação dos resultados (discussão dos principais resultados) e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A questão norteadora e o problema de pesquisa desse estudo foram desenvolvidas a partir do método PICO, em que P significa população, que no presente estudo são crianças e adolescentes; o I é a intervenção que, no caso, é o tratamento oncológico, na qual pode ser quimioterápico, radioterápico ou cirurgia oncológica. A letra C significa comparação, porém esse aspecto não foi utilizado, pois não realizou comparação entre fadiga em pacientes oncológicos e população geral. E a letra O são os resultados, que são determinados pela presença de fadiga e seus fatores associados em pacientes infanto-juvenis submetidos ao tratamento oncológico.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram artigos originais relacionados com a pergunta norteadora, disponíveis gratuitamente na forma completa, publicados nos últimos cinco anos (entre janeiro de 2016 e dezembro de 2020), nos idiomas português e inglês.

A busca bibliográfica foi realizada nos dias 01 a 04 de fevereiro de 2021 nas bases de dados: *Medical Literature Analysis* (PubMed/MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Web Of Science e SciVerse Scopus* (SCOPUS) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores: *Medical Oncology/Oncologia*, *Fatigue/Fadiga*, *Child/Criança*, *Adolescent/Adolescente*, que estão contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH).

Os descritores foram cruzados utilizando os operadores booleanos AND e OR e adicionando a palavra-chave *cancer/câncer* para favorecer uma busca ampla dos estudos. A partir da busca nas bases de dados, com os descritores de saúde selecionados e tendo em conta os critérios de inclusão estabelecidos, resultaram 688 artigos, sendo que 418 eram provenientes das bases de dados Pubmed®, 9 foram identificados pelo LILACS®, 181 na base de dados SCOPUS® e 80 foram encontrados pela CINAHL®. Na fase de identificação, foram removidos 9 artigos por se encontrarem em duplicação. Com isso, na triagem foram avaliados 679 artigos.

Destes, após a leitura dos títulos, dos resumos e identificação da resposta à pergunta norteadora, foram excluídos 655 artigos. Portanto, 24 artigos foram incluídos na fase de elegibilidade, para serem analisados integralmente. Assim, seguiu-se a leitura integral dos 24 artigos, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão e tendo o objetivo como

orientador, foram selecionados 15 artigos para integrar a amostra final desta revisão.

Os artigos que foram excluídos abordaram temáticas como: estratégias de intervenção para a redução da fadiga; fadiga em pacientes sobreviventes do câncer; comparação da fadiga em pacientes oncológicos com a população geral; fadiga em pacientes oncológicos submetidos a outros tipos de tratamento, que não fossem a quimioterapia, radioterapia e cirurgia.

Para a extração e análise dos dados foi construído um instrumento em tabela do programa Microsoft Word® que contemplava os seguintes aspectos: autores, país de origem/ano de publicação, título do periódico e principais resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os estudos foram desenvolvidos em 8 países: Estados Unidos da América (5 estudos); Brasil (3 estudos); Itália (2 estudos); Canadá (1 estudo); Singapura (1 estudo); Turquia (1 estudo); Indonésia (1 estudo) e Holanda (1 estudo). Dos 15 artigos analisados, 14 foram publicados na língua inglesa e 1 na língua portuguesa. Em relação ao ano de publicação, foi observado maior incidência no ano 2019 (seis artigos), seguido de 2016 (cinco artigos), 2018 (dois artigos), 2017 (um artigo) e 2020 (um artigo).

Todos os artigos analisados contemplaram a temática da presença de fadiga e fatores associados em pacientes sob tratamento oncológico. Ademais, abrangeram várias faixas etárias de crianças, adolescentes e adultos. Dessa forma, a presença da fadiga foi avaliada a partir da perspectiva dos pacientes pediátricos e adultos, bem como, pelos profissionais de saúde responsáveis pela avaliação e manejo desse sintoma.

A análise dos estudos selecionados possibilitou a definição de 5 categorias: fadiga e fatores associados (9 artigos), relação entre fadiga e tratamento radioterápico (1 artigo), relação entre fadiga e qualidade de vida (1 artigo), relação entre fadiga e atividade física (2 artigos) e conhecimento e intervenções dos profissionais de saúde acerca da fadiga (2 artigos).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo de revisão integrativa, foi possível reunir e avaliar os conhecimentos produzidos acerca da fadiga em pacientes submetidos ao tratamento oncológico. A presente revisão integrativa seguiu o rigor metodológico adequado e atingiu seu objetivo de verificar a ocorrência da fadiga e identificar os fatores associados à sua presença em crianças e adolescentes sob tratamento oncológico, permitindo um aprofundamento sobre essa temática.

Assim, conseguiu-se evidenciar a complexidade dessa experiência, diante da identificação de vários fatores relacionados a seu aparecimento e/ou piora antes, durante e após o tratamento oncológico. Entre os fatores encontrados nos estudos que contribuíram para a sua presença e piora, foram: aumento da carnitina e estresse oxidativo, diminuição da leptina e adipocinas pró-inflamatórias, distúrbios do sono, aumento da frequência de sintomas concomitantes como náuseas, dor, anemia, bem como, tratamento radioterápico. Já a melhora nos níveis da fadiga encontrados foram percebidos através da identificação da prática de atividade física. Ainda foi possível destacar fadiga associada a baixa qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CUIDADOS PALIATIVOS. Consenso brasileiro de fadiga. **Rev Bras cuidados paliativos**, v. 3, n. 2. 2010. Disponível em: <<https://www.yumpu.com/pt/document/read/38260128/clique-aqui-para-baixar-o-arquivo-pdf-associacao-brasileira-de-9>>. Acesso em: 05 set 2021.

BORGES, J. A *et al.* Fadiga: um sintoma complexo e seu impacto no câncer e na insuficiência cardíaca. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, p. 433-442. 2018.

OLIVEIRA, S. M. C.; EVANGELISTA, V. S.; SILVA, Y. M. G. P. Cuidados paliativos: prevalência de fadiga em pacientes pediátricos. **Rev Soc Bras Clin Med**, v. 15, n. 4, p. 240-245. 2017.

POLIT D. F; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9a ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

ROSTAGNO, E *et al.* Italian nurses knowledge and attitudes towards fatigue in pediatric onco-hematology: a cross-sectional nationwide survey. **International Journal Of Pediatrics And Adolescent Medicine**, v. 7, n. 4, p. 161-165, dez. 2020.

TOMLINSON, D *et al.* Severely bothersome fatigue in children and adolescents with cancer and hematopoietic stem cell transplant recipients. **Supportive Care In Cancer**, v. 27, n. 7, p. 2665-2671, 26 nov. 2019.

AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO E CONSUMO DE LEITE E DERIVADOS LÁCTEOS COM BAIXO TEOR DE LACTOSE NA MICRORREGIÃO DE IMPERATRIZ-MA

Juciana Ferreira dos Santos Torres¹, Katiane dos Santos Sousa², Arlene dos Santos da Silva³.

¹Técnico em Agronegócio, Serviço Nacional de Aprendizagem Rural – SENAR, Imperatriz, MA.

²Técnico em Agronegócio, Serviço Nacional de Aprendizagem Rural – SENAR, Imperatriz, MA.

³Mestre em Ciência Animal, Serviço Nacional de Aprendizagem Rural – SENAR, Imperatriz, MA.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/51

PALAVRAS-CHAVE: Intolerância Alimentar. Consumidores. Laticínio.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos tem se observado um número significativo de pessoas com intolerância a lactose. O Brasil detém a quarta colocação entre os produtores mundiais de leite e a primeira entre os países da América do Sul. O leite encontra-se ainda entre os seis produtos mais importantes da agropecuária brasileira, à frente inclusive de commodities tradicionais como café e suco de laranja (FAOSTAT, 2017).

Apesar da demanda todo o mercado local é suprido por produtos importados de outros estados brasileiros, tanto na esfera local ou estadual. Assim dentre os objetivos, buscou-se investigar os entraves para produção do leite e derivados lácteos com baixo teor de lactose, assim como conhecer o perfil do consumidor desses alimentos na microrregião de Imperatriz (MA).

Para tanto, realizou-se uma análise quantitativa na microrregião de Imperatriz (MA), por meio da aplicação de questionários com os intolerantes a lactose e aos estabelecimentos lácteos, posteriormente submetidos à análise estatística descritiva, contudo os resultados foram expressos em porcentagens e apresentados em gráficos.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado na microrregião de Imperatriz (MA), localizada na Mesorregião Oeste maranhense a qual é composta por 16 municípios, possuindo uma população, conforme dados do último censo de 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) em 566.866 habitantes e uma área total de 29.483,768 km² Figura 1. Projeto final apresentado como trabalho de Conclusão do Curso Técnico em Agronegócio, do Serviço Nacional de Aprendizagem Rural – SENAR da Regional de Imperatriz, no período de agosto a novembro de 2019.

Com relação aos consumidores foram aplicados 11 questionários no município de João Lisboa, 06 no município de Imperatriz e 04 em Senador La Rocque, totalizando 21, os quais buscavam obter informações sobre quais os produtos mais consumidos; por intolerantes a lactose. Quanto aos estabelecimentos lácteos.

Figura 1 - Municípios da microrregião de Imperatriz (MA).



Fonte: <https://www.google.com/ur>.

foram aplicados 01 em Senador La Rocque, 01 em Governador Edson Lobão, 02 Imperatriz, 02 São Francisco do Brejão e 04 no município de Açailândia, somando 10 laticínios avaliados. Todos os dados foram digitalizados em planilhas eletrônicas do Microsoft Excel/2010, posteriormente submetidos à análise estatística descritiva e os resultados foram expressos em porcentagens e apresentados em gráficos.

RESULTADOS E DISCURSSÃO

Consumidores de produtos lácteos com baixo teor de lactose

Foram entrevistados 21 consumidores intolerantes a lactose oriundos dos municípios de Imperatriz, João Lisboa e Senador La Rocque, observou-se que 86% (18/21) do público pesquisado são do sexo feminino e apenas 14% (3/21) pertenciam ao sexo masculino. Na Figura 2 é possível verificar que a intolerância a lactose acomete principalmente o público com faixa etária de 1 a 4 anos de idade.

Figura 2 - Faixa etária de idade dos participantes da pesquisa da microrregião de Imperatriz (MA).



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Contudo, ressalta-se que não existe nenhuma pesquisa que afirme que à intolerância a lactose seja mais comum em crianças. Verificou-se ainda na presente pesquisa que a maioria tomam ou já tomaram alguma medicação a base de lactosil, via oral comprimidos ou em gotas minutos antes ou após o consumo de produtos com derivados de leite. Dentre os relatos há registros que muito embora diagnosticados intolerantes não apresentam sintomas, ou seja, são assintomáticos.

No tocante aos entrevistados que consomem produtos com baixo teor de lactose 99% (20/21), afirmaram que consomem efetivamente alimentos livres de lactose, evitando assim o consumo de leite e derivados de leite com o açúcar lactose. Os entrevistados ressaltaram que boa parte da família acaba incorporando o consumo de alimentos com baixo teor de lactose a sua dieta, para assim, facilitar no preparo da alimentação juntamente aos membros da família.

De acordo com a pesquisa verificou-se que os entrevistados procuram por diversos alimentos com baixo teor de lactose, dentre eles: destaca-se o leite líquido, leite em pó, iogurte, creme de leite e leite condensado usados para elaborar diversos pratos, dentre eles os biscoitos recheados, muito comum dentre o gosto dos participantes da pesquisa.

Estabelecimentos lácteos da microrregião de Imperatriz (MA)

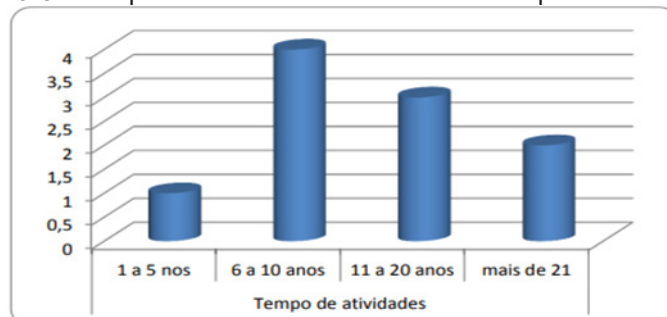
Segundo informações obtidas pelo Sindicato das Indústrias de Leite e Derivados do Estado do Maranhão – SINDILEITE; há 16 laticínios em atividades na microrregião de Imperatriz-MA. No presente trabalho foram entrevistados dez laticínios, dentre eles; 02 cadastrados em Serviço de Inspeção Municipal (SIM); 01 no Serviço de Inspeção Estadual (SIE) e 07 no Serviço de Inspeção Federal (SIF).

É importante frisar que das 10 empresas, 02 solicitaram anonimato da razão social: 1. Fábrica de Laticínios Queijos Gomes – SIM, 2. Indústria e Comércio de Laticínios Larissa Ltda. – SIM, 3. Laticínios Pioneiro Ltda – SIE, 4. Laticínio Vale do São Francisco – SIF, 5. Laticínio União de Brasil – SIF, 6. R. S. Indústria e Comércio de Laticínios EIRELI – SIF, 7. Laticínios Vovó Lenita Ltda – SIF, 8. C&D Industria e Comercio de Laticínios do Maranhão Ltda BETHE – SIF, 9. Anônimo – SIF, 10. Anônimo – SIF.

Na presente pesquisa as indústrias lácteas cadastradas no SIF comercializam os produtos em 9 estados brasileiro: Ceará, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Distrito Federal, Tocantins, Pará, Alagoas, Amapá e Goiás. Conforme relatos dos proprietários e/ou responsáveis pelas empresas foram vários os motivos que levaram o surgimento e a vontade de empreender no ramo de alimentos lácteos, como: a partir de cursos (Derivados de Leite) de capacitação ofertados pelo SENAR; oportunidade de empreender/investimento; excedente de leite na propriedade; já foi funcionário e almejava ser proprietário; e/ou tradição familiar. Figura 3 no geral dentre as empresas entrevistadas com atuação há mais de 10 anos.

Em destaque quanto aos produtos elaborados pelos estabelecimentos, temos; queijo mussarela, queijo coalho, queijo ricota, doce de leite e outros. Os alimentos classificados como outros são as manteiga, iogurte, doce de leite (diversos sabores, em pasta e barras), assim como; outros tipos de queijos (prado, tropical, e queijo minas frescal). É importante destacar que a microrregião de Imperatriz representa a principal bacia leiteira do Maranhão e sua produção corresponde mais da metade do leite produzido no estado. Muito embora não atenda de forma consistente a demanda dos laticínios da própria microrregião, conforme relatos assim confirmados na pesquisa.

Figura 3 - Tempo de atividade desenvolvida com produtos lácteos.



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Os fatores que dificultam o aumento da produção de derivados de leite são: fábrica descentralizada, ou seja, distância entre fazendas e laticínios; logística de captação do leite, estradas sem infraestruturas adequadas; baixa produtividade, produção de leite ineficiente; qualidade do leite, inapropriado para a produção; fonte de energia com baixa qualidade na

zona rural, gerando perda total do leite sem refrigeração adequada nas fazendas.

CONCLUSÕES

Ao final do presente estudo, notou-se primeiramente o quão relevante para a economia da microrregião de Imperatriz (MA) a produção de leite e derivados e que no tocante a nicho de mercado há demanda por leite e derivados lácteos com baixo teor de lactose, pois, é crescente o número de consumidores que consomem esses alimentos, quer seja os com intolerância como os sem que passaram a consumir por conta de alguém da família ter o problema. Contudo, observou-se durante a pesquisa; que proprietários dos laticínios ainda têm uma visão restrita sobre essa oportunidade de mercado, principalmente por falta de conhecimento sobre as técnicas empregadas no processo produtivo e o investimento necessário.

REFERÊNCIAS

- FONTES, Flavia. **Tudo o que você precisa saber sobre leite A2**. 2019. Disponível em: <http://www.revistaleiteintegral.com.br/noticia/tudo-o-que-voce-precisa-saber-sobre-leite-a2>. Acesso em: 02. Mai. 2022.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. **Conheça cidades e estados do Brasil**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 08. Mai. 2022.
- MBI – **Microrregiões e Mesorregiões maranhenses**. Disponível em: <https://www.google.com/ur>. Acesso em: 05. Mai. 2022.
- PEREIRA FILHO, D; FURLAN, S.A. **Prevalência de intolerância à lactose em função da faixa etária e do sexo, experiência do laboratório Dona Francisca**. Programa de Mestrado em saúde e Meio Ambiente. Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE. Joinville - SC – Brasil. 2004. Disponível em: http://antigo.univille.br/arquivos/1572_V5n1Prevalencia.pdf. Acesso em: 08. Mai. 2022.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Andressa Neves dos Santos¹; Isabela Raquel Andrade Mota²; Jéssica Maria Gomes Araújo³; Santana Amorim Silva⁴; Samyra Paula Lustoza Xavier⁵.

^{1,2,3,4}Graduanda em enfermagem, URCA, Iguatu, Ceará; ⁵Docente do curso de graduação em Enfermagem, URCA, Iguatu, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de enfermagem. Sistemas de informação. Saúde do Trabalhador.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A Saúde do Trabalhador (ST) é evidenciada na Constituição Federal de 1988 como papel do Sistema Único de Saúde (SUS). A Lei 8.080/90 a determina como um grupo de atividades que remete, através das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, a proteção e promoção da saúde dos trabalhadores, assim como propõe a restauração e melhoria da saúde dos empregados submetidos aos riscos e danos decorrentes das condições de trabalho (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

Nesse contexto, considerando a complexidade de ações e intervenções requeridas nos diversos cenários de trabalho, é importante que a equipe multiprofissional esteja capacitada para atuar conforme premissas políticas e demandas locais desse grupo. No tocante a atuação do enfermeiro do trabalho, fazem parte da sua rotina: analisar as condições de saúde, segurança e periculosidade dos locais de trabalho; a coleta e análise de dados estatísticos de morbimortalidade da população empregada; a estruturação e efetivação de programas de educação sanitária (MATOS; SILVA; LIMA, 2017), dentre outros.

Assim, os dados provenientes dos Sistemas de Referências servem como um objeto de trabalho para os enfermeiros ocupacionais, visto que concede o armazenamento de dados, a combinação e o gerenciamento das informações de saúde, doença e segurança dos trabalhadores, assim como ajuda na sistematização e elaboração de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos dentro dos serviços (OLINISKI et al., 2010), ou em territórios afins.

Desse modo, justifica-se esse estudo por se tratar de uma temática pouco discutida na graduação de enfermagem, percebendo-se assim, a necessidade de se estudar, compreender e conhecer os sistemas de informações que contribuem para a saúde do trabalhador, no qual o enfermeiro pode exercer importante papel. Tais aspectos reiteram também a relevância dessa pesquisa. Destarte, objetiva-se identificar, a partir da literatura científica, as contribuições do sistema de informação na atuação de enfermagem na saúde do trabalhador.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa. Esse tipo de estudo consiste em uma descrição e/ou reflexão de um determinado assunto sob um ponto de vista teórico ou contextual (GIL, 2017).

Como etapa fundamental para identificação dos estudos que comporão a amostra, elaborou-se a questão de pesquisa que consiste em: Que aspectos têm sido pontuados na literatura científica sobre a relevância dos sistemas de informação no apoio à assistência de enfermagem no âmbito da saúde do trabalhador?

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde obtidos pelo (DeCS) e aplicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Assistência de enfermagem, Sistemas de informação e Saúde do Trabalhador; empregando o cruzamento simultâneo com o *booleano AND*. Foram incluídos estudos disponíveis gratuitamente com texto completo nos idiomas inglês, português e espanhol, sem recorte temporal. -

Durante a etapa de buscas via BVS, foram encontrados 88 artigos, dos quais apenas 56 estavam disponíveis em texto completo. Posteriormente, aplicou-se o filtro dos idiomas: inglês, português e espanhol, resultando assim em uma amostra de 52 artigos, onde foi realizada a leitura do título e resumo, sendo excluídos 49 artigos, por não responderem ao objetivo do estudo. Dessa forma, selecionou-se três artigos. Com vistas a ampliar o quantitativo de artigos realizou-se uma busca, com os mesmos descritores, no *Google acadêmico*, o que possibilitou a identificação de outros seis artigos, resultando assim em uma amostra final de nove estudos para compor a presente revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro 1, apresenta-se os artigos que constituem o corpus desta revisão narrativa da literatura. Destacou-se a referência, o objetivo, o tipo de estudo e os principais resultados dos estudos.

Quadro 1 – Artigos que constituem o corpus desta revisão narrativa da literatura.

Autores, Ano e Título	Objetivo e tipo de estudo
Silva et al 2022 Percepção e avaliação dos enfermeiros das equipes do programa saúde, relacionado ao Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).	Detectar as dificuldades encontradas pelos Enfermeiros do PSF, no município de Foz do Iguaçu-PR, ao manusear o SIAB. Estudo exploratório, descritivo de cunho quantitativo.
Rodríguez et al 2008 Informática em enfermagem: facilitador na comunicação e apoio para a prática.	Analisar a introdução e utilização da informática no cotidiano da enfermagem. Revisão narrativa da literatura.
Fonseca; Santos, 2007 Tecnologias da informação e cuidado hospitalar: reflexões sobre o sentido do trabalho.	Discutir a vivência da enfermeira a partir da introdução da informatização no processo de trabalho hospitalar. Trata-se de uma investigação qualitativa.
Barbosa; Forster, 2010 Sistemas de Informação em Saúde: a perspectiva e a avaliação dos profissionais envolvidos na Atenção Primária à Saúde de Ribeirão Preto, São Paulo.	Observar, descrever e explorar aspectos de uma situação real de relacionamento entre profissionais e SIS. Estudo descritivo e qualitativo.
Scherer et al 2007 Sinan net: um sistema de informação à vigilância na saúde do trabalhador.	Analisar as informações resultantes da notificação dos agravos relacionados à Saúde do Trabalhador. Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva e epidemiológica.
Oliniski; Sarquis, 2010 A contribuição de um sistema de informações para a vigilância à saúde do trabalhador: um enfoque sobre o absenteísmo.	Avaliar a contribuição de um sistema de informações em um serviço ocupacional de uma empresa estatal para a vigilância à saúde do trabalhador. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratório- descritiva.
Benito; Licheski, 2009 Sistemas de Informação apoiando a gestão do trabalho em saúde.	Refletir sobre o que seja a gestão do trabalho em saúde e como os sistemas de informação vêm contribuir para o fortalecimento de ações e processos de saúde nesta área. Revisão narrativa da literatura.

<p>Evangelista et al 2011</p> <p>A saúde do trabalhador na atenção primária à saúde: o olhar do enfermeiro.</p>	<p>Descrever as experiências vivenciadas pelos enfermeiros da atenção primária sobre saúde do trabalhador;</p> <p>Trata-se de uma pesquisa qualitativa.</p>
<p>Santos et al 2014</p> <p>Sistema de informação em saúde: gestão e assistência no sistema único de saúde.</p>	<p>Investigar pesquisas realizadas sobre o sistema de informação em saúde utilizado pelo Sistema Único de Saúde e apontar as dificuldades de sua aplicabilidade.</p> <p>Trata-se de uma revisão integrativa.</p>

Os autores Fonseca; Santos, 2007 apontam que ao inserir a informatização no trabalho hospitalar, as enfermeiras demonstram atitudes de resistência. Contudo, Oliniski; Sarquis 2010, relatam que o sistema de informação se mostra relevante para a equipe de saúde, uma vez que possibilita o acesso ao levantamento de dados de saúde e morbidade dos trabalhadores, além de efetivar as ações dos profissionais de saúde.

O estudo de RODRÍGUEZA et al., 2008, descreve que inúmeros sistemas informatizados encontram-se disponíveis para profissionais de saúde, e este número vem crescendo de forma exponencial. É notório que os profissionais enfermeiros continuam a adotar bases de dados informatizadas que são escolhidas com base na demanda das atividades destes profissionais. Por conseguinte, conseguem realizar consultas, prescrições, resultados de testes diagnósticos de qualquer local, permitindo a esses profissionais aprimorar a qualidade do cuidado no processo de registro de dados do paciente.

Vale ressaltar que um dos principais sistemas de informações utilizados, é o Datasus, sendo este um sistema diferenciado dos demais por possibilitar informações específicas, produção de indicadores e consolidação de dados (BARBOSA, FOSTER, 2010). Quando comparado com o SINAN NET, percebe-se que esse proporciona identificar casos de agravos relativos à Saúde do Trabalhador e de indivíduos que não são seguradas pela Previdência Social, entretanto, ainda não são notificadas doenças referentes ao trabalho, apenas são registrados os acidentes de trabalho (SCHERER et al., 2007).

Ademais, os estudos de RODRÍGUEZA et al. 2008; FERREIRA, 2015, destacam os sistemas de informações atuais relevantes para a área da saúde com ênfase na enfermagem. É viável considerar que a maioria das instituições utilizam computadores para subsidiar o cuidado em saúde. Somando as atribuições aos profissionais enfermeiros na utilização aos sistemas computacionais na realização das atividades desempenhadas, tais como documentar, armazenar e processar dados, comunicar e recuperar dados, gerar informações para o controle e qualidade da assistência, controle de custos, avaliação e investigação.

Neste sentido, é essencial destacar o estudo RODRÍGUEZA et al., 2008 para o reconhecer que a informática é uma importante ciência que está inserida no cuidado, administração, educação e investigação das doenças e agravos. Os computadores e outros avanços tecnológicos são forças dinâmicas que estão mudando o rumo da enfermagem em todos os aspectos. Todavia, os enfermeiros devem reconhecer este potencial tecnológico a favor de uma melhor prática e qualidade da assistência prestada ao paciente, onde as tecnologias de informática, ciências da computação e processamento de informações são ferramentas necessárias.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os sistemas de informação servem como apoio à gestão do trabalho em saúde, seja, na área clínica assistencial, ou na administrativa-burocrática e de gestão. Todas as áreas e/ou campos de conhecimentos que venham a trabalhar com saúde, como a enfermagem, podem vir a usar dos dados incluídos nos sistemas, empregando-as como um dispositivo de ajuda no seu processo de trabalho. Pois estes são capazes de agilizar a

efetividade do processo de identificação de problemas individuais e coletivos; aprimorando a resolubilidade das necessidades e/ou situações que venham a surgir nos variados cenários e/ou ambientes de trabalho em saúde.

Os sistemas de informação que dispõem as informações de forma sistematizada e de fácil acesso tornam-se recursos tecnológicos capazes de potencializar a busca, o acesso e especialmente a efetividade das ações dos profissionais de enfermagem, tornando-se um instrumento de apoio às atividades, facilitando na tomada de decisão e obtenção de conhecimento, e como decorrência, tem-se profissionais mais capacitados, criativos, capazes de mudar a realidade e melhorar o atendimento dos serviços de saúde, por meio de atividades de inovação nos processos de saúde, melhorando assim suas habilidades pessoais e coletivas no trabalho em saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Débora Cristina Modesto; FORSTER, Aldaísa Cassanho. Sistemas de Informação em Saúde: a perspectiva e a avaliação dos profissionais envolvidos na Atenção Primária à Saúde de Ribeirão Preto, São Paulo. **Cad Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 424-33, 2010.

BERNARDO WM, NOBRE MRC, JATENE FB. A prática clínica baseada em evidências. Parte II: buscando as evidências em fontes de informação. **Rev Assoc Med Bras**. 2004; 50(1):1-9.

GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LLAPA RODRÍGUEZ, Eliana Ofelia et al. Informática em enfermagem: facilitador na comunicação e apoio para a prática. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 26, n. 2, p. 144-149, 2008.

FEBRE DE ORIGEM INDETERMINADA – NOVAS PERSPECTIVAS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Edson de Jesus Sá¹; Everardo Joaquim Gonçalves dos Santos²; Felipe Brasileiro Lima³; Heverton Garcia de Oliveira⁴; João Diego Cabral Lima⁵; José Guilherme Gomes de Albuquerque Avelino⁶; Pedro Victor Freitas Medrado⁷; Vinícius Alves Santos⁸; Welisson Conrado Carvalho⁹; Yan de Castro Souza¹⁰.

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Graduando, Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco
DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/152

PALAVRAS-CHAVE: Febre. Diagnóstico. Manejo.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

Febre de Origem Indeterminada (FOI) é a presença de quadro febril por no mínimo três semanas com temperatura retal $\geq 38,3^{\circ}\text{C}$ ou axilar $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$, e não decorrente de doença autolimitada e transitória conhecida (CUNHA; LORTHOLARY; CUNHA, 2015). Caracteristicamente não apresenta sinais ou sintomas localizados, e as alterações de exames laboratoriais e de imagem são inespecíficas. A importância dessa definição é a exclusão dos quadros mais comuns de febre, causados por doenças infecciosas autolimitadas ou hipertermia habitual. A FOI atualmente é classificada em quatro categoriais: clássica, nosocomial, associada à imunodeficiência e a relacionada ao HIV. O diagnóstico diferencial da FOI é um dos mais amplos na Medicina, com mais de 200 etiologias possíveis, o que ressalta a importância de estudos sobre a condição (BHARUCHA; COCKBAIN; BROWN, 2016).

Sobre as definições de FOI em diversos grupos, a clássica é definida como a febre $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ aferida em várias ocasiões, com duração maior do que três semanas, e com ausência de diagnóstico após 3 dias de investigação hospitalar ou três consultas ambulatoriais. A FOI nosocomial, ou associada a cuidados de saúde, é definida como o quadro febril em pacientes internados na ausência de infecção ou doença incubada à admissão, e sem diagnóstico após três dias apesar de investigação diagnóstica, incluindo cultura microbiológica. A FOI associada a imunodeficiência é aquela que ocorre em pacientes com neutrófilos $< 500\text{mm}^3$, e que também passaram por investigação diagnóstica adequada, incluindo cultura microbiológica. Por fim, a FOI associada ao HIV está presente nos pacientes com infecção confirmada, com duração maior que três semanas em regime ambulatorial ou três dias em pacientes internados (WRIGHT; AUWAERTER, 2020).

A abordagem da FOI requer a associação do conhecimento das doenças que podem produzi-la, e filtrando baseado na nosologia prevalente do ambiente de origem do paciente, de acordo com a epidemiologia local. Não há diretrizes que imputem quais exames complementares devem ser pedidos, portanto importância enorme deve ser dada aos dados clínicos e epidemiológicos ao iniciar a propedêutica (GURVEN *et al.*, 2020). Por ser ainda um grande problema de saúde pública, de prevalência indeterminada devido à miríade de etiologias prováveis, este estudo tem como objetivo as principais perspectivas e caminhos do diagnóstico da FOI.

METODOLOGIA

Para a elaboração desta revisão de literatura não sistematizada foram consultadas as seguintes bases de dados: Pubmed, Medline, Google Scholar e SciELO. Para a realização da busca de literatura, foram cruzados os descritores “fever of unknown origin”,

“diagnosis”, “propaedeutics”, “etiology” e “management”. Foram selecionados artigos em inglês e português publicados entre o período de 2009 – 2022. Inicialmente foi realizada uma triagem dos artigos, onde foram excluídos artigos desatualizados ou não condizentes com a temática a ser abordada, escritos em demais idiomas ou artigos publicados em um período que difere do desejado. Após isso, foram selecionados e analisados criteriosamente 15 artigos acadêmicos para a construção desta revisão de literatura.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As causas da FOI são podem ser agrupadas em quatro categorias: infecções, doenças do tecido conjuntivo, neoplasias e diversas. As infecções são as causas mais comuns, comprometendo de 25 a 50% dos pacientes. No paciente infectado pelo HIV, devem ser procuradas infecções oportunistas como tuberculose, citomegalovírus e infecções por micobactérias atípicas. Em seguida, as doenças comuns do tecido conjuntivo associadas a FOI incluem lúpus eritematoso sistêmico, vasculite, arterite temporal e artrite reumatoide. Nas causas neoplásicas, destacam-se linfoma, carcinoma renal, carcinoma hepatocelular, leucemia e metástases em gerais. Por fim, as causas diversas mais comuns de FOI são reação farmacológica, tromboembolismo venoso, embolia pulmonar recorrente, febre factícia, doença inflamatória intestinal e sarcoidose. Vale destacar que até cerca de 10% dos pacientes adultos não terão a causa de FOI identificada mesmo após investigação extensiva (FUSCO *et al.*, 2019).

A partir do momento que se identifica uma FOI, a equipe profissional deve refazer a anamnese e exame físico iniciais, buscando intensivamente detalhes que tenham passados despercebidos. A investigação de potenciais pistas diagnósticas é obrigatória, sendo representadas por sinais focais, sintomas e anormalidades que possam apontar para um diagnóstico. Apenas com essas pistas que uma lista limitada de etiologias pode ser proposta, e a investigação extensiva pode ser iniciada. Em pacientes com quadros clínicos duvidosos, fundoscopia e a dosagem de crioglobulinas mostrou-se a mais eficaz em estágios iniciais. Com o passar dos dias, biópsia de artéria temporal, biópsia de medula óssea, tomografia computadorizada (TC) de abdome e TC de tórax passaram a ser mais úteis em casos avançados. Vale ressaltar que todas essas investigações devem ser baseadas na epidemiologia local e nas ferramentas diagnósticas disponíveis (KUBOTA *et al.*, 2021).

O passo final da investigação diagnóstica é repetir a anamnese, exame físico e revisar todos os exames laboratoriais e de imagem, incluindo aqueles anteriores ao quadro atual. Caso nenhum novo sinal orientador surja, deve-se considerar esperar que novas pistas apareçam antes de refazer a investigação, a não ser que o quadro do paciente não seja estável e piore gradativamente (SPERNOVASILIS *et al.*, 2020). No tratamento da FOI, em pacientes estáveis com diagnóstico ainda desconhecido, anti-inflamatórios não-esteroidais podem ser usados como antipiréticos, na tentativa de reduzir o quadro febril. Antibióticos e terapia anti-inflamatória com glicocorticoides devem ser reservados apenas para quando o diagnóstico está estabelecido, já que a FOI em geral possui prognóstico positivo, e o tratamento medicamentoso precoce pode mascarar a condição estabelecida, como ocorre nas viroses (BHARUCHA, T. *et al.*, 2017).

O tratamento empírico para tuberculose deve ser ponderado na presença de granulomas em qualquer exame histopatológico, infiltrados pulmonares e derrames pleuras sem esclarecimento, mesmo sem identificação de microrganismo. Além disso, a doença de Still também pode ser tratada de forma precoce se suspeita, com uso de salicilatos, fenilbutazona ou corticoides. Na suspeita de arterite temporal, pode ser iniciada aspirina em dose anti-inflamatória. Lembrar que mesmo nesses casos a investigação diagnóstico não deve suspensa até que haja total confirmação. Caso a hipótese venha a ser descartada, a terapia deve ser suspensa (SANTANA *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se é possível diagnosticar a etiologia da FOI após observação prolongada de duração < 6 meses, o prognóstico é geralmente favorável, apesar da febre ser uma situação desconfortável ao paciente. Avanços nos diagnósticos moleculares, como o sequenciamento de DNA ou RNA, podem significar o fim do dilema de determinar as causas de FOI, mas esses por enquanto possuem fácil acesso somente em centros de alta tecnologia em países desenvolvidos. Até que essa tecnologia esteja disponível a todos, é importante que os clínicos e intensivistas continuem treinando a capacidade de diagnosticar a etiologia e tratar casos de FOI..

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BHARUCHA, T.; RUTHERFORD, A.; SKEOCH, S.; ALAVI, A.; BROWN, M.; GALLOWAY, J.; MILLER, R.; LLEWELYN, M.; JENKINS, N.; LAMBOURNE, J.; COSGROVE, C.; MOORE, E.; CONLON, C.; NICFHOGARTAIGH, C.; AGRANOFF, D.; USTIANOWSKI, A.; PARKER, B.; GULLICK, N.; SNOWDEN, N.; ... MARKS, D. **Diagnostic yield of FDG-PET/CT in fever of unknown origin: a systematic review, meta-analysis, and Delphi exercise.** *Clinical Radiology*, vol. 72, no. 9, p. 764–771, Sep. 2017. DOI 10.1016/j.crad.2017.04.014.
- BHARUCHA, Tehmina; COCKBAIN, Beatrice; BROWN, Michael. **Pyrexia of unknown origin in clinical practice.** *British Journal of Hospital Medicine*, vol. 77, no. Sup10, p. 579–583, Oct. 2016. DOI 10.12968/hmed.2016.77.10.579.
- CUNHA, Burke A.; LORTHOLARY, Olivier; CUNHA, Cheston B. **Fever of Unknown Origin: A Clinical Approach.** *The American Journal of Medicine*, vol. 128, no. 10, p. 1138.e1-1138.e15, Oct. 2015. DOI 10.1016/j.amjmed.2015.06.001.
- FUSCO, Francesco Maria; PISAPIA, Raffaella; NARDIELLO, Salvatore; CICALA, Stefano Domenico; GAETA, Giovanni Battista; BRANCACCIO, Giuseppina. **Fever of unknown origin (FUO): which are the factors influencing the final diagnosis? A 2005–2015 systematic review.** *BMC Infectious Diseases*, vol. 19, no. 1, p. 653, 22 Dec. 2019. DOI 10.1186/s12879-019-4285-8.
- GURVEN, Michael; KRAFT, Thomas S.; ALAMI, Sarah; ADRIAN, Juan Copajira; LINARES, Edhitt Cortez; CUMMINGS, Daniel; RODRIGUEZ, Daniel Eid; HOOPER, Paul L.; JAEGGI, Adrian V.; GUTIERREZ, Raul Quispe; SUAREZ, Ivan Maldonado; SEABRIGHT, Edmond; KAPLAN, Hillard; STIEGLITZ, Jonathan; TRUMBLE, Benjamin. **Rapidly declining body temperature in a tropical human population.** *Science Advances*, vol. 6, no. 44, 30 Oct. 2020. DOI 10.1126/sciadv.abc6599.
- KUBOTA, Kazuo; TANAKA, Noriko; MIYATA, Yoko; OHTSU, Hiroshi; NAKAHARA, Tadaki; SAKAMOTO, Setsu; KUDO, Takashi; NISHIYAMA, Yoshihiro; TATEISHI, Ukihide; MURAKAMI, Koji; NAKAMOTO, Yuji; TAKI, Yasuyuki; KANETA, Tomohiro; KAWABE, Joji; NAGAMACHI, Shigeki; KAWANO, Tsuyoshi; HATAZAWA, Jun; MIZUTANI, Youichi; BABA, Shingo; ... KOBAYAKAWA, Masao. **Comparison of 18F-FDG PET/CT and 67Ga-SPECT for the diagnosis of fever of unknown origin: a multicenter prospective study in Japan.** *Annals of Nuclear Medicine*, vol. 35, no. 1, p. 31–46, 9 Jan. 2021. DOI 10.1007/s12149-020-01533-z.
- SANTANA, Leonardo Fernandes e; RODRIGUES, Mateus de Sousa; SILVA, Marylice Pâmela de Araújo; BRITO, Rodrigo José Videres Cordeiro de; NICACIO, Jandir Mendonça; DUARTE, Rita Marina Soares de Castro; GOMES, Orlando Vieira. **Fever of unknown origin – a literature review.** *Revista da Associação Médica Brasileira*, vol. 65, no. 8, p. 1109–1115, Aug. 2019. DOI 10.1590/1806-9282.65.8.1109.
- SPERNOVASILIS, Nikolaos; TSIOUTIS, Constantinos; MARKAKI, Lamprini; ZAFEIRI, Maria; SOUNDOULOUNAKI, Stella; GIKAS, Achilleas. **Fever of unknown origin caused by infectious diseases in the era of migrant and refugee crisis.** *Travel Medicine and*

Infectious Disease, vol. 33, p. 101425, Jan. 2020. DOI 10.1016/j.tmaid.2019.05.011.
WRIGHT, William F; AUWAERTER, Paul G. **Fever and Fever of Unknown Origin: Review, Recent Advances, and Lingering Dogma.** Open Forum Infectious Diseases, vol. 7, no. 5, 1 May 2020. DOI 10.1093/ofid/ofaa132.

O IMPACTO CAUSADO PELA FALHA DA ATENÇÃO BÁSICA NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS NO BRASIL

Gabrielly Maria Moreira Rebouças¹; Andressa David Ornelas Araújo²; Anna Kariny Ribeiro da Silva³; Nathalya Porto Figueredo⁴.

¹Universidade de Rio Verde (UNIRV – Extensão Goiânia), Goiânia, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema único de saúde. Hierarquização. Regionalização
ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O Sistema único de saúde é fundamentado em vários princípios e entre eles, pode-se destacar como os pilares desse sistema: a hierarquização e regionalização. Através disso foi possível promover a descentralização do atendimento à saúde, dividindo-o em setores referentes à atenção básica e o setor direcionado à atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar⁽¹⁾. Dessa forma, deve-se relacionar essa estratificação com o nível de tecnologia empregado em cada setor, ou seja, se o atendimento é no setor de atenção baixa, os procedimentos devem se orientar ao nível estabelecido, com procedimentos simples, e mantendo os princípios de integralidade do SUS.

Sendo assim, as Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h) são estabelecidas no setor de média complexidade em articulação com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, para oferecer atendimento a Rede de Atenção às Urgências (RAU)⁽²⁾. Com isso, fica estabelecido que a prioridade da UPA é o atendimento às urgências e emergências, dessa forma a unidade deve estar em pleno funcionamento todos os dias por 24 horas, condenando, assim, a negligência ao atendimento da população.

Essas Unidades são estruturadas para oferecer um atendimento qualificado e resolutivo, a partir do momento em que o usuário procura o atendimento ele é recebido pelos funcionários da recepção e direcionado para o setor de Classificação de Risco, sendo acolhido pelo enfermeiro, que realizará a triagem através do Protocolo de Manchester, orientado como: emergente (cor vermelha), muito urgente (cor laranja), urgente (cor amarela), pouco urgente (cor verde), sem urgência (cor azul). Aqueles pacientes categorizados como cor vermelha necessitam de um atendimento imediato, já os pacientes referidos como cor azul podem aguardar seu atendimento por mais de 200 minutos⁽³⁾, quando necessário realiza-se a referência a uma unidade de saúde responsável pelo acolhimento ideal.

Diante do cenário atual, a UPA está sendo usada para suprir o déficit da atenção primária e ambulatorial no país, visto que o atendimento imediato, rápido e resolutivo satisfaz a população. Ocasionalmente uma sobrecarga no sistema de saúde, como também, na equipe que atua na UPA⁽⁴⁾.

Contudo, este estudo tem como objetivo investigar as causas e consequências da superlotação das UPAs 24h no Brasil.

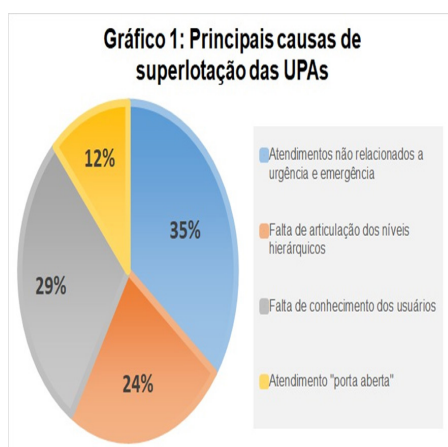
METODOLOGIA

O método utilizado constituiu-se de uma revisão sistemática da literatura sobre estudos de base populacional que investigaram a estratificação dos riscos, devido à sobrecarga do serviço de urgência e emergência prestado pela UPA.

As etapas de busca, seleção dos artigos, avaliação da qualidade e extração dos dados foram realizadas de forma independente e as discordâncias foram solucionadas mediante discussão e consenso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As principais causas da superlotação nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) encontradas pelos estudos, respectivamente, foram: A UPA realiza atendimentos que não se relacionam diretamente com a sua proposta de atender apenas urgências e emergências, existe uma falta de articulação entre os três níveis hierárquicos complementares de atenção à saúde, falta de conhecimento dos usuários da real função de um atendimento de urgência/emergência), e pelo fato das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) atuarem como “porta aberta”. Entre esses, os valores de prevalências variaram entre os estudos: Atendimentos não relacionados a urgência e emergência – 35%; a falta de articulação entre os níveis hierárquicos – 24%; a falta de conhecimento dos usuários – 29%; unidades de Pronto Atendimento (UPAs) atuarem como porta aberta – 12%, conforme pode ser visto no gráfico I.



- Atendimentos não relacionados a urgência e emergência
- Falta de conhecimento dos usuários
- Falta de articulação dos níveis hierárquicos
- Atendimento "porta aberta"

Segundo Pillar Felipe Hernandez (2014), a perspectiva da população sobre o atendimento da UPA é correspondente a porta de entrada no SUS feita pela atenção básica, explicando a falta de entendimento da população quanto aos níveis hierárquicos de atenção primária e as prioridades da unidade de pronto atendimento. Dessa forma, é evidente que a UPA não deve ser a porta de entrada para o SUS e sim a Atenção Básica, porém a população não compreende de forma integral essa realidade, considerando décadas de funcionamento de um sistema hospitalocêntrico, ou seja, que tinha o hospital como o centro do sistema de saúde⁽⁵⁾, comprovando ainda mais que a população não tem a atenção básica como prioridade.

CONCLUSÕES:

Desse modo, torna-se notório que, tanto o mau funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento quanto o descontentamento do usuário com essa situação são frutos de uma má informação no tocante à real função das unidades. E o maior problema gerado por esse desconhecimento são os casos com pouca urgência ou até mesmo sem urgência que ao invés de buscarem atendimento em unidades básicas de saúde procuram a atenção

secundária, pois conseguem um atendimento para resolução momentânea.

Logo, a superlotação das unidades se deve a uma má articulação entre o sistema e o usuário, portanto faz-se necessária a realização de esclarecimento à população quanto a melhor maneira de buscar atendimento e, assim obter uma certa regulação feita pelo próprio usuário. A partir disso, haveria até a melhor compreensão quanto a classificação de Manchester realizada pela enfermagem, e conseqüentemente um atendimento mais satisfatório.

O paciente, deve possuir um conhecimento básico acerca do funcionamento dos órgãos de saúde e de suas reais competências, para obter também maior satisfação com o atendimento, pois entenderá que a maioria dos casos são resolvidos nos postos de saúde, por um médico de família ou clínico na atenção ambulatorial.

Para tanto, as autoridades em saúde devem buscar realizar orientações à população sobre como usar os níveis de atendimento, principalmente na atenção primária e secundária. Isso pode ser feito por meio de campanhas e palestras instrutivas a fim de estimular a busca pelas unidades básicas de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2013. 1689–1699 p. Available from: http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_4.pdf
2. BRASIL. PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 Jan 03. BRASIL; [cited 2020 May 12]; Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0010_03_01_2017.html
3. Servin CNS, Pinheiro E, Maciel DO, Neto AS, Matos RM, Brito LCV, Portela MA, et al. Protocolo De Acolhimento Com Classificação De Risco Sistema Único De Saúde (Sus). Sist ÚNICO SAÚDE Hosp Munic SÃO LUÍS/MA [Internet]. 2020;1–32. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_acolhimento_classificacao_risco.pdf
4. Roncalli AA, Oliveira DN, Silva ICM, Brito RF, Viegas SM da F. Protocolo De Manchester E População Usuária Na Classificação De Risco: Visão Do Enfermeiro. Rev Baiana Enfermagem. 2017;31(2). Available from: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16949>
5. HERNANDEZ PF. Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e a articulação com os diversos níveis de atenção às urgências e emergências. Univ Fed Flum. 2014;181. Available from: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/2022>
6. O'Dwyer G, Konder MT, Reciputti LP, Lopes MGM, Agostinho DF, Alves GF. O processo de implantação das unidades de pronto atendimento no Brasil. Rev Saude Publica. 2017;51:125. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000072.pdf
7. O'Dwyer G, Konder MT, Machado CV, Alves CP, Alves RP. The current scenario of emergency care policies in Brazil. BMC Health Serv Res [Internet]. 2013;13:70. Available from: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed11&NEWS=N&AN=23425342>
8. Anziliero F, Dal Soler BE, Silva BA, Tanccini T, Beghetto MG. Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. Rev Gaúcha Enferm. 2016;37(4):1–6. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-14472016000400417&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
9. Machado CV, Lima LD, O'Dwyer G, Andrade CLT, Baptista TWF, Pitthan RGV, et al.

- Gestão do trabalho nas unidades de pronto atendimento: Estratégias governamentais e perfil dos profissionais de saúde. *Cad Saude Publica*. 2016;32(2):1–14. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v32n2/0102-311X-csp-0102-311X00170614.pdf>
10. Bellucci JA, Matsuda LM. O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em Serviço Hospitalar de Emergência: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaucha Enferm*. 2011;32(4):797–806. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472011000400022&script=sci_abstract&tln=pt
 11. Lopes JB. ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: revisão integrativa. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. 2020.
 12. Petersen A. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO : IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO AOS USUÁRIOS. Univ Fed St CATARINA. 2014. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/172919/ALINE%20PETERSEN%20-%20UE%20-%20TCC%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Santos CAS, Santo EE. ANÁLISE DAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DA SUPERLOTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIAS HOSPITALARES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. *Rev Saúde e Desenv* 2014;5. Available from: <https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/187>
 14. KONDER M, O'DWYER G. As Unidades de Pronto Atendimento como unidades de internação: fenômenos do fluxo assistencial na rede de urgências. *Physis Rev Saúde Coletiva*. 2019;29(2):2019–20. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312019000200601&script=sci_arttext

CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE: TÉCNICAS, COMPLICAÇÕES E LIMITES

Edson de Jesus Sá¹; Everardo Joaquim Gonçalves dos Santos²; Felipe Brasileiro Lima³; Heverton Garcia de Oliveira⁴; João Diego Cabral Lima⁵; José Guilherme Gomes de Albuquerque Avelino⁶; Pedro Victor Freitas Medrado⁷; Vinícius Alves Santos⁸; Welisson Conrado Carvalho⁹; Yan de Castro Souza¹⁰.

¹Graduando, Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/155

PALAVRAS-CHAVE: Cateterismo. Bexiga. Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O cateterismo vesical intermitente (CVI) é um procedimento urológico utilizado principalmente para esvaziamento da bexiga. É feito com objetivo de impedir a hiperdistensão do órgão, que ocorre em certas doenças que cursam com retenção urinária, como a hiperplasia prostática benigna (HPB). Neste tipo de cateterismo, a sonda é inserida através da uretra de quatro a seis vezes ao dia, simulando o padrão de esvaziamento miccional normal do ser humano (WYNDAELE, 2002). Com o tempo, comparações da abordagem intermitente com o cateterismo vesical de demora (CVD), em que o paciente permanece com a sonda de maneira constante, demonstraram que a primeira possui menor risco de complicações, especialmente relacionadas à infecção do trato urinário (ITU).

Além disso, pelo fato de que o manejo intermitente preserva a fisiologia miccional, estimulando a contratilidade do músculo detrusor da bexiga, há menor chance de atrofia do mesmo. Dessa maneira, o CVI passou a ser utilizado também quando se busca prevenir a degeneração da função vesical. Devido a esses fatos, gradualmente o uso do CVI adquiriu especial importância para as pessoas com disfunções neurogênicas da bexiga, como os pacientes paraplégicos e tetraplégicos, os quais necessitam cronicamente de auxílio miccional e, como consequência, estão sujeitos a maior quantidade de complicações, devido ao grande tempo de exposição ao cateterismo (DI BENEDETTO; FINAZZI-AGRÒ, 2017).

Para realização do CVI, existem classicamente três técnicas distintas: estéril, asséptica e limpa. O nível de assepsia varia de forma decrescente, a começar pela técnica estéril. Nesta, é preciso que o profissional de saúde faça uma paramentação mais robusta, com gorro, máscara e luvas estéreis. Além disso, todo o material do procedimento deve ser descartável e estar isento de contaminação, e a região genital deve passar por limpeza com antisséptico. No procedimento asséptico, apenas as luvas, cateter e lubrificante devem ser estéreis, enquanto que na técnica limpa, somente é necessário que se faça higienização completa das mãos, podendo-se ou não usar luvas de procedimento, sendo o cateter preferencialmente, mas não obrigatoriamente, estéril (ASSIS; FARO, 2011).

Tem sido demonstrado que, no ambiente domiciliar, o uso da técnica limpa possui grande importância, podendo ser aplicada pelo próprio paciente ou por cuidadores treinados, sem diferenças significativas nas taxas de complicação (CAMPOS; SILVA, 2013). No ambiente hospitalar, entretanto, as considerações são diferentes, sendo recomendado o uso das técnicas estéril ou asséptica, devido ao fato de que em tais ambientes de convivência há intensa seleção de microrganismos com maior patogenicidade e risco de doenças graves (FROEMMING; SMANIOTTO; LIMA, 2016). Apesar das muitas vantagens do CVI, existem contextos em que o uso outros tipos de cateterismo são melhor aplicáveis, e a escolha do profissional deve se basear em conhecimentos científicos sólidos, a fim

de proporcionar o melhor cuidado com a saúde dos pacientes, incrementar sua qualidade de vida e preservar a função vesical (WYNDAELE, 2002). Desse modo, este estudo tem como finalidade expor as principais evidências científicas no que diz respeito às vantagens, complicações e limites relacionados às diferentes técnicas para realização do CVI.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão, do tipo narrativo, em que foram consultadas as principais bases de dados da literatura científica médica: MEDLINE (US National Library of Medicine), LILACS (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico (Google Scholar). A estratégia de busca se baseou no seguinte descritor: “Intermittent catheterization”. Termos mais específicos foram evitados para prevenir vieses na seleção dos estudos, sendo feito um apanhado geral das publicações pertinentes. Foram incluídos os estudos em língua inglesa ou língua portuguesa publicados a partir do ano 2000, não havendo distinção acerca do tipo de estudo (descritivo, experimental, revisão, revisão sistemática, diretrizes ou consensos). Foram excluídos artigos que não possuíam o CVI como tema principal. A partir desses critérios, foram selecionados e analisados estudos adequados e condizentes com o objetivo de traçar as vantagens, complicações e limites relacionados às diferentes técnicas de CVI. Destes, 12 citações principais foram utilizadas como referências.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Estudos e experiência prática têm demonstrado que, para realização do CVI, a técnica limpa é a mais utilizada (BOGAERT *et al.*, 2004). Apesar de teoricamente trazer mais riscos de infecção ao paciente, especialmente em ambientes hospitalares e casas de repouso, seu uso tornou-se disseminado. Isso acontece porque se trata de uma técnica de execução mais fácil em relação às outras, é concluída mais rapidamente, pode ser feita pelo próprio paciente e demanda menos materiais - portanto, gera menos gastos financeiros. No geral, esse fato não é maléfico à saúde dos pacientes, pois já foi concluído que, em ambientes não confinados, a técnica limpa possui índices de complicação equivalentes às outras técnicas (WYNDAELE, 2002). No entanto, é essencial que para manutenção de bons resultados, os familiares e usuários da sonda sejam instruídos adequadamente acerca da feitura correta do procedimento (CAVALCANTE *et al.*, 2020). Cabe ao profissional de saúde ensinar a técnica do cateterismo, destacando pontos importantes como higienização e atenção com assepsia. Esse processo de educação em saúde pode ser complementado por meio de recursos audiovisuais, que apresentam particular adesão e efetividade com os indivíduos leigos (BENÍCIO *et al.*, 2018).

De todas as complicações do cateterismo vesical, a ITU é a mais frequente (GIRARD *et al.*, 2015). O principal fator para desencadeamento da ITU é a estase de urina na região inferior da bexiga. O acúmulo do líquido contaminado, não depurado, dá espaço para a proliferação bacteriana, e a partir disso se formam colônias de bactérias com capacidade patogênica. Bacteriúria é extremamente comum. Por isso, o correto CVI deve primar pelo esvaziamento total da bexiga a cada evento miccional. Quantidades acima de 400mL por micção são um valor de alerta, pois significam que houve acúmulo prévio de conteúdo urinário dentro da bexiga, o suficiente para chegar neste valor. Após a ITU, surgem como complicações importantes a hematúria e a estenose de uretra. A hematúria surge fundamentalmente devido ao trauma da mucosa uretral, sendo um evento mais comum no início da realização do procedimento, cedendo em fases tardias. Assim, é claramente perceptível que sua frequência é reduzida com o aperfeiçoamento da realização do procedimento. Por sua vez, a estenose da uretra é um evento comum em períodos tardios

do CVI, quando o paciente já passou, em média, cinco anos fazendo uso do procedimento. Cateterismos muito frequentes e manipulação traumática são falhas de técnica que levam à maior incidência de estenose. Por isso, o paciente deve atentar para inserção cuidadosa do cateter, com lubrificação generosa da sonda (BALHI; ARFAOUNI; MRABET, 2021).

No que concerne às limitações do CVI, sabe-se que algumas situações contraindicam o seu uso. No geral, qualquer fator que leve a alteração da estrutura uretral normal limita a realização de cateterismos através deste órgão. Assim, técnica mais adequada é o cateterismo suprapúbico, indicada por exemplo nos casos de estenose da uretra. Existem também as condições que levam a restrição da destreza manual para realização do procedimento por parte do paciente, como tremores e falta de coordenação, comprometimento cognitivo, dores neuropáticas periféricas e sequelas neurológicas motoras. Outros fatores que limitam o uso são a obesidade, especialmente feminina, que dificulta a localização adequada do meato uretral externo, além da presença hipertonia de membros inferiores ou até mesmo a presença de prótese de quadril (ORLANDIN *et al.*, 2020).

Em conclusão, cabe levantar o fato de que a maioria das complicações do CVI está implicada com mau uso da técnica. A literatura mostra que as três principais intercorrências (ITU, hematúria e estenose) são resolvidas na maioria das vezes com ajustes da frequência e volume do esvaziamento vesical, maior cuidado e lubrificação no momento da inserção do cateter. Portanto, é recomendado que a técnica seja continuamente revisada e aprimorada. Nos casos em que essas práticas corretas não são suficientes para evitar as intercorrências, deve ser considerada a troca de cateter para pré-lubrificado, mais especificamente o tipo hidrofílico. Tal cateter dispensa o uso de lubrificantes durante a passagem da sonda, pois suas propriedades físico-químicas permitem passagem livre e não aderente, induzindo menor reação inflamatória. Além disso, a baixa resistência contra a sua passagem reduz a prevalência de estenose uretral a longo prazo, sendo diminuído também o trauma da mucosa uretral e, conseqüentemente, os eventos de hematúria (STENSALLE *et al.*, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise minuciosa dos diferentes aspectos relacionados ao CVI nos permite atingir uma maior clareza sobre o significado do seu uso. O sóbrio e lúcido conhecimento das vantagens e complicações deste procedimento é essencial para os pacientes e profissionais de saúde. Na prática, a maioria dos indivíduos fará uso da técnica limpa, mesmo no ambiente hospitalar, apesar de não ser considerado o ideal. Devido à grande incidência de ITU, é essencial que todos, inclusive os pacientes, possuam instrução adequada para realização da técnica, atentando para higienização minuciosa. Da mesma forma, o aperfeiçoamento da técnica serve para evitar a ocorrência das outras complicações mais comuns decorrentes do CVI, isto é, hematúria e estenose uretral. Por fim, os principais limites do CVI estão implicados com empecilhos morfológicos para entrada da sonda, como estenoses uretrais ou obesidade, ou relacionados à incapacidade manual do paciente para realizar o procedimento, a exemplo dos tremores, sequelas neurológicas motoras e comprometimento cognitivo. Diante de qualquer complicação, deve ser revisada a técnica e, persistindo o problema, considerar a troca por cateter hidrofílico.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSIS, Gisela Maria; FARO, Ana Cristina Mancussi e. Autocateterismo vesical intermitente na lesão medular. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 45, no. 1, 2011. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342011000100041>.

BALHI, Salma; ARFAOUNI, Rym Baati; MRABET, Ali. Intermittent catheterisation: the common complications. **British journal of community nursing**, vol. 26, no. 6, 2021. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2021.26.6.272>.

BENÍCIO, Claudia Daniella Avelino Vasconcelos; ROCHA, Daniel de Macêdo; DOURADO, Giovanna Oliveira Libório; BEZERRA, Sandra Marina Gonçalves; ANDRADE, Elaine Maria Leite Rangel; NOGUEIRA, Lídy Tolstenko. Fatores associados ao conhecimento de pacientes e cuidadores acerca do cateterismo vesical intermitente limpo: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 52, no. 0, 2018. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017033703362>.

BOGAERT, Guy A.; GOEMAN, Lieven; RIDDER, Dirk De; WEVERS, Martine; IVENS, Jan; SCHUERMANS, Annette. The physical and antimicrobial effects of microwave heating and alcohol immersion on catheters that are reused for clean intermittent catheterisation. **European Urology**, vol. 46, no. 5, 2004. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2004.06.016>.

CAMPOS, Camila Vilaça Salles; SILVA, Kênia Lara. Cateterismo vesical intermitente realizado pelos cuidadores domiciliares em um serviço de atenção domiciliar. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, vol. 17, no. 4, 2013. .

CAVALCANTE, Dilcilene Aguiar Sousa; CAVALCANTE, Tamires Barradas; SANTOS, Kezia Cristina Batista dos; RAPOZO, Apoana Câmara; SILVA, Vivian Brito; MARTINS, Shirley Santos. Construção de manual educativo sobre cateterismo vesical intermitente limpo: relato de experiência. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, vol. 10, no. 31, 2020. <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.31.183-189>.

DI BENEDETTO, Paolo; FINAZZI-AGRÒ, Enrico. Conservative management of adult neurogenic lower urinary tract dysfunction. **European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine**, vol. 53, no. 6, 2017. <https://doi.org/10.23736/S1973-9087.17.04980-2>.

FROEMMING, Cristiane; SMANIOTTO, Mauro Luiz; LIMA, Claudio Luiz Martins. Cateterismo vesical intermitente. **Rev. HCPA & Fac. Med. Univ. Fed. Rio Gd. do Sul**, vol. 8, no. 1, 2016.

GIRARD, R.; GAUJARD, S.; PERGAY, V.; PORNON, P.; MARTIN GAUJARD, G.; VIEUX, C.; BOURGUIGNON, L.; CASTEL-KREMER, E.; MICHEL-LAAENGH, N.; MOINDROT, C.; MARTIGNOLLES, J.; CRACCO, B.; GENGLER, M. E.; OLTRA, L.; BERCEGOL, N.; MAURANNEN, C.; BONNEFOY, M.; COMTE, B.; KROLAK-SALMON, P.; ... ANDRÉ-FOUËT., E. Controlling urinary tract infections associated with intermittent bladder catheterization in geriatric hospitals. **Journal of Hospital Infection**, vol. 90, no. 3, 2015. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2015.02.008>.

ORLANDIN, Leonardo; NARDI, Aguinaldo; COSTA, Raphael Raniere de Oliveira; MAZZO, Alessandra. Dificuldades de pacientes e cuidadores na realização do cateterismo intermitente limpo: revisão de escopo. **ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, 10 Sep. 2020. https://doi.org/10.30886/estima.v18.907_pt.

STENSBALLE, J.; LOOMS, D.; NIELSEN, P. N.; TVEDE, M. Hydrophilic-coated catheters for intermittent catheterisation reduce urethral micro trauma: A prospective, randomised, participant-blinded, crossover study of three different types of catheters. **European Urology**, vol. 48, no. 6, 2005. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2005.07.009>.

WYNDAELE, J. J. Intermittent catheterization: Which is the optimal technique? **Spinal Cord**, vol. 40, no. 9, 2002. <https://doi.org/10.1038/sj.sc.3101312>.

FATORES PREDISPOENTES AO RISCO DE HOSPITALIZAÇÃO DE IDOSOS

Ana Carolina Oliveira de Freitas¹; Amanda Vilma de Oliveira Lacerda²; Jéssica Maria Gomes de Araújo³; Luana Teixeira Amorim⁴; Maria Giceli Martins da Silva⁵; Sara Ellen Rodrigues de Lima⁶; João Paulo Xavier Silva⁷; Lucas Dias Soares Machado⁸; Adriana de Moraes Bezerra⁹.

^{1,2,3,4,5,6}Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA), Iguatu, Ceará. ^{7,9}Docente do curso de graduação em enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Iguatu, Ceará. ⁸Docente do curso de graduação em enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Morbidades. Problemáticas.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), foi observado nos últimos anos um envelhecimento rápido da população mundial, resultando assim um enorme desafio na saúde contemporânea para saúde do idoso. Diante das pesquisas do instituto, em 2025 o Brasil terá em torno de 30 milhões de pessoas idosas, o que gerará um grande impacto nacional.

Os idosos são usuários frequentes do sistema de saúde público e privado no Brasil, e ainda assim existem fragilizações quanto ao cuidado a esses pacientes. Para isso, um conhecimento mais aprofundado do perfil do idoso e dos fatores de risco da hospitalização proporcionaria um planejamento de estratégias aprimoradas do cuidado pré-hospitalar e na sua organização de serviços. Da mesma forma, pode ajudar a identificar os idosos que necessitam de atendimento prioritário e o tipo de assistência necessitada, facilitando ações preventivas, diagnóstico precoce e tratamento de doenças crônicas e deficiências relacionadas (ANDRADE *et al.*, 2020).

Apesar de existirem circunstâncias de a hospitalização ser a única possibilidade para o tratamento do idoso, ela tem como características a demanda de tecnologias de elevados custos, recuperação prolongada e lenta e diminuição da capacidade funcional. Destaca-se também a dificuldade de continuidade dos cuidados após a alta, visto que a maioria das pessoas necessita de algum tipo de assistência com cuidados básicos no dia a dia na atenção básica (ANDRADE *et al.*, 2020).

Compreender as causas e os fatores associados à hospitalização é um tema de interesse para a saúde pública, pois pode ajudar a moldar políticas de saúde que fortaleçam a atenção terciária e primária para identificar idosos em risco e, assim, evitar internações desnecessárias (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Diante do exposto, este estudo objetiva identificar os principais fatores predisponentes relacionados ao risco de hospitalização dos idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Por se tratar de uma análise bibliográfica acerca dos fatores de risco para pacientes da terceira idade, optou-se por utilizar publicações científicas indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Google Acadêmico*; com a utilização dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Fatores de Risco; Idoso e Hospitalização, que foram cruzados simultaneamente com o operador *booleano* AND.

Utilizaram-se como critérios de inclusão, artigos nos idiomas português e espanhol, com textos completos, gratuitos, disponíveis para *download* e que respondessem à seguinte questão norteadora: “Quais os principais fatores predisponentes associados ao risco de hospitalização dos clientes da terceira idade?” Excluíram-se, portanto, os estudos que não atenderam aos critérios expostos.

Durante a etapa de buscas, foram identificados 220 estudos. Na primeira etapa da triagem, realizou-se a leitura do título e resumo, onde foram excluídos 116 artigos por apresentarem fuga da temática, resultando assim em uma amostra de quatro artigos que subsidiaram a análise deste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Miranda, Borges e Ribeiro (2019) o estado nutricional dos idosos quando apresentam riscos para desnutrição, declínio cognitivo severo e fragilidade, são fatores que contribuem para a hospitalização. Já em relação à capacidade, quando os clientes são dependentes para as atividades da vida diárias (AVDs), a dificuldade é ainda maior.

Dentre as doenças, observou-se maior frequência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) diabetes, demência, dislipidemia, e acidente vascular encefálico (AVE). Em relação às condições de saúde, foi identificado que os idosos com declínio cognitivo moderado ou severo e desnutrição ou risco de desnutrição, possuíam, respectivamente, maior incidência para serem hospitalizados. Outrossim, os que se encontravam acamados ou em cadeiras de rodas e possuíam incontinência fecal, tinham risco para hospitalização (ANDRADE *et al.*, 2020).

Além disso, outros fatores de riscos são as doenças do aparelho circulatório, doenças infecciosas, parasitárias, do aparelho respiratório e do aparelho digestivo, majoritariamente nas mulheres. Já no que tange os homens, as principais causas foram doenças do aparelho digestivo, respiratório, endócrinas e aparelho geniturinário (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Segundo Barbosa *et al.*, (2020), o sexo feminino é um fator de risco devido à massa muscular reduzida e alterações hormonais. Além disso, outros fatores de grande prevalência e no qual concorda com (OLIVEIRA *et al.*, 2019) são as doenças do aparelho circulatório, sistema endócrino, geniturinário e neoplasias. Notou-se ainda que, quanto pior o estado de saúde e número de morbidades, maior é a contribuição para o risco de hospitalização.

O prolongamento do tempo de internamento hospitalar possui progressivo impacto na limitação de mobilidade e na qualidade de vida dos pacientes idosos hospitalizados (MIRANDA; BORGES; RIBEIRO, 2019). Diante do exposto, infere-se que diversos aspectos patológicos e fisiológicos necessitam ser identificados e prevenidos precocemente, pois contribuem diretamente para o risco de hospitalização no público longevo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que esses dados, obtidos por meio do estudo, subsidiam o planejamento e implementação de intervenções para melhorar a equidade no atendimento, as condições de vida e o bem-estar da população estudada. Além disso, podem ser realizados estudos prospectivos, de base populacional, nos quais possam ser verificadas relações causais entre os fatores aqui apresentados e os desfechos da hospitalização.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, Fabienne Louise Juvêncio Paes de *et al.* **Incidência e fatores de risco para hospitalização em pessoas idosas institucionalizadas**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 23, 2021.
2. BARBOSA, Isabelle Canuto Rabelo *et al.* **Escore de detecção de risco para (re)**

hospitalização em idosos: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil**. Estudos e Pesquisas. Rio de Janeiro: IBGE; 2009.
4. MIRANDA, Gilsie Bezerra Siebra; BORGES, Natália Gaspar Santana; DA SILVA RIBEIRO, Nildo Manoel. **Impacto do tempo de hospitalização na mobilidade e na qualidade de vida de idosos**. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v. 18, n. 3, p. 330-334, 2019.
5. OLIVEIRA, Fabiana Maria Rodrigues Lopes de et al. **Associação dos fatores sociodemográficos e clínicos ao risco de hospitalização de idosos atendidos na atenção primária de saúde**. Revista Mineira de Enfermagem, v. 23, p. 1-7, 2019.

CARBAPENÊMICOS NA PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA: DESMISTIFICANDO SEU USO

Pedro Victor Freitas Medrado¹; Edson de Jesus Sá²; Everardo Joaquim Gonçalves dos Santos³; Felipe Brasileiro Lima⁴; Heverton Garcia de Oliveira⁵; João Diego Cabral Lima⁶; José Guilherme Gomes de Albuquerque Avelino⁷; Vinícius Alves Santos⁸; Welisson Conrado Carvalho⁹; Yan de Castro Souza¹⁰.

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Graduando, Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.
DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/154

PALAVRAS-CHAVE: PAVM. Tratamento. Carbapenêmicos.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM) é uma infecção nosocomial do parênquima pulmonar em pacientes após 48 horas ou mais do início da intubação endotraqueal, com incidência entre 9-27% dos pacientes ventilados mecanicamente (JEAN et al., 2020). O custo atribuído da PAVM nos Estados Unidos seria equivalente a US\$ 40.144 (IC 95%, \$ 36.286-\$ 44.220) (PAPAZIAN; KLOMPAS; LUYT, 2020). Não é possível transpassar a realidade americana para a brasileira, mas presume-se que o dano humano e social ao Sistema Único de Saúde (SUS) por tal enfermidade seja significativo.

Os principais patógenos que causam PAVM são: *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, espécies de *Acinetobacter*, *Escherichia coli* e espécies de *Klebsiella* (JEAN et al., 2020). Com destaque para o *Acinetobacter baumannii* e a *Pseudomonas aeruginosa*, além de serem importantes patógenos, estão implicados no risco aumentado para resistência aos carbapenêmicos (KARA et al., 2019).

Em geral, o tratamento para PAVM pode ser feita de modo empírico, mas isso depende de uma série de fatores, como o estado clínico e risco de resistência do paciente. A terapia específica intravenosa (IV) com meropenem e/ou imipenem é indicada na infecção por bacilos gram-negativos (CHOU et al., 2019). O dilema dos carbapenêmicos, assim como a maioria dos antibióticos, são as formas de resistência (FALCONE et al., 2019), tais como a *Klebsiella pneumoniae carbapenemase* (KPC), *Carbapenem-resistant Enterobacterales* (CRE), *Metallo-beta-lactamases* (MBL), e mais recentemente a *Carbapenem-resistant Gram-negative bacilli* (CR-GNB) (MOHAMED et al., 2021).

Nesse aspecto, o presente trabalho pretende apresentar um breve resumo narrativo a respeito do uso dos carbapenêmicos na PAVM, e entender de forma clara qual o uso desses antimicrobianos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foram consultados artigos acadêmicos nas seguintes plataformas: PubMed, Medline, SciELO. Os descritores usados foram: "Ventilator-associated pneumonia", "VAP", "carbapenems", "imipenem", "meropenem" e "treatment". Os trabalhos usados como referência foram publicados nos últimos 5 anos em língua inglesa, entre o período de 2017 – 2022. Os artigos foram triados, onde foram excluídos os artigos que não se encaixavam na temática, ou que não estavam escritos em inglês ou que foram publicados fora do período de interesse dessa revisão. Após essa etapa, 15 trabalhos acadêmicos foram usados na construção do conteúdo do presente trabalho.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Habitualmente, o tratamento da PAVM é feito em duas etapas, a primeira etapa de forma empírica usando como parâmetros a gravidade da doença e os fatores de risco, e uma segunda definitiva, ou terapia-específica, minimizando o uso excessivo de antibióticos (PAPAZIAN; KLOMPAS; LUYT, 2020). Nesse aspecto, há certas dúvidas sobre quando usar os carbapenêmicos, e uma certa ideia de que são moléculas de último recurso. Contudo, a recomendação é reservá-los para situações de infecção verdadeira, em momentos que o patógeno é identificável. Embora estudos (AMBARAS KHAN; AZIZ, 2018) recomendem o uso empírico de cefepime, imipenem/cistatina ou meropenem em pacientes com risco microrganismos multidroga resistentes (MDR). O fato é que não há um perjúrio quanto ao uso empírico dos carbapenêmicos, nem mesmo um exagero médico. E muitas vezes o seu uso, sem um perfil de resistência, pode ser uma opção útil, se risco de MDR em ambientes hospitalares com histórico prévio (CISNEROS et al., 2019; YUSUF et al., 2021).

Os pacientes com PAVM que apresentem cultura sensível ao meropenem/imipenem, estão recomendados à terapia patógeno-específica via intravenosa (IV) que, na maioria dos casos, não deve exceder 7 dias (PAPAZIAN; KLOMPAS; LUYT, 2020). O estudo REPROVE demonstrou que o meropenem 1g IV a cada 8 horas durante 7 a 14 dias para tratamento da PAVM é uma alternativa contornável a patógenos Gram-negativos. Embora, sérios efeitos adversos são mais incidentes em grupos que fazem uso do ceftazidime-avibactam (19%), em comparação com o meropenem (13%) (TORRES et al., 2018). O meropenem é um carbapenêmico preferível devido à sua maior atividade contra bacilos gram-negativos, e sua possibilidade de usar doses maiores com menor toxicidade neurológica (SALMON-ROUSSEAU et al., 2020).

Em casos de bacilos gram-negativos produtores de beta-lactamases, podemos lançar mão de associações como o imipenem-relebactam e o meropenem-vaborbactam, sobretudo em infecções por *P. aeruginosa* (ZHANEL et al., 2018). Recentemente, aprovado nos Estados Unidos e Europa o Recarbrio™, uma combinação de Imipenem/cilastatina/relebactam, usado na dose de 1,25g IV a cada 6 horas em infusões de mais de 30 minutos para infecções por bacilos gram-negativos, e geralmente bem tolerado (HEO, 2021). Tal está sendo introduzida no mercado com uma potente atividade *in vitro* contra Enterobactérias e *P. aeruginosa*, incluindo cepas beta-lactâmicas não suscetíveis, MDR ou KPC positivas.

A colistina e tigeciclina são agentes de primeira linha para bactérias gram-negativas resistentes aos carbapenêmicos (DOI, 2019). Além disso, a melhor forma de seguir contracorrente da resistência e produção de carbapenemases é o cuidado com o uso dos antibióticos. Um estudo brasileiro de 2020 (ZEQUINÃO et al., 2020) demonstrou que o uso do ertapenem, como estratégia poupadora de outros carbapenêmicos, é uma opção viável de manejo sem aumentar resistência de Enterobactérias e *P. aeruginosa*, embora não se demonstre o mesmo em infecções por *A. baumannii*.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM) é um problema significativo aos sistemas de saúde pelo mundo, implicando custo humano e social as redes de atenção. Isso exige um cuidado e manejo amplo baseado em diretrizes visando redução de custos e melhores resultados em um prazo viável. É certo que a maior parte das infecções na PAVM advém de bacilos gram-negativos, e o uso dos carbapenêmicos representam um importante mecanismo de tratamento. Em termos empíricos, a depender da realidade hospitalar, o uso de meropenem ou imipenem/cistatina são opções viáveis se há risco de patógenos MDR. Por outro lado, para patógenos sensíveis a meropenem, é possível lançar mão de 1000 mg IV de 8 em 8 horas durante 7 a 14 dias.

Além disso, deve-se tratar os perfis de resistência conforme necessidade, ou com uso de associações de inibidores de beta-lactamases, ou com novas drogas potentes para patógenos MDR ou produtores de carbapenemases. É certo que a ciência está evoluindo, e cada vez mais novas drogas estão sendo produzidas, o que implica, certamente, novos riscos de resistência microbiana. Esse é o dilema da nova era de antibióticos, cabe à comunidade científica adaptar-se a isso.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AMBARAS KHAN, R.; AZIZ, Z. **The methodological quality of guidelines for hospital-acquired pneumonia and ventilator-associated pneumonia: A systematic review.** *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 2018. DOI: 10.1111/jcpt.12696.
- CHOU, Chih Chen et al. **Recommendations and guidelines for the treatment of pneumonia in Taiwan** *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 2019. DOI: 10.1016/j.jmii.2018.11.004.
- CISNEROS, José M. et al. **Colistin versus meropenem in the empirical treatment of ventilator-associated pneumonia (Magic Bullet study): An investigator-driven, open-label, randomized, noninferiority controlled trial.** *Critical Care*, [S. l.], v. 23, n. 1, 2019. DOI: 10.1186/s13054-019-2627-y.
- DOI, Yohei. **Treatment Options for Carbapenem-resistant Gram-negative Bacterial Infections.** *Clinical Infectious Diseases*, [S. l.], v. 69, 2019. DOI: 10.1093/cid/ciz830.
- FALCONE, M. et al. **Cefiderocol as rescue therapy for Acinetobacter baumannii and other carbapenem-resistant Gram-Negative infections in ICU patients.** *Clin Infect Dis*, [S. l.], v. 54, 2019.
- HEO, Young A. **Imipenem/Cilastatin/Relebactam: A Review in Gram-Negative Bacterial Infections** *Drugs*, 2021. DOI: 10.1007/s40265-021-01471-8.
- JEAN, Shio Shin; CHANG, Yin Chun; LIN, Wei Cheng; LEE, Wen Sen; HSUEH, Po Ren; HSU, Chin Wan. **Epidemiology, treatment, and prevention of nosocomial bacterial pneumonia.** *Journal of Clinical Medicine*, 2020. DOI: 10.3390/jcm9010275.
- KARA, Soner S.; POLAT, Meltem; TAPISIZ, Anil; KALKAN, Gokhan; SIMSEK, Hatice; TEZER, Hasan. **Ventilator associated pneumonia due to carbapenem resistant microorganisms in children.** *In: MINERVA PEDIATRICA 2019, Anais [...].* [s.l.: s.n.] DOI: 10.23736/S0026-4946.16.04401-7.
- MOHAMED, Amira; DAEF, Enas; NAFIE, Amany; SHABAN, Lamia; IBRAHIM, Maggie. **Characteristics of carbapenem-resistant gram-negative bacilli in patients with ventilator-associated pneumonia.** *Antibiotics*, [S. l.], v. 10, n. 11, 2021. DOI: 10.3390/antibiotics10111325.
- PAPAZIAN, Laurent; KLOMPAS, Michael; LUYT, Charles Edouard. **Ventilator-associated pneumonia in adults: a narrative review.** *Intensive Care Medicine*, 2020. DOI: 10.1007/s00134-020-05980-0.
- SALMON-ROUSSEAU, A.; MARTINS, C.; BLOT, M.; BUISSON, M.; MAHY, S.; CHAVANET, P.; PIROTH, L. **Comparative review of imipenem/cilastatin versus meropenem.** *Medecine et Maladies Infectieuses*, 2020. DOI: 10.1016/j.medmal.2020.01.001.
- TORRES, Antoni et al. **Ceftazidime-avibactam versus meropenem in nosocomial pneumonia, including ventilator-associated pneumonia (REPROVE): a randomised, double-blind, phase 3 non-inferiority trial.** *The Lancet Infectious Diseases*, [S. l.], v. 18, n. 3, 2018. DOI: 10.1016/S1473-3099(17)30747-8.
- YUSUF, Erlangga; BAX, Hannelore I.; VERKAIK, Nelianne J.; VAN WESTREENEN, Mireille. **An update on eight “new” antibiotics against multidrug-resistant gram-negative bacteria.** *Journal of Clinical Medicine*, 2021. DOI: 10.3390/jcm10051068.
- ZEQUINÃO, Tiago; TELLES, João Paulo; GASPARETTO, Juliano; TUON, Felipe Francisco.

Carbapenem stewardship with ertapenem and antimicrobial resistance-a scoping review. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2020. DOI: 10.1590/0037-8682-0413-2020.

ZHANEL, George G. et al. **Imipenem–Relebactam and Meropenem–Vaborbactam: Two Novel Carbapenem- β -Lactamase Inhibitor Combinations.** Drugs, 2018. DOI: 10.1007/s40265-017-0851-9.

SEXUALIDADE E CLIMATÉRIO: FATORES ASSOCIADOS E ESTRATÉGIAS PROMOTORAS DA SAÚDE SEXUAL PELO ENFERMEIRO

Sara Litieri de Araújo Clemente¹; Rafaela Carolini de Oliveira Távora².

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, RN; ²Doutora em enfermagem. Docente da UFRN.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da mulher. Mudança de vida. Assistência de enfermagem.
ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O climatério representa a passagem do período reprodutivo para o não reprodutivo (SILVA et al., 2021) e propicia diversas alterações fisiológicas e hormonais à mulher, decorrentes da redução dos níveis de estrogênio (BARREIROS; OLIVEIRA; VAZ, 2020). Em virtude desse hipoestrogenismo, queixas como ressecamento vaginal, disúria, dispareunia, prolapso genital, ardência e urgência miccional são muito frequentes, podendo interferir, dentre outros aspectos, na sexualidade (SILVA et al., 2021). É importante frisar que a sexualidade não se limita ao ato sexual e erotismo, apesar de ambos representarem uma parte importante da mesma. Todavia, em seu sentido mais amplo, ela envolve uma série de fatores que se vinculam com a qualidade de vida e saúde física e mental da população, como sentimentos, afetos, papéis relacionados ao gênero, valores, comportamentos, experiências, dentre outros (OLIVEIRA, 2016).

Vale ressaltar que as queixas sexuais podem surgir em qualquer fase da vida reprodutiva, entretanto, as mulheres climatéricas ficam mais susceptíveis às disfunções sexuais, configurando-se como um problema de saúde pública que acomete 62% desse público, ocasionando a diminuição da libido e dificuldade na excitação, por exemplo (BARREIROS; OLIVEIRA; VAZ, 2020). No Caderno de Atenção Básica, a saúde sexual consta como essencial para a qualidade de vida e de saúde da população, evidenciando a importância das equipes de atenção básica/saúde da família para a promoção da mesma (ANDRADE et al., 2016). Nesse sentido, é nítida a importância do profissional da enfermagem frente a tais questões, sobretudo pelo acolhimento e os cuidados que promove às mulheres climatéricas, escutando suas queixas, sanando possíveis dúvidas, estimulando a adoção de hábitos saudáveis e, conseqüentemente, promovendo saúde e bem estar à mulher durante a vivência desta etapa da vida, que por vezes é incompreendida e cercada de estereótipos (SILVA et al., 2021).

Outrossim, sendo a saúde da mulher uma linha de cuidado prevalente no cotidiano dos enfermeiros, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (OLIVEIRA, 2016), traçou-se como objetivo identificar na literatura os principais achados que abordassem sobre os fatores que afetam a sexualidade da mulher climatérica e a atuação do enfermeiro na tentativa de melhorá-la.

METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa, optou-se por uma revisão de literatura visando sumarizar os estudos mais recentes acerca da vivência da sexualidade durante o climatério e evidenciar possíveis lacunas que carecem da realização de novos estudos para serem preenchidas (POLIT, BECK; 2006).

De acordo com Mendes et al (2008), seis etapas devem ser percorridas para a construção da revisão de literatura, cuja primeira abrange a definição de um problema, formulando uma hipótese ou questão de pesquisa pertinente para a saúde e enfermagem.

Sendo assim, adotou-se a seguinte questão norteadora: “Quais as atuações do enfermeiro em prol da qualidade da vida sexual de mulheres climatéricas?”. Em seguida, as buscas foram feitas no periódico Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), para a identificação dos estudos que foram incluídos na revisão utilizou-se os descritores disponíveis no DECS (Descritores em Ciências da Saúde): “Climatério” e “Sexualidade”. Adotou-se como critério de inclusão os estudos que abordem a temática disponibilizados na íntegra gratuitamente. Como critério de exclusão, adotou-se artigos que não apresentassem nenhum aspecto do tema proposto. Assim, foram localizados 97 estudos. Num terceiro momento, sumarizou-se e foram organizadas as informações extraídas dos resumos dos estudos selecionados. Os dados contidos nesses estudos foram analisados e de acordo com os critérios pré-estabelecidos, identificou-se apenas cinco estudos elegíveis, que apresentavam relação com a questão norteadora da revisão. Para contemplar a descrição das etapas percorridas, como também os principais resultados identificados nas análises dos artigos, elaborou-se uma tabela contendo o ano de publicação, objetivos e resultados que agregaria ao estudo e respondesse ao objetivo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dos materiais selecionados, dois artigos foram publicados em 2021 nas revistas Rev. rede de cuidados em saúde e Rev. fisioterapia Brasil, um em 2020 na Rev. Pesqui. Fisioter, um em 2019 na Rev. Pesqui. Fisioter. e o outro em 2016 na REME-Rev. min. enfermagem. Dentre eles, um abordava sobre a prevalência de disfunções sexuais no climatério, um evidenciava os aspectos que influenciam a vivência da sexualidade nesse período, um apontou um estudo transversal sobre a função sexual em mulheres climatéricas, um abordou sobre as alterações sexuais no climatério do ponto de vista cinesiológico-funcional e o outro citou os cuidados de enfermagem à sexualidade da mulher durante essa fase, evidenciando reflexões embasadas na fenomenologia. Por fim, foi utilizado o conteúdo referente às “Linhas de cuidado: Saúde da mulher” do livro Blackbook Enfermagem. Os materiais supracitados agregaram ao presente trabalho por abordarem sobre a sexualidade durante o climatério e a atuação da enfermagem frente essa área.

Visto que a transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva propicia alterações hormonais, por vezes culminando em alterações psicológicas que refletem na vida sexual das mulheres, os sintomas relacionados à vivência dessa fase podem elencar retrocessos à qualidade de vida desse público (FONSECA et al., 2021). Estudos evidenciam que nas mulheres que manifestam uma maior sintomatologia do climatério, são maiores as chances de apresentarem disfunção sexual. A osteoporose e a incontinência urinária, por exemplo, aumentam consideravelmente a chance de ter disfunção sexual, além dos sintomas de cunho psicológico como esgotamento físico e mental, ansiedade e humor depressivo (SILVA et al., 2021). Concomitantemente às sintomatologias, outros aspectos precisam ser considerados para compreender a vida sexual durante o climatério num cenário mais amplo, sendo necessário considerar o contexto histórico, econômico, sociocultural e religioso em que a mulher está inserida e as experiências sexuais anteriores, por exemplo (BARREIROS; OLIVEIRA; VAZ, 2020).

É importante destacar que nas intervenções de enfermagem referentes à mulher climatérica, são essenciais a promoção de um cuidado humanizado e a adesão de uma visão holística pelos profissionais da área, já que a saúde engloba o bem-estar biopsicossocial e não meramente a ausência de doenças. Além do mais, cabe ao enfermeiro incluir nas consultas ginecológicas e na educação em saúde orientações sobre a fase em questão e como superar eventuais dificuldades, sobretudo as de cunho sexual, por intermédio de atendimento integral, acolhimento e da criação do vínculo entre o profissional e a paciente (ANDRADE et al., 2016). Sabendo que a compreensão dos sentimentos e sintomas

oriundos do climatério influenciam na qualidade de vida (FONSECA et al., 2021), estratégias como grupos de promoção de saúde e o incentivo a práticas alternativas de socialização podem atenuar a sintomatologia dessa fase, propiciando a partilha de informações, anseios e vivências entre os profissionais da saúde, as mulheres e/ou seus familiares, além de estimular a adoção de hábitos saudáveis (OLIVEIRA, 2016).

Ademais, sendo o apoio familiar essencial para as mulheres enfrentarem eventuais dificuldades desse período, sobretudo a compreensão advinda dos seus cônjuges, é importante incentivar que os mesmos também participem desses grupos de apoio, já que muitas vezes as “poliqueixas” das mulheres são negligenciadas por eles não compreenderem as transformações que elas sofrem durante o climatério. Destarte, quando satisfeita com seu relacionamento emocional, a mulher consegue dialogar sobre os anseios, inseguranças e as dúvidas que carrega, podendo junto ao parceiro rever estratégias para melhor vivenciar a sexualidade e atenuar as sintomatologias referentes desse ciclo, favorecendo uma relação mais agradável para ambos (SILVA et al., 2021).

Logo, além de estimular o autocuidado e a prevenção de doenças, as intervenções de enfermagem incluem a criação de vínculos, disponibilidade, acolhimento e um olhar ampliado sobre a complexidade do “ser mulher”, ajudando as mulheres climatéricas a cuidarem mais de si e a vivenciar esse ciclo da forma mais tranquila e segura possível (ANDRADE et al., 2016). Também é crucial que o profissional compreenda os conceitos “climatério” e “menopausa”, para saber identificar o início dessa etapa da vida e ter um manejo adequado frente às demandas desse período (SILVA et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica claro, portanto, que a adoção das estratégias supracitadas pelos profissionais da enfermagem é essencial para que as mulheres climatéricas compreendam as especificidades decorrentes dessa fase e possam superar as dificuldades existentes, em especial as de cunho sexual. Em suma, um acolhimento humanizado com a indicação de métodos para tentar reverter as condições desfavoráveis, concomitante à análise biopsicossocial dessa população, favorecem a promoção de uma sexualidade saudável no climatério e, conseqüentemente, da qualidade de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Using research in evidence-based nursing practice**. In: POLIT, D.F.; BECK, C.T., editors. *Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization*. Nurse Res., v. 13, n.4, p.91-92, jul. 2006.
- MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. **Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem**. *Texto Contexto Enferm.*, v. 17, n.4, p. 758-764, out./dez. 2008.
- SILVA, Glauciane Rego Rodrigues da; ACÁCIO, Juliana Santos da Silva; SILVA, Alexandre Marques Paes da; SANTOS, Livia Fajin de Mello dos; FERREIRA, Dennis de Carvalho. **Aspectos que influenciam a vivência da sexualidade pela mulher climatérica**. *Revista rede de cuidados em saúde*, [s. l.], v. 15, n. 2, p. 115-125, 2021.
- FONSECA, Gabriele Malaquias da Silva; LIMA, Jullia Carlyne Rosa Cordeiro de; SILVA, Kamila Mirely da; BARBOSA, Soraya Santos Alves; OLIVEIRA, Belisa Duarte Ribeiro de. **Prevalência das disfunções sexuais no período do climatério em uma clínica especializada na saúde da mulher em Caruaru/PE**. *Revista fisioterapia Brasil*, [s. l.], v. 22, ed. 1, p. 72-85, 19 mar. 2021.
- BARREIROS, Bianca Regina; OLIVEIRA, Neyanny Rzy de; VAZ, Maricelle Melo Tavares. **Função sexual em mulheres no climatério: estudo transversal**. *Rev. Pesqui. Fisioter*, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 50-57, 12 fev. 2020.

CAMILO, Sabrina Narcizo; CONTO, Carolina Lazzarim De; NUNES, Erica Feio Carneiro; LATORRE, Gustavo F. Sutter. **Alterações sexuais no climatério do ponto de vista cinesiológico-funcional: revisão.** Rev. Pesqui. Fisioter, [s. l.], v. 9, n. 4, p. 532-538, 18 out. 2019.

ANDRADE, Ângela Roberta Lessa de; FREITAS, Clara Maria Silvestre Monteiro de; RIEGERT, Isadora Tavares; ARRUDA, Hellen Nocy de Almeida; COSTA, Danielle de Arruda; COSTA, Aurélio Molina da. **Cuidado de enfermagem à sexualidade da mulher no climatério: reflexões sob a ótica da fenomenologia.** REME rev. min. enferm, [s. l.], v. 20, p. 1-4, 2016.

LINHAS de Cuidado: Saúde da mulher. In: OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. Blackbook Enfermagem. 1. ed. [S. l.: s. n.], 2016. p. 98.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO NEONATO PRÉ-TERMO

Sara Litieri de Araújo Clemente¹; Rafaela Carolini de Oliveira Távora².

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, RN; ²Doutora em enfermagem. Docente da UFRN.

PALAVRAS-CHAVE: Lactente prematuro. Assistência da Enfermagem. Amamentação.
ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Aprematuridade compreende qualquer recém-nascido (RN) vivo abaixo da 37 semana gestacional, fato que contribui para o aumento das taxas de morbimortalidade neonatal e de inúmeros riscos aos neonatos (RAMOS et al., 2021). Segundo a Organização Mundial da Saúde, o Brasil está entre os 10 países do mundo com maiores números absolutos de partos prematuros, com a porcentagem de 9,2 nascimentos prematuros anualmente. Diante disso, a demanda por cuidados eficazes e acompanhamento qualificado é alta, visando promover saúde ao binômio mãe-filho e, conseqüentemente, a alta hospitalar e a redução de internações (ANACLETO et al., 2021).

É evidente que o aleitamento materno configura-se como a forma ideal de alimentação, por ser a mais natural e segura para os bebês, sendo recomendada exclusivamente até o sexto mês de vida (AIRES et al., 2020). Outrossim, a amamentação pode ser uma aliada decisiva no crescimento e desenvolvimento do neonato pré-termo, propiciando benefícios como a recuperação precoce do peso e a redução de infecções e intolerância alimentar, que implica em uma menor exposição a intervenções hospitalares. Entretanto, vários fatores podem dificultar a amamentação e ocasionar o desmame precoce, seja pela imaturidade do reflexo de sucção do RN ou mesmo por crenças limitantes da mãe ao achar que o leite materno não é suficiente para nutrir seu filho (TROJAHN et al., 2018).

Nesse sentido, sendo as orientações sobre a amamentação um dos saberes relevantes dos enfermeiros para o plano de alta do neonato (ANACLETO et al., 2021), em especial o prematuro, traçou-se como objetivo identificar na literatura os principais achados que abordassem sobre a atuação do profissional da enfermagem nas recomendações e na prestação de cuidados relacionados à amamentação do bebê prematuro.

METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa, optou-se por uma revisão de literatura buscando sumarizar os recentes estudos sobre amamentação e prematuridade. Outrossim, adotou-se a seguinte questão norteadora: “Quais os cuidados de enfermagem às mães para a manutenção de lactação em recém-nascidos prematuros?”. As buscas foram feitas no periódico Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando descritores disponíveis no DECS (Descritores em Ciências da Saúde): “Amamentação”, “Pré-termo” e “Enfermagem”. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: estudos que abordem a temática, disponibilizados na íntegra, de forma gratuita e em português, dos últimos 5 anos. Para selecionar os artigos, foram excluídos os estudos que não abordavam a temática, a partir da leitura prévia dos títulos e de seus resumos. Assim, foram localizados 17 estudos e destes, apenas cinco elegíveis (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO; 2008).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dos cinco artigos selecionados, dois foram publicados em 2021 na revista *Rev. Pesqui.* (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), um em 2020 na revista *Semina cienc. biol. saúde* e dois em 2018 nas revistas *REME rev. min. enferm.* e *Rev. pesqui. cuid. fundam.* (Online). Dentre eles, três abordavam a atuação da enfermagem frente o aleitamento materno em neonatos pré-termo, um apresentou as perspectivas dos registros maternos sobre a mesma questão e um evidenciou representações do cuidado de enfermagem às mães referente à lactação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Por fim, utilizou-se o conteúdo referente às “Linhas de cuidado: Pré-natal e Puerpério” do livro *Blackbook Enfermagem*. Tais estudos agregaram ao presente trabalho por identificar as intervenções de enfermagem no aleitamento ao neonato prematuro.

Somando os obstáculos relacionados ao aleitamento materno (AM) aos mitos e a desinformação, é nítida a necessidade das orientações e intervenções dos profissionais de saúde para o suporte à nutriz (RAMOS et al., 2021). Diante disso, evidenciar as vantagens do AM para o binômio materno infantil, bem como sanar possíveis dúvidas ou estereótipos que a nutriz e/ou seus familiares possam ter já é um grande passo. Dessarte, sendo a enfermagem uma parte importante no plano de assistência puerperal, cabe aos profissionais da área estimular a amamentação e o preparo das mamas, recomendando banhos de sol nas mamas de 15 minutos por dia, orientando sobre a hidratação da pele e que deve ser evitado o uso de sabões, cremes ou pomadas nos mamilos. Também cabe orientar sobre o uso de sutiãs apropriados, sem aros, com alças largas e bem ajustados, com tamanho apropriado para confortavelmente sustentar as mamas aumentadas, ensinar as posições mais apropriadas do RN para amamentá-lo bem como explicar sobre a “pega correta” (OLIVEIRA, 2016).

Além disso, a permanência da nutriz e do neonato pré-termo na Unidade Neonatal configura-se desafiante para a promoção do AM, uma vez que a puérpera precisa realizar precocemente a ordenha em certos intervalos, para esvaziar completamente as mamas em prol de manter a produção láctea (AIRES et al., 2020) e garantir que o RN consuma seu leite enquanto ele estiver impossibilitado de sugar no peito (CHERUBIM et al., 2018). Outrossim, sabendo que essa produção está diretamente relacionada à frequência da ordenha, o uso do “Diário da Ordenha” pode ser um grande aliado nesse processo, permitindo registrar a frequência, o volume e o tempo da retirada do leite, bem como o estado emocional da nutriz diante das demandas (AIRES et al., 2020). Ainda, já que a inserção no ambiente e na rotina do hospital pode gerar desconforto, as regras rígidas, o local e o horário da amamentação podem causar ansiedade nas mulheres lactantes, dificultando o aleitamento. Assim, incentivar que a ordenha mecânica seja realizada na beira do leito e a proximidade com o RN podem favorecer a produção de leite, aumentando a estimulação dos hormônios que atuam na lactação (AIRES et al., 2020), devendo colocar o bebê para sugar o seio materno assim que for possível (ANACLETO et al., 2021).

É importante frisar que conhecer e respeitar a vontade da mãe em realizar o aleitamento materno também se configura como uma forma de cuidado, cabendo ao enfermeiro atrelar às suas condutas o cuidado humanizado, promovendo um acolhimento que se dá tanto por ações verbais quanto não verbais, como o zelo, a escuta, o toque e a demonstração de empatia e preocupação com o outro. Dessarte, os cuidados da enfermagem na promoção do AM vão além de procedimentos e intervenções tecnológicas, e ainda que a mãe, mesmo ciente dos benefícios, não queira amamentar, sua decisão deve ser respeitada, compreendida e apoiada pelos profissionais (CHERUBIM et al., 2018).

Além do mais, a atuação do enfermeiro engloba a identificação de complicações como fissuras mamilares, ingurgitamento mamário e de outros transtornos que dificultam a amamentação, promovendo a devida orientação e o auxílio necessário para solucioná-los.

Também é de suma importância evidenciar o papel da alimentação saudável e da ingestão de líquidos para a lactação e explicar que o leite materno tem os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento do neonato, não devendo oferecer água, chás ou outro alimento. A criação de grupos de apoio pode ampliar o acesso a essas e outras informações sobre o AM, promovendo um ambiente acolhedor e favorecendo o vínculo entre as mães e os familiares dos recém-nascidos internados e os profissionais, permitindo a partilha de relatos e trocas de experiências visando aprimorar o atendimento ao binômio mãe-filho (CHERUBIM et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica claro, portanto, que o acompanhamento do enfermeiro é crucial na promoção do aleitamento materno, através de suas avaliações, com ações de educação em saúde, esclarecendo dúvidas da mãe e/ou familiares e a adoção de estratégias que atendam às demandas da nutriz e do neonato, buscando evitar o desmame precoce. Outrossim, as informações supracitadas favorecem o crescimento e desenvolvimento do RN prematuro, que são essenciais para o plano de alta e determinantes em sua saúde.

REFERÊNCIAS

- RAMOS, Amanda Larissa Lima; LOPES, Barbara Brandão; LIMA, Liene Ribeiro de; HOLANDA, Rose Eloise; LIMA, Luana Cavalcante; CHAVES, Anne Fayma Lopes. **Autoeficácia em amamentar entre mães de bebês prematuros**. Revista Online de Pesquisa: Cuidado é fundamental, [s. l.], p. 262-267, 15 mar. 2021.
- ANACLETO, Luziane de Almeida; ALVES, Valdecyr Herdy; RODRIGUES, Diego Pereira; VIEIRA, Bianca Dargam Gomes; PEREIRA, Audrey Vidal; ALMEIDA, Vivian Linhares Maciel. **O manejo da alta hospitalar do recém nascido prematuro: saberes dos enfermeiros**. Revista Online de Pesquisa: Cuidado é fundamental, [s. l.], p. 634-639, 20 abr. 2021.
- AIRES, Luana Cláudia dos Passos; GALHARDO, Viviane Godoy; PEGORARO, Leila Garcia de Oliveira; SCHULTZ, Lidiane Ferreira; ROSSETTO, Edilaine Giovanni; ZANI, Adriana Valongo; DE SOUZA, Sarah Nancy Deggau Hegeto. **O processo de amamentação do bebê pré-termo: perspectiva dos registros maternos no “diário do bebê”**. Semina: ciências biológicas e da saúde, [s. l.], p. 217-228, 5 fev. 2020.
- CHERUBIM, Daiani Oliveira; RODRIGUES, Andressa Peripolli; DE PAULA, Cristiane Cardoso; PADOIN, Stela Maris de Mello; TROJAHN, Tatiane Correa; RECHIA, Flavia Pinhão Nunes de Souza. **Representações do cuidado de Enfermagem às mães para a manutenção da lactação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Revista Online de Pesquisa: Cuidado é fundamental, [s. l.], p. 900-905, 5 out. 2018.
- TROJAHN, Tatiane Correa; RODRIGUES, Andressa Peripolli; LANGENDORF, Tassiane Ferreira; DE PAULA, Cristiane Cardoso; SOUZA, Ívis Emília de Oliveira; PADOIN, Stela Maris de Mello. **Cuidado de enfermagem às mães de recém-nascidos pré-termo para manutenção da lactação: estudo fenomenológico**. REME- Revista Mineira de Enfermagem, [s. l.], p. 1-7, 4 jun. 2018.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 17, n. 4, dez. 2008.

LEVANTAMENTO DA CASUÍSTICA DE ZOONOSES FÚNGICAS EM GATOS DIAGNOSTICADAS PELA CITOPATOLOGIA E HISTOPATOLOGIA

Vinicius Dahm¹, Crisan Smaniotto², Nathaly Machado Messias³, Layse Palozi Natário⁴, Emanuelle Lara Prass⁵, Lorena dos Santos Pinheiro⁶, Pietra Malu Franzener Detoni⁷, Alessandra da Cruz⁸, Karim Cristhine Pase Montagnini⁹, Aline de Marco Viott¹⁰.

^{1,3,4,4,4,4}Graduandos em Medicina Veterinária, Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina, Palotina, Paraná; ^{2,8}Residente em Anatomia Patológica, Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina, Palotina, Paraná; ⁹Medico Veterinário e Patologista Autônomo; ¹⁰Docente, Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina, Palotina, Paraná.

PALAVRAS CHAVE: Criptococose. Esporotricose. Histoplasmose

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, as zoonoses são doenças que podem ser transmitidas entre os animais e humanos. Dentre os animais domésticos, os gatos são podem ser acometidos por algumas delas, bem como transmiti-las aos seres humanos (RODRIGUES; MÜLLER; MORAES, 2018).

A criptococose é uma micose sistêmica zoonótica causada pela levedura *Cryptococcus neoformans* que pode acometer os gatos. Nesses animais, pode-se observar lesões respiratórias, neurológicas, oculares e cutâneas. É considerada uma saproozoonose, onde a transmissão não depende apenas do contato do ser humano com os animais doentes, sendo necessária a exposição à um ambiente comum (MÜLLER; NISHIZAWA, 2017).

A esporotricose é uma micose causada pelo *Sporothrix schenckii*. Esse fungo é encontrado em detritos orgânicos, e os gatos adquirem a doença através de lesões traumáticas que levam a implantação do mesmo no corpo do animal (ZACHARY & MCGAVIN, 2013). Nos seres humanos, geralmente ocorre de maneira subcutânea e localizada, entretanto, em indivíduos imunossuprimidos, pode-se disseminar e levar à morte (SILVA et al., 2020).

Já a histoplasmose, é uma micose sistêmica que pode acometer a pele com uma menor frequência e, provavelmente, secundária a um acometimento sistêmico. É causada pelo *Histoplasma capsulatum* e pode levar a formação de nódulos ulcerados ou não em derme e subcutâneo (GROSS et al., 2008).

As três doenças, quando em manifestação cutânea, são diagnósticos diferenciais entre si. O diagnóstico definitivo pode ser realizado pela citologia e histopatologia das lesões. A cultura fúngica nem sempre é recomendada (GROSS et al., 2008).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi o levantamento da casuística de criptococose, esporotricose e histoplasmose diagnosticados através de citologia e histopatologia no período de janeiro de 2015 à abril de 2022.

METODOLOGIA

Realizou-se o levantamento e revisão de laudos citológicos e anatomopatológicos de amostras e animais remetidos ao Laboratório de Patologia Veterinária da Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina no período de janeiro de 2015 à abril de 2022. Os laudos foram divididos em citológicos e histopatológicos (biópsias e necrópsias), sendo coletados os dados de raça, idade, e sexo dos animais.

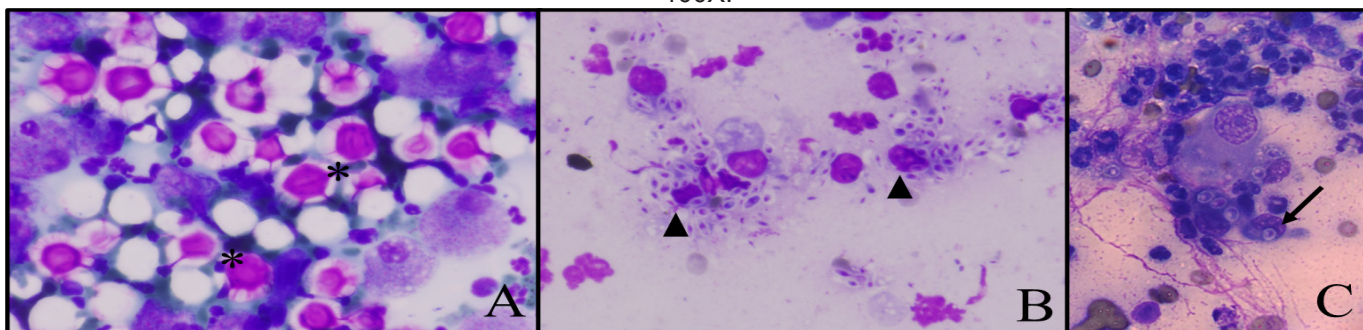
RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em relação aos laudos citológicos, foram diagnosticados 22 animais com uma das três doenças avaliadas. Destes, 19/22 (86,36%) foram diagnosticados esporotricose, 2/22 (9,09%) com criptococose e 1/22 (4,54%) com histoplasmose. Em relação aos histopatológicos (biópsias e necrópsias), observou-se a doença em oito amostras, sendo 6/8 (75%) dos animais diagnosticados com esporotricose, 1/8 (12,5%) com criptococose e 1/8 (12,5%) com histoplasmose. As avaliações citopatológicas e histopatológicas são de suma importância no diagnóstico dessas doenças, e devem ser realizadas antes de a amostra ser encaminhada para a cultura fúngica. Isso ocorre pois, em casos onde se confirma o diagnóstico de blastomicose, coccidioidomicose ou histoplasmose, a cultura fúngica não é recomendada pelo risco de contaminação dos manuseadores do laboratório (GROSS et al., 2008).

A citologia é capaz de distinguir as três doenças através da visualização das estruturas leveduriformes característica de cada espécie (Figura 1). O *C. neoformans* é facilmente identificado, possui 8-40 microns de diâmetro e apresentam uma cápsula característica que não se cora. O *S. schenckii* pode-se apresentar com forma redonda, oval ou fusiforme e variam de três a nove microns de comprimento e um a três microns de largura. Já o *H. capsulatum* são redondos ou ovais com dois a quatro microns de diâmetro. Estes podem ser confundidos com *S. schenckii*, entretanto, são diferenciados pois não apresentam formato fusiforme (COWEL, et al., 2008).

Ao se analisar todas as técnicas em conjunto, observou-se que 30 animais apresentaram uma das três micoses estudadas. Destes, 25/30 (83,33%) apresentavam esporotricose, 3/30 (10%) criptococose e 2/30 (6,66%) histoplasmose. Outros estudos, como o realizado por Castro et al (2017) observaram uma maior ocorrência de esporotricose em gatos domiciliados no Rio Grande do Sul, demonstrando que a mesma ocorre com maior frequência em relação à criptococose e a histoplasmose. Isso pode ser explicado pois nos casos de criptococose e a histoplasmose, geralmente necessitam que os animais tenham contato com pombos (MÜLLER & NISHIZAWA, 2017) e morcegos (SILVEIRA et al., 2016) que atuam como fontes de infecção.

Figura 1. (A): Citologia demonstrando a presença de estruturas de aproximadamente 10 a 15 µm compatíveis com *Cryptococcus neoformans* (asterisco), Panótico, 50X. (B): Observa-se infiltrado inflamatório macrófágico (cabeça de seta) com presença de estruturas intracitoplasmáticas pleomórficas (variando de arredondadas a fusiformes) de aproximadamente 3 a 9 µm compatíveis com *Sporothrix schenckii*, Panótico, 70X. (C): Observa-se infiltrado macrófágico com presença de estruturas arredondadas intracitoplasmáticas de aproximadamente 2 a 4 µm compatíveis com *Histoplasma capsulatum*, Panótico 100X.

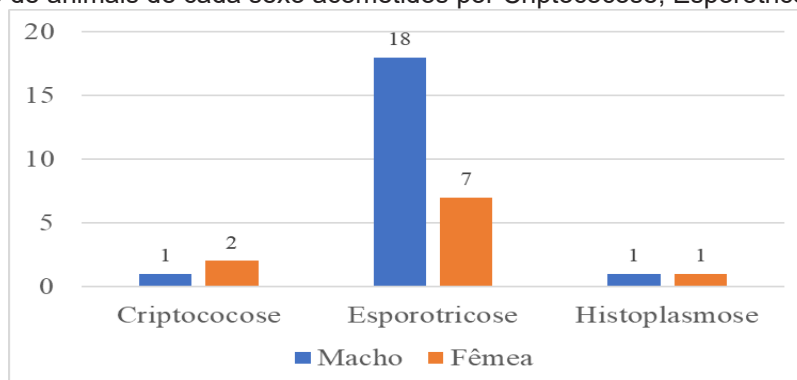


Fonte: Os autores

Em relação ao sexo dos animais acometidos, pôde-se observar uma diferença em relação a esporotricose, onde 18/25(72%) eram machos e 7/25 (28%) eram fêmeas (Gráfico 1). Essa maior ocorrência em machos já tem sido demonstrada em outros estudos, onde os machos não castrados são os mais acometidos. Isso ocorre possivelmente pelo maior

número de brigas que esses animais se envolvem, levando a inoculação do fungo nos mesmos (CROTHERS et al., 2009).

Gráfico 1. Número de animais de cada sexo acometidos por Criptococose, Esporotricose e Histoplasmose



Fonte: Os autores.

Em 26/30 (86,66%) animais foi possível determinar a raça do mesmo. Destes, 25/26 (96,15%) eram sem raça definida (SRD) e 1/26 (3,85%) Siamês. Em relação a idade dos animais, foi possível determinar a idade de 22/30 (73,33%). Destes, todos possuíam menos de seis anos de idade. Esses dados corroboram estudo realizado por Biezus et al. (2018) que observaram uma maior ocorrência de doenças infecciosas em gatos SRD, com acesso a rua e com menos de sete anos, possivelmente devido ao hábito destes animais predispor à doenças infecciosas.

CONCLUSÃO

Com base na análise dos dados, pode-se concluir que as três doenças analisadas ocorrem na população felina na região sendo a esporotricose a de maior destaque. Além disso, ressalta-se a importância do exame citológico e histopatológico para o diagnóstico destas micoses zoonóticas.

REFERÊNCIAS

- BIEZUS, G. et al. Ocorrência de doenças infecciosas em gatos do Planalto Catarinense. **Revista de Ciências Agroveterinárias**, v.17, n.2, p.235-240, 2018.
- CASTRO, N. B. et al. Doenças micóticas em gatos no Rio Grande do Sul. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 37, n. 11, p. 1313–1321, 2017.
- COWEL, R. L. et al. **Diagnostic Cytology and Hematology of the Dog and Cat**. 3. ed. St. Louis: Mosby, 2008.
- CROTHERS, S. L. et al. Sporotrichosis: a retrospective evaluation of 23 cases seen in northern California (1987-2007). **Veterinary Dermatology**, v. 20, n. 4, p. 249–259, 2009.
- GROSS, T. L. et al. **Skin Diseases of the Dog and Cat: Clinical and Histopathologic Diagnosis**. Ames: Blackwell Publishing, 2008.
- MÜLLER, M.; NISHIZAWA, M. A criptococose e sua importância na Medicina Veterinária. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 15, n. 1, p. 24–29, 2017.
- RODRIGUES, D. K. B.; MÜLLER, E. D. V.; MORAES, M. C. L.de. Análise do conhecimento sobre as principais zoonoses transmitidas por gatos. **Multitemas**, v. 23, n. 55, p. 81–94, 2018.
- SILVA, R. B. da et al. Esporotricose no Brasil: uma doença comum a felinos e humanos – revisão de literatura. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, 2020. p. 195–199.
- SILVEIRA, E. da et al. Histoplasmose felina disseminada: relato de um caso. **PUBVET**, v. 10, n. 3, p. 207–211, 2016.

PNEUMONIA FÚNGICA EM PAPAGAIO-VERDADEIRO (*Amazona aestiva*)

Lorena dos Santos Pinheiro¹; Layse Palozi Natário²; Nathaly Machado Messias³; Vitor Cavalcante Almeida⁴; Vinicius Dahm⁵; Carolina Fontana⁶; Crisan Smaniotto⁷; Alessandra da Cruz⁸; Nelson Dias Lucas⁹; Aline de Marco Viott¹⁰.

^{1,2,3,4,5}Graduandos em Medicina Veterinária, Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina, Palotina, Paraná; ⁶Discentes do Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina, Palotina, Paraná; ^{7,8,9}Médicos Veterinários Residentes pelo Programa de Residência Multiprofissional e em Área de Saúde Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina, Palotina, Paraná; ¹⁰Docente, Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina, Palotina, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Psitacídeos. Aspergilose. Zoonose.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

As doenças fúngicas são uma das patologias mais comuns da rotina clínica de papagaios-verdadeiros (*Amazona aestiva*), sendo o diagnóstico dessa doença muito importante, devido a esses animais serem fontes de infecção para outras aves como para os humanos, tanto pelo contato direto como indireto (SANTOS, 2020).

A aspergilose pode causar infecções agudas e crônicas, tendo alta morbidade e letalidade em animais jovens e de vida livre (CRUZ, 2010; CUBAS; GODOY, 2004), entretanto, além do *Aspergillus spp*, outros fungos como as leveduras do gênero *Cryptococcus spp*, *Candida spp*, *Rhodotorula spp* e espécies pertencentes aos gêneros *Penicillium spp* são encontradas nas excretas de aves, e não são capazes de causar problema à saúde das mesmas, em razão da alta temperatura corporal e a competição natural que os fungos têm com a microbiota bacteriana (BATISTA, 2009).

Os fungos são microrganismos ubíquos, que podem viver tanto no meio ambiente ou de forma comensal em outros organismos sem causar nenhum tipo de prejuízo (SIDRIM, 1999), como também podem ser dimórficos, onde estão na forma de micélio no solo, e em condições diferentes do seu habitat, liberam conídios (estrutura de reprodução assexuada), que podem ser inaladas pelos animais, como pelos humanos, gerando infecções leves a graves dependendo da imunidade do hospedeiro (SIMI, 2016). Deficiências nutricionais e manejo ambiental inadequado, agravam a imunidade do hospedeiro, deixando-o suscetível a infecções secundárias, principalmente a aspergilose (SILVA, *et al.*, 2015).

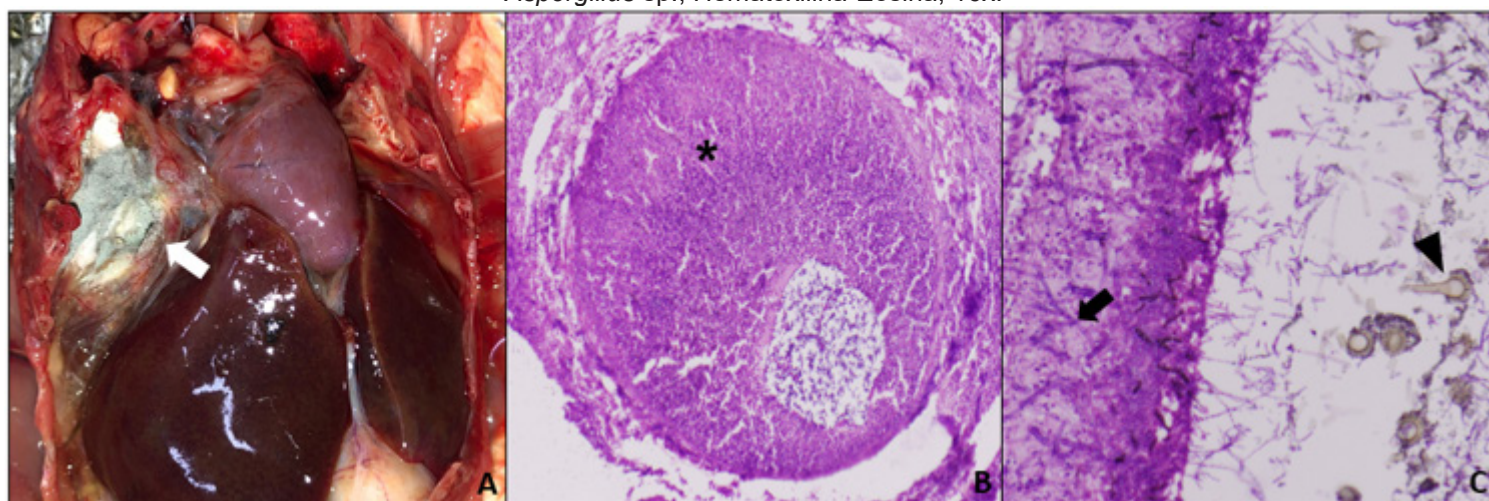
Diante disso, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de infecção fúngica por *Aspergillus spp* em papagaio-verdadeiro (*Amazona aestiva*) necropsiado pelo Laboratório de Patologia Veterinária (LPV) da Universidade Federal do Paraná (UFPR)-Setor Palotina.

DESCRIÇÃO DO CASO

Foi realizado a necropsia de um papagaio-verdadeiro da espécie *Amazona aestiva*, psitaciforme, macho de 4 anos pelo Laboratório de Patologia Veterinária (LPV) da UFPR, campus Palotina. De acordo com o histórico do animal, o mesmo foi diagnosticado com hipovitaminose, devido à alimentação precária baseada em sementes, ração e pão e também apresentava doença concomitante, a coccidiose. Diante dessas alterações, foram coletadas amostras de pulmão, proventrículo e rim, que foram conservadas em formol 10% e após o processamento do material, utilizou-se a coloração de rotina Hematoxilina-eosina (HE), como também foi usado coloração especial de Ácido Periódico de Schiff (PAS) e a de metenamina de prata de Grocott-Gomori (GMS).

Na avaliação macroscópica, a principal alteração encontrada foi pneumonia fúngica (Figura 1A), que se estendia desde os sacos aéreos até o parênquima do lobo pulmonar direito, como também para a superfície do rim direito proventrículo e ventrículo. Microscopicamente, observou-se no parênquima pulmonar a presença de granulomas fúngicos (Figura 1B), além de serosite granulomatosa e fúngica no proventrículo e superfície da cápsula renal. As hifas fúngicas eram septadas e ramificadas em ângulo de 45°, contando com a presença de estruturas globosas (conidióforos) e conídios aderidos livres, compatíveis com *Aspergillus spp* (Figura 1C) entremeados a intensa quantidade de macrófagos epitelióides, granulócitos e necrose. Ademais, as duas colorações especiais realizadas revelaram marcações positivas para estruturas fúngicas.

Figuras 1. (A) Avaliação macroscópica da cavidade celomática de um papagaio verdadeiro (*Amazona aestiva*), onde constatou-se uma área focalmente extensa acentuada de aspecto branco esverdeado felpudo, que se estende ao parênquima pulmonar (pneumonia fúngica) (seta branca). (B), corte histológico pulmonar evidenciando um granuloma fúngico, HE, 9x. (C), corte histológico pulmonar evidenciando a presença de hifas fúngicas septadas (seta preta) e conidióforos (ponta de seta preta), compatíveis com *Aspergillus sp.*, Hematoxilina-Eosina, 16x.



Fonte: Os autores.

DISCUSSÃO

De acordo com o histórico clínico do animal, além da coccidiose e da hipovitaminose, o mesmo também apresentava dispnéia e apatia, e segundo Santos (2020), os sinais clínicos mais comuns são de dispneia, má digestibilidade e desenvolvimento de lesões granulomatosas seguida por morte súbita. Na histopatologia os principais achados são aerosaculite granulomatosa, pneumonia granulomatosa, granulomas hepáticos e foliculite fúngica. A hipovitaminose, também pode levar à queratinização do tecido epitelial da mucosa (metaplasia escamosa pulmonar), tornando o animal suscetível a infecções secundárias (CUBAS, *et al*, 2006).

Em aves adultas, *Aspergillus spp* é contraído através da inspiração dos esporos, além de estar relacionada com o uso prolongado de corticoides e antibióticos, situações de estresse e imunossupressão, nesse caso causada por hipovitaminose e doenças concomitantes (CAMPOS, 2014). No presente caso, as lesões macro e microscópicas pulmonares evidenciaram lesões características, evidenciando a contaminação fúngica por *Aspergillus spp* (VALENTE, 2014). Segundo Fraga (2014), a infiltração do fungo no tecido estimula uma resposta inflamatória, que leva a produção de infiltrados inflamatórios e formação de células gigantes multinucleadas, por isso os fármacos durante o tratamento, não atingem o fungo, o que torna o mesmo ineficiente.

Os animais silvestres estão cada vez mais introduzidos na rotina de clínicas especializadas em *pets* não convencionais como *pets* domésticos no Brasil, em sua maioria os animais não são legalizados pelos órgãos competentes como o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA), ou de outros locais que não seja de criadouros ou empreendimentos autorizados (IBAMA, 2006). Diante disso, os tutores que adquirem os animais sem ter conhecimento de como cuidar da espécie, introduzem um manejo ambiental e nutricional inadequado, que faz com que os animais adquirem comportamentos diferentes da espécie e deficiências nutricionais (WERTHER, 2001).

As aves são reservatórios de diversas doenças, e por muitas vezes são assintomáticas, no entanto, em casos de imunossupressão devido a mudanças climáticas e nutricionais, podem desenvolver sinais clínicos (GARGIULO, 2018). A adoção de medidas higiênicas como evitar o contato direto com as excretas das aves, lavar as mãos após o contato com as aves e não beijar os animais (CUBAS, 2006), como também os devidos cuidados com as instalações (gaiolas, recintos, bebedouros e comedouros) dos animais, são de extrema importância (PLA, 2006).

A gravidade da sintomatologia clínica em humanos, vai depender da idade do hospedeiro, do seu estado imunológico, virulência do microrganismo, dosagem da exposição e da via de infecção (JACOB *et al.*, 2005). Os sinais clínicos são mais graves em crianças, idosos, gestantes, transplantados e imunocomprometidos (HEMSWORTH & PIZER, 2006).

CONCLUSÃO

Deste modo, ressalta-se a importância da realização de exame necroscópico e histopatológico para diagnóstico desta enfermidade, visto que nesses casos os sinais clínicos podem ser inespecíficos. Ressalta-se também a importância do diagnóstico precoce, afim de evitar a contaminação direta para humanos e ao adquirir um *pet* não convencional, procurar um médico veterinário especializado para melhores instruções sobre manejo nutricional e ambiental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BATISTA L, SILVA MV. In VERONESI E FOCACCIA. Tratado de Infectologia. 4ª edição Revista e atualizada. Vol. 2. Ed. Atheneu. São Paulo, 2009.
- CATÃO-DIAS, J. L.; CARVALHO, V. M. Tuberculose. In: CUBAS, Z. S.; SILVA, J. C. R.; CATÃO-DIAS, J. L. Tratado de animais selvagens: Medicina veterinária. São Paulo: Roca, 2006. p. 726-734.
- CAMPOS, S. D. E. et al. Aspectos histopatológicos em um caso de encefalite e pneumonia por *Aspergillus spp.* Em *Sporophila maximiliani*. Centro Científico Conhecer, Enciclopédia Biosfera. Rio de Janeiro. 2014.
- DOS SANTOS, N. T. A. Estudo retrospectivo das doenças infecciosas em aves silvestres e exóticas diagnosticadas no hospital veterinário da Universidade Federal da Paraíba. 2020.14-18-20-21-22-23 p.
- FRAGA, Cibele Floriano. Ocorrência de doenças micóticas em aves silvestres no Brasil: revisão bibliográfica. 2014. 16- p. Trabalho de Conclusão de Curso, Medicina Veterinária da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)Porto Alegre, 2014.
- FRAGA, Marcelo Elias; DA SILVA MEDEIROS, Mery Elen; NEVES, Daniel Marchesi. Estudo de *Aspergilli* durante o período de quarentena de psitacídeos do centro de triagem de animais silvestres (CETAS) IBAMA, Seropédica, RJ. **Brazilian Journal of Veterinary Medicine**, v. 33, n. 2, p. 68-72, 2011.
- GODOY SN, CUBAS ZS. Principais doenças bacterianas e fúngicas em Psittaciformes -revisão. Clin. Vet., 81:88-98, 2009.

Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Mestrado-Universidade Federal da Paraíba, Areia-PB, 2020.

BASTOS, G. B. Principais achados macroscópicos e microscópicos encontrados em pulmões de aves marinhas. 2017. 16-17 p. Trabalho de Conclusão de Curso, Medicina Veterinária do Centro de Ciências da Saúde- Universidade Regional de Blumenau (FURB), Blumenau, 2017.

SILVA, F. S. et al. Aspergilose em gaivota (*Larus atlanticus*) - Relato de Caso. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PATOLOGIA VETERINÁRIA, 3. 2015, Belo Horizonte. Anais... Belo Horizonte: ENAPAVE, 2015.

SIMI, W. B. et al. Potencial zoonótico da microbiota fúngica de excretas de aves cativas no Zoológico da UFMT. 2016. 19-20-21 p. Programa de Pós-Graduação em Biociências, Especialista em Microbiologia- Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Mato Grosso, 2016.

VALENTE, Joana Rita dos Santos. Estudo molecular de estirpes de *Aspergillus fumigatus* isolado em aviários e em aves diagnosticadas com aspergilose. Possíveis implicações na Saúde Pública. Dissertação, Faculdade de Ciências e Tecnologia Universidade nova de Lisboa. 2014.

WERTHER, K. Housing, husbandry, care and welfare of selected birds. In: FOWLER, M.E.; CUBAS, Z.S. Biology, medicine and surgery of south american wild animals, Ames: Iowa State University Press, 2001. p. 157-163.

ESPOROTRICOSE: GATOS E SAÚDE PÚBLICA

Alisson Fernando Silva¹; Cristiano Matheus Quadros dos Santos²; Amália Ferronato³; Géssica Niehues Becker⁴; Pietra Malu Franzener Detoni⁵; Alessandra da Cruz⁶; Crisan Smaniotto⁷; Joana Cristina Smaha de Jesus Lima⁸; Karim Cristhine Pase Montagnini⁹; Aline de Marco Viott¹⁰.

^{1,2,3,4,5}Graduandos em Medicina Veterinária, Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina, Palotina, Paraná; ^{6,7}Médicos Veterinários Residentes pelo Programa de Residência Multiprofissional e em Área de Saúde Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina, Palotina, Paraná; ^{8,9}Discentes do Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina, Palotina, Paraná; ¹⁰Docente, Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina, Palotina, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Felinos. Fungos. Zoonose.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

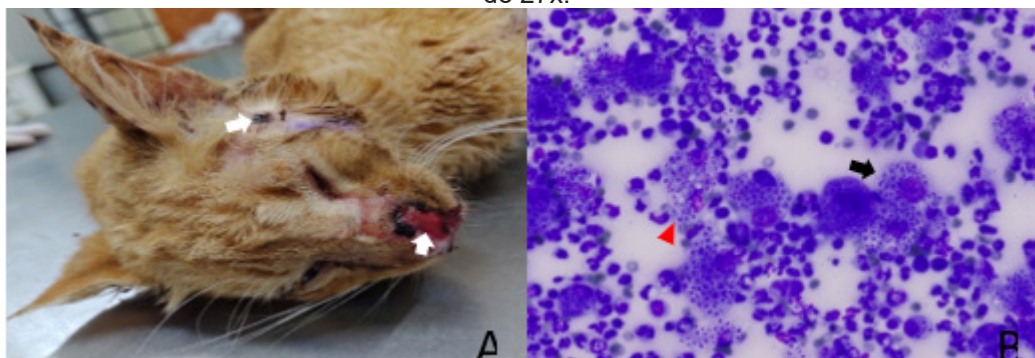
A esporotricose é uma doença endêmica no Brasil que acomete tanto humanos como animais, portanto, é uma zoonose de grande relevância clínica e para saúde única. Acomete principalmente felinos domésticos e é causada pelo complexo de fungos *Sporothrix schenckii*, causando lesões pápulo-nodulares em fase pré-clínica avançada e ulcerativas em tardias (MIRANDA, 2013). Caracteristicamente, o *Sporothrix schenckii* é um fungo dimórfico, apresentando forma filamentosa em temperatura ambiente (25°) e leveduriforme em temperatura corporal humana e felina (37°). A forma de transmissão entre animais e humanos se dá por arranhadura, mordedura ou simples contato com gatos doentes ou portadores, dessa forma, a contaminação pelo fungo em tutores, médicos veterinários e jardineiros é frequente. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de esporotricose em felino, diagnosticada através do exame necroscópico. (LARSSON, 2011).

DESCRIÇÃO DO CASO

Foi recebido para necropsia no Laboratório de Patologia Veterinária (LPV), um cadáver de felino, macho, SRD, idade desconhecida, com histórico de lesões ulcerativas pelo corpo, intensa desidratação e caquexia. Macroscopicamente, o animal apresentava escore corporal baixo, com discreta deposição de tecido adiposo subcutâneo. Mucosas ocular e oral levemente pálidas. Notou-se em membros torácicos e pélvicos, cauda, tronco, face, plano nasal e região de pina, múltiplas úlceras, drenando material serosanguinolento e purulento. Na cavidade abdominal, o fígado encontrava-se com degeneração gordurosa difusa.

Na avaliação citológica, evidenciou-se infiltrado inflamatório piogranulomatoso com presença de estruturas leveduriformes fusiformes, circunscritas por um halo claro e região central azulada, medindo de 3 a 9µm de comprimento, por vezes fagocitadas e livres ao fundo da lâmina.

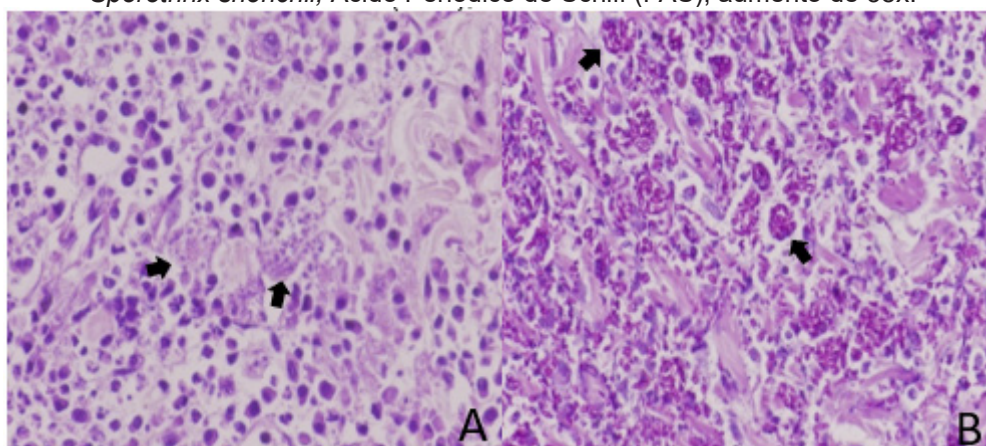
Figura 1: Esporotricose em felino. (A) Felino apresentando lesões ulcerativas em região da face (setas brancas), plano nasal e região de pino. (B) Citologia, nota-se estruturas translúcidas entremeadas ao infiltrado inflamatório (cabeça de seta) e em região intracitoplasmática de macrófagos (seta preta), aumento de 27x.



Fonte: Laboratório de Patologia Veterinária (LPV), UFPR- Setor Palotina.

Na avaliação histopatológica, notou-se uma região moderada de descontinuação da epiderme focalmente extensa com presença de necrose, além de dermatite piogranulomatosa multifocal acentuada. Inseridos aos infiltrados inflamatórios e nos espaços intracelulares dos macrófagos (Figura 2A)), observou-se acentuada quantidade de estruturas fusiformes translúcidas medindo entre 1 e 3 μm de diâmetro, com paredes eosinofílicas poligonais pouco evidenciadas, contendo um centro puntiforme ou alongado eosinofílico, compatíveis com leveduras (*Sporothrix schenckii*). Além disso, observa-se hiperemia difusa moderada. Foi realizada a coloração especial com Ácido Periódico de Schiff (PAS), a qual foi positiva, conforme demonstrado na Figura 2B.

Figura 2: Esporotricose em felino. (A) Presença de estruturas leveduriformes pleomórficas intralesionais (setas pretas). Hematoxilina-eosina, aumento de 48x. (B) Observa-se infiltrado inflamatório piogranulomatoso contendo estruturas pleomórficas (setas pretas), fortemente coradas, sugestivas de *Sporothrix shenckii*, Ácido Periódico de Schiff (PAS), aumento de 38x.



Fonte: Laboratório de Patologia Veterinária (LPV), UFPR- Setor Palotina.

DISCUSSÃO

As lesões histopatológicas e citológicas observadas são compatíveis com um quadro de esporotricose, uma importante zoonose, que vêm se tornando problemática em centros urbanos. A exposição de seres humanos a felinos contaminados pelo *Sporothrix schenckii* tem se tornado cada vez mais frequente, tornando o risco de desenvolvimento da doença perigosamente alto. Nos últimos anos, observou-se um acentuado aumento dos casos envolvendo pessoas que lidam diretamente com gatos, como tutores e médicos veterinários. A principal forma de contaminação entre felinos e seres humanos é a implantação traumática do fungo na pele, através de arranhaduras, mordeduras ou contato com o exsudato das

lesões. (LARSSON, 2011).

Nos gatos a esporotricose leva frequentemente ao acometimento sistêmico, levando a formas graves de difícil tratamento e evoluindo posteriormente para óbito. As formas clínicas mais observadas são lesões cutâneas localizadas, cutâneas linfáticas e cutâneas disseminadas, podendo haver sinais respiratórios associados devido ao acometimento do sistema respiratório superior pelo fungo.

O diagnóstico em felinos pode ser realizado através de avaliação citológica de material exsudativo proveniente das lesões, utilizando-se coloração de Gram, Giemsa, Wright, Rosenfeld, evidencia-se as estruturas pleomórficas de 1 a 3 µm. Pode-se realizar também, o isolamento do agente, cuja eficiência pode variar de acordo com o local da coleta (decalque das garras, cavidade oral e vias aéreas anteriores). (LARSSON, 2011). O diagnóstico em seres humanos pode ser feito através da citopatologia, analisando o conteúdo exsudativo proveniente das lesões cutâneas revelando os blastoconídeos, no entanto, o padrão ouro de diagnóstico, é o isolamento do patógeno em cultivo. Em humanos, a manifestação na forma linfocutânea (linfagite nodular ascendente) após inoculação traumática na pele, é a mais comum documentada. (OROFINO-COSTA, 2017)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esporotricose é uma doença endêmica em algumas regiões brasileiras, devido ao seu caráter zoonótico e por ser uma questão de saúde única, adquire um importante foco de atenção para todos aqueles que lidam com felinos domésticos. Dessa forma, realça-se que todas as precauções devem ser tomadas, para que não haja complicações tanto para humanos quanto animais, principalmente pelo manuseio de animais potencialmente infectantes, que deve ser realizado com atenção e zelo, evitando assim, possíveis contaminações. Assim, o diagnóstico precoce associado a todos os manejos adequados, ajudarão a manter a contaminação em seres humanos reduzida, com menor número de casos.

REFERÊNCIAS

- MIRANDA, Luiza. **Avaliação da resposta inflamatória *in vivo* e *in vitro* na esporotricose felina em diferentes apresentações clínicas**. Rio de Janeiro, 2013.
- LARSSON, Carlos. **Esporotricose: Sporotrichosis**. São Paulo: Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science, 2011.
- OROFINO-COSTA, Rosane. **Sporotrichosis: an update on epidemiology, ethiopatogenesis, laboratory and clinical therapeutics**. Rio de Janeiro: Anais Brasileiros de Dermatologia, 2017.

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHER E O ATENDIMENTO PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Josuelem Sousa Louzeiro¹; Evelyn Moreira Silva²; Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão³.

¹Discente, Faculdade Pitágoras, São Luís, Maranhão; ²Discente, Faculdade Pitágoras, São Luís, Maranhão; ³Docente, UNICEUMA, São Luís, Maranhão.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra mulher. Violência sexual. Saúde da mulher.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A violência contra mulher é considerada um grave problema de saúde pública e violação dos direitos humanos, resulta em lesões físicas e psicológicas, podendo levar até a morte (BRANCO et al., 2020). Segundo Trentin (2019, p. 2), as notificações de acordo com SINAN do Ministério da Saúde, apresentam que 527 mil pessoas são vítimas de abuso sexual por ano no Brasil, referindo-se 89% das vítimas do sexo feminino.

Apesar da alta prevalência de violência, poucas mulheres procuram serviços de saúde para o acompanhamento adequado e quando há essa procura muitas terminam abandonando o tratamento, alguns fatos podem contribuir para esta situação, como a demora no atendimento; acolhimento inadequado por parte destes profissionais; falta de informação; constrangimento e exposição desnecessária; profissionais desqualificados, deixando a mulher, que já sofreu violência ainda mais estressada, se sentindo exposta e desamparada (TRIGUEIRO et al., 2018). Os profissionais da saúde que deveriam ter a capacidade de promover a autonomia e a emancipação às mulheres, contribuem ainda mais para a opressão e aumento das desigualdades de gênero (MOREIRA et al., 2020). Com relação a legislação, tem-se o decreto nº 7.958, de 13/03/2013 o qual afirma esse atendimento, estabelece diretrizes para o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SUS e reforçado pela Lei 12.845, 1º de agosto de 2013, atendimento obrigatório e integral há essas pessoas (TRENTIN et al, 2019).

Frente a isso, é necessária uma assistência integral e humanizada, os profissionais não devem se atentar apenas as sequelas físicas, mas devem ter um olhar voltado para as necessidades e traumas da mulher vítima de violência sexual, e prestar uma assistência livre de preconceitos e julgamentos, uma vez que, a atuação desses profissionais será de extrema importância para que esta mulher retorne aos serviços de saúde, dando continuidade ao tratamento (MOREIRA et al., 2020). Esse estudo faz-se necessário pela necessidade de os profissionais e gestores da saúde enxergarem as fragilidades no atendimento as mulheres vítimas de violência sexual, para assim criarem mecanismos para a melhora na assistência e articulação da rede. Objetivando identificar na literatura nacional as principais fragilidades encontradas no atendimento à mulher vítima de violência sexual pela equipe multiprofissional em saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, realizada através do agrupamento de dados de pesquisa online, nas bases de dados Scielo (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (National Library of Medicine) e PubMed (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), sendo adotado como critérios de inclusão e exclusão: artigos nacionais, publicados nos últimos seis anos, de acesso livre e em língua portuguesa. Utilizando os

descritores em saúde e operadores booleanos: “saúde da mulher” AND “violência sexual”. Foram selecionados 127 artigos e utilizados no presente estudo 6 artigos em um recorte temporal de 2016-2022.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nesse contexto, foi averiguado por meio da pesquisa bibliográfica que no atendimento as mulheres vítimas de violência sexual existem muitas fragilidades que estão presente desde a formação dos profissionais, fluxo de atendimento e até na própria estrutura das unidades de saúde. Dentre as principais fragilidades no atendimento as mulheres em situação de violência sexual pela equipe multiprofissional, tem-se: lacunas na formação em saúde, falta de qualificação e preparo dos profissionais, conduta clínica baseada no modelo biomédico, recursos humanos insuficientes, rotatividade de profissionais, ausência de protocolos, desarticulação entre os serviços e ambiência impropria. Perante o exposto, a rede de atendimento constitui-se como uma importante ferramenta no atendimento a violência contra mulher, pois ela garante uma continuidade do atendimento, evitando fragmentação e descontinuidade na assistência. Constatando que a lacunas de formação profissional, falta de qualificação e preparo, constituísse como fragilidade no atendimento, pois esses profissionais não irão saber como agir e realizar o atendimento integral reconhecendo as subjetividades da mulher vítima de violência, tornando muitas vezes essa assistência centrada apenas nas consequências físicas da violência sexual. A Carência de profissionais contribui para a demora no atendimento. A falta de ambiente específica para o atendimento a vítima de violência faz com que a mulher se sinta exposta e haja colaborando para a revitimização.

CONCLUSÃO

Por meio do estudo realizado, sobre violência sexual, compreende-se que as fragilidades resultam em um atendimento inadequado, onde o maior prejudicado será a mulher vítima de violência sexual. Por isso, se faz necessário a formulação de protocolos pelas unidades de saúde, pois esses protocolos iram ajudar o profissional a conhecer quais atitudes devem ser adotadas na atenção as mulheres que experienciaram VS, além da formulação desses protocolos, deve existir o treinamento da equipe multiprofissional em saúde, pois eles devem saber da existência desses protocolos e devem colocá-los em prática. A unidades de saúde, também devem dispor de local apropriado para o atendimento da vítima, preservando a sua privacidade, e os profissionais atuar com ética e legal, prestando uma assistência integral, respeitando a subjetividade de cada cliente.

REFERÊNCIAS

BRANCO, July Grassiely de Oliveira et al. **Fragilidades no processo de trabalho na Atenção à Saúde à Mulher em situação de violência sexual**. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva, 2020.

MOREIRA, Gracyelle Alves Remigio et al. **Manifestações de violência institucional no contexto da atenção em saúde às mulheres em situação de violência sexual**. São Paulo: Saúde e Sociedade, 2020.

MOREIRA, Gracyelle Alves Remigio Moreira et al. **Qualificação de profissionais da saúde para a atenção às mulheres em situação de violência sexual**. Rio de Janeiro: Trabalho, Educação e Saúde, 2018.

TRENTIN, Daiane et al. **Atendimento a mulheres em situação de violência sexual: revisão integrativa da literatura**. Rio de Janeiro: Escola Anna Nery, 2019.

TRIGUEIRO, Tatiane Herreira et al. **Não adesão ao seguimento ambulatorial por**

mulheres que experienciaram a violência sexual. Santa Catarina: Texto & Contexto-Enfermagem, 2018.

VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza et al. **Protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual sob a ótica de profissionais de saúde.** Rio de Janeiro: Ciências & Saúde Coletiva, 2016.

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

César Luis Porpino Santos da Silva Júnior¹; Ana Carolina Amorim de Sousa Lopes¹; Andressa Nascimento de Souza¹; Iran Siqueira Pereira²; Matheus da Silva Silveira¹; Osvaldo Marques Bezerra Júnior⁴; Viviane Fernandes de Medeiros³; Raissa Afonso da Costa⁴

¹Cirurgião-Dentista, Residente Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte;

²Cirurgião-Dentista, Mestrando Profissional em Ensino na Saúde, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte; ³Cirurgião-Dentista, Especialista em Odontopediatria, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte; ⁴Cirurgião-Dentista, Especialista em Endodontia, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte; ⁵Cirurgião-Dentista, Doutora em Ciências Odontológicas, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgião-Dentista. Pré-Natal. Transmissão Vertical.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A gestação humana engloba um processo fisiológico, marcado por modificações biopsicossociais na vida da mulher, que exigem atuação complexa e ampliada das mais variadas áreas do conhecimento, em especial das ciências da saúde (MENDES; TEIXEIRA; SILVA, 2022).

Como política de saúde pública, a assistência ao pré-natal permite a avaliação, a prevenção, a intervenção e a continuidade do cuidado no binômio mãe-bebê que está sendo gerado (WAGNER *et al.*, 2021). Nisso, contemplando a integralidade, além de enfermeiros e médicos, o cirurgião-dentista se insere no trabalho multiprofissional através do pré-natal odontológico (PNO).

É pelo PNO que o ambiente bucal da gestante é examinado, fazendo-se um levantamento de todas as necessidades odontológicas, tanto nos elementos dentários como nos demais segmentos do sistema estomatognático. Considerando que algumas dessas condições bucais, como periodontite, estão associadas ao risco de parto prematuro e ao nascimento de bebês com baixo peso, é importante a atuação do profissional da Odontologia desde o primeiro trimestre gestacional para contribuir com uma gravidez saudável (GASPAR, 2021).

No Hospital Universitário Ana Bezerra, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, localizado no município de Santa Cruz (RN), em que existe o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, com área de concentração em Saúde Materno-Infantil, os cirurgiões-dentistas residentes têm como prática diária ambulatorial a realização do PNO, conjuntamente aos cirurgiões-dentistas preceptores.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, construído pelos profissionais de Odontologia do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB/UFRN), acerca do PNO realizado ambulatoriamente com as gestantes de alto risco, que são atendidas pelos cirurgiões-dentistas da instituição desde 2012.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil, do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), pertencente à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, seleciona anualmente dois cirurgiões-dentistas, mediante seleção oficial, para uma pós-graduação baseada em treinamento em serviço, com duração de 24 meses, numa imersão na saúde da mulher e da criança. A rotina diária é distribuída em atendimentos hospitalares, direcionados aos testes da linguinha e às frenotomias, e atendimentos ambulatoriais, voltados a crianças com necessidades especiais e ao PNO.

Quando nas Unidades Básicas de Saúde é detectado algum quadro que exija maiores cuidados em saúde para a gestante, enquadrando-se no Pré-natal de alto risco, as pacientes passam a realizar esse acompanhamento no HUAB. Como parte da equipe multiprofissional, os profissionais da Odontologia captam essas mulheres e passam a realizar o PNO.

Na primeira consulta, são feitas a anamnese, exames clínicos extra e intra-bucal, odontograma e orientações de higiene bucal. Após isso, é dado seguimento ao tratamento das necessidades buco-dentárias. Em cada sessão de atendimento, é analisado os riscos e benefícios de cada procedimento a ser realizado, considerando os períodos críticos e os devidos custos-benefícios. Ao longo desse processo, também são feitas orientações relativas a alterações comuns no ambiente bucal da gestante durante esse período, bem como quanto à saúde bucal do futuro neonato (GUIMARÃES *et al.*, 2021)

Durante o período gravídico, considerando o fluxo exacerbado de hormônios gestacionais e a hiperemese, a qual dificulta a plena realização da higiene bucal (LOPES; PESSOA; MACEDO, 2019), cria-se um cenário favorável para o desencadeamento de doenças biofilm dependentes, que podem ser extremamente prejudiciais ao binômio mãe-bebê, podendo chegar a acarretar em parto prematuro e no nascimento de neonatos com baixo peso (SILVA, 2021).

É nesse sentido que o cirurgião-dentista desempenha um papel único, como profissional com maior competência para manejo das afecções do ambiente bucal, colaborando, por meio do PNO, para a integralidade do cuidado (ALVES, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PNO é um importante instrumento de cuidado em saúde materno-infantil, em que o cirurgião-dentista, no contexto de uma equipe multiprofissional, colabora para o saudável decorrer do período gravídico e, conseqüentemente, do período puerperal.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Franciara Maria Gomes. **Proposta de acompanhamento clínico para pré-natal odontológico na atenção básica do Sistema Único de Saúde**. Orientador: Alexandre Policarpo da Silva. 2022. 44 f. Monografia (Especialização) - Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Currais Novos, 2022.
- GASPAR, César Albuquerque Barboza. Cuidados básicos com a gestante e o neonato felino – revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 114, 2021.
- GUIMARÃES, Kelly Alves *et al.* Pregnancy and Oral Health: Importance of dental prenatal care. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 1-13, 2021.
- LOPES, Ingrid Karem Rangel; PESSOA, Daniela Mendes da Veiga; MACÊDO, Giulian Lennon de. Autopercepção do pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde. **Revista Ciência Plural**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 60-72, 2019. Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.
- MENDES, Gemakson Mikael; TEIXEIRA, Ana Karine Macedo; SILVA, Raul Anderson

Domingues Alves da. Conhecimento de médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família acerca do pré-natal odontológico. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 5, p. 1-11, 2022.

SILVA, Mácio Emílio Caldeira da *et al.* A importância da odontologia para as gestantes: uma breve revisão. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 6, p. 1-12, 2021.

WAGNER, Katia Jakovljevic Pudla *et al.* Prevalência de consulta odontológica e fatores associados à sua realização durante o pré-natal: estudo transversal com puérperas em hospitais do sistema único de saúde, santa catarina, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 1-10, 2021.

BENEFÍCIOS DA LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAÇÕES DO PÉ DIABÉTICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Clara da Costa Ferreira¹; Brenda Rodrigues de Sousa²; Marta Maria Cordeiro³; Mayra Raylane de Sousa Carvalho⁴; Laura Maria Feitosa Formiga⁵.

^{1, 2, 3, 4} Acadêmicos de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí;

⁵ Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Complicações do Diabetes. Úlcera Diabética do Pé. Bioestimulação a Laser.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Dentre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais prevalentes destaca-se a Diabetes Mellitus (DM), doença caracterizada por quadros de hiperglicemia persistente, resultantes da deficiência na produção de insulina ou em sua ação, ou em ambos os mecanismos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2020). De acordo com dados da Federação Internacional do Diabetes (IDF) (2019), estima-se que até o ano de 2045, 783 milhões de indivíduos serão diagnosticado com DM no mundo.

A DM pode levar à diversas complicações, dentre as quais pode-se citar o desenvolvimento de úlceras nos pés, conhecidas como pé diabético, complicação mais comum, onerosa, grave e evitável (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2020). O risco de um indivíduo diagnosticado com DM desenvolver úlceras nos pés é de 30%, chegando a ser responsável por 85% das causas de amputações de membros inferiores (MOURÃO *et al.*, 2022).

A Laserterapia de baixa potência (LLLT) atua como prática adjuvante no processo de cicatrização de úlceras do pé diabético. Essa modalidade terapêutica possui ampla indicação na prática clínica e é um método indolor, de baixo custo, não invasivo, seguro e com eficácia no tratamento de feridas e baseia-se no uso da irradiação não ionizante com o objetivo de promover a troca direta de energia entre os fótons incidentes e seus alvos intracelulares, oportunizando o desencadeamento de efeitos analgésicos e anti-inflamatórios, bem como maximiza a velocidade do processo de cicatrização e regeneração tecidual (LOPES; AZEVEDO, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Diante do exposto, o presente estudo objetiva analisar na literatura a eficácia e os benefícios da laserterapia de baixa potência no processo cicatricial de úlceras do pé diabético.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa na qual desenvolveu-se através do acrônimo População/Paciente, Intervenção, Comparação/Controle e Desfecho/“Outcomes” (PICO), estratégia indicada para formulação da questão de pesquisa, a saber: P=Idosos, I=Tratamento de úlceras do pé diabético, C= Pacientes diabéticos e O= Cicatrização (ARAÚJO, 2020).

As buscas por periódicos se deram nas bases de dados bibliográficas Literatura Médica e Sistema de Recuperação Online (Medline) via PubMed e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Foram utilizados termos exatos, definidos na ferramenta virtual Descritores em Ciências da Saúde/ Medical Subject Headings (DeCS/ MeSH).

Foram incluídos, artigos gratuitos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, com recorte temporal de 2012 a 2022, após leitura completa que contemplasse a temática, tendo em vista a relevância de analisar a produção científica mais recente sobre o tema. Foram excluídos desse estudo, artigos repetidos e que não estabeleceram relação direta e/ou indireta com a temática abordada. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão totalizou-se 04 artigos encontrados na PubMed e 00 na Lilacs.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os artigos inclusos neste estudo evidenciaram os efeitos benéficos que a laserterapia promove no processo de cicatrização de úlceras do pé diabético. A LLLT atua na maximização da proliferação de células, regeneração dos tecidos, aumenta a vascularização, bem como proporciona efeitos anti-inflamatórios e analgésicos, se configurando como estratégia terapêutica com grande importância no tratamento e cicatrização de úlceras do pé diabético.

Um estudo, realizado por Hourel, N. N (2014), objetivou analisar o espectro de complicações associadas ao processo cicatricial de úlceras diabéticas, bem como os efeitos encontrados após o uso da laserterapia *in vitro* e *in vivo* na cicatrização das feridas diabéticas. Nesta revisão, foi possível constatar que o uso de irradiação a laser *in vitro* desencadeou efeitos positivos em diversos tipos de células, bem como maximizou a migração celular, a produção e proliferação de colágenos, aumentou os fatores de crescimento, reduziu a apoptose e citocinas pró-inflamatórias, entre outros efeitos benéficos.

Os resultados encontrados na fotoirradiação *in vivo* evidenciou que, apesar de possuir poucos estudos clínicos no que se refere ao processo de cicatrização de feridas diabéticas, essa ainda demonstra impactos positivos no tratamento desta problemática. Os resultados encontrados neste estudo estão alinhados àqueles obtidos no estudo duplo-cego randomizado controlado por placebo desenvolvido por Caetano *et al.*, (2009), em que o pesquisador subdividiu um total de 20 pacientes em três grupos (placebo, intervenção e controle) e cada grupo recebeu um tratamento distinto. O grupo intervenção, que recebeu o tratamento de laserterapia de baixa intensidade demonstrou processo de cicatrização significativamente mais rápido das úlceras quando comparados com os demais grupos, bem como minimização do diâmetro da ferida, redução do tempo médio de cicatrização e redução de agentes infecciosos (bactérias).

O estudo desenvolvido por Ayuk; Abrahamse e Hourel (2016) propôs analisar o papel das metaloproteinases (MMPs) na cicatrização de feridas diabéticas e sua interação com a irradiação a laser de baixa potência. Este estudo evidenciou que a fotobiomodulação é capaz de alterar a expressão gênica das MMPs, favorece o aumento na produção de colágeno, bem como a degradação de componentes da matriz extracelular. Por fim, o efeito estimulador da fotobiomodulação nas MMPs se constitui como importante avanço terapêutico. Mais estudos precisam ser desenvolvidos para que possam ser conhecidos e descritos seus efeitos em várias proteínas da matriz. Não foi possível encontrar estudos que ratificassem essa informação, devido à escassez de artigos nesta vertente.

Outro estudo (Salvi *et al.*, 2017) objetivou avaliar os efeitos da LLLT nos sistemas vascular e nervoso de pacientes com úlceras diabéticas no pré e pós-tratamento e investigar a aplicação da LLLT em duas intensidades distintas, com a finalidade de avaliar qual intensidade mais favorece a cicatrização de úlceras diabéticas, evidenciando que os efeitos benéficos utilizando a intensidade de 80 J/cm² se sobressaiu quando comparados a intensidade de 20 J/cm². Esta pesquisa foi realizada com 56 indivíduos, 45 portadores de úlceras diabéticas e 11 compondo o grupo controle. Esse estudo evidenciou que após a aplicação da LLLT ocorreram modificações na regularização do sistema nervoso e aumento da perfusão tecidual, bem como aumento da concentração de hemoglobina total quando

utilizado intensidade adequada nas lesões.

Freitas *et al.*, (2022), corroborou os achados citados acima ao afirmar que a LLLT promove o remodelamento tecidual, reduz o processo inflamatório, maximiza a produção e a síntese de colágeno e fibroblastos, aumenta a vascularização através da angiogênese, bem como intensifica a atividade das células de defesa, viabilizando assim uma boa regeneração.

No estudo desenvolvido por Feitosa *et al.*, (2015), este objetivou avaliar os efeitos da LLLT no que se refere ao reparo tecidual em portadores de úlceras diabéticas. A amostra deste estudo foi composta por 16 indivíduos portadores de DM tipo II não controlada, possuindo úlceras diabética em membros inferiores. Estes foram divididos em dois grupos, um grupo controle e outro intervenção, cada um composto por 8 pacientes. Os resultados encontrados neste estudo foram: o grupo intervenção demonstrou efeitos positivos na utilização da terapia adjuvante referida no estudo. Foi observado aumento na proliferação de fibroblastos, na neovascularização e redução de processos inflamatórios, além de proporcionar renovação celular e crescimento elevado durante o uso da LLLT nos tecidos epiteliais e conjuntivos. Ademais, este estudo evidenciou que a utilização da biomodulação promoveu efeitos analgésicos e redução de edemas.

Jesus *et al.* (2020), ratificou os resultados encontrados nos estudos supracitados anteriormente e evidenciou que a laserterapia de baixa potência quando aplicada em ulcerações favorece o aumento dos efeitos fisiológicos do organismo viabilizando e maximizando o processo cicatricial das úlceras, assim como atua como fator preventivo de complicações. Por tanto, a laserterapia favorece e acelera o processo cicatricial de úlceras do pé diabético, bem como promove uma maior qualidade de vida e bem-estar aos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar as produções científicas incluídas neste estudo, considerando os aspectos supracitados no que se refere aos efeitos benéficos encontrados no tratamento, bem como no processo cicatricial de úlceras do pé diabético, concluiu-se que a utilização da laserterapia de baixa potência obteve grande relevância no tratamento de úlceras diabéticas, acelerando o processo cicatricial das úlceras e proporcionando melhor qualidade de vida aos portadores. Todavia, ressalta-se a necessidade e importância de realização de novos estudos clínicos sobre a temática.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **ConCl: Conv. Ciênc. Inform**, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020.
- AYUK, S. M; ABRAHAMSE, H; HOURELD, N. N. The Role of Matrix Metalloproteinases in Diabetic Wound Healing in relation to Photobiomodulation. **Journal of diabetes research**, 2016.
- CAETANO, K. S. *et al.* Phototherapy improves healing of chronic venous ulcers. **Photomedicine and Laser Surgery**, v. 27, n. 1, p. 111–118, 2009.
- FEITOSA, M. C. P., *et al.* Effects of the Low-Level Laser Therapy (LLLT) in the processo of healing diabetic foot ulcers. **Acta Cirurgica Brasileira**, v. 30, p. 852-857, 2015.
- FREITAS, A. B. S. *et al.* Efeitos da laserterapia em pacientes com pé diabético. **Clinical & Biomedical Research**, v. 42, n. 1, 2022.
- HOURELD, N. N. Shedding Light on a New Treatment for Diabetic Wound Healing: A review on Phototherapy. **The Scientific World Journal**, 2014.
- INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF Diabetes Atlas, 9th ed. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2019. Disponível em: www.diabetesatlas.org. Acesso

em: 27 de maio de 2022.

JESUS, P. A. P. *et al.* Utilização Do Laser Na Cicatrização Do Pé Diabético. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 16, n. 45, p. 311-318, 2020.

LOPES, J. W; AZEVEDO, M. V. G. T. Laserterapia de baixa potência no tratamento da úlcera do pé diabético. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 17, n. 49, p. 51-58, 2021.

MOURÃO, L. F. *et al.* Aplicativos móveis para promoção de cuidados com pé diabético: revisão de escopo. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 24, 2022.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Eficácia da laserterapia de baixa potência em consultas diabéticas. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 13, pág. e569101321608-e569101321608, 2021.

SALVI, M. *et al.* Effect of low-level light therapy on diabetic foot ulcers: a near-infrared spectroscopy study. **J. of Biomedical Optics**, v. 22, n. 3, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes** 2019-2020. São Paulo: Editora Clannad; 2020. 455p.

UTILIZAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL NO CONTEXTO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silmara de Oliveira Silva¹; Kalyne Araújo Bezerra²; Naryllenne Maciel de Araújo³; Bruna Vilar Soares da Silva⁴; Evelin Beatriz Bezerra de Melo⁵; Eloysa dos Santos Oliveira⁶; Maria Amélia Lopes Cabral⁷; Joyce Karolayne dos Santos Dantas⁸; Rodrigo Assis Neves Dantas⁹; Daniele Vieira Dantas¹⁰.

^{1,2}Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) Natal, Rio Grande do Norte; ³Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) Natal, Rio Grande do Norte; ^{4,5,6,7,8}Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) Natal, Rio Grande do Norte; ⁹Doutor, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) Natal, Rio Grande do Norte; ¹⁰Doutora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) Natal, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer. Criança. Adolescente.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O avanço tecnológico faz parte do cotidiano de crianças e adolescentes com câncer, a maioria possui tablets, smartphones e videogames, sendo necessário que os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro que está envolvido em todo processo de tratamento oncológico, acompanhe esse avanço, introduzindo inovações que contribuam para o tratamento das crianças e adolescentes (ROCHA; VITALI, 2017).

Ressalta-se que o conceito da palavra tecnologia é de origem grega e significa *techne* (arte, técnica) e *logos* (conhecimento). A tecnologia na área da saúde abrange um conceito amplo, em que não se trata apenas de máquinas ou técnicas e, sim, de inovações que geram diferentes saberes e proporcionam a otimização do serviço bem como das relações humanas. Pode ser compreendida como instrumento do cuidar à medida que permite a mediação da subjetividade com a realidade (NIETSCHE *et al.*, 2012).

Sob este prisma surge a realidade virtual, que está sendo inserida aos poucos em hospitais com o intuito de transformar e humanizar o ambiente aproximando-o do universo infantojuvenil. A realidade virtual é uma técnica que utiliza a visão tridimensional permitindo a quem utiliza vivenciar e interagir com o ambiente virtual através dos movimentos e sensações (SILVA *et al.*, 2015).

Observando a importância da temática para o cenário infantil e a necessidade de inserção de novas tecnologias no cuidar à criança oncológica foi desenvolvido o presente estudo com o objetivo de relatar a experiência de enfermeiros mediante a utilização dos óculos de realidade virtual no cuidar de crianças e adolescentes em tratamento oncológico.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, que busca apresentar a vivência de profissionais de enfermagem que trabalham com crianças e adolescentes oncológicos, em um hospital privado do Estado de Pernambuco.

Os óculos de realidade virtual utilizado é do modelo Samsung Gear VR. São disponibilizados jogos de futebol, corrida automobilística, animações com animais e personagens infantis. Sendo os mais solicitados os jogos de futebol pelos meninos e animações infantis pelas meninas.

O estudo foi dividido em duas seções para compreensão da experiência vivenciada: O cuidar da criança oncológica no cenário de realidade virtual; Desafios dos profissionais de enfermagem frente à inserção de novas tecnologias.

Para a construção do artigo, consideraram-se os preceitos legais da resolução nº466/2012 que aborda as normas regulamentadoras e diretrizes para pesquisa com seres humanos, e do Código de Ética em Enfermagem, resolução nº 564/2017. Por se tratar de um relato de experiência, não faz necessária a certificação pelo Comitê de Ética em Seres Humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O cuidar da criança oncológica no cenário de realidade virtual

A realidade virtual por meio de estímulos táteis, auditivos, sensoriais e visuais permite às crianças e adolescentes o desenvolvimento de sentimentos permeados pela imaginação. No ambiente hospitalar, observa-se que essa tecnologia é essencial para amenizar a dor, medo e angústias que surgem mediante os procedimentos invasivos que são realizados (CORREIA, 2011; SILVA *et al.*, 2015).

Sob este prisma, a realidade virtual através do uso dos óculos tem contribuído para a aproximação da criança com o lúdico. No ambulatório de quimioterapia o óculos virtuais é ofertado aos pacientes nas diferentes faixas etárias respeitando o interesse dos mesmos.

O primeiro contato entre profissional e paciente sempre é desafiador, haja vista, o poder de empatia e acolhimento que cada qual vai transmitir. É preciso que o profissional de saúde mergulhe no universo infantil, para que assim, a criança possa ter confiança e segurança para o uso da nova tecnologia.

As crianças utilizando os óculos virtual demonstram sentir mais leveza, conseguem se distrair e sorrir, tornando o procedimento menos doloroso. Durante a coleta de sangue periférico, muitos conseguem utilizar o óculos, proporcionando um momento de menor estresse, o que facilita uma melhor interação do profissional com o paciente durante a realização do procedimento, ressalta-se que demanda um tempo diferenciado para coleta.

Ademais, são utilizados durante procedimentos invasivos, como administração de quimioterápicos por via intramuscular, subcutânea e endovenosa, e durante os períodos de internamentos.

Os adolescentes assistem desenhos de jogos com lutas, futebol e relatam que gostam do óculos virtual, mas preferem jogar vídeo games e outros jogos que são fornecidos no hospital. Ressalta-se que os adolescentes gostam de utilizar o óculos virtual durante a punção do cateter totalmente implantado, pois relatam que ajuda a passar o tempo e diminui a ansiedade.

Vale ressaltar que a dor relacionada aos procedimentos invasivos é uma das principais experiências desagradáveis mencionadas e vivenciadas pelas crianças e familiares, sendo importante refletir sobre meios para amenizar a sensação dolorosa e tornar a experiência do paciente o mais confortante possível (LANDIER; TSE, 2010).

Dessa forma, estratégias não farmacológicas vão sendo incluídas nos grandes centros de referência em oncologia pediátrica, no intuito de promover distração de forma lúdica, evidenciando a contribuição de forma positiva durante o tratamento oncológico (FERREIRA *et al.*, 2015).

Desafios dos profissionais frente à inserção de novas tecnologias

O cuidar envolvido com novas tecnologias tem permitido grandes benefícios na área da saúde. Todavia, traz desafios frente à adaptação dos profissionais, haja vista, que precisam encontrar uma forma de associar as inovações na prática cotidiana. O uso do

óculos virtual na realização de procedimentos requer atenção e cuidado redobrado, pois a criança está envolvida com o imaginário virtual, podendo despertar sensações diferentes.

No processo de inserção do óculos virtual, os profissionais receberam treinamento para manusear de forma adequada. A utilização é fácil e prática, os desafios estão relacionados com a associação da nova tecnologia durante procedimentos considerados dolorosos para as crianças e adolescentes.

No início da inserção, os profissionais expressaram dificuldades relacionadas à execução de procedimentos, devido aos movimentos que a criança executa durante a utilização dos óculos de realidade virtual.

Como um dos principais benefícios para os profissionais está o fortalecimento do vínculo com os pacientes e familiares. Conseguem se aproximar da criança, quebrando a barreira que é construída no imaginário dos pequenos. Os pais expressam alívio em ver que a criança está se adaptando ao tratamento de forma mais leve, com menos choro, dor, anseio e medo do desconhecido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o relato de experiência foi possível observar que o uso do óculos de realidade virtual foi benéfico para as crianças e adolescentes em tratamento oncológico, permitindo a interação com os profissionais de saúde atuantes na oncologia pediátrica.

Destaca-se que o engajamento dos profissionais da equipe multidisciplinar, em especial da enfermagem, faz diferença no tratamento das crianças, haja vista, que a maioria dos procedimentos considerados dolorosos encontra-se no âmbito do cuidar dos enfermeiros. Dessa forma, é necessário pensar em estratégias para amenizar a dor da criança, inserindo o lúdico nos procedimentos invasivos.

Vale ressaltar a importância de inserir o avanço da tecnologia de uma forma que permita valorizar o universo infantil, não distanciando os pequenos do “Ser Criança”, destacando o brincar como parte essencial para o bem estar e desenvolvimento cognitivo e psicomotor.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CORRÊA, A.G.Di.; MONTEIRO, C.B.M.; SILVA, T. D. *et al.* Realidade virtual e jogos eletrônicos: uma proposta para deficientes. In: Realidade virtual na paralisia cerebral[S.l: s.n.], 2011.

FERREIRA, E.B. CRUZ F.O.A.M.; SILVEIRA, R.C.C.P. et al. Métodos de distração para o alívio da dor em crianças com câncer submetidas a procedimentos dolorosos: revisão sistemática. Rev. dor, v.16, n.2, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20150028>. Acesso: em 30 de maio 2022.

NIETSCHKE, E.A.; LIMA, M.G.R.; RODRIGUES, M.G.S. *et al.* Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. **Rev Enferm UFSM**, v.2, n.1, pág.:182-189, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/217976923591>. Acesso em: 30 de maio de 2022.

ROCHA, K.M.; VITALI, C.F. Tecnologias móveis: o uso do tablet como ferramenta de sensibilização da língua espanhola na educação hospitalar. **Rev. Cient. Schola**, v.1, n.1, pág.: 60-67, 2017.

SCHWONKE, C.R.G.B.; LUANRDI FILHO, W.D.; LUNARDI V.L. *et al.* Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva. **Rev Bras enferm.**, v.64, n.1, pág.:189-92,2011. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/handle/1/1171>. Acesso em: 30 de maio de 2022.

SILVA, A.; MACHADO, R.; SIMÕES, V. *et al.* Virtual reality therapy and the burn patient: reduction of pain in the wound care: a integrative literature review. **Rev Bras Queimaduras** [Internet]., v. 14, n.1, pág.: 35-42, 2015.. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/details/241/pt-BR>. Acesso em: 23 de maio de 2022.

LANDIER, W.;TSE AM. Use of complementary and alternative medical interventions for the management of procedure-related pain, anxiety, and distress in pediatric oncology: an integrative review. *J **Pediatr Nurs.***, v.25, n.6, pág.:566-79, 2010.

GRADUANDOS DE ENFERMAGEM E AS EMOÇÕES EM RELAÇÃO À DISCIPLINA ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA

Edmar Monteiro da Silva¹; Maiara Carolina Medeiros Serrão¹; Beatriz Maria Jorge².

¹Graduando do curso de Enfermagem, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Coxim, Mato Grosso do Sul; ²Docente do curso de Enfermagem, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Coxim, Mato Grosso do Sul

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/50

PALAVRAS-CHAVE: Centros Cirúrgicos. Estudantes de Enfermagem. Emoções.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico (CC) é um setor complexo da área hospitalar devido à realização de procedimentos anestésicos e cirúrgicos, sendo assim, específico. Tendo como objetivo a promoção de cuidados, recuperação ou melhora por meio de intervenções cirúrgicas (CARVALHO; BIANCHI, 2016).

Em busca de técnicas modernas e inovadoras o CC está em constante evolução tecnológica, utilizando inúmeros equipamentos para suprir o atendimento em diferentes especialidades médicas. Por isso a atuação do enfermeiro deve ser baseada em um processo de trabalho planejado, com uma série de ações integradas, para proporcionar uma assistência adequada ao paciente à equipe cirúrgica e de enfermagem, como serviços gerais e de manutenção, entre outros profissionais atuantes nesse local (SILVA; GALVÃO, 2007).

No CC, a dinâmica do trabalhador, com o relacionamento dos profissionais que atuam nessa unidade deve acontecer de forma harmoniosa. Sendo assim é indispensável um trabalho integrado, com profissionais treinados e capacitados, favorecendo o enfrentamento das exigências impostas pelo referido ambiente, visando à segurança e ao bem-estar do cliente.

Em 1933, a National League for Nurses estabeleceu nos Estados Unidos da América (EUA) o currículo de enfermagem que incluía disciplina de sala de operação (SO) e experiência clínica. Este modelo permaneceu vigente até 1949, até a SO se tornar repentinamente prioridade mínima. Em 1981, a Association of periOperative Registered Nurses (AORN) instituiu o Projeto Alpha tinha por missão introduzir o componente de enfermagem perioperatória nos currículos de enfermagem (TURRINI, 2012).

Para o aluno, a prática pode ser encarada como uma experiência desafiadora, pois o estágio significa o momento da junção do saber com o fazer. Esse período é vivenciado no universo hospitalar, que sempre foi palco das mais variadas emoções (OKI; CARVALHO, 2009).

O sentimento é definido como sendo uma reação, positiva ou negativa, a alguma experiência. É uma reação psíquica, que independe da vontade, podendo ser visto como uma experiência subjetiva da emoção (por exemplo: ansiedade, amor, alegria, insegurança) (MOTTA; YUAN; DEI SANT, 1995). O medo e a ansiedade diante do estágio são sentimentos referidos pelos alunos por considerarem o CC um ambiente desconhecido e especializado (MATOS FILHO, 1999). O medo do desconhecido é comum ao ser humano, principalmente quando este tem poucas informações sobre um fato. O contato dos alunos frente a uma situação desconhecida torna-se um fator desencadeante de tensão e ansiedade (CARVALHO et al., 1999).

Desse modo, o objetivo desse estudo foi identificar as emoções dos graduandos de enfermagem frente à disciplina Enfermagem Perioperatória.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. A população do estudo foram os alunos do curso de graduação em Enfermagem da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campus Coxim, regularmente matriculados nas disciplinas Estágio Obrigatório em Redes de Serviços de Saúde I e II. A amostragem foi não probabilística e por conveniência, pois previa a participação da população total. O critério de inclusão foi estar regularmente matriculado nas disciplinas supracitadas e foram excluídos participantes com dados incompletos, participantes que manifestaram desejo de abandonar o estudo, participantes que evidenciaram dificuldades de compreensão das questões de pesquisa. Os alunos formalizaram o aceite de participação no estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados ocorreu durante o mês de maio de 2022 e os participantes responderam dois instrumentos, sendo um composto por questões de caracterização com as seguintes variáveis: idade, gênero, semestre do curso, participação em grupo de pesquisa ou extensão, antes de cursar a disciplina Enfermagem Perioperatória teve alguma experiência anterior na área. E o segundo instrumento utilizou as emoções dos estudantes quanto à disciplina de Enfermagem Perioperatória, por meio de três questões fechadas que correspondiam aos seguintes momentos: antes do início da disciplina, no decorrer das aulas teóricas e no decorrer do estágio. Cada questão contou com dez emoções, cinco positivas e cinco negativas, sendo que, para cada emoção, o aluno pontuou valores de 1 a 5, sendo 1 o de maior intensidade e 5 o de menor intensidade.

Aos participantes da pesquisa foi enviado por meio de uma rede social de mensagens instantâneas o link de acesso ao questionário eletrônico (*Google Forms*), com abertura imediata do TCLE, sendo o seu preenchimento condição obrigatória para abertura das páginas seguintes.

Os aspectos éticos foram respeitados, conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética de referência, parecer nº 5.322.092 e CAAE: 56763822.9.0000.0021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 27 participantes do estudo, a maioria era da faixa etária de 20 e 29 anos (n=24; 88,9%) e do gênero feminino (n=23; 85,2%). É conhecido e vidente que na Enfermagem predomina-se o gênero feminino. Há uma relação histórica entre esse predomínio e o cuidado. A própria palavra inglesa nurse [enfermeiro (a) em português] tem sua origem no latim, do nome nutrix, que significa “mãe que cria”.

Quanto ao semestre do curso, a maioria (n=23; 85,2%) dos alunos estavam matriculados no 9º semestre. A disciplina Enfermagem Perioperatória na Instituição de Ensino Superior estudada é ofertada no 8º semestre e é requisito obrigatório para a disciplina que os participantes estavam regularmente matriculados.

Sobre a participação em grupos de pesquisa ou extensão, a maior parte (n=20; 74,1%) responderam que sim. Em consonância com os pilares da universidade, eixo fundamental e indispensável ao processo de ensino-aprendizagem. A Instituição de Ensino Superior, local que o estudo foi realizado, junto aos professores incentivam os alunos a participarem de projetos de pesquisa e extensão. A vivência que a extensão proporciona ao aluno da realidade concreta vivida dá sentido à teoria e não o inverso.

E quanto à experiência anterior na área (n=22; 81,5%) referiram que não. A falta de contato anterior com o ambiente pode contribuir para manifestação de sentimentos

negativos. A sensação de insegurança é vivenciada pelo aluno frente a um ambiente novo (TURRINI, 2012).

O Quadro 1 mostra as emoções antes do início da disciplina, no decorrer das aulas teóricas e no decorrer do estágio da disciplina.

Quadro 1. Graus de emoções dos graduandos antes do início da disciplina, no decorrer das aulas teóricas e no decorrer do estágio da disciplina Enfermagem Perioperatória.

Emoções	Antes do início da disciplina		No decorrer das aulas teóricas		No decorrer do estágio da disciplina	
	Média	Mediana	Média	Mediana	Média	Mediana
Curiosidade	2,4	2	2	2	1,8	1
Confiança	2,8	3	2,7	3	2,7	2
Tranquilidade	2,6	3	2,7	3	2,6	3
Interesse	2,4	2	2,1	2	1,8	1
Alívio	2,8	3	2,6	3	2,7	2
Preocupação	2,5	3	2,4	2	2,1	2
Ansiedade	2,7	3	2,7	3	2	2
Medo	2,8	3	2,4	2	2,3	2
Insegurança	2,5	3	2,2	2	2,4	2
Aversão	2,6	3	3	3	2,9	3

Fonte: SILVA; SERRAO; JORGE, 2022.

De acordo com o Quadro 1, observa-se que entre as emoções positivas, a curiosidade e o interesse foram emoções que apresentaram maior grau de intensidade nas três fases da disciplina. As demais emoções positivas apresentaram aumento ao logo da disciplina. A tranquilidade foi a emoção positiva que não houve alteração. Em relação às emoções negativas todas elas, exceto a aversão, diminuíram no decorrer das aulas teóricas e do estágio. De modo geral, pode-se verificar que as emoções positivas foram predominantes as emoções negativas. Os dados corroboram com a pesquisa realizada por Magalhães e Nogueira, 2019 que evidenciou mais emoções prazerosas do que desgastantes.

A disciplina Enfermagem Perioperatória pode ser considerada de grande valia e interesse para o acadêmico, por permitir compreender as características da assistência de Enfermagem perioperatória. E o estágio nas dependências do CC é a oportunidade de interligar a teoria e a prática de forma contextualizada já que propicia uma troca de informações, ideias e experiências entre acadêmicos, professores e profissionais da instituição (BORGHETTI; CAREGNATO, 2011).

CONCLUSÕES

Para o graduando o CC é um setor de muito aprendizado, mas também de grandes dificuldades que podem gerar desconfortos. Assim, as experiências vivenciadas por estudantes ao transcorrer da disciplina sejam elas positivas ou negativas os aproxima da prática assistencial e da realizada desta unidade. Dessa forma, o CC é o local que favorece e serve como campo de estágio para a formação e o aprimoramento de recursos humanos que irão atuar neste setor, sendo necessário para formação dos estudantes de enfermagem. Acredita-se que identificar as emoções dos graduandos de enfermagem no decorrer da disciplina Enfermagem Perioperatória permita que mudanças sejam realizadas para facilitar o processo de aprendizado. Espera-se que esta pesquisa possa permitir que todos aqueles envolvidos no ensino e na assistência reflitam sobre o que poderá ser realizado para que o graduando seja capaz de prestar um cuidado humanizado e com qualidade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BORGHETTI, S. F. CAREGNATO, R. C. A. Enfermagem de centro cirúrgico: expectativas versus vivências dos acadêmicos. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 18-25, out./dez. 2011.
- CARVALHO, M. D. B.; PELIOSO, S. M.; VALSECCHI, E. A. S.S.; COIMBRA, J. A. H. Expectativas dos Alunos de Enfermagem Frente ao Primeiro Estágio em Hospital, **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 33, n. 2, p. 200-6, 1999.
- CARVALHO, R.; BIANCHI, E. R. F. **Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação**. 2. Ed. Barueri, SP, 2016.
- MAGALHÃES, L. B.; NOGUEIRA, M. A. S. Percepção do acadêmico de enfermagem sobre as dificuldades do ensino clínico no centro cirúrgico. In: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA FAPEMIG, I., 2019, Itajubá. **Anais...** Itajubá: FWP, 2019.
- MATOS FILHO, A. S. Expectativas dos Alunos de Enfermagem Médico-cirúrgica Frente ao Estágio na Unidade de Centro Cirúrgico. **Enfoque**, v2, p. 28-30, 1999.
- MOTTA T, YUAN PW, DEI SANT R. Funções Psíquicas e sua Psicopatologia. in: Louzã Neto MR, Motta T, Yuan PW, Eikis H. *Psiquiatria básica*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
- OKI S. S.; CARVALHO R. Sentimentos de alunos de graduação frente à disciplina enfermagem em centro cirúrgico. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 47-53, abr./jun. 2009.
- SILVA, M. A. da; GALVÃO, C. M. Aplicação da liderança situacional na enfermagem de centro cirúrgico. **Revista escola de enfermagem da USP**, v.41, n.4, p.104-12, 2007.
- TURRINI, R. N. T. **Ensino de Enfermagem em Centro Cirúrgico nos Cursos de Bacharelado em Enfermagem do Brasil**. Tese (obtenção do título de Professor Livre Docente na área de Enfermagem em Centro Cirúrgico) Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2012.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO NEONATO EM SITUAÇÕES DE EMERGENCIAS NO PÓS-PARTO IMEDIATO

Gérsila Braga Batista de Souza¹, Edvania Honório Braz², Danielly Gonçalves da Silva³, Letícia Mirelly Fagundes Xavier⁴, Amanda Soares⁵.

¹Mestre em Terapia Intensiva, SOBRATI, Juazeiro do Norte, Ceará; ²Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, UNIFIC, Iguatu, Ceará; ³Enfermeira, Hospital São Raimundo, Várzea- Alegre, Ceará; ⁴Acadêmica de Enfermagem, URCA, Iguatu, Ceará; ⁵Doutoranda em Saúde Coletiva, UFRN, Natal, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVES: Enfermagem. Emergências. Neonato.

ÁREA TEMÁTICA: Urgências e Emergências Neonatais

INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem se torna mais especializada a cada dia, uma vez que qualifica o atendimento prestado ao cliente. Em relação aos cuidados intensivos, faz-se necessário o uso de profissionais capacitados para oferecer assistência ao indivíduo em situações críticas, abordando as principais patologias que acometem os recém-nascidos e o envolvimento familiar diante do processo saúde-doença, juntamente da equipe de enfermagem. De acordo com a OMS em 2011, cerca de 20 milhões de crianças nascem com menos de 2500g em todo mundo. Um terço dessas crianças morre antes de completar um ano de vida, em especial os de baixo peso (BRASIL,2012)

Em função da realidade socioeconômica nos países em desenvolvimento, a ocorrência de partos prematuros e recém-nascidos (RN) de baixo peso é maior. A prematuridade e/ou baixo peso é responsável por 61,4% das mortes neonatais no Brasil. Esses bebês são menos propensos à sobrevivência devido às complicações, infecções e lesões que podem desencadear paralisia cerebral, distúrbios oftalmológicos e neurológicos (RONDELI, 2019).

Para se prestar o tratamento ideal ao recém-nascido, protocolos gerais de avaliação são seguidos no intuito de se categorizar a gravidade das condições clínicas da criança. Diante da temática proposta, surgiu o interesse de descrever este estudo a fim de aprimorar conhecimentos sobre o tema, onde pretende-se com a pesquisa contribuir para o ensino e pesquisa como iniciativa de promover curiosidade e conhecimento sobre a temática e a conduta dos profissionais de enfermagem na atenção integral e intensiva aos cuidados com recém-nascidos para a pesquisa, no intuito de informar e analisar os artigos selecionados. Objetivou-se, por meio do presente artigo, efetuar-se uma investigação pela literatura em busca das contribuições da enfermagem no que diz respeito a esses cuidados servidos ao neonato.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias e baseado na experiência vivenciada pelas autoras por ocasião da realização de uma revisão integrativa. O trabalho foi realizado com fundamentação em documentos publicados sobre o assunto a que se propôs o estudo, como base de dados eletrônica a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), realizando-se buscas a partir dos seguintes descritores: Enfermagem, Emergências e Neonato. A pesquisa bibliográfica busca analisar situações em documentos já publicados, sejam eles experimentais ou descritivos, e compará-los a estudos anteriormente concluídos sobre a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A estrutura do presente artigo se consolidou da seguinte maneira: primeiramente, se mostrou necessária uma caracterização sobre as formas de assistência ao neonato e a contribuição da enfermagem nesse processo. Em seguida, foi realizada uma análise sobre os principais eventos relacionadas à urgência e emergência ao neonatal bem como a importância de cuidados intensivos a esse, fazendo-se também uma abordagem sobre como estes cuidados podem ser influenciados por serviços de pré-natal, através do acompanhamento à saúde da gestante e do seu filho. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) considera que é no período neonatal em que se caracteriza um momento de grande vulnerabilidade na vida, onde estão concentrados os riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo assim a necessidade de cuidados e atenção especiais, com atuação rápida, multiprofissional e qualificada. Alguns princípios assistenciais da linha de cuidado perinatal são a qualidade, integralidade de resolutividade do cuidado, a promoção do vínculo entre os profissionais da assistência e o binômio mãe-filho, levando confiança e bem-estar, e praticando a prevenção de agravos e integração das redes de saúde para que se dê continuidade à vigilância proposta. Considera-se importante observar que alguns fatores de riscos são desenvolvidos através de maus hábitos de vida das gestantes, os quais podem ser culturais ou relacionado a circunstância socioeconômica, que implicam diretamente na situação gestacional e condições fisiológicas do neonato. Podem ser citadas: tabagismo, etilismo, sedentarismo e obesidade entre outros.

CONCLUSÃO

Com base nos estudos selecionados, percebe-se que a temática é relevante, atual e bastante discutida na literatura, explicitando a importância de aprimoramento do conhecimento acerca das especificidades da população neonatal. Os resultados obtidos nesta revisão reforçam a importância do desenvolvimento constante de pesquisas relacionadas ao tema, propiciando uma assistência humanizada, individualizada, qualificada e que garanta a segurança do paciente neonatal. Assim, pôde-se perceber que os cuidados de enfermagem ao recém-nascido passam por um sistema de avaliação das condições anatomofisiológicas que irão indicar formas apropriadas de assistência no momento do pós-parto. Essas formas específicas de avaliação se mostram relevantes pelo fato de que a saúde neonatal se apresenta como fator determinante sobre as taxas de mortalidade infantil no Brasil, o que também evidencia a necessidade de cuidados intensivos durante o período de pré-natal.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Maria Fernanda Branco; GUINSBRUG, Ruth. **Reanimação do recém-nascido ≥ 34 semanas em sala de parto**: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo, ILCOR, 2021.
- BASSO, Chariani Gugelmim; NEVES, Eliane Tatsch ; SILVEIRA, Andressa da. **Associação entre realização de pré-natal e morbidade neonatal**. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2012.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido**: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- CUSTODIO, Natália, et al. **Interações entre profissionais de saúde e mães de prematuros: influência no cuidado materno**. Rio de Janeiro, Revista enfermagem UERJ, 2016.

FIGUEIREDO, P. P. et al. **Mortalidade infantil e pré-natal**: contribuições da clínica à luz de Canguilhem e Foucault. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2012.

LEITE, C. C. P.; SOUZA, S. N. D. H.; ROSSETTO, E. G.; PEGORARO, L. G. O.; JACINTO, V. C. B. **O Diário do Bebê para a mãe de prematuro: apoiando o cuidado centrado na família**. Rev.enferm UERJ (Rio de Janeiro) 2016; 24(1):e8664.

MELO, Maria do Carmo de Melo; VASCONCELOS, Marcos Carvalho de **Atenção as urgências e emergências em pediatria**. Belo Horizonte, Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, 2005.

MOUTA, Ricardo José Oliveira; PROGIANTI, Jane Márcia. **O processo de criação da associação brasileira de obstetrizes e enfermeiros obstetra's**. Santa Catarina, Texto & Contexto Enfermagem, 2017.

RONDELI, Giuliana Paola Hoepfner, et al. **Competências para o cuidado de mulheres no parto e nascimento mobilizadas em egressos de um curso nacional de especialização em enfermagem obstétrica**. Minas Gerais, dissertação mestrado, 2019.

SOUSA, Alcineide Mendes de, et al. **Sentimentos expressos por mães de neonatos prematuros internados na UTI neonatal**. Rio de Janeiro, Revista pesquisa cuidados fundamental online, 2011.

TOMAZONI, Andreia, et al. **Segurança do paciente na percepção da enfermagem e medicina em unidades de terapia intensiva neonatal**. Revista Gaúcha Enfermagem, 2017.

HERPESVÍRUS EM MACACO-PREGO

Júlia Souza Muniz¹; Maria Eduarda Batista¹; Vinicius Dahm¹; Lorena dos Santos Pinheiro¹; Arthur Colombari Cheng²; Hidemi Kelly Nishimura²; Carolina Fontana²; Alessandra da Cruz³; Crisan Smaniotto³; Aline de Marco Viott⁴

¹Acadêmicas de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná; ²Médicos Veterinários autônomos, Palotina, Paraná; ³Médicos Veterinários Residentes pelo Programa de Residência Multiprofissional e em Área da Saúde, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná; ⁴Médica Veterinária, Professora Adjunta de Patologia Veterinária, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Zoonose. Saúde pública. Primatas.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

Os vírus pertencentes à família *Herpesviridae* encontram-se distribuídos mundialmente, possuindo inúmeras descrições em diversas espécies, incluindo os humanos. De um modo geral, os herpesvírus não são patogênicos para seus hospedeiros naturais, porém quando infectam outras espécies podem levar ao desenvolvimento de quadros graves da doença, e até mesmo a morte (Hatt, et al., 2004).

Em seres humanos, a infecção pelo *Herpesvirus B*, também denominado de *Macacine alphaherpesvirus* ou *Herpesvirus simiae* é extremamente importante, associada a quadros graves de encefalomielite. Em contrapartida, os animais desenvolvem manifestações clínicas mais brandas (HU et al., 2022). Da mesma maneira, quando os primatas não humanos (PNH) do novo mundo entram em contato com o *Herpesvirus humano tipo 1 (Herpesvirus Simplex)*, vírus altamente distribuído na população humana, podem desenvolver uma forma clínica letal. Os animais podem apresentar quadros de estomatite necrosante grave, anorexia, perda de peso e morte (HUEMER et al., 2002). Os seres humanos são os hospedeiros naturais e desenvolvem manifestações clínicas brandas ou são assintomáticos (CASAGRANDE et al., 2014).

A transmissão entre os animais ocorre de maneira horizontal por meio do contato com mucosa oculares, genitais e oral, ou ainda por meio de lesões em pele causadas por animais infectados. Quando em contato com o hospedeiro suscetível, o vírus pode passar por períodos de latência alternados com períodos de reativação. No período de latência o genoma viral fica inativo em células neuronais do hospedeiro, não ocorrendo manifestação clínicas. Já no período de reativação da latência há a replicação viral com manifestações clínicas características, como a presença de erupções vesiculares em mucosa oral, seguida de ulcerações e estomatite vesicular (HU et al., 2022).

Muito se tem discutido em relação ao risco da proximidade entre primatas não humanos (PNH) e seres humanos, visto o potencial risco de transmissão de doenças entre ambas as espécies. Dentre as doenças com risco para as duas espécies, as herpesvíroses podem ser citadas com relevante importância para ambas, visto o potencial de transmissão e letalidade das infecções (HUEMER et al., 2002). Diante disso o presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso de herpesvírus em *Sapajus* sp. (macaco-prego).

DESCRIÇÃO DO CASO

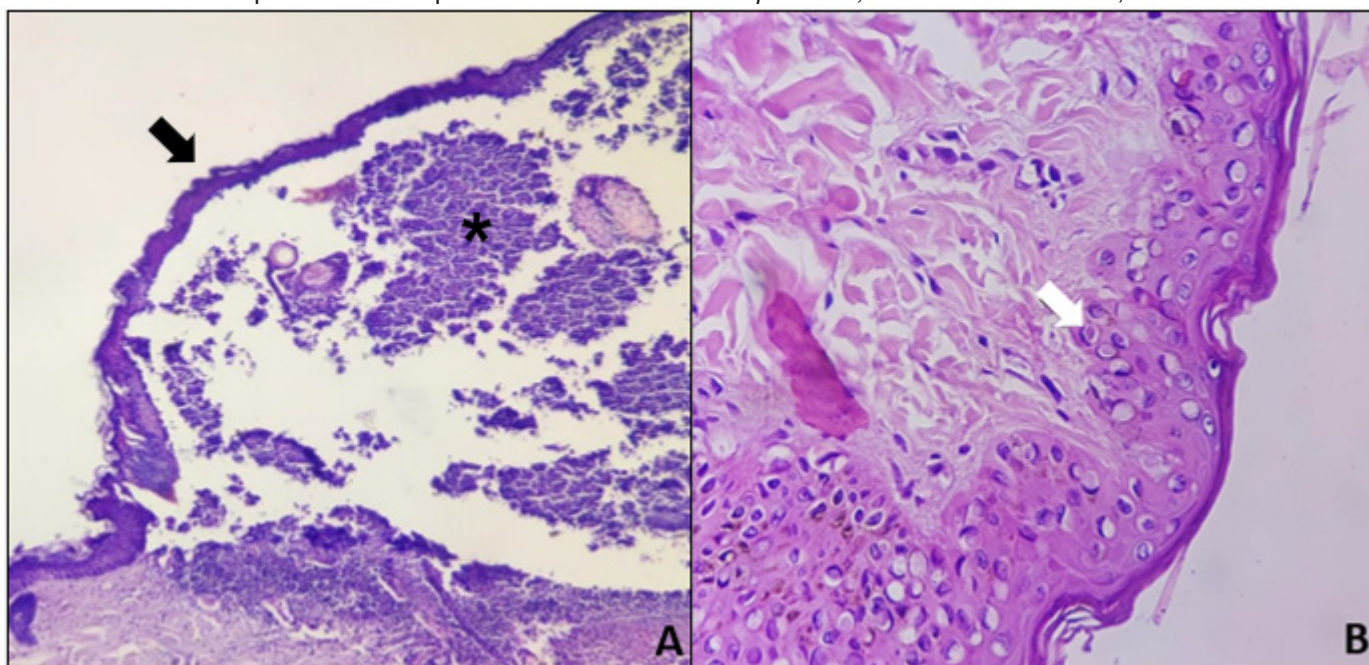
Foi remetido ao Laboratório de Patologia Veterinária da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Setor Palotina, o cadáver de um macaco prego (*Sapajus* sp.), macho de

um ano de idade, com histórico de ter sido atacado por animais da mesma espécie. O animal apresentava extensas lesões cutâneas nos membros torácicos e região de bolsa escrotal, permanecendo internado por alguns dias, porém acabou vindo à óbito.

Na avaliação necroscópica observaram-se as mucosas oculares e oral acentuadamente pálidas, lacerações cutâneas em membros torácicos e região pélvica, hepatoesplenomegalia e broncopneumonia. Nos lábios, mucosa oral e adjacente ao mamilo esquerdo, haviam vesículas medindo aproximadamente 3 mm de diâmetro.

Na análise microscópica do lábio, observou-se hiperqueratose ortoqueratótica e acantose, com presença de vesículas multifocais moderadas na junção dermoepidérmica, as quais encontravam-se preenchidas por material inflamatório e necrótico (Figura 1A). Nas células da epiderme era possível notar a presença de estruturas intranucleares, eosinofílicas, grandes e com aspecto vítreo (Figura 1B). Ainda, se estendendo desde a epiderme até a derme profunda haviam extensas áreas de necrose.

Figura 1. Corte histológico de lábio de *Sapajus sp.* (A) Área de segregação da junção dermoepidérmica (seta preta) com presença de material necrótico e inflamatório no lúmen (asterisco), Hematoxilina-Eosina, 40x. (B) Presença de estrutura intranuclear eosinofílica grande com aspecto vítreo em célula da epiderme, compatível com corpúsculo de inclusão de *Herpesvírus*, Hematoxilina-Eosina, 23x.



Fonte: Os autores.

DISCUSSÃO

A herpes é uma doença bastante comum em humanos, causada pelo *Herpesvírus simplex* tipo 1 e tipo 2 (HSV-1 e HSV-2, respectivamente). Sua transmissão ocorre pelo contato direto com as lesões cutâneas e saliva. Em humanos a doença costuma apresentar sinais clínicos leves a moderados, porém, em primatas não humanos a doença pode ter um curso grave, apresentando alta morbidade e mortalidade (CASAGRANDE *et al.* 2014).

Com base nos achados anatomopatológicos, corrobora-se o diagnóstico de *Herpesvírus*, que é caracterizado inicialmente pela presença de vesículas preenchidas por conteúdo líquido, mas com a progressão da doença, o líquido vesicular pode se tornar pustular, devido ao acúmulo de células inflamatórias e possíveis infecções secundárias, condizentes com as lesões encontradas no presente caso. Microscopicamente, as células infectadas são destruídas, em consequência da multiplicação viral, e seu líquido intracelular se acumula na região entre derme e epiderme, sendo que esse conteúdo comumente encontra-se repleto de debris celulares, células inflamatórias e considerável carga viral

(BAILEY & MILLER, 2011). Outro achado confirmatório importante é a presença de corpúsculos de inclusão intranucleares em tecidos afetados (IMURA, *et al.*, 2014), originados em razão da replicação viral, sendo que várias dessas estruturas foram encontradas no primata estudado.

Apesar de importante, não foi realizada a identificação do agente que deve ser feita através da análise genética do vírus (IMURA *et al.*, 2014). Entretanto, acredita-se que se trata de um caso de infecção pelo *Macacine alphaherpesvirus*, não sendo esta a causa da morte do animal, visto que o mesmo veio a óbito em consequência da septicemia causada pelas extensas lesões cutâneas, e não devido a um quadro de encefalite como ocorre nas infecções por HSV em primatas (CASAGRANDE *et al.*, 2014). Ainda, é importante ressaltar que a maioria das doenças virais estão associadas diretamente ao sistema imune, e qualquer supressão imunológica pode predispor a apresentação das manifestações clínicas desta enfermidade (MUKAI, 2005).

O diagnóstico da doença é principalmente feito com base nos sinais clínicos, podendo ser utilizado testes sorológicos e PCR caso necessário. Esses diagnósticos demonstram a seriedade da doença e ressaltam a importância de prevenir a transmissão, principalmente evitando o contato com primatas silvestres, tendo em vista que o HSV-tipo 1 e HSV-tipo 2 tem prevalência mundial (50 a 90% e 20 a 30% dos humanos adultos possuem anticorpos contra o HSV-tipo 1 e HSV-tipo 2, respectivamente) (BRASIL, 2004). A importância do diagnóstico do vírus se dá pela diferenciação das espécies e suas variantes, em que determinadas cepas podem ser fatais para o homem ou para os animais (HUEMER *et al.*, 2002), além da diferenciação de outras doenças similares.

Tendo em vista o risco de transmissão desta doença para humanos, o contato com animais infectados deve ser restrito. Em casos em que seja necessária a manipulação destes, como no manejo ambiental em zoológicos e hospitais veterinários, deve-se adotar o uso correto e obrigatório de equipamentos de proteção individual, garantindo a biossegurança de ambos. Para qualquer manipulação de primatas não humanos, deve-se considerar que os mesmos estejam contaminados pelo *Macacine alphaherpesvirus* (DUGAN *et al.*, 2013), a fim de minimizar as chances do contágio humano.

CONCLUSÃO

Com base no exposto, ressalta-se a importância do reconhecimento da herpesvirose como uma doença zoonótica, visto que confere riscos à saúde pública e não deve ser negligenciada. A educação sanitária é de extrema importância para a conscientização da população sobre esta zoonose.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BAILEY, C. C, & MILLER, A. D. Ulcerative Cheilitis in a Rhesus Macaque. **Veterinary Pathology**, v.49, n.2, p. 412-415, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e Parasitárias: Guia de bolso**. 3ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- CASAGRANDE, R. A. et al. Fatal Human herpesvirus 1 (HHV-1) infection in captive marmosets (*Callithrix jacchus* and *Callithrix penicillata*) in Brazil: clinical and pathological characterization. **Pesquisa Veterinária Brasileira**. V.34, n.11, p. 1109-1114, 2014
- CUBAS, Z. S.; SILVA, J. C. R.; CATÃO-DIAS, J. L. **Tratado de Animais Selvagens**. Rio de Janeiro: Editora Roca LTDA, 2014.
- DUGAN, M. A. et al. Pathology in Practice. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v.242, n.9, p. 1233–1235.
- HATT, J. M. et al. Serologic survey in a colony of captive common marmosets (*Callithrix jacchus*) after infection with herpes simplex type 1-like virus. **Journal of Zoo and Wildlife**

Medicine 35: 387–390, 2004.

HU, G. et al. Herpes B virus: History, zoonotic potential, and public health implications.

Biosafety and Health, v28, 2022

HUEMER, H. P. et al. Fatal Infection of a Pet Monkey with Human herpesvirus 1. **Emerging Infectious Diseases**, v. 8, n. 6, p. 639, 2002.

IMURA, K. et al. Herpes simplex virus type 1 infection in two pet marmosets in Japan. **Journal of Veterinary Medical Science**. V.76, n.12, p. 1667-1670.

MUKAI, M. M. et al. Apresentação atípica de infecção por herpes simples em um paciente imunossuprimido. *Medicina Laboratorial – Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, 41 (2), 2005.

ROEHE, P. M. **Virologia Clínica Humana**. Rio Grande do Sul, 2003.

COINFECÇÃO DE LEISHMANIOSE, DIOCTOFIMOSE E DIROFILARIOSE CANINA

Vitor Cavalcante¹, Emanuelle Prass², Joice Aparecida de Andrade³, Lilian Freire Lima Carneiro⁴, Alessandra da Cruz⁵, Crisan Smaniotto⁶, Arthur Colombari Cheng⁷, Laura Helena França de Barros Bittencourt⁸; Ronaldo José Piccoli⁹, Aline de Marco Viott¹⁰.

^{1,2}Graduandos de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná; ^{3,4,5,6}Residentes pelo Programa de Residência Multiprofissional e em Área de Saúde, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná; ^{7,8}Médicos Veterinários, Palotina, Paraná; ⁹Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná; ¹⁰Docente de Patologia Veterinária na Universidade Federal do Paraná (UFPR), Palotina, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Zoonose. Saúde pública. Medicina Veterinária.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose, Diocetofimose e a Dirofilariose são doenças que afetam os animais e possuem caráter zoonótico. A Leishmaniose é uma enfermidade de aspecto crônico comum em cães, causada por protozoários do gênero *Leishmania*, os quais possuem período de incubação longo, variando de 3 meses a 7 meses, o que justifica a demora para o surgimento de sinais clínicos no animal. A transmissão desta doença ocorre especialmente através dos flebotomíneos do gênero *Lutzomyia* (BRASIL, 2006). Ademais, a Diocetofimose é causada pelo nematódeo *Diocetophyma renale*, cujo o habitat do endoparasita são os rins dos cães, os quais são hospedeiros definitivos do parasito. O hospedeiro intermediário deste parasita é um anelídeo oligoqueta, que vive nas brânquias dos peixes (GALIZA, et al, 2021). A Dirofilariose trata-se de uma doença provocada pela *Dirofilaria immitis*. São parasitas nematódeos que habitam diversos órgãos e manifestam um ciclo biológico definido pela liberação de microfíliarias na corrente sanguínea, sendo transmitida por artrópodes hematófagos (BEZERRA, et al, 2021). Desta forma, o objetivo deste trabalho é apresentar as características zoonóticas e anatomopatológicas dessa coinfeção de Leishmaniose, Diocetofimose e Dirofilariose em um canino.

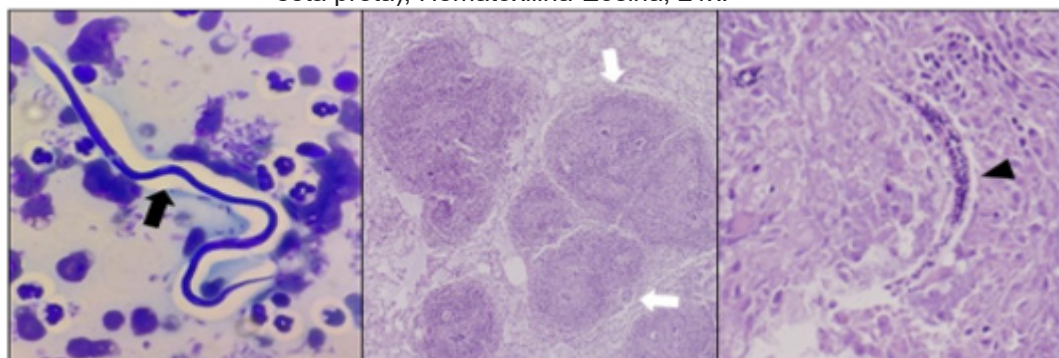
DESCRIÇÃO DO CASO

Foi recebido para exame necroscópico no Laboratório de Patologia Veterinária (LPV), o cadáver de um canino, fêmea, SRD, de idade desconhecida, com histórico de caquexia, diarreia e manifestações dermatológicas. Uma das suspeitas foi de Leishmaniose, a qual posteriormente foi confirmada por meio de exames sorológicos (Imunofluorescência e ELISA). Os exames hematológicos revelaram anemia, hipoalbuminemia, hiperproteïnemia e aumento de creatinina e ureia. Na avaliação microscópica do esfregaço sanguíneo foram encontradas estruturas compatíveis com microfíliarias (Figura 1A). Devido às condições clínicas e diagnóstico de doença de potencial zoonótico do animal, foi optado pela eutanásia.

Macroscopicamente, o animal apresentava escore corporal baixo, dermatite, esplenomegalia, assimetria renal e pneumonia. Na abertura do ventrículo esquerdo e da artéria pulmonar, observaram-se pequenas estruturas cilíndricas esbranquiçadas e avermelhadas (parasitas). No parênquima do rim esquerdo havia uma estrutura parasitária medindo aproximadamente 60 cm de comprimento (*Diocetophyma renale*).

Na análise microscópica, constatou-se dermatite linfoplasmocitária, hiperplasia linfóide, fibrose renal, nefrite intersticial e pneumonia granulomatosa parasitária (Figura 1B). Os parasitas eram cilíndricos e exibiam caudas afiladas, medindo em torno de 4 µm de diâmetro (Figura 1C).

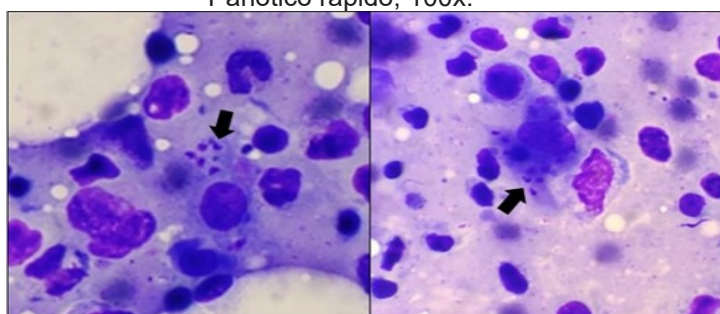
Figura 1. (A), presença de microfíliarias no esfregaço sanguíneo (seta preta), Panótico rápido, 40x. (B), corte histológico do pulmão, evidenciando um quadro de pneumonia granulomatosa (setas brancas), Hematoxilina-Eosina, 23x. (C), estrutura parasitária em corte longitudinal de tecido pulmonar (ponta de seta preta), Hematoxilina-Eosina, 21x.



Fonte: Os autores.

Durante a avaliação necroscópica, realizou-se exame citológico a partir da medula óssea e baço, onde observaram-se macrófagos contendo estruturas arredondadas intracitoplasmáticas, medindo entre 2 a 5 µm de diâmetro, exibindo citoplasma levemente azulado, núcleos grandes arroxeados e uma estrutura arredondada paralela ao núcleo (cinetoplasto), compatíveis com amastigotas de *Leishmania* spp (Figura 2).

Figura 2. Estruturas intracitoplasmáticas contendo cinetoplasto evidente (amastigotas) (setas pretas), Panótico rápido, 100x.



Fonte: Os autores.

DISCUSSÃO

Por meio dos achados da necropsia do canino e alterações citológicas e histológicas, corrobora-se o diagnóstico de Leishmaniose, Dirofilariose e a Dirofilariose. Em primeiro lugar, a Leishmaniose é uma zoonose de ocorrência mundial, causada por um protozoário do gênero *Leishmania* spp., que é um parasita intracelular obrigatório (BRASIL, 2006). No Brasil, desde o primeiro diagnóstico de Leishmaniose, houve acentuada mudança no perfil epidemiológico da doença. Visto que, anteriormente, era uma enfermidade restrita a regiões rurais do Nordeste, posteriormente evoluindo para áreas urbanas, incluindo grandes centros e periferias. Em 2019, foram diagnosticados 2.529 casos de Leishmaniose no território brasileiro, e aproximadamente 50% dos casos ocorreram na região do Nordeste (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Diversos são os sinais clínicos desta enfermidade em cães, sendo as principais: lesões cutâneas e pequenas úlceras rasas, onicogrifose, baço aumentado, linfadenopatia,

dermatites, alopecia, coriza, apatia, diarreia, edema, êmese, hiperqueratose, paresia de membros pélvicos, caquexia, inanição e morte. Em contrapartida, em humanos, os sinais clínicos são febres variáveis e prolongadas, anemia, indisposição, palidez, anorexia, diminuição de peso, inchaço do abdômen, dermatite e lesões inflamatórias nas mucosas do nariz e da boca (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Atualmente, no Brasil, há medicamentos que são utilizados para tratar a Leishmaniose, porém, estes não eliminam completamente o parasito nos caninos. Devido ao fato de que os cães são reservatórios da leishmania e os humanos não, e continuarem sendo uma importante fonte de transmissão da doença, a eutanásia é uma medida de prevenção recomendada. Outras formas de prevenção podem ser o controle e erradicação do vetor, uso de coleiras repelentes com deltametrina e vacinas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Além disso, outro diagnóstico confirmado neste caso foi de Dioctofimose. A doença, considerada inusitada no Brasil, detectada entre 2019 a 2020 em 7 cães no estado do Rio Grande do Sul (GALIZA, 2021), é causada pelo nematódeo *Dioctophyma renale*, denominado vulgarmente como o verme gigante do rim, fazendo com que este progressivamente perca sua função, afeta cães que não possuem domicílio e que tenham o apetite pouco seletivo, sendo também uma zoonose. A infecção se dá através do consumo de peixes, anfíbios crus ou anelídeos aquáticos infectados pela forma larval, e sua eliminação se dá através da urina contaminada com os ovos do parasita. Normalmente a doença é assintomática, mas quando presentes os sinais clínicos podem incluir fraqueza, dificuldade em caminhar, anorexia, cólicas abdominais, polaciúria e perda de peso. O tratamento recomendado para essa enfermidade é a nefrectomia e as medidas de prevenção são os cuidados com a higiene dos alimentos e também medidas sanitárias eficientes (GALIZA, 2021).

Dessa forma, a última doença identificada foi a Dirofilariose, cuja infecção ocorre pelo helminto *Dirofilaria immitis*, sendo mais comum em cães. É considerada uma zoonose endêmica no Brasil, tendo maior predominância em áreas litorâneas e na região do Nordeste (BEZERRA, et al, 2021). Na Bahia, em um trabalho realizado por Calazans no ano de 2018, de 45 amostras de sangue de cães, em 30 (66,7%) foi possível visualizar as microfírias (CALAZANS, 2018). Esse endoparasita libera as microfírias (larvas) na circulação sanguínea, que podem ser transmitidas após a ingestão do sangue contaminado pelos mosquitos vetores. A doença afeta o coração, pulmões, fígado e rins. Os animais acometidos podem ser assintomáticos, e na presença de sinais clínicos pode haver insuficiência cardiorrespiratória. O tratamento pode ser através de medicamentos ou remoção cirúrgica do parasita. A vermifugação adequada e a proteção dos animais e dos humanos da exposição aos vetores da doença constituem medidas profiláticas contra a Dirofilariose (BEZERRA, 2021).

CONCLUSÃO

O caso em questão trata-se de uma coinfeção de Leishmaniose, Dioctofimose e Dirofilariose, que são três zoonoses de ocorrência no Brasil. A Leishmaniose é a doença de maior reconhecimento no território brasileiro, já a Dioctofimose é incomum, principalmente casos em humanos. Além disso, pode-se notar que, tanto a Leishmaniose quanto a Dirofilariose são enfermidades com maior prevalência na região do Nordeste, não sendo relatadas com frequência no Paraná, sendo assim, este caso é um achado inusitado para a região. Por conseguinte, é de suma importância o diagnóstico precoce dos pacientes e seus sinais clínicos, visto que, são doenças transmissíveis para os humanos e que são questões de saúde pública.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Lorena Santos et al. **Perfil epidemiológico, hematológico e bioquímico em cães com Dirofilaria sp. no Ceará.** Research, Society and Development, v. 10, n. 8, p. e23010817252-e23010817252, 2021.

BRASIL, M. S. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral.** Brasília: Ministério da Saúde, 120p, 2006.

CALAZANS, A. N. F. (2018). **Epidemiologia da dirofilariose canina no município de porto seguro - bahia.** [Dissertação de Mestrado em Ciência Animal, Universidade Estadual de Santa Cruz]. Biblioteca Virtual em Saúde.

GALIZA, Aline Xavier Fialho et al. **Perfil epidemiológico e alterações anatomopatológicas de biópsias de rins esquerdos de sete cães acometidos por Dirotophyme renale em rim direito.** Research, Society and Development, v. 10, n. 6, p. e50310615703-e50310615703, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. biblioteca virtual em saúde. **Leishmaniose.** Brasil. 6 de out. de 2015 Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/leishmaniose-2/>. Acesso em 30 de maio de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE **Boletim Epidemiológico:** Doenças tropicais negligenciadas. número especial. Brasil, 3 mar. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/especiais/2021/boletim_especial_doencas_negligenciadas.pdf. Acesso em: 30 de maio de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Leishmaniose visceral.** Brasil. 7 de junho de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leishmaniose-visceral>. Acesso em 9 de maio de 2022.

MANEJO CLÍNICO DE ELEMENTOS DENTÁRIOS NATAIS E NEONATAIS

César Luis Porpino Santos da Silva Júnior¹; Ana Carolina Amorim de Sousa Lopes¹; Andressa Nascimento de Souza¹; Iran Siqueira Pereira²; Matheus da Silva Silveira¹, Osvaldo Marques Bezerra Júnior⁴; Viviane Fernandes de Medeiros³; Raissa Afonso da Costa⁴

¹Cirurgião-Dentista, Residente Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte;

²Cirurgião-Dentista, Mestrando Profissional em Ensino na Saúde, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte; ³Cirurgião-Dentista, Especialista em Odontopediatria, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte; ⁴Cirurgião-Dentista, Especialista em Endodontia, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte; ⁵Cirurgião-Dentista, Doutora em Ciências Odontológicas, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Dentes natais. Recém-Nascido. Assistência Odontológica para Crianças.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Os elementos dentários decíduos normalmente iniciam a irrupção por volta dos seis meses de idade. Quando ocorre de estarem presentes no ambiente bucal no momento do nascimento ou irrompem nos primeiros trinta dias de vida, eles são intitulados, respectivamente, como dentes natais e neonatais (MONDARDO, 2012).

A origem desses elementos ainda não é bem elucidada pela literatura científica, mas considera-se que há uma influência genética ou associação com quadro sindrômico (PALMEIRA *et al.*, 2017), sendo, os mais frequentes, os incisivos centrais inferiores, que podem ser da série fisiológica ou supranumerária. (SIMÕES *et al.*, 2014). Esses dentes podem se apresentar em tamanho reduzido, com alteração de cor, bordas incisais cortantes e/ou com hipoplasia de esmalte. Muitas vezes estão ainda em rizogênese, o que leva a um grau de mobilidade notável (VERMA *et al.*, 2021).

Essa irrupção precoce pode trazer prejuízos para a amamentação, tanto por dificultar a pega, como por provocar fissuras mamilares (SANTOS *et al.*, 2021), assim como provocar a lesão de Riga-Fede, ulceração no ventre lingual do recém-nascido, que pode acarretar em desmame precoce (SIMON *et al.*, 2018), como também em broncoaspiração.

O manejo clínico pode ser conservador, com manutenção do dente, ou cirúrgico, quando é necessária a exodontia do elemento. Com vias de revisar as possibilidades de intervenção odontológica para essa situação, constrói-se este trabalho.

METODOLOGIA

O percurso metodológico ocorreu através de uma revisão de literatura, de caráter descritivo convencional, baseada na coleta e na análise de informações relativas ao atendimento odontológico de pacientes com dentes natais ou neonatais. Inicialmente, o levantamento dos estudos se deu por meio do acesso às bases de dados PubMed, Scielo e LILACS, utilizando os descritores “Dentes natais”, “Recém-Nascido” e “Assistência Odontológica para Crianças”. Incluíram-se artigos de relevância científica publicados nos últimos 10 anos, com acesso livre, em língua portuguesa e inglesa. Primariamente, eles foram selecionados apenas pelo título e resumo. Em seguida, avaliou-se a qualidade desses trabalhos pelos pesquisadores do estudo, fazendo-se a seleção das informações principais. Essas etapas foram realizadas de forma independente pelos membros da equipe.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dentes natais e neonatais podem trazer medo e insegurança para a puérpera e aos demais familiares. Quando o elemento não apresenta mobilidade ou quaisquer outros prejuízos ao RN ou à lactante, buscando prevenir a ocorrência da lesão de Riga-Fede e de úlceras mamilares, pode-se realizar o abaulamento das bordas incisais, com tiras de lixa para acabamento de restaurações ou, até mesmo, com o uso de pontas diamantadas (SANTOS, 2021).

No entanto, quando diante de quadro de mobilidade acentuada ou de lesões ulcerativas no ventre lingual do bebê ou no mamilo da puérpera, o tratamento indicado é a exodontia. Para isso, pode ser necessária a administração adicional de vitamina K, essencial para a coagulação e para a cicatrização, tendo em vista que a microbiota intestinal do RN não é capaz de produzir essa vitamina, o que pode ser analisado em conjunto com o pediatra de referência (VERMA *et al.*, 2013). Com o cenário favorável para o procedimento, é feita a punção anestésica, considerando o peso do bebê e a substância do sal anestésico, a sindesmotomia e a exérese do elemento, seguida da hemostasia com compressão digital. Como seguimento, são feitas as orientações pós-operatórias e a preservação do caso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dentes natais e neonatais precisam ser avaliados por um cirurgião-dentista a fim de se determinar qual intervenção clínica é necessária, que pode ser conservadora, em que há manutenção do elemento, ou cirúrgica, nos casos em que a exodontia é o tratamento de escolha.

REFERÊNCIAS

- MONDARDO, Bruna. **Dentes natais e neonatais: uma revisão da literatura**. 2012. TCC (Graduação) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.
- PALMEIRA, *Marcelle Tinoco et al.* Dente natal e neonatal: Diagnóstico e conduta terapêutica. **Revista de Odontologia da Universidade da Cidade de São Paulo**, v.29, n.2, p.149-153, 2017.
- SANTOS, Isabella Mousinho Marinho dos *et al.* Manejo cirúrgico de dentes natais e neonatais em pacientes com fissura labiopalatina – Relato de Casos. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 13, p. 1-8, 2021.
- SIMÕES, Greice Ane Martins *et al.* Relato de caso clínico de paciente com dente natal e neonatal. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-dentistas**, v.68, n.4, p.328-330, 2014.
- SIMON, ME *et al.* **Doença de Riga-Fede: ulceração lingual traumática em um bebê** – Relato de caso clínico. In: Congresso da FOA, 8º, São Paulo. Anais eletrônicos da UNESP: 2018.
- VERMA, Kanikag *et al.* Natal tooth in a seven months premature male child: a rare case report. **Archives Of International Surgery**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 182, 2013.

ANÁLISE DOS AGRAVOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR NA VII REGIÃO DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE.

Karylane Rayssa de Oliveira Pessoa Araújo¹; Fernanda de Medeiros Fernandes Dantas²; Karla Maria Falcão de Lima³; Daniella Mylena Paiva de Oliveira⁴; Késia Mayhélli da Silva Barbosa⁵

¹Mestrado, SUVIST/SESAP, Natal, Rio Grande do Norte; ²Mestrado, SUVIST/SESAP, Natal, Rio Grande do Norte; ³Pós-graduação, SUVIST/SESAP, Natal, Rio Grande do Norte; ⁴Pós-graduação, SUVIST/SESAP, Natal, Rio Grande do Norte; ⁵Estudante de graduação, SUVIST/SESAP, Natal, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Notificação. Trabalho. Ocupação.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O trabalho é um fator importante nos determinantes de saúde doença, pois ao mesmo tempo em que pode ser um provedor de saúde, pode também ocasionar impactos negativos, resultando em adoecimento/sofrimento/morte (BAHIA, 2014).

A Saúde do Trabalhador (ST) visa à promoção, proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores, os quais estão submetidos aos riscos e agravos inerentes a sua atividade laboral. As ações ocorrem de forma coletiva e/ou individual visando a vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho (BRASIL, 2022).

É importante incorporar nas análises da situação de saúde de determinada população os indicadores de morbimortalidade dos trabalhadores, sempre buscando entender os principais agravos que estão acometendo a população trabalhadora. Portanto, o presente trabalho tem como objetivo realizar a análise dos agravos de Saúde do Trabalhador na VII Região de Saúde do Rio Grande do Norte no primeiro quadrimestre de 2022.

METODOLOGIA

Trata-se de análise no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referente às notificações de agravos relacionados ao trabalho na VII Região de Saúde do Rio Grande do Norte, no período de janeiro a abril de 2022. De forma geral, os dados foram analisados secundariamente, sem identificação dos sujeitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 contém dados relativos à frequência dos agravos de saúde do trabalhador na VII Região de Saúde, no 1º quadrimestre de 2022, o qual totalizou o registro de 651 notificações.

Tabela 1: Frequência da notificação dos agravos de saúde do trabalhador por mês na VII Região de saúde, 1º quadrimestre/2022

Frequência por mês da Notificação segundo Agravos Saúde Trabalhador					
Agravos Saúde Trab	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Acidente Trabalho c/Exposição a Material Biológico	55	73	80	47	255
Acidente de Trabalho Grave	66	85	90	79	320
Câncer Relacionado ao Trabalho	0	2	1	5	8
Dermatoses Ocupacionais	0	0	0	1	1
Intoxicação Exógena RT	3	7	8	3	17
LER DORT	0	5	3	3	11
PAIR	0	0	1	0	1
Pneumoconiose	0	0	11	3	14
Transtorno Mental	2	5	13	4	24
Total	126	177	207	145	651

Fonte: SINAN/SUVIGE/SUVIST/CVS/SESAP

O acidente de trabalho grave é o agravo relacionado à ST mais notificado (49,15%), seguido do acidente com exposição a material biológico (39,17%), os quais representam cerca de 88,32% do total de notificações do 1º quadrimestre/2022.

Cavalcante et al. (2014) em seu estudo sobre a construção do perfil de Agravos Relacionados ao Trabalho no Rio Grande do Norte, corrobora com os achados da análise atual, quando afirma que os acidentes com material biológico e acidentes graves totalizam 92,1% do total de agravos notificados no estado no período de 2007 a 2009, sendo 53,7% de notificações por acidente com material biológico e 38,4% de acidentes graves.

Os demais agravos representam cerca de 11,68% do total das notificações, os quais em sua maioria representam doenças relacionadas ao trabalho, que necessitam de estabelecimento do nexos causal durante a investigação de casos suspeitos relacionados ao trabalho.

A ausência de notificação relacionada a determinados agravos não indica, necessariamente, a inexistência de casos, mas pode sim indicar a subnotificação (FACCHINI et al., 2005). Fato preocupante, uma vez que impacta no estabelecimento de estratégias do processo de vigilância em saúde do trabalhador, tendo em vista que essas informações servem de base para o conhecimento do território e planejamento das ações.

As doenças relacionadas ao trabalho representam um conjunto de danos/agravos que influenciam negativamente a saúde do trabalhador. Podem se manifestar de forma lenta e insidiosa, sendo esse um fator que pode dificultar o estabelecimento do nexos entre a doença e o trabalho (BRASIL, 2002).

Em relação às notificações de Agravos de Saúde do Trabalhador por município da VII Região de Saúde, a tabela 2 a seguir contém esse detalhamento.

Tabela 2: Frequência da notificação dos agravos de saúde do trabalhador por município na VII Região de saúde, 1º quadrimestre/2022

Frequência por Agravos de Saúde do trabalhador segundo Município de Notificação										
Mun US Noti RN	Acid.Mat. Bio.	Acid. Grave	Câncer Trab.	Derm. Ocupac.	Intox Exog.	LER/ DORT	PAIR	Pneumoc.	Tr.Mental	Total
240325 Parnamirim	5	24	0	0	2	0	0	0	0	31
240360 Extremoz	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
240710 Macaíba	2	3	0	0	3	0	0	0	0	8
240810 Natal	248	292	8	1	11	11	1	14	24	610
241200 São Gonçalo do Amarante	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Total	255	320	8	1	17	11	1	14	24	651

Fonte: SINAN/SUVIGE/SUVIST/CVS/SESAP

O município de Natal notificou 93,70% das 651 notificações do 1º quadrimestre de 2022. Em contrapartida, os municípios de São Gonçalo do Amarante e de Extremoz foram os que menos notificaram, com 0,15% do total das notificações cada um deles.

O estudo realizado por Cavalcante et al. (2014), evidencia que no período de 2007 a 2009 os municípios com maior número de notificações de agravos relacionados ao trabalho foram: Natal, Mossoró e Caicó.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da situação de saúde do trabalhador faz parte do processo de planejamento das ações em saúde, o qual deve ocorrer de forma articulada com as demais áreas da vigilância em saúde.

O acidente de trabalho grave e o acidente com material biológico são os agravos relacionados ao trabalho mais notificados no quadrimestre analisado.

Em relação aos municípios da VII Região de Saúde, Natal concentrou o maior número de notificações (93,70%), enquanto que São Gonçalo do Amarante e Extremoz foram os que menos notificaram.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria da Saúde do estado da Bahia. **Guia para a análise da situação de Saúde do Trabalhador-SUS/Bahia**. Salvador, Secretaria da Saúde, 2014. Disponível em: <<https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/Guia%20para%20An%C3%A1lise%20da%20Situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20Sa%C3%BAde%20do%20Trabalhador.pdf>>. Acesso em 23 de mai de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do trabalhador**. Caderno de atenção básica nº5. Brasília, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_trabalhador_cab5_2ed.pdf>. Acesso em 23 de mai de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Brasília, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/saude-do-trabalhador/pnst>>. Acesso em 23 de mai de 2022.

CAVALCANTE, C.A.A.; SANTOS, R.S.; ALCANTE, E.F.O et al. Perfil dos agravos relacionados ao trabalho o Rio Grande do Norte. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v.23, n.4, pág. 741-752, 2014. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/ress/2014.v23n4/741-752/pt>>. Acesso em 06 de jun. de 2022.

FACCHINI, L.A.; NOBRE, L.C.C.; FARIA, N.M.X. et al. Sistema de informação em saúde do trabalhador: desafios e perspectivas para o SUS. **Cienc Saude Coletiva**, v.10, n.4, pág 857-67, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/Cr8R3Fy3ZyKt95gJqS3sVMF/?lang=pt>>. Acesso em 06 de jun. de 2022.

OS DESAFIOS ENCONTRADOS PARA IMPLANTAÇÃO DO HIPERDIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Raimunda Gerlane Lima Maia¹; Driely Dandary Soares Mendes²; Nágila Suelen da Silva Ingá³.

^{1,2,3}Residentes em Saúde da Família e Comunidade de RESMULTI, Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus. Hipertensão Arterial Sistêmica.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

RESUMO: O Hiperdia é um programa de cadastramento e acompanhamento de pacientes com HAS e DM, que tem como intuito principal reduzir as morbidade e mortalidade relacionadas essas patologias, que devido sua alta prevalência é considerado um grave problema de saúde pública. O estudo tem objetivo avaliar as dificuldades encontradas para efetivação do Hiperdia, e com isso, demonstrar a realidade no controle das patologias crônicas como HAS e DM. A metodologia utilizada foi uma revisão de literatura sobre as dificuldades para implantação do Hiperdia na Atenção Básica, como base de dados foram utilizados Lilacs, Scielo e BVS. O estudo mostrou que a efetivação do Hiperdia gerou resultados positivos, principalmente em relação conscientização dos gestores sobre a realidade estadual e municipal, e com isso possibilitou uma intervenção nos serviços de saúde, com objetivo de diminuir a prevalência da HAS e DM, e também proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Entretanto, existem dificuldades relacionadas com a ineficiência da organização, estrutura física inadequada, recurso humano insuficiente, falta de material, equipamentos e treinamento de profissionais de saúde, preenchimento incorreto da ficha de cadastro, letra ilegível, baixa acessibilidade da população aos serviços da atenção básica.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNT) é uma das principais causas de mortalidade e de complicações presente na população brasileira. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são doenças podem ser evitadas e controladas, através de ações de promoção de saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), visto que o diagnóstico dessas patologias estão associados a vários fatores de risco (ROCHA, 2010).

As complicações das doenças crônicas atingem principalmente o sistema circulatório, ocasionado consequências graves como acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, insuficiência renal, amputações dos membros inferiores, cegueira e abortos (REIS; CESARINO, 2014)

A HAS é caracterizada pela elevação dos níveis de pressão arterial (>120 x 80 mmHg), e por consequência desta alteração, alguns funções e estrutura dos órgãos, como coração, cérebro e rins modificam. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010), a prevalência HAS é de 32% para adultos, 50% para os idosos com 60 a 69 anos e 75% para idosos com mais de 70 anos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

O DM é caracterizado por alterações metabólicas, que ocasiona quadro de hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de macronutrientes, devido defeitos na secreção ou na ação da insulina. Em relação à prevalência, uma pesquisa aferiu que 21,6% dos brasileiros com idade superior 65 anos apresentam DM (BRASIL, 2011).

Com isso, a implementação do Programa Hiperdia (Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus) consiste em aumentar a eficácia

do tratamento medicamentoso e dietético, através de um sistema de cadastramento e acompanhamento dos pacientes com HAS e DM. Assim, com as informações coletadas, possa ser traçado o perfil epidemiológico da população de um determinado território, e dessa forma, serão desenvolvidas ações estratégicas para controle dessas patologias (ROCHA, 2010).

A relevância do estudo ocorre por se trata de DCNT que afetam parte da população, e que podem ser prevenidas e tratadas na Atenção Básica. Além disso, a prevalência dessas doenças tem aumentado devido o envelhecimento da população, e assim, importante que ocorra a avaliação para saber se as metas estabelecidas para o programa Hiperdia são alcançadas ou não, e dessa forma possa ocorrer intervenções adequadas.

Este estudo objetiva avaliar as dificuldades encontradas para efetivação do Hiperdia, e com isso, demonstrar a realidade no controle das patologias crônicas como HAS e DM.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desse estudo foi realizado uma pesquisa, que se trata de revisão sobre o programa de cadastramento dos hipertensos e diabéticos e da eficácia da implantação do Hiperdia na ESF. O tipo de estudo é descritivo e com uma reflexão crítica sobre os resultados encontrados.

Foram utilizadas como bases de dados: LILACS (Literatura Latinoamericana em Ciências de Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), no período de fevereiro a abril de 2021.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O sistema de saúde atual apresenta alguns tipos de tecnologias importantes para o monitoramento das doenças crônicas que afetam a população brasileira, isto se torna evidente com a criação do Hiperdia, que trata de um sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos (CHAZAN, PERES, 2008).

As políticas públicas que tratam das DCNT tiveram uma grande evolução, visto que até 1986 a prioridade era o programa de prevenção do câncer, e após este período, foi iniciado o programa de DM, que tinha como objetivo reduzir os índices de morbidades, complicações e mortalidade associado a essa patologia (CHAZAN, PERES, 2008).

O desenvolvimento desse programa ocorreu devido aumento no índice de pacientes com HAS e DM, pelo descontrole relacionado aos fatores de risco associado ao surgimento dessas doenças e pelas complicações que ocasiona incapacidades funcionais e baixa qualidade de vida (BOING; BOING, 2007).

Apesar dos benefícios alcançados com a implantação do Hiperdia, é possível identificar alguns problemas relacionados com a estrutura e acompanhamento dos pacientes. De acordo com Ferreira e Ferreira (2009), as informações deveriam ser fornecidas ao sistema de modo contínuo, para que ocorra um diagnóstico preciso da situação epidemiológica, e conseqüentemente, seja elaborado políticas de controle de HAS e DM. Entretanto, existe falta de planejamento precedente e estrutura adequada para desenvolvimento do programa.

De acordo com Chagan e Perez (2008), as dificuldades da implantação do Hiperdia estão relacionadas com a ineficiência da organização, estrutura física inadequada, recurso humano insuficiente, falta de material, equipamentos e treinamento de profissionais de saúde, preenchimento incorreto da ficha de cadastro, letra ilegível, baixa acessibilidade da população aos serviços da atenção básica.

Além disso, o repasse das informações da unidade de saúde para sistema de informatização do Hiperdia sofre com falta de equipamentos, funcionários qualificados em informática, número insuficiente de mão de obra para digitação dos dados, erro na digitação, deficiência de informações e cadastros inacabados (Chagan, Perez, 2008).

Outro fato importante é a mudança do paciente de unidade de saúde, o que gera uma duplicidade dos dados, e dessa maneira, o perfil epidemiológico delineado, não ficar atualizado de acordo com a realidade da população atendida na UBS. Outro evento que pode causar interferência no monitoramento dos pacientes é a falta de informação nos cadastros (CUNHA, 2002)

O desenvolvimento do programa Hiperdia está relacionado diretamente com atuação e cobertura da ESF, nos quais os agentes comunitários de saúde (ACS) são facilitadores do acesso da comunidade à atenção primária, que é a porta de entrada do SUS. Os ACS contribuem bastante, no que diz respeito, à falta de documentação dos pacientes para ativação dos cadastros (CUNHA, 2002).

Além disso, o sistema de saúde busca transformar o modelo biomédico, que é centrado na doença, no modelo de determinação social, que avalia os fatores de risco, e com base neles, incentive a promoção de saúde, e conseqüentemente a qualidade de vida. Essa mudança ainda não alcança totalidade de cobertura, o que limita o desenvolvimento do Hiperdia (MARQUES; SILVA, 2004).

Com base nisso, se faz necessário que o Hiperdia seja desenvolvido no âmbito da ESF, e que primeiramente ocorra capacitação e treinamento com os profissionais de saúde, troca de conhecimento e esclarecimento de dúvidas, para que assim, os profissionais tornem sensível a alta prevalência da HAS e da DM e analise que melhor maneira é a prevenção e o combate aos fatores de riscos, e assim é possível evitar complicações, internações, gastos do SUS e da previdência social com possíveis aposentadorias precoces (LIMA, et al, 2004).

De forma geral, são muitos os desafios encontrados para implantação do Hiperdia na atenção básica, entretanto extremamente importante que ocorra sua efetivação, para que ocorra um atendimento de qualidade e eficaz, que contribua para a redução da morbimortalidade relacionada à HAS e DM.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu conhecer a importância da implantação do Hiperdia como um sistema de cadastramento e acompanhamento dos pacientes com HAS e DM na atenção primária, com isso, foi possível ver a grande amplitude que essas duas patologias tem no sistema de saúde.

Os resultados encontrados com implantação do Hiperdia foram positivos, visto que ações de prevenção e controle da HAS e DM nas unidades básicas de saúde geraram uma melhor qualidade de vida para os pacientes.

Entretanto, várias dificuldades são encontradas para implantação do Hiperdia, como a ineficiência da organização, estrutura física inadequada, recurso humano insuficiente, falta de material, equipamentos e treinamento de profissionais de saúde, preenchimento incorreto da ficha de cadastro, letra ilegível, baixa acessibilidade da população aos serviços da atenção básica.

Portanto, o programa Hiperdia necessita constantemente de uma avaliação para saber se as medidas de ação com hipertensos e diabéticos estão surtindo o efeito esperado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALVES, B. A.; CALIXTO, A.A.T.F. Aspectos determinantes da adesão ao tratamento da hipertensão e diabetes em uma unidade básica de saúde do interior paulista. *Journal of the Health Sciences Institute*, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 255-260, 2012.
- BORGES, P.C.S.; CAETANO, J.C.C. Abandono do tratamento da hipertensão arterial sistêmica dos pacientes cadastrados no hiperdia/MS em uma unidade de saúde do município de Florianópolis – SC. *Arquivos Catarinenses de Medicina*. Santa Catarina, v. 34, n. 3, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretária de Atenção à Saúde. Clínica ampliada e equipe de referência e projeto terapêutico singular.** 2 ed. Brasília, 2008.

REIS, A.F.N., CESARINO, C.B. Fatores de risco e complicações em usuários cadastrados no hiperdia de São José do Rio Preto. **Revista Ciências Cuidado Saúde**, v.15, n.1, p.118-124. 2014.

ROCHA, A. A Importância do Hiperdia na Redução dos Agravos em Pacientes Cadastrados no PSF IV, do Município de Barreiras-BA, e a significância do Profissional de Enfermagem neste Programa. **Centro de Ciência e Saúde. Departamento de Fisiologia e Patologia. PROBEX.** 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 95, n. 1, p. 1-51, 2010. Suplemento 1.

VIVÊNCIAS PRÁTICAS EXTRA-MUROS UNIVERSITÁRIOS DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA CRIANÇA

Anna Cláudia Pereira de Holanda¹; Hayalla Costa Lima²; Maísa de Lima Claro³; Édina Araújo Rodrigues Oliveira⁴; Luísa Helena de Oliveira Lima⁵.

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí;

²Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí;

³Nutricionista e Mestre em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ⁴Enfermeira e Doutora em Ciências, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ⁵Enfermeira e Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação nutricional. Criança. Antropometria.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A avaliação antropométrica é um método de investigação em nutrição baseado na medição das variações físicas de alguns segmentos ou da composição corporal global. Quando realizada em crianças utiliza-se medidas mais simples e diretas para obtenção do o padrão de crescimento e, conseqüentemente, de saúde (NEVES et al., 2015).

A avaliação longitudinal das medidas antropométricas neste público-alvo possibilita o acompanhamento adequado do crescimento e a adoção das intervenções que se fizerem necessárias para assegurar o pleno crescimento e desenvolvimento. Neste contexto, o acompanhamento do desenvolvimento infantil é indispensável na assistência de enfermagem, para que a detecção e tratamento, quer seja da obesidade ou desnutrição, sejam executados de forma precoce e eficaz (MARCHI-ALVES et al., 2011).

Diante disso, se faz necessário a utilização das medidas antropométricas no cotidiano da prática de enfermagem tendo importância na detecção de desvios nutricionais infantil, onde o peso e a estatura são as mais recorrentes nesta fase da vida, pois possibilita cruzar com a idade, além de obter o Índice de Massa Corpórea (IMC), trazendo benefícios a nível individual, bem como os dados obtidos alimentam os dados epidemiológicos que permitem o delineamento de políticas públicas mais direcionadas (MARCHI-ALVES et al., 2011).

Desta forma, o presente trabalho tem por objetivo relatar as vivências de acadêmicas do curso de Enfermagem, acerca da experiência obtida durante a fase de recrutamento de um ensaio clínico, que consistiu na aferição de medidas antropométricas em crianças de 05 a 09 anos de idade, na cidade de Picos, Piauí.

MATERIAL E MÉTODOS

O desenvolvimento de pesquisas com base na coleta de dados vêm se destacando frequentemente como parte da graduação de ensino do país. Nesse sentido, compreende-se a importância da participação de acadêmicos em projetos de pesquisa da enfermagem, visualizando uma oportunidade para o fortalecimento acadêmico e profissional. Além do mais, a pesquisa seja ela em qual for a área, torna-se uma responsabilidade profissional, que salienta tanto para alunos e professores, a importância de que um desenvolvimento de uma área de conhecimento e profissão, se dá pela abordagem da problematização de situações cotidianas, que podem ser abordadas pelos sujeitos (CAMARGO et al., 2006; CARVALHO et al., 2009; NEVES et al., 2015).

Apoiado nesse pensamento, apresentamos esta experiência na aferição de medidas antropométricas como peso, altura e circunferências (braço e cintura), em crianças, com

base na realização das coletas de dados realizado no período pandêmico da Covid-19, onde estava acontecendo a volta gradual das atividades presenciais, no período de setembro de 2021 à maio de 2022. Essa experiência, faz parte do ensaio clínico denominado “Efetividade de um Protocolo de Intervenções Nutricionais para o manejo da obesidade infantil no âmbito da atenção primária a saúde”, cujo número do parecer ético é 4.348.722, que está sendo executado na Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, pelo corpo docente e discente dos cursos de Enfermagem e Nutrição do Campus.

A vivência na aferição das medidas antropométricas, foram obtidas durante a fase de recrutamento da pesquisa, que tem como público-alvo crianças na faixa etária de 05 a 09 anos de idade, residentes na cidade de Picos/Piauí e que apresentem-se com algum grau de obesidade, mediante o cálculo do IMC/idade.

Em campo, os materiais utilizados para aferição das medidas antropométricas foram a balança digital portátil, para obter o peso; trena antropométrica para medidas as circunferências do braço e cintura; estadiômetro, para obtenção da estatura, além de todos os EPI's necessários para combate e prevenção a Covid-19, seguindo as orientações da Organização Mundial de Saúde. A coleta de dados foi realizado por um grupo de 09 acadêmicas do curso de Enfermagem e Nutrição, onde todas passaram previamente por uma capacitação visando obter a padronização na obtenção das medidas, de modo a minimizar os vieses entre os coletadores em campo.

Em relação a capacitação em efetivar o manejo correto das aferições de medidas antropométricas, foi realizado o treinamento das entrevistadoras no Campus da Universidade e nos pontos de coleta, no sentido de adquirirmos uma visão geral do contexto da estrutura da pesquisa, em que todos os envolvidos possam tomar conhecimento de todo o processo de medição e das variações das dimensões físicas e como ela se distribui no corpo humano, nas diferentes faixas etárias e distintos graus de nutrição do paciente.

Outro passo da metodologia do projeto de pesquisa, foi a seleção dos campos e locais de pesquisa, sendo selecionados as escolas públicas para realização da coleta de dados, quando o mesmo estiver em período letivo e alguns domicílios onde residam crianças de 05 a 09 anos, distribuídas em todos os bairros de Picos-PI. O projeto encontra-se em fase de andamento e coleta de dados das crianças, onde proporciona a divisão dos acadêmicos em todas as fases da pesquisa, tais como a produção textual referenciados em bibliotecas eletrônicas e revistas virtuais, até o contato em campo de realizar as coletas de dados, favorecendo o contato com a realidade e estabelecendo paralelos com o referencial teórico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realidade de concretizar a etapa da coleta de dados é algo que necessita ser bastante organizado e elaborado, no intuito de minimizar eventuais falhas e perda de rendimento na pesquisa. É durante esse processo que compreendemos a ideia de que a capacitação sobre os procedimentos a serem realizados, não se encerram apenas na fase inicial de treinamento, mas que perduram durante toda a coleta e que se faz justo o real comprometimento do acadêmico em contribuir em ações conjuntas para o projeto.

Compreendemos que realizar a pesquisa com crianças é um desafio, pois necessita ao entrevistador elaborar estratégias que vão além de conteúdos programados, mas que integra o princípio de abordar o planejamento de saúde para diversas faixas etárias e independente dos diversos desafios. Por tudo isso, é possível visualizar a importância de projetos de pesquisa na graduação do aluno, pois proporciona maior visibilidade entre a academia e a realidade, na construção de um espírito reflexivo, crítico e assíduo, convivendo com suas limitações e ampliando as possibilidades.

Ao início da coleta em um período menos crítico da pandemia, houve um confronto mais intenso que poderia passar despercebido, o de enfrentar a realidade em manejar

crianças frente aos tempos de severas normas sanitárias, de difícil compreensão pela grande parte da população e aumentando o seu efeito em uma população desprovida ainda de tal reconhecimento do assunto. O manejo com as crianças de 5 a 9 anos não foi fácil, necessitando de muita resiliência e estratégia do acadêmico, em conseguir aferir as medidas antropométricas, levando em conta os princípios das normas sanitárias.

Frente a esta realidade, adaptamos a linguagem e a postura de abordar todos os instrumentos a serem utilizados na coleta, para casos de resistência e medo das crianças, realizando as medidas de peso, altura e circunferências, nos integrantes do projeto e possibilitando o contato visual das crianças com as ferramentas de coleta, tais como: a balança, fita antropométrica e estadiômetro. Dessa maneira, conseguimos estabelecer o contato ideal com as crianças, tendo o menor número de resistência em participar da coleta.

Assim, após o primeiro contato com as crianças, podemos exercer as ações de coleta da antropometria e acompanhar posteriormente o desenvolvimento infantil e nutricional, nesse ponto, podemos ressaltar a importância do acadêmico de enfermagem em participar da coleta e observar a necessidade de mensurações precisas e rotineiras das medidas corporais na infância, com a finalidade de prevenção e promoção da saúde, onde para tal exercício, é necessário muita prática com o exame físico da criança e com as técnicas propedêuticas da antropometria (MARCHI-ALVES et al., 2011).

Com isso é perceptível que para determinar os índices nutricionais em crianças e acompanhar o seu perfil epidemiológico, a enfermagem se faz muito necessária para a execução das atividades, na busca de melhores caminhos para intervenções na área, que contribuem para interpretação correta dos achados relacionados ao desenvolvimento nutricional infantil. Visto isso, compreendemos a importância de participar do projeto de pesquisa, pois além de exercer a prática clínica da semiologia e da antropometria, contribuirá para o enriquecimento da formação profissional (MARCHI-ALVES et al., 2011).

Outrossim, é a ligação direta da prática clínica de determinar os índices nutricionais em crianças, com as disciplinas ofertadas na grade curricular do curso de Bacharelado em Enfermagem, tais como a Semiologia e a Saúde da Criança e do Adolescente, que permitiu para nós acadêmicas do curso, fincar e fixar os assuntos já abordados em sala de aula e aprimorar o conhecimento para possíveis novas disciplinas. Onde todo o treinamento e participação é de suma importância para a Enfermagem, pois contribuirá para uma melhor experiência e prática clínica em realizar uma puericultura completa em crianças.

CONCLUSÃO

Por tudo isso, é frisado que o projeto de pesquisa ainda está em fase de andamento, mas que é visivelmente demonstrado vários pontos positivos, tanto para a formação de dados da coleta, como para a vida acadêmica dos alunos integrantes. Considera-se a participação dos discentes, uma experiência diferenciada durante a graduação do curso de enfermagem, permitindo através dos instrumentos de coleta e da pesquisa, compreender o processo de educação em enfermagem e formação profissional, uma vez que o contato precoce com assuntos e contextos relacionados ao trabalho profissional, fortalece a prática clínica.

Além do mais, ter o desafio de trabalhar com crianças frente ao um mundo da pandemia da Covid-19, nos permitiu vencer os medos e adversidades para além dos muros de uma universidade, fortalecendo-nos para aprimorar e aperfeiçoar as ações e planejamentos futuros da coleta de dados. Necessitamos estabelecer o vínculo de harmonia do primeiro contato com as crianças, para as próximas coletas, frisando o importante papel do acadêmico de enfermagem em estabelecer a responsabilidade de vínculo ao projeto e na execução da antropometria na enfermagem.

REFERÊNCIAS

MARCHI-ALVES, L. M. et al. et al. Obesidade Infantil Ontem E Hoje: Importância Da Avaliação Antropométrica pelo Enfermeiro. **Revista de Enfermagem**, v. 15, p. 238-244, 2011.

CAMARGO, J. K. R.; COELI, C.M. Theory in practice: why “Good Medicine” and “Scientific Medicine” are not necessarily the same thing. **Adv Health Sc Educ**, v. 11, n. 1, p. 77-89, 2006.

CARVALHO, J. et al. Experiência dos acadêmicos de enfermagem em um grupo de pesquisa. **Rev Bras Enferm.**, v. 62, n. 1, p. 146-50, 2009.

NEVES, F.S. et al. Evaluation of the predictive capacity of vertical segmental tetrapolar bioimpedance for excess weight detection in adolescents. **J Pediatra Jornal de Pediatria**, v. 91, n. 6, 2015.

REES, C.; SHEPHERD, M. Students’ and assessors’ attitudes towards students’ self-assessment of their personal and professional behaviours. **Med Educ.**, v. 39, p. 30-9, 2005.

A NÃO ADESÃO DA POPULAÇÃO AO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO E A REINCIDÊNCIA DE DOENÇAS

Laura Queiroz Camargos Lopes ¹; Anna Carolina Gonçalves Souza².

^{1,2}Graduanda em Medicina, Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos (IMEPAC), Itumbiara, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinas. Cobertura Vacinal. Imunização.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO: Ao longo do século XX, o Brasil vivenciou uma redução nas taxas de mortalidade por doenças infectocontagiosas, motivada pelo auxílio dos métodos de imunização. (LUNA; JUNIOR, 2013). Logo, embora a vacinação assumira uma posição de destaque em relação a sua importância, os movimentos sociais anti-vacinas, os quais defendem teorias que influenciam a não adesão da população à caderneta vacinal estão cada vez mais evidentes (MOURA, et al, 2020). Nesse contexto, torna-se imprescindível realizar um levantamento bibliográfico sobre as taxas de adesão da população à vacina e destacar as principais questões que influenciam a não adesão a essa medida preventiva.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura encontradas na Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, proposta pela disciplina de Métodos de Estudo e Trabalhos Acadêmicos (META), aos estudantes de medicina do (IMEPAC), de Itumbiara. O estudo foi feito com abordagem qualitativa, para a identificação de produções sobre o tema “a não adesão da população à imunização e a reincidência de doenças infectocontagiosas”. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** As análises mostraram que há um padrão de justificativas que corroboram para a falta de adesão à vacinação. Dentre elas, pode-se citar: falta de informação referente à vacina e às patologias, medo de efeitos colaterais e informação equivocada sobre o assunto. **CONCLUSÃO:** O presente estudo permite concluir que o aumento da cobertura vacinal é indispensável para a saúde brasileira, e sua efetivação depende da realização de campanhas educativas que ressaltam a importância da imunização e do combate aos patógenos.

INTRODUÇÃO

Ao longo do século XX, o Brasil vivenciou um histórico de redução nas taxas de mortalidade por doenças infectocontagiosas. Isso ocorreu devido ao processo de urbanização, instituição de programas sanitários, produção de antibióticos, antivirais e vacinas (LUNA, E. J. A; JUNIOR, J. B. S, 2013).

A prevenção em saúde passou por uma grande evolução após a descoberta da vacina, uma vez que a imunização não visa tratar doenças e sim evitá-las (HOCHMAN, G., 2011). Logo, em 1973, a sociedade brasileira foi beneficiada pela criação do Programa Nacional de Doenças (PNI), destacado como uma das mais relevantes intervenções em saúde pública. Caracteriza-se como uma política de intervenção social eficiente, impactando cada vez mais os índices de morbimortalidade e acarretando mudanças no sistema político, epidemiológico e social (DOMINGUES, C. M. A. S. et al, 2020)

Embora a vacinação assumira uma posição de destaque em relação a sua importância e contribuições, sua história foi marcada por diversos fatores. A exemplo disso, implicações geográficas, morais, sociais, culturais e econômicas, além de poder causar tensões entre o individual e o coletivo. Ademais, os movimentos sociais anti vacinas, os quais defendem a não adesão de crianças a caderneta vacinal com base na ideia de que indivíduos saudáveis não precisam da imunização adquirida, pois a imunização inata seria suficiente (MOURA,

C. E et al, 2020).

Conquanto, a reincidência de doenças como, sarampo, rubéola e varicela tem sido associada a não adesão da população à vacina, gerando um sofrimento desnecessário e desperdícios dos recursos provenientes da saúde pública (MESQUITA, J. A. B, 2020). Nesse contexto, torna-se imprescindível realizar um levantamento bibliográfico sobre as taxas de adesão da população à vacina e destacar as principais questões que influenciam a não adesão a essa medida preventiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, proposta pela disciplina de Métodos de Estudo e Trabalhos Acadêmicos (META), aos estudantes do primeiro período do curso de medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos (IMEPAC), de Itumbiara. O estudo foi feito com abordagem qualitativa, para a identificação de produções sobre o tema “a não adesão da população à imunização e a reincidência de doenças infectocontagiosas: uma questão de saúde pública”, entre os anos de 2000 e 2022. Foram realizadas buscas de publicações na Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (RBMFC), utilizando como conjunto de descritores: vacina, imunização, cobertura vacinal e reincidência de doenças infectocontagiosas. Ao todo, foram consultados integralmente 4 artigos, os quais estão listados no quadro 1.

Quadro 1: Resumo do percentual de vacinação de variadas doenças e principais motivos da não adesão.

AUTORES	DOENÇAS A PREVENIR	TAXA ADESÃO VACINAL	MOTIVO DA NÃO ADESÃO VACINAL
ZANINI, N. V. et al, 2017	Câncer de colo do útero(HPV)	No Maringá (PR), está em torno de 72%	Informações insuficientes; efeitos colaterais, dúvidas quanto a sua eficácia, iniciação sexual precoce e, ainda, eficiência do Papanicolaou como preventivo de HPV
NEVES, R. G. et al, 2012	Meningocócica	Norte e nordeste, inferior à 95%	Condição socioeconômica
MARTINS, G. M; ABOIM, E. J. H. G, 2011	Rotavírus	86,34%	Renda familiar < 2 salários mínimos e gravidez na adolescência.
MACIEL, J. A. P, 2017	BCG Tríplice viral Hepatite B Hepatite A Rotavírus Meningocócica C	BCG e Tríplice viral Hepatite B- 1º dose - 90% 2º dose 2,2 % Hepatite A - 85,7%/ tetra viral 80,1% Rotavírus 86% Meningocócica C - 78%	Filhos de mães não adolescentes, com escolaridade, ensino médio e superior.

Fonte: Próprio autor, (2022).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dentre as vacinas estipuladas pelo Programa Nacional de Imunização para a aplicação durante a infância, pode se destacar: BCG, tríplice viral, rotavírus, hepatite A, pneumocócica, tetra viral, meningocócica C, antipólio, pentavalente, febre amarela e hepatite B. Logo, para que o programa seja efetivo, a Organização Mundial de Saúde estabeleceu que 95% da cobertura vacinal deve receber a imunização integral. Entretanto, em 2017 menos da metade da população infantil encontrava-se com a caderneta de vacinação em dia (MACIEL, et al, 2019). Nesse sentido, os índices de adesão à vacinação e os fatores que contribuíram para

que a população deixasse de atualizar o cartão vacinal, representados no quadro 1, são dados imprescindíveis para conhecer melhor essa população e, conseqüentemente, propor estratégias que visem melhorar o quadro vacinal e reduzir as preocupações em saúde pública sobre a reincidência de doenças, anteriormente consideradas imunizadas devido a efetividade da imunização.

Dentro da temática discutida, todos os autores abordaram a respeito das taxas de adesão à vacinação e, conseqüentemente, os principais motivos que levaram a população a não atender o calendário vacinal. MACIEL; et al, (2019) relata que 90% da cobertura vacinal foi atingida para a primeira dose de Hepatite B, no entanto, apenas 2,2% foram considerados vacinados uma vez que para que o corpo produza células de defesa capazes de combater a doença é necessário receber as 2 doses. Contudo, o autor apresenta como principais causas da baixa adesão à vacina contra hepatite B, os extremos de idade materna/baixa, o nível de escolaridade materna, número de filhos, mães que trabalham fora do lar e o baixo conhecimento sobre as doenças.

Além disso, para a vacina de rotavírus a adesão foi de 86,34%. MARTINS; ABOIM, (2011), ressalta que, em geral, o perfil encontrado entre as características de pessoas que não aderiram à vacinação nas análises feitas, dizem respeito à mães com uma média de menos de 20 anos durante o período de gestação e parto das crianças, possuindo até duas crianças menores de cinco anos vivendo na mesma residência e com renda familiar inferior a dois salários mínimos. Nesse sentido, fica evidente que independente do tipo de vacina a ser aplicada, o perfil de pessoas que não aderiram à vacina são muito semelhantes. Ademais, segundo o estudo de NEVES; et al,(2012) a cobertura vacinal meningocócica C teve uma baixa adesão ao esquema vacinal, principalmente em estados da região norte e nordeste, sendo evidenciado que crianças pertencentes às classes econômicas mais baixas apresentaram coberturas vacinais significativamente menores quando comparadas àquelas das classes econômicas mais altas. Logo, torna-se preocupante a situação que envolve a não vacinação das crianças, sendo que uma das principais causas destacadas pelos autores é a baixa condição socioeconômica.

Todavia, em relação a vacina da prevenção ao câncer de colo de útero a adesão foi em torno de 72% e a não adesão esteve relacionada a necessidade de maiores informações acerca da vacina, medo de possíveis efeitos colaterais, dúvidas quanto a sua eficácia, possível indução de iniciação sexual precoce e, ainda, crença de que o Papanicolaou seja eficiente e suficiente na prevenção do HPV (ZANINI, et al, 2017). Diante do exposto pelas literaturas, nota-se que os motivos que corroboram para o cenário preocupante, identificou-se um padrão de justificativas para a recusa da vacinação. No geral, isso se dá pela necessidade da população em obter mais informação sobre a vacina, medo de efeitos colaterais e também por falta de conhecimento em relação às patologias e campanhas de vacinação, além das baixas condições socioeconômicas.

Entretanto, de modo preocupante a não adesão da população a vacinação adequada tem deixado o estado em alerta, uma vez que para um efetivo combate a doenças é necessário que pelo menos 95% da cobertura vacinal seja atingida. Logo, o Brasil enfrenta um cenário preocupante sendo que doenças anteriormente consideradas erradicadas voltaram a ser manifestas no país (MESQUITA, 2020). Nesse sentido, ambas literaturas relataram em suas conclusões a importância de construir metodologias que busquem melhorar a taxa de adesão da população à vacinação e, conseqüentemente, evitar a reincidência de doenças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Com o presente estudo, pode-se concluir que a vacinação é um método extremamente eficaz no controle de doenças, porém, mesmo com sua eficiência comprovada, ainda encontra resistências na sociedade, e essa atitude provoca a reincidência de doenças

consideradas erradicadas. Em relação a isso, as falhas de imunização ocorrem de diversas formas, dentre elas, foi observado que a falta de informação e os mitos relacionados ao tema são os fatores mais comuns da ausência ou atraso dela.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS .

MARTINS, G. M; ABOIM, E. J. H. G. Perfil socioeconômico das crianças que não aderiram ao esquema da vacina contra o rotavírus. **Revista Brasileira de Medicina Família e Comunidade**. Florianópolis, 2011 Jul-Set; 6(20): 182-6.

MACIEL, J. A. P. et al. Análise do estado de cobertura vacinal de crianças menores de três anos no município de Fortaleza em 2017. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, 2019; 14(41):1824.

ZANINI, N. V. et al. Motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus Humano entre adolescentes de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, 2017; 12(39):1-13.

TRATAMENTO E MANEJO DE GLAUCOMA PRIMÁRIO DE ÂNGULO ABERTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Edson de Jesus Sá¹; Everardo Joaquim Gonçalves dos Santos²; Felipe Brasileiro Lima³; Heverton Garcia de Oliveira⁴; João Diego Cabral Lima⁵; José Guilherme Gomes de Albuquerque Avelino⁶; Pedro Victor Freitas Medrado⁷; Vinícius Alves Santos⁸; Welisson Conrado Carvalho⁹; Yan de Castro Souza¹⁰.

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Graduando, Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Glaucoma. Manejo. Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O Glaucoma é definido como uma doença neurodegenerativa óptica caracterizada por lesão progressiva do nervo óptico e de camadas de fibras nervosas da retina. Tal neuropatia acarreta comprometimento do campo visual, sobretudo o periférico (ARAÚJO, 2018), respondendo pela maior parte dos casos de cegueira irreversível do mundo e sendo o aumento da pressão intraocular seu fator de risco mais importante. Além disso, foram descritos outros fatores de risco como idade acima de 40 anos, história familiar, fatores genéticos, etnia (negros e asiáticos), ametropia (miopia e hipermetropia), escavação do nervo óptico aumentada, pressão de perfusão ocular diminuída e diabetes melito tipo 2 (BRASIL, 2018).

De maneira geral, a evolução dos quadros de Glaucoma é lenta e majoritariamente assintomática, com exceção dos casos súbitos, denominados de Glaucoma Agudo. As demais classificações de Glaucoma incluem: Glaucoma Primário de Ângulo Aberto (GPAA, forma mais comum e que será o enfoque deste trabalho), Glaucoma Primário de Ângulo Fechado, Glaucoma Secundário, Glaucoma Congênito e Glaucoma de Pressão Normal. O GPAA pode ser diagnosticado mediante a identificação de concomitância de pressão intraocular maior que 21 mmHg e dano no nervo óptico ou comprometimento do campo visual compatível com quadro glaucomatoso sem que haja outras anormalidades capazes de provocar uma elevação na pressão intraocular (BRASIL, 2018).

Sob o ponto de vista epidemiológico, trata-se da segunda maior causa de cegueira no mundo, superada apenas pela catarata, e é a principal causa de cegueira irreversível. O GPAA é o tipo mais prevalente entre as populações de brancos e negros, enquanto o de ângulo fechado é mais comum entre as populações asiáticas (JACOBS, 2021).

METODOLOGIA

A confecção desta revisão de literatura não sistematizada ocorreu mediante a consulta das bases de dados do Google Scholar, PubMed e SciELO. A pesquisa de literatura foi executada com o cruzamento dos descritores “glaucoma”, “open angle”, “chronic”, “treatment” e “management”. Na seleção de artigos, prerrogou-se por textos em inglês e português com data de publicação no intervalo de tempo entre 2010 e 2022. Após um processo de triagem para retirada de textos que não atendiam aos critérios e títulos que não abordavam a proposta, foram selecionados e analisados criteriosamente 12 artigos acadêmicos que alicerçam esta revisão de literatura.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Atualmente, o tratamento preconiza o retardo da progressão da doença e a preservação da qualidade de vida, através do controle da pressão intraocular (PIO), única via terapêutica efetivamente comprovada para o glaucoma (BOLAND et al., 2013). Para além de diminuir o risco de progressão da perda de campo visual e/ou alterações do disco óptico em pacientes já acometidos por lesão neural, a redução da PIO também se mostrou capaz de prevenir a progressão para glaucoma em pacientes sem lesão do nervo óptico (HYMAN, 2010).

As diretrizes de manejo atuais da Sociedade Brasileira de Glaucoma recomendam a redução da pressão intraocular para um nível alvo estimado, um valor em que a taxa de progressão da doença será desacelerada o suficiente para evitar comprometimento funcional da doença (ESPORCATTE et al., 2019). Entende-se que a PIO-alvo deve ser individualizada de acordo com as particularidades do quadro clínico do paciente e da sua história da doença atual, além da presença ou surgimento de fatores de risco para a progressão e agravamento do dano neural (PRUM, 2015).

O tratamento de primeira linha para a maioria dos pacientes pode ser feito mediante terapia farmacológica ou a laser. Para casos com perda visual importante no momento da apresentação, a cirurgia pode ser avaliada como intervenção de primeira linha (JACOBS, 2021). Os fármacos hipotensores mais utilizados são betabloqueadores, parassimpaticomiméticos, agonistas alfa-adrenérgicos, inibidores da anidrase carbônica e análogos das prostaglandinas e prostamidas, sendo eles majoritariamente tópicos apresentados na forma de colírio (BRASIL, 2018). Já a trabeculoplastia (tratamento a laser) é realizada ambulatorialmente e visa aumentar o fluxo aquoso melhorando a drenagem do humor aquoso através da malha trabecular (GARG et al., 2018).

É importante que se estabeleça uma boa relação médico-paciente na escolha do método terapêutico entre laser inicial e terapia farmacológica, mediante uma colaboração mútua entre o que trará maior benefício e qualidade de vida. A adesão ao tratamento por parte do paciente é primordial e a conscientização sobre a doença ajuda na manutenção correta ao tratamento farmacológico (ESPORCATTE et al., 2019). O tratamento inicial com laser pode ser mais apropriado em pacientes com dificuldade de adesão ao uso diário de medicamentos, por exemplo. Por outro lado, pacientes que tenham mais aversão a procedimentos, seja por preferência pessoal ou fatores psicológicos, a terapia farmacológica se mostra mais adequada (JACOBS, 2021).

No que se refere à terapia farmacológica, as prostaglandinas tópicas são preferidas como medicamentos de primeira linha, dado que apresentam efeitos colaterais sistêmicos menos significativos e podem apresentar eficácia superior em relação aos betabloqueadores (GARWAY-HEATH et al., 2015). A combinação de diferentes classes, como betabloqueador mais prostaglandina ou betabloqueador mais inibidor da anidrase carbônica, pode provocar uma melhor diminuição da PIO em relação à monoterapia, sendo portanto recomendada se a abordagem monoterápica se mostrar inefetiva (HIGGINBOTHAM, 2010).

O tratamento cirúrgico torna-se indicado quando a PIO-alvo não é atingida ou para pacientes com progressão da lesão neural e/ou do comprometimento do campo visual apesar do tratamento farmacológico e a laser. A trabeculectomia também é indicada diretamente em casos diagnosticados em fases mais avançadas do GPAA, sendo uma intervenção de primeira linha nessas situações (WEINREB et al., 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico precoce e a avaliação da progressão do glaucoma são grandes desafios. Por ser a principal causa de cegueira irreversível do mundo, essa patologia demanda atenção especial e sua pesquisa deve ser feita mediante exames que avaliam a

anatomia do nervo óptico e a camada de fibras nervosas, além da função visual. A adesão ao tratamento é imprescindível, portanto a conscientização deve ser reforçada, o controle da PIO deve ser acompanhado e os demais fatores de risco para a vigência de progressão do dano neural monitorados, para assim evitar maiores comprometimentos na qualidade de vida do paciente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. N. De M. et al. **Caracterização das internações por glaucoma**. Revista de Enfermagem UFPE on line. Revista de Enfermagem, UFPE Online, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a234509p2120-2128-2018>>.

BOLAND, M. V. et al. **Comparative Effectiveness of Treatments for Open-Angle Glaucoma: A Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force**. Annals of Internal Medicine. American College of Physicians, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.7326/0003-4819-158-4-201302190-00008>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Glaucoma**, 2018. Acesso em: 25 mai. 2022. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2018/Relatorio_PCDT_Glaucoma.pdf>.

ESPORCATTE, B. L. B; DA SILVA, N. A. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Glaucoma: Seguimento Clínico e Exames Complementares**. Portal SBG, 2019. Acesso em: 27 mai. 2022. Disponível em: <<https://www.sbglaucoma.org.br/wp-content/uploads/2019/>>.

GARG, A.; GAZZARD, G. **Selective laser trabeculoplasty: past, present, and future**. Eye. Springer Science and Business Media LLC, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1038/eye.2017.273>>.

GARWAY-HEATH, D. F. et al. **Latanoprost for open-angle glaucoma (UKGTS): a randomized, multicentre, placebo-controlled trial**. The Lancet. Elsevier BV, 2015. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)62111-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)62111-5)>.

HIGGINBOTHAM, E. J. **Fixed Combination of Latanoprost and Timolol vs Individual Components for Primary Open-Angle Glaucoma or Ocular Hypertension**. Archives of Ophthalmology. American Medical Association (AMA), 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1001/archophthalmol.2009.384>>.

HYMAN, L. **Natural History of Intraocular Pressure in the Early Manifest Glaucoma Trial**. Archives of Ophthalmology. American Medical Association (AMA), 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1001/archophthalmol.2010.78>>.

JACOBS, D. S. **Open-angle glaucoma: Epidemiology, clinical presentation, and diagnosis**. UpToDate, Inc., 2021. Acesso em: 29 maio. 2022. Disponível em: <<https://uptodate.com/contents/open-angle-glaucoma-epidemiology-clinical-presentation-and-diagnosis>>.

JACOBS, D. S. **Open-angle glaucoma: treatment**. UpToDate, Inc., 2021. Acesso em: 29 maio. 2022. Disponível em: <<https://uptodate.com/contents/open-angle-glaucoma-treatment>>.

PRUM, B. E., Jr. et al. **Primary Open-Angle Glaucoma Preferred Practice Pattern® Guidelines**. Ophthalmology. Elsevier BV, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ophtha.2015.10.053>>.

WEINREB, R. N.; AUNG, T.; MEDEIROS, F. A. **The Pathophysiology and Treatment of Glaucoma**. JAMA. American Medical Association (AMA), 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1001/jama.2014.3192>>.

SÍFILIS CONGÊNITA E ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Carolina Amorim de Sousa Lopes¹; Andressa Nascimento de Souza¹; César Luis Porpino Santos da Silva Júnior¹; Iran Siqueira Pereira²; Matheus da Silva Silveira¹; Osvaldo Marques Bezerra Júnior⁴; Viviane Fernandes de Medeiros³; Raissa Afonso da Costa⁴

¹Cirurgião-Dentista, Residente Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte; ²Cirurgião-Dentista, Mestrando Profissional em Ensino na Saúde, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte; ³Cirurgião-Dentista, Especialista em Odontopediatria, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte; ⁴Cirurgião-Dentista, Especialista em Endodontia, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte; ⁵Cirurgião-Dentista, Doutora em Ciências Odontológicas, Hospital Universitário Ana Bezerra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUAB/UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgião-Dentista. Pré-Natal. Transmissão Vertical.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A sífilis, historicamente presente na sociedade há séculos, é causada pela bactéria *Treponema pallidum* e apresenta-se em três estágios: o primário, secundário e terciário. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que por ano surjam 12 milhões de novos casos. Destes, mais de 10% são de pacientes gestantes. No Brasil, a sífilis gestacional teve um aumento considerável nos últimos anos, chegando a triplicar o número de casos. Apesar de a maior forma de contágio ocorrer sexualmente, existe a possibilidade dessa transmissão vertical, pela circulação materno-fetal, podendo acarretar na Sífilis Congênita (SC) (KALININ; PASSARELLI NETO; PASSARELLI, 2015).

O contexto da ineficiência estatal nas políticas públicas de saúde, principalmente quanto ao pré-natal, somada à baixa escolaridade de gestantes, acarretam em um diagnóstico tardio ou tratamento malsucedido da sífilis (CONCEIÇÃO; CÂMARA; PEREIRA, 2019). Quando não tratada, a sífilis gestacional pode culminar na SC, que é caracterizada por osteocondrite, obstrução nasal, pênfigo palmo-plantar, glossite atrófica ou ainda na Tríade de Hutchinson, constituída por ceratite intersticial, surdez e anomalias de forma dentária, como incisivos em “chave de fenda” e molares “em amora” (SANTANA; BARBOSA; SANTOS, 2019).

O conjunto desses achados podem trazer impactos funcionais e estéticos na vida do paciente, podendo interferir na oclusão dentária, fonação, mastigação e respiração (OCCHIENA, 2015). Diante disso, é notória a importância da atuação do cirurgião-dentista frente a esses pacientes. Sendo assim, o objetivo do presente estudo é evidenciar a importância desse profissional no acompanhamento a longo prazo dos pacientes com SC.

METODOLOGIA

O percurso metodológico deste trabalho se deu por meio de uma revisão de literatura, de caráter descritivo convencional, baseada na coleta e na análise de informações relativas ao tema proposto. O levantamento primário dos estudos ocorreu por meio do acesso às bases de dados PubMed, Scielo e LILACS, utilizando diversos descritores Cirurgião-

Dentista; Pré-natal; Transmissão vertical; pertinentes ao tema. Fizeram parte do estudo artigos de relevância científica publicados, com acesso livre, nos idiomas português e inglês e que abordaram a temática escolhida. Inicialmente, eles foram selecionados apenas pelo título e resumo. Em seguida, foi avaliada a qualidade desses trabalhos pelos pesquisadores do estudo, fazendo-se a seleção das informações principais. Essas etapas foram realizadas de forma independente pelos membros da equipe.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A sífilis se apresenta de diversas formas: o estágio primário, onde há a manifestação dos sintomas nos 90 dias após a exposição por uma lesão no local de entrada da bactéria, popularmente chamada “cancro”; a secundária, onde já há uma disseminação hematológica da infecção e, portanto, com presença de mais sintomas, como: perda de peso, febre, dor de cabeça, manchas nas palmas das mãos e dos pés, e aumento de volume dos linfonodos; e, por fim, a terceira e mais grave onde há o comprometimento do sistema nervoso central. A cavidade oral também é local comum para sua manifestação, seja na fase primária, com a presença de úlcera (cancro oral) indolor que costuma acometer a língua e lábios; na secundária, com manchas esbranquiçadas ou avermelhadas na mucosa, além de condilomas, líquen plano e infecções herpéticas; e na terciária, com granulomas - geralmente em palato duro e língua - e glossite atrófica (KALININ; PASSARELLI NETO; PASSARELLI, 2015).

Com o tratamento inadequado ou a falta dele, a sífilis na gestação abre espaço para o *Treponema pallidum* atravessar a placenta e atingir o feto. A odontogênese, que é a formação dos elementos dentários na vida intra-uterina, acontece em torno da sexta semana gestacional (elementos decíduos), e durante a vigésima semana (elementos permanentes), ficando exposta assim a essa bactéria (OCCHIENA, 2015). Sendo os dentes e a boca alguns dos locais do corpo da manifestação das consequências da sífilis, é fundamental o conhecimento do cirurgião-dentista a respeito do tema para o diagnóstico e tratamento correto. Uma das sequelas de crianças atingidas pela patologia aqui tratada são os molares de Hutchinson que, segundo Gonçalves e Osório (2018), caracterizam-se por incisivos centrais superiores com a incisal em formato de chave de fenda, com estreitamento no sentido cervico-incisal, além de um esmalte hipoplásico; outra característica dentária é o molar permanente em formato de amora, que consiste na presença de várias protuberâncias no dente e uma coroa menor. Cada elemento dental exerce um importante papel na arcada, sendo os molares de trituração e mastigação, e os incisivos de cortar por terem o primeiro contato com o alimento, além de estarem localizados anteriormente, têm uma importante contribuição no fator estético.

Waterloo (2003) diz que, em sua maioria, os tratamentos dentários para as crianças com “dentes da sífilis” são apenas estéticos, optando-se por restaurações resinosas, lentes de contato e até reabilitações estéticas para a correção anatômica. Portanto, a escolha do melhor tratamento levará em conta a particularidade do caso e a disposição do paciente. É importante ressaltar que, nesse aspecto, o Cirurgião Dentista (CD) tem um papel fundamental na autoestima da criança/adolescente pois esses elementos dentários com anatomias diferenciadas geram muitas das vezes insegurança. Partindo para o aspecto da oclusão, a SC, como dito anteriormente, apresenta outras manifestações tardias na cavidade bucal além dos dentes, como o palato atrésico e profundo, logo, por conseguinte haverá como reflexo um apinhamento dentário gerando assim uma má oclusão e a necessidade de intervenção através do aparelho ortodôntico. Pois essa má oclusão com estreitamento de palato também vai interferir na fonação e respiração do indivíduo (RIBEIRO, 2014).

A afirmação de Gonçalves et al (1983) de que “a maioria dos diagnósticos de sífilis congênita de manifestação tardia ocorre devido ao encontro dos estigmas sífilíticos

nos pacientes portadores” é ainda válida para os dias atuais. No estudo de Cabral *et al* (2018), que avaliaram a SC no Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB) no município de Santa Cruz – RN, durante o período de janeiro de 2013 a janeiro de 2015, verificaram que apenas 20% das gestantes realizaram o tratamento na primeira gestação. Dentre os recém-nascidos, com mãe positivada para sífilis, 80% não apresentavam sintomatologia. E sobre os parceiros dessas mulheres somente 7% completaram o tratamento para essa patologia. Diante desses dados, o estudo concluiu que é preciso uma vigilância epidemiológica mais efetiva para haver o surgimento de estratégias para o combate de casos novos, além da necessidade de uma maior eficiência na busca ativa dos pacientes e ter um maior cuidado no pré-natal e no manejo dos recém-nascidos para evitar passar despercebido ou subnotificado.

Considerando que a transmissão vertical da SC é mais de 70% na fase primária e secundária, e que houve um aumento considerável nos últimos anos na taxa de transmissibilidade da doença e que diversas vezes é passada despercebida ou ignorada, as consequências tardias nas crianças serão fatores bastante presentes nas rotinas de consultório. E será esse diagnóstico dos cirurgiões-dentistas fundamental, além de posteriormente o acompanhamento dos casos para minimizar os riscos e sequelas da patologia na vida do paciente (SOUZA, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de extrema importância que o cirurgião-dentista (CD) detenha o conhecimento sobre a SC para poder identificar sinais e sintomas nos pacientes, e assim diagnosticar a doença, já que muitas vezes é ele o profissional que tem um primeiro contato com as consequências tardias que surgem nas crianças. Nesses casos, é fundamental a atuação do profissional juntamente à uma equipe multiprofissional para realizar o tratamento adequado para o binômio mãe-filho, visto que a SC é uma doença que atinge diversas partes do corpo e pode deixar várias sequelas que perduram durante toda a vida, sejam elas físicas ou psicológicas.

REFERÊNCIAS

- CABRAL, Beatriz Távina Viana *et al*. Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. **Revista Ciência Plural**, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 32-44, 2018
- CONCEIÇÃO, Hayla Nunes da; CÂMARA, Joseneide Teixeira; PEREIRA, Beatriz Mourão. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 43, n. 123, p. 1145-1158, 2019.
- FERRAZ, Bianca Mariana. **Alteração de morfologia dentária devido a doença congênita**. 2021. 15 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade São Francisco, Bragança Paulista, 2021.
- KALININ, Yuri; PASSARELLI NETO, André; PASSARELLI, Dulce Helena Cabelho. Sífilis: aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento. **Odonto**, São Bernardo do Campo, v. 45/46, n. 23, p. 65-76, 2015.
- LIMA, Miguel de Oliveira *et al*. Brazilian scientific production about congenital syphilis. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 13516-13534, 2021.
- OCCHIENA, Carla Machado. **Anomalias Dentárias em Pacientes com Síndrome de Down**. 2015. 29 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba, 2015.
- RIBEIRO, Raquel Costa. **Anomalias Congênitas e Manifestações Orais**. 2014. 65 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Medicina Dentária, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2014.
- ROCHA, Ana Fátima Braga *et al*. Complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e

aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 74, n. 4, p. 1-9, 2021.

SANTANA, Manoel Vitorio Souza; BARBOSA, Priscila Nayara Gerônimo; SANTOS, Jauan Fellipe Lima. Sífilis gestacional na atenção básica. **Diversitas Journal**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 403-419, 2019.

SOUZA, Barbara Capitanio de. Manifestações clínicas orais da sífilis. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, Passo Fundo, v. 22, n. 1, p. 82-85, 2017.

WATERLOO, Mirela Resende Oliveira; LANGE, Apoená de Aguiar Ribeiro. Aspectos bucais da sífilis congênita: relato de caso. **Revista Íbero-Americana de Odontopediatria & Odontologia de Bebê**, v. 7, n. 36, p. 132-137, 2004.

DENGUE: EPIDEMIOLOGIA, PATOGÊNESE, E MANEJO CLÍNICO

José Guilherme Gomes de Albuquerque Avelino¹; Edson de Jesus Sá²; Everardo Joaquim Gonçalves dos Santos³; Felipe Brasileiro Lima⁴; Heverton Garcia de Oliveira⁵; João Diego Cabral Lima⁶; Pedro Victor Freitas Medrado⁷; Vinícius Alves Santos⁸; Welisson Conrado Carvalho⁹; Yan de Castro Souza¹⁰.

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Graduando, Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue. Manejo. Patogênese.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

Dengue é uma arbovirose transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* que é muito comum em regiões tropicais e subtropicais, dentro elas o Brasil, onde é considerada uma endemia. Estima-se um aumento de mais de 30 vezes nos números de casos nas últimas décadas e que anualmente se tenham 100 milhões de novos casos com aproximadamente 20.000 mortes no mundo (CUCUNAWANGSIH; LUGITO, 2017). Tal fator é atribuível ao crescimento populacional desorganizado, ausência de água encanada e, conseqüentemente, maior disponibilidade de criadouros para os vetores que são adaptados ao ciclo urbano. (VERHAGEN; DE GROOT, 2014). Isso gera altos custos sociais e principalmente econômicos aos países afetados pela infecção que faz parte do rol das doenças negligenciadas (GUZMAN *et al.*, 2016). Estima-se que em áreas endêmicas aproximadamente 10% dos episódios febris são devido à dengue (WILDER-SMITH *et al.*, 2019).

A infecção é causada por um *flavivírus* da família *Flaviviridae* que é um vírus encapsulado RNA positivo e que possui quatro sorotipos distintos (DENV1-4) (ROY; BHATTACHARJEE, 2021). O vírus ao ser inoculado pelo vetor e possui como alvo células dendríticas, monócitos e macrófagos nos quais são internalizados por endocitose, mediado por proteínas do envelope como a proteína E e proteínas não estruturais como a NS1 (VERHAGEN; DE GROOT, 2014). Essas células transportam esses vírus para os linfonodos regionais nos quais se replicam e se espalham para outros tecidos, principalmente no sistema reticuloendotelial gerando viremia. Ao ser internalizado no citoplasma da célula hospedeira o RNA viral passa a ser traduzido e produzir proteínas virais que formaram novos vírions no interior do lúmen celular.

O espectro clínico é variado envolvendo desde casos oligossintomáticos até casos mais graves que podem ser até fatais (HARAPAN *et al.*, 2020; KHETARPAL; KHANNA, 2016; WILDER-SMITH *et al.*, 2019). É comum nos mais variados protocolos dividir o curso clínico da dengue em fases (KHETARPAL; KHANNA, 2016). A fase febril que dura de 5 a 7 dias e tende a ser autolimitada, nas crianças pequenas tende a cursar com febre leve e rash maculo papular e em adultos geralmente com febre alta e sintomas inespecíficos como dor retro orbitária, mialgia, astenia e artralgia (KHETARPAL; KHANNA, 2016; VERHAGEN; DE GROOT, 2014). Nessa fase a maioria das pessoas se recupera sem complicações. Leucopenia e trombocitopenia são visíveis em todas as idades. Em um segundo momento acontece a fase crítica, quando o paciente não consegue combater a infecção ainda na fase febril pode acabar desenvolvendo um extravasamento plasmático no período de defervescência sistêmico que gera os casos mais graves da doença que quando não tratada apropriadamente pode matar em até 48 horas (KHETARPAL; KHANNA, 2016; WILDER-SMITH *et al.*, 2019). Nessa fase o paciente desenvolve leucopenia progressiva, derrames cavitários, queda aguda nas plaquetas e manifestações hemorrágicas graves (VERHAGEN;

DE GROOT, 2014). É importante ressaltar que frequentemente o paciente pode acabar evoluindo sem sinais de alarme evidentes como as hemorragias ou prova do laço positiva, como é comum acontecer em neonatos e mulheres grávidas (WILDER-SMITH *et al.*, 2019). Porém isso não descarta os riscos de extravasamento plasmático que em casos mais graves podem levar ao choque hipovolêmico. A última fase é a de recuperação na qual o plasma anteriormente extravasado volta para a circulação há o retorno do apetite e reestabelecimento do estado hemodinâmico (HARAPAN *et al.*, 2020). Nesse período deve-se ter cuidado com o fluxo de reidratação do indivíduo para problemas como hipocalcemia e hiper-hidratação não aconteçam.

Estudos são realizados no mundo para a produção de vacinas como estratégia de prevenção definitiva contra a infecção pela dengue. Porém os mecanismos de imunidade humoral na dengue não são bem compreendidos, idealmente a vacina deverá proteger contra os 4 sorotipos, do contrário o indivíduo ficaria mais suscetível a uma infecção mais grave com uma imunização parcial por meio da vacina (GUZMAN *et al.*, 2016). Por isso ainda não se tem uma vacina eficaz para a dengue. Muitos esforços também têm sido empregados para desenvolver e validar testes sorológicos rápidos para rastrear o status da dengue sem reação cruzada com outras arboviroses como *zika* e *chikungunya*.

METODOLOGIA

Para a elaboração deste trabalho foram consultadas as seguintes bases de dados: Pubmed, Google Scholar e SciELO. Para a realização da busca de literatura, foram utilizados os descritores “dengue disease”, “dengue treatment”, e “dengue management”. Foram selecionados artigos em inglês e português publicados entre o período de 2014 – 2022. Inicialmente foi realizada uma triagem dos artigos, onde foram excluídos artigos desatualizados ou não condizentes com a temática a ser abordada, escritos em demais idiomas ou artigos publicados em um período que difere do desejado. Após isso, foram selecionados e analisados criteriosamente 8 artigos acadêmicos para a construção desta revisão de literatura.

DISCUSSÃO

No Brasil, segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, considera-se todo caso suspeito de dengue todo caso de doença febril aguda com duração máxima de sete dias acompanhada de pelo menos 2 sintomas inespecíficos como cefaleia, dor retro orbitaria, mialgia, artralgia, prostração ou exantema, associados ou não presença de sangramentos ou hemorragias, com história epidemiológica positiva, tendo estado nos últimos 15 dias em área com transmissão de dengue ou que tenha a presença do *Aedes aegypti*.

O diagnóstico laboratorial acontece por meio da detecção do vírus ou partículas virais em 24-48 h antes da febre e continua por 5-6 dias (GUZMAN *et al.*, 2016), sendo o diagnóstico mais fidedigno no período febril (ROY; BHATTACHARJEE, 2021). Tais métodos não são mais eficientes após o 5 dia de infecção (GUZMAN *et al.*, 2016; HARAPAN *et al.*, 2020; WILDER-SMITH *et al.*, 2019), sendo, nesse caso, utilizada a sorologia por meio da identificação da imunoglobulina M (IgM) anti-dengue ou de anticorpos para as proteínas não estruturais como a NS1. A identificação da imunoglobulina G (IgG) anti-dengue não é um bom marcador de infecção pois tende a aumentar na primeira semana e continuar durante toda a vida, conferindo memória imunológica por toda a vida (WILDER-SMITH *et al.*, 2019). Nas diretrizes nacionais, em períodos epidêmicos, apenas se deve solicitar o exame em pacientes graves ou grupos especiais e/ou dúvidas no diagnóstico (MINISTÉRIO DA SAÚDE - SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2013).

Deve-se levar em conta na delimitação da gravidade da doença comorbidades como: hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes *mellitus*,

DPOC, doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme e purpuras), doença renal crônica, doença ácido péptica e hepatopatias) doenças que diminuem a reserva funcional do paciente e, conseqüentemente, tendem a gerar quadros mais graves na dengue (MINISTÉRIO DA SAÚDE - SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2013).

Os dados da anamnese e exame físico são utilizados para a classificação clínica e orientação das medidas terapêuticas. Segundo as Diretrizes do Ministério da Saúde são pelo menos dois sintomas inespecíficos. São considerados Grupo A pessoas com queixa de febre por até 07 dias e pelo menos dois sintomas inespecíficos (cefaleia, prostração, dor retro orbitária, exantema, mialgias e artralguas), sem sinais de alarme ou comorbidades e sem sangramentos visíveis ou prova do laço positiva. Grupo B pessoas com queixa de febre por até 07 dias e pelo menos dois sintomas inespecíficos, presença de comorbidades ou sangramentos visíveis ou prova do laço positiva e ausência de sinais de alarme. Grupo C indivíduos com queixa de febre por até 07 dias e pelo menos dois sintomas inespecífico, presença de sinais de alarme, sinais de hemorragia presentes ou ausentes. Grupo D pessoas com queixa de febre por até 07 dias e pelo menos dois sintomas, presença de sinais de choque hemorrágico grave, disfunção grave de órgãos ou desconforto respiratório. Além disso, o paciente pode sair de um estágio para outro de uma hora para outra é uma doença dinâmica (MINISTÉRIO DA SAÚDE - SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2013).

A conduta clínica, seguindo as diretrizes nacionais, para pacientes classificados no grupo A deve acontecer com o acompanhamento ambulatorial, reidratação oral, tratamento sintomático com analgésicos, antieméticos e antipruriginosos, orientar repouso e retorno se sinais de alarme e hemograma a critério do médico. No caso dos pacientes no grupo B deve ser feito hemograma para acompanhamento da hemoconcentração e testes sorológicos ou de detecção viral acompanhamento ambulatorial até os resultados dos exames, enquanto é feito o tratamento sintomático semelhante ao grupo A, ocorrendo a reavaliação do paciente após os resultados dos exames. Pacientes no grupo C devem ser feitos exames laboratoriais inespecíficos (hemograma, transaminases, albumina sérica) e específicos (sorologia/isolamento viral) que são obrigatórios. Deverá ocorrer o acompanhamento no leito de internação por no mínimo 48 horas, reposição volêmica e tratamento sintomático conforme grupo B até melhora clínica evidente. Pacientes classificados para o grupo D deverão ser internados em terapia intensiva, repor volume, reavaliar a cada 15-30 minutos, e se melhora clínica e laboratorial após expansão, o paciente retorna para grupo C.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dengue é a doença viral transmitida por mosquitos mais importantes em humanos (HARAPAN *et al.*, 2020). Ainda é considerada um grande problema de saúde pública e com ciclos epidêmicos em regiões como o Brasil. Não há medida definitiva para o tratamento e prevenção da dengue. Sendo o combate ao vetor a melhor estratégia definida. Mais estudos são necessários para elucidar melhor a patogênese do vírus para o desenvolvimento de vacinas. É uma doença que gera anualmente sobrecarga para os serviços de saúde em áreas endêmicas (WILDER-SMITH *et al.*, 2019). É necessário também um sistema eficaz de orientação perante a vigilância e controle dos vetores para interrupção do ciclo urbano da doença assim como uma quantidade maior de trabalhos ratificando a importância desses métodos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CUCUNAWANGSIH; LUGITO, Nata Pratama Hardjo. Trends of dengue disease epidemiology. **Virology: Research and Treatment**, vol. 8, 2017. <https://doi.org/10.1177/1178122X17695836>.
GUZMAN, Maria G.; GUBLER, Duane J.; IZQUIERDO, Alienys; MARTINEZ, Eric; HALSTEAD, Scott B. Dengue infection. **Nature Reviews Disease Primers**, vol. 2, p. 1–26,

2016. DOI 10.1038/nrdp.2016.55. Available at: <http://dx.doi.org/10.1038/nrdp.2016.55>.

HARAPAN, Harapan; MICHIE, Alice; SASMONO, R. Tajo; IMRIE, Allison. Dengue: A minireview. **Viruses**, vol. 12, no. 8, p. 1–35, 2020. <https://doi.org/10.3390/v12080829>.

KHETARPAL, Niyati; KHANNA, Ira. Dengue Fever: Causes, Complications, and Vaccine Strategies. **Journal of Immunology Research**, vol. 2016, no. 3, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/6803098>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Dengue - Manejo Clínico**. [S. l.: s. n.], 2013.

ROY, Sudipta Kumar; BHATTACHARJEE, Soumen. Dengue virus: Epidemiology, biology, and disease aetiology. **Canadian Journal of Microbiology**, vol. 67, no. 10, p. 687–702, 2021. <https://doi.org/10.1139/cjm-2020-0572>.

VERHAGEN, Lilly M.; DE GROOT, Ronald. Dengue in children. **Journal of Infection**, vol. 69, no. S1, p. S77–S86, 2014. DOI 10.1016/j.jinf.2014.07.020. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jinf.2014.07.020>.

WILDER-SMITH, Annelies; OOI, Eng Eong; HORSTICK, Olaf; WILLS, Bridget. Dengue. **The Lancet**, vol. 393, no. 10169, p. 350–363, 2019. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32560-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32560-1).

BIOÉTICA COTIDIANA NUM GRUPO DE PESQUISA E EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Max Amaral Balieiro¹; Lorrane Caroline Pinheiro da Fonseca²; Cátia Cilene Lopes Maciel³; Ítalo José Crespo de Alcobaça⁴; Mayssa Girlayne Neves dos Santos⁵; Rosana Oliveira do Nascimento⁶; Luzilena de Sousa Prudêncio⁷.

¹Acadêmico, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Bolsista de Iniciação Científica (PROBIC), Membro Voluntário do Programa de Educação Tutorial (PET/Enfermagem), Membro do Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva do Amapá (NUPEBISC/AP), Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá; ^{2,3,4,5}Acadêmico, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET/Enfermagem), Membro do Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva do Amapá (NUPEBISC/AP), Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá; ⁶Mestre, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá; ⁷Doutora, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/141

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Bioética Cotidiana, Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A Ética é tradicionalmente entendida como o estudo ou reflexão sobre os costumes dos seres humanos na sociedade, ela pode ser o estudo de ações e costumes e considerar a realização de um comportamento (VALLS, 2013). Enquanto isso, a Bioética é o estudo sistemático da conduta humana que pode examinar os princípios dos valores morais identificados nas ciências da vida e da atenção à saúde, podendo ser considerada um estudo sistemático das dimensões na decisão de condutas e normas (MOTTA et al., 2012).

Logo, a Bioética Cotidiana está estritamente relacionada com as ciências biológicas e da saúde, com as ciências humanas, políticas e sociais; enfim, com a ética da qualidade da vida (SILVA *et al.*, 2017). Ela analisa criticamente conflitos e dilemas que acontecem no dia a dia e em todos os lugares, como por exemplo a fome, a exclusão social, a pobreza, o abandono, o racismo, a violência doméstica, entre outros. Estes temas, geralmente, são pouco discutidos no mundo da ciência e reduzidos a uma categoria de “menor valor” em comparação com as questões emergentes como por exemplo a reprodução assistida, o coronavírus, entre outros. Seu precursor o italiano Giovanni Berlinguer, médico, sanitário, bioeticista e uma importante referência na história da saúde pública italiana e brasileira, foi quem conceituou o novo ramo da bioética designado de Bioética Cotidiana, desde sua vida acadêmica esteve voltado para as questões ligadas ao direito à saúde, especialmente para a relação entre saúde e desigualdades sociais, tema de sua monografia de conclusão do curso de medicina (FLEURY, 2015).

O Projeto de pesquisa Bioética Pelas Lentes Do Cinema, tal qual a participação no grupo de pesquisa e extensão comunitária atuam como fator de inserção acadêmica, uma vez que os dois possibilitam que o acadêmico amplie seus conhecimentos voltados para a temática Bioética bem como seu envolvimento na produção de estudos que favoreçam a apresentação de resultados na forma de monografias, artigos, capítulos de livro ou ainda trabalhos de conclusão de curso.

Para entender a relevância na ampliação diante do tema Bioética e seus preceitos no campo da formação acadêmica na área da saúde, foi criado no ano de 2019 o Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva – NUPEBISC-AP, onde a proposta deste grupo de pesquisa e extensão foi construir um espaço de diálogo sobre Bioética, problematizando a

realidade cotidiana do processo de trabalho das equipes de saúde, envolvendo professores, estudantes, trabalhadores da saúde e outras áreas.

O grupo destina-se a docentes e discentes de cursos do ensino médio, graduação, pós-graduação da UNIFAP e outras instituições de ensino; usuários e grupos de profissionais de saúde de instituições públicas e privadas conveniadas ao SUS. A inserção de acadêmicos na pesquisa por meio do NUPEBISC-AP possibilita e oportuniza abertura a vivências e implicações bioéticas que permeiam o cotidiano das práticas do docente e dos trabalhadores da saúde.

Assim, entende-se que é importante relacionar a bioética nesta discussão e no cotidiano de acadêmicos e profissionais da saúde, mais especificamente a bioética cotidiana, portanto este relato de experiência tem como objetivo descrever a experiência de discente de graduação na construção de conhecimentos sobre Bioética Cotidiana, tendo como palco o Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva do Amapá.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa na modalidade de relato de experiência, a partir da vivência em um Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva (NUPEBISC-AP) na Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). O NUPEBISC-AP é composto por docentes, acadêmicos e Residentes. As reuniões ocorrem duas vezes por mês, todas as quartas-feiras por meio remoto em decorrência da condição sanitária em que vive-se, com início às 18h00min, com duração média de 2h.

As atividades desenvolvidas no NUPEBISC-AP utilizam como instrumentos metodológicos estudos no formato de artigos, capítulos de livros, obras cinematográficas, vídeos, músicas dentre outros, o plano de estudos teve prosseguimento de forma virtual, sendo que se debatem as seguintes temáticas: ética em pesquisa, racismo, vulnerabilidade social, duplo standart, conflito de interesses, indústria farmacêutica, aborto, modelo de atenção à saúde, relações interpessoais, sistema de saúde, Sistema Único de Saúde - SUS e humanização, o nascimento da bioética, a consolidação acadêmica da bioética, a teoria principialista, os limites da teoria principialista, bioética cotidiana e bioética da proteção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência possibilitou, após os encontros dos ciclos de estudos teóricos, perceber um maior entendimento sobre o que é a bioética, uma vez que até então, uma grande parte dos participantes do grupo nunca sequer teve conhecimento sobre o termo. No decorrer dos estudos teóricos dúvidas a seu respeito foram esclarecidas e familiaridades com a temática criadas, isso se deu de acordo com a construção de um ambiente de diálogo fluido, a partir da troca de experiências dos participantes do NUPEBISC-AP. Por conseguinte, foi apresentado num desses encontros o conceito de bioética cotidiana, em comparação, nesta foi possível analisar uma afinidade maior dos participantes com a temática do que as primeiras, isso se torna evidente devido ao tema ser uma vertente que trata de questões do cotidiano, seja no mundo do trabalho, acadêmico, pessoal ou das coletividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, conclui-se que a temática Bioética Cotidiana envolve muitas nuances e nos permite abertura para debates e observações relevantes sobre as implicações do cotidiano no ambiente dos serviços de saúde. O NUPEBISC-AP pontuou essas vivências em um ambiente neutro onde foi possível discutir e questionar experiências de modo que os participantes esclarecessem dúvidas, ampliassem conhecimentos e compartilhassem ideias, em um núcleo onde seus indivíduos estão em estágios diferentes da academia e da profissão, edificando um espaço para o aprendizado da prática, da observação, do

exercício da profissão e da sapiência.

REFERÊNCIAS

FLEURY, Sonia. Giovanni Berlinguer: socialista, sanitaria, humanista! *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 11, p. 3555-3559, 2015. ISSN 1678-4561. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001103553. Acesso em: 23 mai. 2022.

MOTTA, L.; et al. **Bioética: afinal, o que é isto?**. Revista Brasileira Clínica Médica. São Paulo, 2012.

SILVA, Ana Luísa Remor da; et al. **A Bioética Cotidiana como instrumento de reflexão sobre a atenção à saúde da população LGBT**. *Revista Brasileira de Bioética*, v. 133, n. 3, p. 1-10, 2017. Disponível em: http://www.bioetica.org.br/library/modulos/varias_bioeticas/arquivos/Bioetica_cotidiana_lgbt.pdf. Acesso em: 23 mai. 2022.

VALLS, Álvaro Luiz Montenegro. **O que é ética?**. 13ª Edição. São Paulo: Editora Hedra, 2013.

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Janeclécia dos Santos Alves¹.

¹Enfermeira especialista em Urgência e Emergência. Residente do Programa de Residência Multiprofissional do Centro Universitário Tabosa de Almeida-ASCES, Caruarupe.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente. Atenção Primária a Saúde. Enfermagem
ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente (SP) é definida como a redução dos riscos e dos danos desnecessários associados à assistência em saúde a um mínimo aceitável e tem sido tema recorrente nos programas e nas políticas de saúde em todo mundo.¹ Ou seja, compreende um conjunto de ações e atitudes que visam gerenciar e prevenir de forma estratégica e contínua os riscos a que os pacientes estão expostos no decorrer da assistência à saúde.²

Comumente, a SP é mais abordada e discutida a nível hospitalar, muito provavelmente, devido aos maiores riscos em função de cuidados mais complexos, contudo esses problemas não ocorrem apenas em ambiente hospitalar, podendo ocorrer em outros espaços, como serviços especializados, atenção primária, entre outros.³ Assim, na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde (RAS), a Atenção Primária é compreendida como coordenadora do cuidado e preferencial porta de entrada do usuário aos diferentes pontos de atenção das RAS, tornando-se relevante pesquisar as práticas de SP nesse cenário.⁴

Atenção Primária à Saúde (APS) oportunizou, no Brasil, a ampliação da cobertura populacional pelas equipes de Saúde da família, proporcionando acesso à atenção integral, e se configura como um serviço que funciona como porta de entrada e organizadora do Sistema Único de Saúde SUS.³ O estímulo à segurança do paciente na APS foi abordado de forma efetiva quando ocorreu atualização da Política de Atenção Básica do país, por meio da Portaria no 2.436 de 21 de setembro de 2017.⁵

A avaliação da cultura de segurança na APS é multifatorial e vai além dos elementos relacionados à estrutura, processo e resultados do trabalho em saúde.⁶ A APS tem especificidades ligadas à segurança do paciente que precisam ser identificadas para reorientar os profissionais sobre a prática assistencial de qualidade.⁷ Com isso, a segurança do paciente nesses serviços necessita ser vislumbrada, uma vez que, semelhantemente aos hospitais, a atenção primária tem um fluxo diário de atendimento à população considerado elevado e requer investigações mais precisas.⁸

A Segurança do paciente tornou-se uma das maiores preocupações na área da saúde, visto que os cuidados para com os pacientes visam sempre proporcionar benefícios, e qualidade de atendimento aos mesmos; sendo capaz de acarretar graves consequências a um mesmo paciente.⁵ Nesse contexto, constitui-se a Enfermagem numa parte importante e atuante no contexto da saúde e, por isso, deve-se prestar assistência de forma segura.⁹ O cuidado centrado no paciente leva em consideração a pessoa com suas preferências e necessidades de forma individualizada, respeitosa, estabelecendo um relacionamento colaborativo entre profissional e paciente.¹⁰

Nesse contexto, o trabalho em equipe é imprescindível, quando se trata dos aspectos relacionados a SP e à qualidade dos cuidados prestados,² bem como o envolvimento sistemático da comunidade, analisando a qualidade do serviço de saúde, é benéfico para a cultura de segurança do paciente e para os esforços na redução de riscos por parte da equipe dos serviços de saúde.¹¹ Dessa forma, entende-se que há uma diversidade

de situações de saúde a serem solucionadas nesse nível de atenção, que exigem do profissional habilidades, conhecimentos técnicos e atitudes de empatia, que envolvem a escuta qualificada e a personalização do atendimento.¹² Assim, este estudo tem como objetivo identificar os fatores favorecem a Segurança do Paciente no contexto da Atenção Primária a Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, onde o levantamento de dado foi realizado no período de abril a maio de 2022, mediante busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados: Scielo, Medline, BDNF e Lilacs, utilizando os descritores em Ciências da Saúde: Segurança do Paciente, Enfermagem e Atenção Primária a Saúde. Após cruzamento dos descritores foram encontrados 554 estudos, após análise destes artigos encontrados, utilizando os critérios de inclusão: Tema, artigos com texto completo e publicados em português nos últimos cinco anos. Após verificar esses critérios restaram apenas 16 artigos que atenderam de forma satisfatória a temática e como critérios de exclusão foram descartados textos em outras línguas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A segurança do paciente é definida como a redução dos riscos e dos danos desnecessários associados à assistência em saúde a um mínimo aceitável.¹ Portanto, significa atuar com habilidade, responsabilidade, humanização e comprometimento com a saúde do paciente, com o foco principal de ofertar uma assistência segura, com redução dos incidentes,¹¹ sendo considerada uma importante dimensão da qualidade do cuidado.⁸

No início dos anos 2000, a segurança do paciente tornou-se internacionalmente reconhecida como uma dimensão essencial da qualidade em saúde, entrando para a agenda de pesquisadores.⁷ No ano de 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou um grupo de trabalho com objetivo de concentrar esforços para o enfrentamento da problemática e de despertar o comprometimento político dos países para adotarem medidas para assegurar a qualidade e a segurança da assistência prestada.¹³ Nessa perspectiva, em 2004, foi criada pela OMS a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, com a finalidade de estabelecer conceitos e diretrizes relacionadas a este campo de saberes e práticas, bem como recomendar ações com o objetivo de reduzir riscos e eventos adversos.³

No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído com a publicação da portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 529, de 1º de abril de 2013, é o marco regulatório que definiu conceitos, estruturas, processos e estratégias de trabalho para garantir melhoria da segurança no cuidado prestado ao paciente em nosso meio.¹⁴ Estes deveriam promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente em diferentes locais de assistência à saúde como: hospitais, unidades básicas de saúde (UBS), clínicas e serviços especializados de diagnóstico e tratamento.¹

A prática da segurança do paciente na APS tem sido identificada como um desafio no contexto brasileiro.¹² A preocupação com a segurança na Atenção Primária à Saúde permeia as práticas assistenciais, especialmente, pelo fato do usuário não estar sob supervisão dos profissionais a todo momento, como ocorre quando está fora da unidade de saúde, o que dificulta a identificação dos incidentes.¹⁵ Apesar disso, o tema da segurança do paciente na APS não foi explorado na mesma medida que nos ambientes hospitalares, sendo ainda incipiente na literatura.¹⁶

Dentre as estratégias adotadas nas instituições de saúde com foco no cuidado seguro, destaca-se o fortalecimento da cultura de SP como fator condicionador de melhoria da qualidade da assistência e redução de incidentes.² Nesse contexto, foram encontradas diferentes soluções, de acordo com os fatores apresentados, sendo elas: capacitação de

toda a equipe; melhoria na estrutura física; divulgação de práticas seguras; melhoria na comunicação entre profissionais e pacientes; identificar eventos adversos saber como gerenciar os mesmos; identificar situações de riscos e como atuar nessas situações.^{5,2,11,1}

A formação dessas competências está baseada num modelo organizacional que privilegia educação permanente no contexto da prática de atendimento, atento à temporalidade dos processos de acompanhamento e, também, que promove a participação e o protagonismo do usuário, assumindo o controle do seu plano terapêutico.¹¹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Segurança do Paciente é uma temática em constante discussão nos últimos tempos, devido a necessidade de se oferta um cuidado pautado na segurança e redução de danos à saúde do paciente/usuário. No contexto da APS esse tema é pouco discutido, porém muito importante nesse cenário, visto que essa é ponta de entrada do usuário no SUS e coordenadora de cuidado. A literatura aponta que para efetivação de uma assistência segura, é preciso um conjunto de fatores, sendo estes: trabalho em equipe; Educação Permanente dos profissionais; comunicação efetiva profissional-paciente e profissional-equipe; infraestrutura adequada; empatia e participação da comunidade. Tais fatores estiveram presente em todos os estudos analisados e apontados como essenciais para promoção da SP no ambiente da Atenção Primária a Saúde. Não podendo esquecer a responsabilidade não só dos profissionais mais também dos gestores no sentido de garantir recursos humanos e material.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. SILVA, Liliane de Lourdes Teixeira, *Et al.* Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde: percepção da equipe de enfermagem. **Esc Anna Nery;26:e20210130,2022**
2. PAI, Sandra Dal, *Et al.* Avaliação da cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde. **Rev baiana enferm; 34:e34849(2020).**
3. SILVA, Amarílis Pagel Floriano, *Et al.* Segurança do paciente na atenção primária: concepções de enfermeiras da estratégia de saúde da família. **Rev Gaúcha Enferm. 2019;40(esp):e20180164**
4. ALENCAR, Samira Valentim Gama Lira, *Et al.* Segurança do paciente: representações sociais na visão dos profissionais da atenção primária à saúde. **Rev Bras Promoç Saúde. 34:11636;2021**
5. PROENÇA, M.B.O. MACEDO, D.C. Segurança do Paciente na Atenção Primária a Saúde. **Revista Científica Eletrônica de Ciências aplicadas da fait. n. 2. Novembro, 2020**
6. MACEDO, Sonia Maria Kalckmann, *Et al.* Cultura de segurança do paciente: avaliação dos enfermeiros na atenção primária à saúde. **Revista Electrônica trimestral Enfermería. Nº 56 Outubro, 2019**
7. SOUZA, Luccas Melo, *Et al.* Percepção de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre segurança do paciente. **J. nurs. health.;8(2):e188205, 2018.**
8. MEDEIROS, S.G. VIRGÍLIO, L.A. SANTOS, V.E.P. Segurança do paciente na Atenção Primária: uma scoping review. **Rev. APS. 2019; abr./jun.; 22 (2)**
9. AMARAL, Robson Tostes, *Et al.* Segurança no cuidado de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(12):3386-93, dez., 2018**
10. CARVALHO, Pedro Rodrigues, *Et al.* Participação do paciente na segurança do cuidado: percepção de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Enferm.;74(2):e20200773. 2021**
11. JUNGES, José Roque, *Et al.* A Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde: Uma revisão de escopo. **Recisatec - revista científica saúde e tecnologia. V.2, n.5,**

2022

12. MACEDO, Lilian Louzada, *Et al.* A Cultura em torno da Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde: Distinções entre categorias profissionais. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. **Trabalho, Educação e Saúde**, vol. 18, núm. 1, e0023368, 2020.
13. ANDRÉ, Carla Ulhoa, *Et al.* Núcleo de segurança do paciente na atenção primária à saúde: a transversalidade do cuidado seguro. **Enferm Foco.12(Supl.1):175-80;2021**
14. AGUIAR, Tatiane Lima, *Et al.* Incidentes de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus, AM, Brasil. **Interface (Botucatu)** <https://doi.org/10.1590/Interface.190622>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190622>
15. BOHRER, Jéssica Karine Lopes, *Et al.* Cultura de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. **Rev Rene. 22:e70874,2022.**
16. NORA, C.R.D. BEGHETTO, M.G. Desafios da segurança do paciente na atenção primária à saúde: revisão de escopo. **Rev Bras Enferm. 73(5):e20190209;2020**

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A DOR NEONATAL

Sonara Gonçalves Barbosa¹.

¹Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem neonatal. Dor. Neonatologia.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A dor é um dos sinais vitais mais complexos demonstrados pelo ser humano, devido à imensa subjetividade que este desconforto é para cada um. A dor física, a dor psicológica e a dor emocional são exemplos comuns diante de situações reais de doença, perda e morte (BRITTO, C. D. *et al.* 2014).

O manejo da dor exige uma abordagem mais cuidadosa e conhecimentos atualizados por parte do profissional que presta cuidados ao recém-nascido (RN) e, voltando-se à neonatologia, área voltada ao estudo do RN até vinte e oito dias de vida, a atenção precisa ser redobrada para promover conforto e bem estar a um ser vivo que ainda se encontra em adaptação extrauterina, e que não consegue expressar verbalmente o que está sentindo, fazendo-o apenas por meio de gestos e do choro (CAETANO, E. A. *et al.* 2013).

Devido a esta subjetividade, lidar com a dor do outro e elaborar um plano de cuidados precoces para amenizar este sofrimento ainda é um grande desafio para o enfermeiro que atua na prestação de cuidados diretos a neonatos, pois ele precisa desenvolver um olhar clínico sensível e empático, capaz de identificar a dor expressada pelo recém-nascido de forma precoce e intervir de forma eficaz para minimizar este desconforto, promovendo o bem-estar (CAMPOS, A. P. S. 2018).

Acredita-se que o enfermeiro prestador de cuidados ao RN deva possuir um olhar clínico sensível o suficiente para perceber fatores que causam dor no neonato e intervir para evitar este desconforto. Além disso, utilizando-se de seus conhecimentos adquiridos ao longo de sua experiência profissional, somados a empatia e humanização do cuidado, este profissional é capaz de prescrever cuidados individualizados e coletivos em prol do alívio da dor e desconforto do RN, intervindo de forma precoce e reconhecendo a dor como um sinal vital importante.

O objetivo geral deste estudo é abordar a capacidade de percepção do enfermeiro frente a sinais de dor e desconforto no neonato. E como objetivos específicos, citar e analisar algumas dificuldades encontradas acerca da percepção da dor neonatal pelo enfermeiro e mencionar algumas intervenções que podem ser realizadas no neonato que apresente desconforto e sinais de dor.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada através da leitura e seleção de artigos científicos, nos idiomas inglês, português e espanhol, encontrados nas bases de dados Scielo, Pubmed e Bdenf. Após leitura criteriosa, foi selecionado um total de nove artigos para compor o presente estudo, tendo como critério de inclusão a relação com a temática e sua respectiva publicação nos últimos dez anos, sendo excluídos todos aqueles que não possuem relação com a temática ou que foram publicados há mais de dez anos. A pesquisa dos artigos foi realizada de 04 a 06 de julho de 2021. Após leitura criteriosa, foram selecionados 13 artigos para compor o estudo, sendo 08 na Pubmed, 02 na Scielo, 01 na Bdenf e 02 na LILACS.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

É evidente em alguns estudos que há uma grande dificuldade por parte do enfermeiro em identificar sinais de dor no neonato porque, para alguns, pela imaturidade do organismo do RN, ele não sente dor por não entender o que é a dor, e por ainda ter um sistema nervoso em desenvolvimento e imaturo. Porém, o profissional deve estar atento às fragilidades e limitações do neonato, pois, devido a complexidade da dor, torna-se mais difícil ainda identificar a dor em um ser vivo que ainda não sabe se comunicar verbalmente (CAMPOS, A. P. S. 2018).

O enfermeiro, sendo o principal responsável por coordenar os cuidados prestados ao RN após o parto, necessita desenvolver durante sua experiência profissional a habilidade de análise e percepção da dor no neonato. Sendo assim, ele precisa compreender a complexidade que é um RN, assim como suas limitações físicas e todo o processo de adaptação extrauterina, estando ciente do quanto alguns fatores intrínsecos e extrínsecos podem influenciar o aparecimento de sinais de dor neonatal durante o atendimento prestado a este RN em serviços hospitalares (PENG, N. H. *et al.* 2020; SANTOS, L. M. *et al.* 2012).

A prevalência de sobrevivência de RNs pré-termos tem aumentado consideravelmente devido ao avanço tecnológico de algumas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) no país e, por este motivo, o tempo de internação do neonato acaba se tornando um pouco mais longo que o previsto, no intuito deste RN adquirir requisitos mínimos para sua alta, como por exemplo, o ganho de peso e maturação pulmonar (SANTOS, L. M. *et al.* 2012).

Após o nascimento, os cérebros e os pulmões dos bebês ainda estão em maturação e este processo costuma ser um pouco doloroso para a criança. Em UTINs, o ambiente pode colaborar drasticamente para o desconforto e surgimento de dor no neonato. A luz muito forte, o barulho dos monitores, as diversas manipulações que precisam ser executadas para realização de exames, como a gasometria, por exemplo, que é o ato de coletar sangue da artéria para avaliação da oxigenação do sangue – entre outros parâmetros – colaboram negativamente para o desconforto do neonato, pela dor que é causada pelo procedimento e também porque não é utilizado nenhum tipo de analgésico prévio para punção (CAETANO, E. A. *et al.* 2013; SANTOS, L. M. *et al.* 2012).

Acredita-se que estes fatores provocadores de dor tendem a gerar prejuízos à criança posteriormente, principalmente quando estes neonatos são pré-termos. Tais prejuízos podem envolver dificuldades no desenvolvimento cognitivo, no crescimento, no funcionamento cerebral e também, em alguns casos, na personalidade e comportamento da criança (COLLADOS-GOMES, L. *et al.* 2017).

A dor ainda é vista como um sinal vital complexo, o qual muitos enfermeiros sentem dificuldades para realizar um manejo adequado no intuito de aliviar este desconforto no RN (BRITTO, C. D. *et al.* 2014).

O enfermeiro é frequentemente visto como o principal promotor de saúde em todos os níveis de complexidade da rede de atenção à saúde. Desta forma, há um grande leque de especialidades as quais este profissional pode optar. No entanto, alguns profissionais recém-formados se deparam com oportunidades em áreas distintas e, em alguns casos, essa ramificação é a assistência ao neonato (PENG, N. H. *et al.* 2020; SANTOS, L. M. *et al.* 2012).

A falta de experiência profissional ou a pouca afinidade e habilidade com o trabalho voltado ao neonato, podem ser elencadas como dificuldades para identificar sinais de dor no RN, devido à inexperiência e a falta de um olhar clínico mais sensível. Além do mais, o desconhecimento de parâmetros identificadores de dor neonatal, como as escalas de dor, é geralmente relatado por alguns destes profissionais em pesquisas relacionadas à temática como dificuldades para a identificação de sinais de dor neonatal (COLLADOS-GOMES, L. *et al.* 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível concluir que a dor neonatal ainda não é facilmente identificada por grande parte dos enfermeiros e da equipe de Enfermagem, os quais realizam inúmeras manipulações no neonato para execução de procedimentos. Ainda neste contexto, percebe-se que poucas intervenções são realizadas para alívio do desconforto do RN, levando ao entendimento de que estes profissionais têm dificuldades em realizar intervenções ou prescrições de cuidados voltados exclusivamente para o alívio da dor, podendo ser justificada tanto pela inexperiência na área atuante quanto pela rotina frequente de sempre realizar procedimentos semelhantes todos os dias.

Percebeu-se ainda a falta de conhecimento de técnicas para alívio da dor e das escalas de dor, dificultando a realização de intervenções efetivas de forma precoce e a percepção de características de dor expressas pelo neonato durante o contato profissional-paciente. As escalas de dor são utilizadas como parâmetros de mensuração de desconforto e este desconhecimento é comum entre estes profissionais, fazendo-se necessária a busca por conhecimento com relação à temática.

Diante das informações advindas deste estudo, faz-se necessário que haja mais empatia e humanização por parte do profissional, além da necessidade de se realizar capacitações com os profissionais que atuam nestes setores que prestam cuidados diretos ao neonato, tanto por parte das instituições hospitalares, como por parte do próprio profissional, no intuito de melhorar a qualidade de sua assistência.

REFERÊNCIAS

- BRITTO, C. D. *et al.* **PAIN - Perception and Assessment of Painful Procedures in the NICU.** Journal of tropical pediatrics, v. 60, n. 6. Oxford University Press, 2014.
- CAETANO, E. A. *et al.* **O RECÉM-NASCIDO COM DOR: ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.** Esc Anna Nery (impr.) 2013.
- CAMPOS, A. P. S. **Neonatal pain: knowledge, attitude and practice of the nursing team.** São Paulo: Br J Pain, 2018.
- COLLADOS-GOMES, L. *et al.* **Percepción del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos.** Enferm Intensiva. 2017.
- CORDEIRO, R. A.; COSTA, R. **Métodos não farmacológicos para alívio do desconforto e da dor no recém-nascido: uma construção coletiva da enfermagem.** Florianópolis: Texto Contexto Enferm, 2014.
- KAHRAMAN, A. *et al.* **The effects of auditory interventions on pain and comfort in premature newborns in the neonatal intensive care unit: a randomised controlled trial.** Intensive & Critical Care Nursing, 2020.
- KAHRAMAN, A. *et al.* **The effect of nesting positions on pain, stress and comfort during heel lance in premature infants.** Pediatrics and Neonatology. Taiwan: Elsevier, 2018.
- PENG, N. H. *et al.* **Knowledge, attitudes and practices of neonatal professionals regarding pain management.** European Journal of Pediatrics, 2020.
- SANTOS, L. M. *et al.* **Avaliação da dor no recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva.** Brasília: Rev Bras Enferm, 2012.

PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO DESMAME PRECOCE NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Sonara Gonçalves Barbosa¹.

¹Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba.

PALAVRAS-CHAVE: Desmame precoce. Enfermeiros. Atenção primária a saúde.
ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo é preconizado pelo Ministério e Organização Mundial da Saúde (OMS) até o sexto mês de vida do bebê, podendo ser complementado até os dois anos de idade da criança. O leite materno é importante por inúmeros fatores e alguns deles são propiciar o crescimento e desenvolvimento saudável, e auxiliar na prevenção de doenças, sendo considerado o alimento mais completo para a saúde do bebê. Além disso, o leite materno tem um impacto positivo na questão financeira da família, contribuindo de forma social e econômica (FIALHO, F. A. *et al.* 2014; SANTOS, A. A. *et al.* 2020).

O enfermeiro é um dos profissionais que mais tem contato com a criança durante seu crescimento e desenvolvimento, e um dos primeiros que podem intervir nos casos de desmame precoce, trabalhando na educação em saúde focada na promoção do aleitamento materno infantil durante as consultas da criança (MONTESCHIOI, C. A. C.; GAIVAL, M. A. M.; MOREIRAL, M. D. S. 2015).

Acredita-se que o enfermeiro atuante na Atenção Básica possui conhecimentos suficientes acerca dos benefícios da amamentação e, dessa forma, consiga incentivar e informar estas mães do quão importante e necessário é o leite materno para o bebê e para ela mesma. Além disso, este profissional possui um vínculo muito próximo com a população da área de sua unidade, o que favorece e fortalece ainda mais a credibilidade deste profissional na comunidade, reforçando os benefícios do aleitamento materno exclusivo e incentivando estas mães a não desmamarem seus bebês antes do tempo.

Como objetivo geral deste trabalho, tem-se a abordagem da atuação do enfermeiro frente ao desmame precoce nas consultas de puericultura e, como objetivos específicos, identificar as principais causas que levam ao desmame precoce, assim como possíveis intervenções que podem ser sugeridas pelos enfermeiros durante as consultas da criança.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica com base na pesquisa de artigos científicos disponíveis de forma livre nas bases de dados Scielo (03 artigos), Bdenf (09 artigos), Pubmed (149 artigos) e LiLACS (11 artigos), nos idiomas inglês, português e espanhol, utilizando os descritores Desmame Precoce, Aleitamento Materno, Enfermeiros, Recém-nascido e Atenção Primária a Saúde. Como critérios de inclusão, os artigos deveriam ter sido publicados até dez anos e terem relação com a temática proposta. Foram excluídos todos aqueles que não cumpriram os critérios de inclusão.

A pesquisa dos artigos foi realizada na primeira quinzena de julho de 2021. Após leitura criteriosa, foram selecionados 13 artigos para compor o estudo, sendo 08 na Pubmed, 02 na Scielo, 01 na Bdenf e 02 na LiLACS.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O enfermeiro é frequentemente visto como o principal agente de promoção da saúde de sua comunidade e também na unidade básica a qual desempenha suas atividades. Desta forma, este profissional é responsável por realizar constantemente educação em saúde em prol da saúde e bem-estar coletivo da população a qual presta atendimentos em demanda espontânea (MONTESCHIOI, C. A. C.; GAIVAL, M. A. M.; MOREIRAL, M. D. S. 2015).

Dentre as atividades que o enfermeiro realiza no âmbito da atenção básica, as consultas de puericultura, que são voltadas ao atendimento de crianças desde seu nascimento, são uma de suas responsabilidades na atenção primária (MONTESCHIOI, C. A. C.; GAIVAL, M. A. M.; MOREIRAL, M. D. S. 2015).

É sabido por estes profissionais que a criança que é amamentada exclusivamente com leite materno até o sexto mês, tende a crescer e se desenvolver de forma mais saudável do que aquelas que foram apresentadas às formulas. Porém, ao se deparar com situações de desmame precoce durante as consultas de puericultura da criança, este profissional precisa estar preparado para se posicionar diante da realidade de famílias que, muitas vezes vivem em condições distantes do que este profissional é acostumado a vivenciar (OLIVEIRA, C. S. *et al.* 2015).

É comprovado cientificamente que o leite materno reduz e evita doenças na infância, como as dos tratos gastrintestinal e respiratório, por contribuir positivamente na imunidade da criança. Desta forma, ele é capaz de reduzir a mortalidade infantil e ainda promove a saúde da criança a longo prazo, diminuindo o número de adultos diabéticos e hipertensos (PINHO, L. *et al.* 2016; MARSHALL, N. E. *et al.* 2019).

Além do mais, o leite materno está diretamente ligado à nutrição do lactente, crescimento e desenvolvimento saudável da criança nos primeiros anos de vida (FRANCO, C.; VADOR, R. M. F.; CUNHA, F. V. 2021).

É sabido que o leite materno traz inúmeros benefícios para o bebê, mas o que é pouco mencionado quando se fala de amamentação exclusiva são os benefícios que o ato de amamentar também pode trazer para a saúde e bem-estar da mulher (BROWN, C. R. L. *et al.* 2014).

Além de colaborar para o aumento do vínculo mãe e filho, e de nutrir a criança sem altos custos financeiros, a amamentação ainda favorece a saúde das mamas, diminuindo significativamente as chances dessa mulher ter câncer de mama, propiciando ainda a involução uterina de forma mais rápida, além de contribuir, também, para a diminuição de chances desta mulher ter câncer de ovário e problemas cardiovasculares (RIUS, J. M. *et al.* 2014; STUEBE, A. M. *et al.* 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível concluir que o desmame precoce é, ainda nos dias atuais, uma preocupação para a saúde pública e coletiva, pois sua diminuição pode vir a prejudicar a saúde de inúmeros indivíduos ao longo do tempo. O enfermeiro, por sua vez, tem um papel primordial na educação em saúde quanto à disseminação de informações sobre o ato de amamentar, por estar ligado diretamente a população adstrita de sua unidade, fazendo com que este profissional seja respeitado e ouvido durante suas orientações na consulta de puericultura e na comunidade.

Outro fato que deve ser levado em consideração é que muitas mães precisam voltar ao mercado de trabalho, poucos meses após ter gerado um filho, pois atualmente a sociedade valoriza e incentiva a mulher que quer melhorar sua situação econômica e social, instigando esta mulher a buscar sua independência financeira, a qual, muitas vezes, foi desejada por ela durante toda a vida. Apesar de ser o fator mais citado na literatura como

causador do desmame precoce, é preciso entender que a necessidade de sobrevivência, muitas vezes, obriga esta mulher a realizar o desmame precocemente, seja pela falta de tempo, ou pela complexidade da rotina, e até mesmo pela logística de deslocamento dela até o bebê.

Com relação ao senso comum, o enfermeiro precisa demonstrar todas as suas habilidades de escuta e fala. A desconstrução de conhecimentos advindos do senso comum é difícil e trabalhosa, e por se tratar de uma crença adquirida com o tempo, deve ser respeitada. Porém, isso não quer dizer que o enfermeiro precise se policiar nas recomendações, mas sim, se adequar a realidade familiar.

É preciso ensinar a sociedade que o desmame precoce não prejudica apenas a saúde do bebê, mas pode fazer com que a mulher fique susceptível a desenvolver problemas de saúde, os quais o ato de amamentar pode ajudar, como as mastites, pela produção de leite materno em grande demanda. É sabível que a nutrição do bebê nos primeiros meses com a amamentação exclusiva é exacerbadamente divulgada, mas os benefícios para a mulher, como prevenção de câncer de mama e ovários, problemas cardiovasculares e diminuição do sangramento e involução uterina, também devem ser amplamente propagados como benefícios da amamentação exclusiva. Os benefícios do ato de amamentar propiciam bem-estar e saúde tanto para a saúde da criança, quanto para a saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

- BROWN, C. R. L. *et al.* **Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding.** Canada: Canadian Journal of Public Health, 2014.
- FIALHO, F. A. *et al.* **Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno.** Rev Cuid. 2014.
- FRANCO, C.; VADOR, R. M. F.; CUNHA, F. V. **Desafio do enfermeiro frente ao desmame precoce no recém-nascido termo na atenção básica.** Curitiba: Brazilian Journal of Health Review, 2021.
- LIMA, A. P. E. *et al.* **Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar.** Rev Gaúcha Enferm. 2019.
- MARSHALL, N. E. *et al.* **Impact of maternal obesity and breastfeeding intention on lactation intensity and duration.** Matern Child Nutr. 2019.
- MARTIN, H. *et al.* **Maternal pre-pregnancy body mass index, gestational weight gain and breastfeeding outcomes: a cross-sectional analysis.** BMC, 2020.
- MONTESCHIOI, C. A. C.; GAIVAL, M. A. M.; MOREIRAL, M. D. S. **O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem criança.** Rev Bras Enferm, 2015.
- OLIVEIRA, C. S. *et al.* **Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.** Rev Gaúcha Enferm. 2015.
- PEREZ, M. R. *et al.* **Breastfeeding Practices and Problems Among Obese Women Compared with Nonobese Women in a Brazilian Hospital.** Women's Health Report, 2021.
- PINHO, L. *et al.* **Aleitamento materno nos últimos cinco anos: um estudo bibliométrico.** Minas Gerais: Rev Med Minas Gerais, 2016.
- RIUS, J. M. *et al.* **Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España.** Elsevier España. Barcelona, 2014.
- SANTOS, A. A. *et al.* **O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce.** Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, 2020.

SÍNDROME COMPARTIMENTAL CRÔNICA DO EXERCÍCIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Edson de Jesus Sá¹; Everardo Joaquim Gonçalves dos Santos²; Felipe Brasileiro Lima³; Heverton Garcia de Oliveira⁴; João Diego Cabral Lima⁵; José Guilherme Gomes de Albuquerque Avelino⁶; Pedro Victor Freitas Medrado⁷; Vinícius Alves Santos⁸; Welisson Conrado Carvalho⁹; Yan de Castro Souza¹⁰.

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Graduando, Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome compartimental. Crônica. Exercício.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A síndrome compartimental crônica do exercício é uma condição a qual afeta ocasionalmente atletas de alto desempenho esportivo, primordialmente os corredores. Tal síndrome é capaz de provocar dor nos membros inferiores e superiores em determinadas populações de risco. Caracteriza-se por um aumento de pressão que ocorre de forma reversível dentro de um compartimento fascial inelástico, ocasionando falha na perfusão tecidual e posterior consequências advindas disso.

A avaliação dessa síndrome inclui a realização de uma anamnese e exame físico completos visando excluir outras causas mais comuns de dor nos membros ao esforço intenso (BUERBA et al., 2019).

METODOLOGIA

Para a elaboração desta revisão de literatura não sistematizada foram consultadas as seguintes bases de dados: Pubmed, Medline, Google Scholar e SciELO. Para a realização da busca de literatura, foram cruzados os descritores “chronic exertional compartment syndrome”, “etiology”, “propaedeutics”, “diagnosis” e “management”. Foram selecionados artigos em inglês e português publicados entre o período de 1987 – 2022. Inicialmente foi realizada uma triagem dos artigos, onde foram excluídos artigos desatualizados ou não condizentes com a temática a ser abordada, escritos em demais idiomas ou artigos publicados em um período que difere do desejado. Após isso, foram selecionados e analisados criteriosamente 09 artigos acadêmicos para a construção desta revisão de literatura.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A síndrome compartimental crônica do exercício (SCCE) é um subtipo reversível de síndrome compartimental aguda, causado por atividade física e clinicamente reconhecida com o desaparecimento rápido dos sintomas após a suspensão do exercício (SCHUBERT, 2011). Sabe-se que o exercício físico é responsável por elevar o fluxo sanguíneo para os músculos ativados, que gera um aumento de pressão intramuscular. Essa pressão, elevada, resulta na diminuição do gradiente pressórico arteriovenoso, que ao cair para menos de 30mmHg, compromete a passagem de sangue (BRENNAN et al., 2003). A título de ilustração, uma revisão retrospectiva de 226 pacientes, dos quais 153 foram diagnosticados com SCCE, apontou que 67% dos pacientes que forneceram uma história sólida relacionada ao diagnóstico, com queixas tipicamente associadas a isquemia local, como dor, câimbras, aperto e opressão, apresentaram um aumento da pressão intramuscular. Além disso, em um estudo realizado com uma população não militar portadora de SCCE, 92,2% dos indivíduos

praticavam esportes (DAVIS et al., 2013).

Induzida principalmente por atividade atlética, essa dor típica da CECS está presente majoritariamente na porção anterior da perna, de modo que é limitante e há a presença de uma sensibilidade anormal exclusiva na região dolorosa. Em repouso, normalmente o paciente encontra-se assintomático, de modo que há a ascensão da dor à medida que o exercício torna-se mais intenso, e o desaparecimento dessa dor de 10 a 20 minutos após a interrupção do exercício (STYF et al., 1987).

Para descartar outras etiologias, podem ser feitas diversas técnicas de diagnóstico não invasivas, como a ressonância magnética e a espectroscopia de infravermelho próximo (VAN DEN BRAND et al., 2005). Todavia, para diagnosticar a SCCE, a medição pressórica direta do compartimento acometido é considerada como padrão ouro e não existe nenhum outro método conhecido que seja tão eficiente quanto essa técnica.

Os critérios primordialmente utilizados para diagnóstico dessa condição são os de Pedowitz, utilizados como referência pressórica para os membros inferiores. Se um dos seguintes parâmetros estiver presente, significa que existe a SCCE da perna: Pressão pré-exercício ≥ 15 mmHg; pressão pós exercício após um minuto ≥ 30 mmHg; pressão pós-exercício após cinco minutos ≥ 20 mmHg (PEDOWITZ et al., 1990).

A SCCE abrange tanto formas leves quanto formas mais intensas. No primeiro caso, medidas mais conservadoras podem ser utilizadas visando tratar essa condição, como usar órteses, reduzir o volume do treinamento e até realizar o retreinamento de marcha (BREEN et al., 2015). Ainda assim, se não houver melhora com essas medidas, o paciente deve ser submetido ao tratamento cirúrgico, mediante fasciotomia com a liberação cirúrgica do compartimento de alta pressão. Com isso, normalmente há o desaparecimento dos sintomas e a resolução do quadro (CAMPANO et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome compartimental crônica do exercício, mesmo que rara, constitui-se como uma forma reversível da síndrome compartimental aguda, sendo, muitas vezes, não diagnosticada e comprometendo a capacidade física do atleta. A busca por novos métodos não invasivos para diagnóstico dessa condição ainda persiste, visando aumentar a sua taxa de detecção aliando-se a um bom exame físico e a uma história clínica detalhada.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BREEN, David T; et al. **Gait re-training to alleviate the symptoms of anterior exertional lower leg pain: a case series.** Int J Sports Phys Ther, Dublinn, v.10, n.1, p. 85-94, fev. 2015. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25709867/#affiliation-1>>. Acesso em: 07 jun. 2022.

BRENNAN, Fred H., Jr.; KANE, Shawn F. **Diagnosis, Treatment Options, and Rehabilitation of Chronic Lower Leg Exertional Compartment Syndrome.** Current Sports Medicine Reports. [S. l.]: Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health), out. 2003. DOI 10.1249/00149619-200310000-00003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1249/00149619-200310000-00003>.

BUERBA, Rafael A; FRETES, Nickolas F; DEVANA, Sai K; BECK, Jennifer J. **Chronic exertional compartment syndrome: current management strategies.** Open Access Journal of Sports Medicine. [S. l.]: Informa UK Limited, maio 2019. DOI 10.2147/oajsm.s168368. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2147/OAJSM.S168368>.

CAMPANO, Dominic; ROBAINA, Jose A.; KUSNEZOV, Nicholas; DUNN, John C.; WATERMAN, Brian R. **Surgical Management for Chronic Exertional Compartment Syndrome of the Leg: A Systematic Review of the Literature.** Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery. [S. l.]: Elsevier BV, jul. 2016. DOI 10.1016/j.

arthro.2016.01.069. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.arthro.2016.01.069>.

DAVIS, Daniel E.; RAIKIN, Steven; GARRAS, David N.; VITANZO, Peter; LABRADOR, Hallie; ESPANDAR, Ramin. **Characteristics of Patients With Chronic Exertional Compartment Syndrome**. Foot & Ankle International. [S. l.]: SAGE Publications, 13 maio 2013. DOI 10.1177/1071100713490919. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/1071100713490919>.

PEDOWITZ, Robert A.; HARGENS, Alan R.; MUBARAK, Scott J.; GERSHUNI, David H. **Modified criteria for the objective diagnosis of chronic compartment syndrome of the leg**. The American Journal of Sports Medicine. [S. l.]: SAGE Publications, jan. 1990. DOI 10.1177/036354659001800106. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/036354659001800106>.

SCHUBERT, Amy G. **Exertional compartment syndrome: review of the literature and proposed rehabilitation guidelines following surgical release**. Int J Sports Phys Ther, Madison, v.6, n.2, p. 126-141, jun. 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21713230/#affiliation-1>>. Acesso em: 07 jun. 2022.

STYF, Jorma R.; KÖRNER, Lars M. **Diagnosis of chronic anterior compartment syndrome in the lower leg**. Acta Orthopaedica Scandinavica. [S. l.]: Medical Journals Sweden AB, jan. 1987. DOI 10.3109/17453678709146460. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3109/17453678709146460>.

VAN DEN BRAND, Johan G. H.; NELSON, Teresa; VERLEISDONK, Egbert J. M. M.; VAN DER WERKEN, Christian. **The Diagnostic Value of Intracompartmental Pressure Measurement, Magnetic Resonance Imaging, and Near-Infrared Spectroscopy in Chronic Exertional Compartment Syndrome**. The American Journal of Sports Medicine. [S. l.]: SAGE Publications, maio 2005. DOI 10.1177/0363546504270565. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0363546504270565>.

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA GRAVIDEZ DURANTE A ADOLESCÊNCIA

Keila Maria Carvalho Martins¹; Francisca Alanny Rocha Aguiar²; Perpétua
Alexsandra Araújo³

²Mestre em Saúde da Família, UNINTA, Sobral, Ceará;

³Doutora em Saúde Coletiva, UNINTA, Sobral, Ceará;

⁴Mestre em Saúde da Família, UNINTA, Sobral, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem. Gravidez na adolescência. Educação em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O início da adolescência é claramente marcado por um processo com diversas modificações de crescimento como também desenvolvimento biopsicossocial (FERREIRA JUNIOR *et al.*, 2013). Esse período é marcado por modificações do padrão comportamental dos adolescentes, no exercício de sua sexualidade, o que vêm exigindo maior atenção dos profissionais de saúde, devido a suas repercussões, entre elas a gravidez precoce (LOPES *et al.*, 2020).

Santiago *et al.* (2020) mostram em seu estudo que a gravidez nesta fase vem adquirindo proporções significativas. Estima-se que de 20 a 25% do total de gestantes no Brasil sejam adolescentes. De forma geral em qualquer época a gravidez gera modificações no contexto social da vida da mulher, trazendo mudanças e reajustes interpessoais.

No contexto da adolescência, entretanto, o problema do planejamento reprodutivo é grande, visto que os serviços de saúde não são organizados para esse tipo de atendimento com aquele grupo. Além disso, a procura de adolescentes para anticoncepção é pequena e, quando as adolescentes chegam às unidades de saúde, comumente, é porque já estão grávidas e querem iniciar o pré-natal (MARQUES *et al.*, 2021).

Diante disso, Ferreira Junior *et al.* (2013) diz que o profissional de enfermagem como membro da equipe, tem papel significativo na saúde sexual e reprodutiva dos adolescente. Entretanto, faz-se necessário que esses profissionais sejam preparados para assumir tal função.

Diante do exposto, a relevância deste estudo se dá pela promoção da reflexão do enfermeiro acerca do desenvolvimento de ações assistenciais em saúde direcionadas a gestante adolescente e em compreender melhor os riscos que levam a gravidez precoce.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é verificar a assistência do enfermeiro na gravidez durante a adolescência por meio da literatura científica.

METODOLOGIA

A pesquisa se trata de uma revisão bibliográfica. As informações foram coletadas durante os meses de outubro e novembro de 2021 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), direcionando a investigação nas bases de dados Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de dados da enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Dessa forma, foi realizado o cruzamento dos descritores em saúde □Cuidados de enfermagem□; □Gravidez na adolescência□ e □Educação em saúde□ com o conector booleano *and*. Aplicou-se assim, os critérios de inclusão: artigos na íntegra disponíveis gratuitamente e no idioma português. Como resultado, foram encontrados inicialmente 53 artigos. Ao aplicar os critérios de exclusão: artigos repetidos e que não estiverem de acordo

com os objetivos propostos desta pesquisa; selecionou-se ao final 10 artigos para análise que foram lidos na íntegra.

Para a coleta de informações, seguiu-se um instrumento contendo os dados citados: Título, Nome dos autores e Ano de publicação. Acerca da análise, foi pertinente ainda a discussão sobre os textos avaliados, levantando em consideração as evidências e lacunas dos conhecimentos e achados dos artigos, a fim de propor pautas para futuras pesquisas.

Esta pesquisa obedeceu a Lei Ordinária 9.610 de 19 de fevereiro de 1988 que decreta a legislação dos direitos autorais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados, apresenta-se no Quadro 1 uma síntese com a caracterização das informações dos artigos avaliados.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados de acordo com título, autores, ano e fonte de publicação. Sobral □ Ceará. 2021.

Continua.

Nº	TÍTULO	AUTORES	ANO	FONTE DE PUBLICAÇÃO
A01	Abordagem do Enfermeiro na Gravidez na Adolescência	DOS SANTOS, A. C. F. <i>et al.</i>	2020	Braz. J. Hea.Rev
A02	Gravidez na adolescência: um olhar sobre os cuidados do enfermeiro	CRUZ, A. Q. A.;LIMA, C.	2021	Fac. Sant'Anaem Revista
A03	Ações estratégicas do enfermeiro na linha do cuidado à adolescente grávida	MENEZES, G. M.D.; QUEIROZ, M. V. O.; PEREIRA, A. S.	2014	Rev enfermUFPE on line
A04	Papel do enfermeiro do PSE na prevenção da gravidez na adolescência	CELESTE, L. E. N.; CAPPELLI, A. P. G.	2020	Pubsaúde.
A05	Boas práticas de enfermagem voltadas à gravidez na adolescência: relato de experiência	LAMEIRA, N. R. de O.	2020	Revista Eletrônica Acervo Saúde
A06	Assistência de enfermagem às adolescentes grávidas	FONSECA, J. M.	2019	Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.
A07	Conhecimento sobre contracepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência.	ARAÚJO, A. K. L. de; NERY, I. S.	2018	Cogitare Enfermagem.
A08	Atenção à saúde de adolescentes no Brasil: scoping review	BARBIANI, R. <i>et al.</i>	2020	Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados de acordo com título, autores, ano e fonte de publicação. Sobral □ Ceará. 2021.

Conclusão.

Nº	TÍTULO	AUTORES	ANO	FONTE DE PUBLICAÇÃO
A09	A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento.	RIBEIRO, W. A. <i>et al.</i>	2019	Nursing (São Paulo)
A10	A gravidez na adolescência e suas consequências biopsicossociais.	DUARTE, E. da S.; PAMPLONA, T. Q.; RODRIGUES, A. L.	2018	Ciência em Foco

Fonte: Autoria própria (2021)

Diante da análise dos estudos selecionados, emergiram como principais resultados acerca da assistência de enfermagem no contexto da adolescente grávida, o papel do enfermeiro e a assistência no pré-natal.

Nas publicações encontradas, foi observado que os profissionais da saúde abordam o assunto como um desafio na atenção à saúde, que pode muitas vezes não ir de acordo com a visão do mundo e crenças de cada um. Essa visão impõe a necessidade de se refletir a melhor forma de abordar esse grupo, trabalhando de modo a mudar saberes preestabelecidos e preconceitos, como enfatiza Dos Santos *et al* (2020). Contudo, os artigos utilizados, em sua maioria, abordam o tema gravidez na adolescência como uma súbita transição do papel feminino da adolescente, ainda em formação, para o papel de mãe, caracterizando uma situação de crise e pressão, por parte da sociedade e da família, resultado do despreparo físico, psicológico e social que a adolescente vive, como mostra a pesquisa de Cruz e Lima (2021).

Enfatiza-se que o papel do enfermeiro na assistência aos adolescentes envolve ainda a promoção de ações interdisciplinares de educação sexual, despertando o interesse de ampliar o conhecimento dos adolescentes sobre o exercício da sexualidade mais responsável e segura. Na ESF, o enfermeiro é um profissional de fundamental importância para o desenvolvimento de ações junto aos adolescentes, seu trabalho fundamenta-se principalmente no monitoramento das condições de saúde; no levantamento e monitoramento de problemas no exercício de uma prática de enfermagem comunicativa (CELESTE; CAPPELLI, 2020).

Menezes, Queiroz e Pereira (2014) complementam que o papel do enfermeiro frente a assistência a gestante adolescente e no pré-natal deve considerar um cuidado diferenciado e personalizado, uma maior compreensão e uma adequada linguagem; em virtude das características próprias desse grupo, das situação e das condições específicas em que vivem e requer uma maior disponibilidade de acolhimento dos profissionais de saúde (MENEZES; QUEIROZ; PEREIRA, 2014).

Duarte, Pamplona e Rodrigues (2018) falam sobre a importância de criar um vínculo com a adolescente grávida, tendo em vista que nas consultas de pré-natal, o profissional pode desenvolver o vínculo com a gestante, relação necessária para que se achem em condições de expor as suas apreensões, recebendo assim do profissional de saúde, o apoio social que possa amenizar os efeitos negativos do estresse no organismo, estimulando nas gestantes a capacidade para lidar com situações difíceis. Com isso, aumenta-se a vontade de a pessoa de viver, com melhora da autoestima, contribuindo para enfrentar o momento de crise. Nesses casos, a busca do serviço de saúde como estratégia terapêutica sinaliza para o papel central dos profissionais de saúde na detecção de isolamentos auto impostos, que impedem a adolescente de interagir e ampliar sua rede de apoio social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que a pesquisa alcançou o objetivo proposto. Portanto, considerando os resultados obtidos, ressalta-se a importância da intervenção do enfermeiro na promoção de educação em saúde acerca da prevenção da gravidez na adolescência, bem como na realização do pré-natal nos cuidados referentes à saúde do binômio mãe e filho.

Conclui-se, portanto, que se torna necessário a realização de educações permanente em saúde na Estratégia Saúde da Família para a melhoria da assistência pré-natal a gestante adolescente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CELESTE, Lorena Esmeralda Nascimento; CAPPELLI, Ana Paula Gameiro. Papel do enfermeiro do PSE na prevenção da gravidez na adolescência. **Pubsaúde**, Campinas, v. 4, n. a094, p. 01-07, nov. 2020. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude4.a094>>. Acesso em 11 de outubro de 2021.

CRUZ, Aline Quele Alves; LIMA, Claudiane. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMOLHAR SOBRE OS CUIDADOS DO ENFERMEIRO. **Fac. Sant'Ana em Revista**. Ponta Grossa, v. 5, p. 52 - 62, 1. Sem. 2021 Disponível em: <<https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/index>>. Acesso em 11 de outubro de 2021.

DOS SANTOS, Aline Cristina Ferraz *et al.* Abordagem do Enfermeiro na Gravidez na Adolescência. **Braz. J. Hea. Rev**, Curitiba, v. 3, n. 6, p. 17438-17456 nov./dez. 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/20836/16633>>. Acesso em 11 de Outubro de 2021.

DUARTE, Elizabete da Silva; PAMPLONA, Taina Queiroz; RODRIGUES, Alessandro Lima. A gravidez na adolescência e suas consequências biopsicossociais. **DêCiência em Foco**, v. 2, n.1, p. 45-52, 2018. Disponível em: <<http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/145/43>>. Acesso em 28 de outubro de 2021.

LOPES, Mislaine Casagrande de Lima *et al.* Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 54, e03639, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100484&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 de fevereiro de 2021.

MENEZES, Giselle Maria Duarte; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; PEREIRA Alexsandro Santos. Ações estratégicas do enfermeiro na linha do cuidado à adolescente grávida. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v. 8, n. 4, p.927-36, abr.,2014. Disponível em: <DOI: 10.5205/reuol.5829-50065-1-ED-1.0804201418>. Acesso em 11 de outubro de 2021.

SANTIAGO, Roberta Fortes *et al.* Avaliação de objeto virtual de aprendizagem sobre pré-natal para adolescentes grávidas na atenção básica. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 33, eAPE20190063, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100419&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 de fevereiro de 2021.

REPRESENTAÇÕES DE SAÚDE DE SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA PREFEITURA MUNICIPAL NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Andréa Gonçalves Borges¹; Ailton de Souza Aragão².

¹Mestranda em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, UFU, Uberlândia, Minas Gerais; ²Doutor em Ciências, USP, São Paulo, São Paulo.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/82

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador. Representações sociais. Pessoal administrativo.
ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Articulada com o campo Saúde do Trabalhador e a Teoria das Representações Sociais, trata-se de um estudo sobre as representações sociais de saúde de uma equipe administrativa em uma Prefeitura Municipal do Estado de Minas Gerais.

As discussões sobre o conceito de saúde registradas desde as obras dos grandes filósofos clássicos, constituem-se como um problema epistemológico secular. A definição derivada do modelo hegemônico biomédico-curativo expõe a saúde como “ausência de doenças”. Em 1946, a Organização Mundial de Saúde (OMS) ampliou o conceito de saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doenças. No Brasil, a partir da Constituição de 1988, a saúde foi definida como um direito de todos os cidadãos (ALMEIDA FILHO, 2011).

Desde a década de 60, um novo marco explicativo propõe o modelo de determinação social da saúde, em que destaca o papel da estrutura e da produção social como moduladores dos processos de saúde-doença, por meio da análise de forma integrada de como as pessoas agem na vida e no trabalho, bem como sobre os níveis de determinação das escolhas individuais, entendidas como reproduções de práticas sociais (BATISTELLA, 2007). Neste sentido, a compreensão sobre a saúde requer a utilização de abordagens capazes de reconhecer a natureza histórica, complexa e múltipla do processo saúde-doença (CZERESNIA; MACIEL; OVIEDO, 2013).

O campo Saúde do Trabalhador (ST) surge como um movimento difundido globalmente a partir dos anos de 1970, em resposta à necessidade de avanço nos debates e práticas da Medicina do Trabalho (MT) e Saúde Ocupacional (SO). O modelo biomédico-curativo que associa a causa da doença aos fatores de riscos ambientais ou que as provas do adoecimento residem unicamente na objetividade das amostras de tecidos do corpo, tornaram-se insuficientes para a análise da relação entre saúde e trabalho. A ampliação do conceito de saúde para além da assistência e da lógica biomédica se revela como um dos fundamentos para a implementação do campo ST e um repensar crítico em alternativas de intervenções (PORTO; MARTINS, 2019; LACAZ *et al.*, 2020).

Na esteira das perguntas e articulações com o campo Saúde do Trabalhador, novas produções acadêmicas têm direcionado a temática “representações de saúde”, sob o aporte da Teoria das Representações Sociais (VIANA; ARAGÃO; QUERINO, 2018; ARAÚJO; JÚNIOR; CARVALHO, 2020; FIGUEIRÊDO *et al.*, 2020) para explorar a percepção sobre saúde, doença e qualidade de vida, como importantes constructos para a compreensão da dinâmica entre saúde e trabalho. A Representação Social, definida como um processo de interação entre os sujeitos e o grupo social no qual pertencem e que justifica as atitudes e condutas dos indivíduos, revela-se como uma metodologia que permite compreender o contexto sócio-histórico-cultural em que se constroem as relações dos grupos (MOSCOVICI, 2015).

Nesta perspectiva, o estudo tem por objetivo identificar quais as representações sociais de saúde de servidores que trabalham em uma unidade administrativa de uma Prefeitura Municipal.

Em observância aos aspectos éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos, contidas nas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o Projeto de Pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, sob o Parecer nº 5.283.969.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, composta de um questionário para caracterização sociodemográfica e de uma entrevista áudio-gravada com a pergunta: “considerando a sua história pessoal, o que é saúde para você?”

Os dados foram obtidos em ambiente virtual, no período de março a maio de 2022, atendendo os protocolos de biossegurança em função da pandemia de Covid-19. As entrevistas foram transcritas na íntegra e as narrativas submetidas à análise de conteúdo na modalidade temática, sob o aporte da Teoria das Representações Sociais (TRS).

Participaram da pesquisa 26 servidores. Foram incluídos na pesquisa todos os servidores ocupantes do cargo de Oficial Administrativo que trabalham na unidade administrativa estudada, com idade superior a 19 anos, de ambos os sexos, sem distinção étnica, que consentiram em participar da pesquisa e fornecer informações pelo método descrito no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O TCLE informou sobre a pesquisa, o objetivo, o método adotado, a responsabilidade dos pesquisadores, a segurança do anonimato, a manutenção do sigilo, os riscos e os benefícios, além da solicitação de autorização para o uso dos dados. Foram excluídos os servidores que atuavam há menos de um ano na unidade ou que estavam de férias ou afastados por quaisquer motivos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados permitiram a descrição do perfil sociodemográfico dos/das trabalhadores/as da unidade administrativa pesquisada, dentre os quais a maioria são: mulheres (80,8%), brancas (79,9%), com idade entre 28 a 42 anos (65,4%), possuem religião/crenças ou práticas religiosas (88,5%), alta escolaridade (especialização) (76,9%), possuem apenas um vínculo empregatício (92,3%) e trabalham 30 horas semanais (80,8%) no período vespertino (73,1%). Nos momentos de lazer, os (as) trabalhadores (as) da unidade investigada preferem passeios (31,4%), leituras (14,8%), assistem TV/séries/filmes (14,8%) e buscam a companhia de amigos ou familiares (12,9%). Todos os servidores da unidade (100%) sofreram algum impacto da pandemia de Covid-19 por terem sido contaminados ou experienciaram a contaminação em familiares ou em pessoas próximas. Neste sentido, afirmam que a pandemia da Covid-19 afetou suas respectivas concepções sobre a saúde, provavelmente por possuírem maior consciência sobre o assunto, conforme inferência de Qui *et al.* (2020) no estudo em que mediram o sofrimento psicológico da população chinesa durante a pandemia. Esse estudo demonstrou que o isolamento afetou muitos aspectos da vida das pessoas e que os entrevistados do sexo feminino e com maior escolaridade tendem a sentir mais angústia em situações de emergências de saúde pública.

A partir da análise dos resultados delimitou-se a seguinte categoria temática: *saúde como ausência de sofrimento*. As respostas dos participantes apresentaram elementos que associam a saúde a palavras como “equilíbrio”, “bem-estar”, “prazer”, “disposição” e “felicidade”.

“Eu acho que saúde envolve muitas áreas, não só o físico, o mental, o emocional, mas (...) o equilíbrio de tudo.” (Participante 1). “(...) está ligado em ter prazer de executar as coisas (...)” (Participante 11). “Saúde pra mim é ter energia e disposição pra fazer aquilo que eu gosto de fazer (...)” (Participante 12). “Saúde é estar feliz, é estar bem no ambiente onde estou (...)” (Participante 15).

Observou-se ainda um desenvolvimento do conceito de saúde para uma concepção cada vez mais ampliada, possivelmente pela crescente discussão sobre saúde mental e qualidade de vida, fortalecida pela pandemia (OLIVEIRA; RIBEIRO, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2022). Em alinhamento, o ensaio teórico de Santos *et al.* (2020) apontou, além do risco de contaminação, os efeitos imediatos de ansiedade e de estresse entre os trabalhadores (as). Neste cenário, os participantes apresentaram relatos de práticas de autocuidado, com vista a prevenção e a saúde integral alinhados a dimensões constituintes dos determinantes sociais de saúde, como alimentação, estilo de vida, família e trabalho.

“(...) eu tinha um conceito de saúde como a questão física do ser humano (...), mas hoje eu acredito que é um conceito bem mais amplo, que engloba não só a questão física, como a questão emocional e mental.” (Participante 9). “Nos últimos tempos, não sei se pela idade ou pelo impacto recente da pandemia, saúde pra mim está muito relacionada com a qualidade de vida.” (Participante 22).

“Eu acho que a alimentação é importante pra manter uma boa saúde física, e o exercício físico também.” (Participante 1). “É sair do trabalho e o trabalho ficar, pra poder cuidar de si e cuidar da sua família (...) é ter um trabalho que te desafie de maneira positiva.” (Participante 4).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em atendimento ao objetivo de identificar quais as representações sociais dos trabalhadores sobre saúde, os resultados evidenciaram representações como ausência de doenças, articulados ao conceito apresentado pela Organização Mundial de Saúde, e ainda à determinação social da saúde.

Os participantes trouxeram à tona um repertório fruto da apropriação histórica do conceito de saúde, evidenciando que as representações dos servidores da unidade administrativa estudada atuam em consonância com a conjuntura social, histórica, econômica e cultural da sociedade. Esta pesquisa tem contribuído aos estudos do campo Saúde do Trabalhador no contexto do trabalho administrativo no serviço público municipal, na medida que permite a reflexão sobre as práticas “naturalizadas” no ambiente laboral em virtude do sentido que se dá sobre o valor e o cuidado com a saúde.

Ao exposto, acrescenta-se a contribuição de um novo cenário configurado pela pandemia e o seu impacto na percepção sobre saúde pelos trabalhadores administrativos. Os resultados têm potencial de trazer à consciência os desejos e as necessidades dos/as trabalhadores/as, uma vez que as representações sociais sobre a saúde são constructos históricos, logo, passíveis de transformação.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS.

- ALMEIDA FILHO, N. de. **O que é saúde?** 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. 160 p.
- BATISTELLA, C. E. C. Saúde, doença e cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D'. A. (Org.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 25-49. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39209>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- CZERESNIA, D.; MACIEL, E. M.G. de S.; OVIEDO, R. A. M. **Os sentidos da saúde e da doença**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013. 119 p.
- PORTO, M. F. de S.; MARTINS, B. S. Repensando alternativas em Saúde do Trabalhador

em uma perspectiva emancipatória. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 44, e16, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000019018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/vCxmBVyCC6ssm4WzPZzt5cR/?lang=pt>. Acesso em: 27 jul. 2021.

LACAZ, F. A. de C. *et al.* O campo Saúde do Trabalhador nos 25 anos da Revista Ciência & Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4843-4852, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.21292020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/K53bBt9rL5jfQbHcrWSdWMQ/?lang=pt#>. Acesso em: 16 fev. 2022.

MOSCOVICI, S. **Representações Sociais**: investigações em psicologia social. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2015. 404 p.

SANTOS, K. O. B. *et al.* Trabalho, saúde e vulnerabilidade na pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 36, n. 12, e00178320, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00178320>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/W7bdfWDGNnt6jHCcCChF6Tg/#>. Acesso em: 06 jun. 2022.

QIU, J. *et al.* A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. **Gen Psychiatr.** [S. l.], v. 33, n. 2, e100213, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>. Disponível em: <https://gpsych.bmj.com/content/33/2/e100213>. Acesso em: 06 jun. 2022.

ADESÃO DE IDOSOS ÀS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA: REVISÃO INTEGRATIVA

**Brenda Rodrigues de Sousa¹; Marta Maria Cordeiro²; Ana Clara da Costa Ferreira³;
Laura Maria Feitosa Formiga⁴.**

¹Brenda Rodrigues de Sousa, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ²Marta Maria Cordeiro, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ³Ana Clara da Costa Ferreira, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí; ⁴Laura Maria Feitosa Formiga, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Vacinação. Influenza.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A escolha da temática motivou-se diante da baixa aceitação da vacina pelo grupo etário de maiores de 60 anos observadas durante os estágios supervisionados. Nas últimas décadas, o Brasil vem passando por um processo de envelhecimento populacional, isso traz modificações no perfil epidemiológico do brasileiro, pois são diferentes as patologias que atingem cada grupo etário. Nos idosos, destacam-se aquelas referentes ao imunológico, à sua suscetibilidade e vulnerabilidade às infecções, pois o organismo do idoso são menos capazes de responder fisiologicamente e imunologicamente aos microrganismos invasores (MATOS et al, 2021).

A influenza é uma doença respiratória viral aguda de alta transmissibilidade e ampla distribuição global. O vírus provoca epidemias sazonais e, eventualmente, pandemias, quando mudanças antigênicas maiores fazem surgir uma nova variante do vírus, para a qual a população não apresenta imunidade (ANDRADE et al, 2021).

A vacina contra a Influenza constitui a principal estratégia do Ministério da Saúde para a prevenção da gripe e de suas complicações. Mas apesar de todos os esforços do Ministério da Saúde para atingir as metas de vacinação, ainda se observa uma baixa adesão da população idosa a vacina (MONTELES et al, 2017).

No estudo, espera-se que as informações obtidas sirvam para contribuir, como intuito elucidar os motivos da não adesão de idosos às campanhas de vacinação contra influenza. É necessário que este tema seja investigado, para assim chegarmos ao motivo da não adesão e do não cumprimento das metas anuais de vacinação proposta pelo Ministério da Saúde. Para tanto, o objetivo geral é, identificar e sintetizar os principais fatores disponíveis na literatura relacionados a não adesão dos idosos às campanhas de vacinação contra influenza.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza bibliográfica por meio de uma revisão integrativa, uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Inicialmente foi decidida a questão norteadora de pesquisa: Quais fatores estão relacionados a não adesão dos idosos às campanhas de vacinação contra influenza?

Consequente, as buscas dos estudos foram realizadas no mês de maio de 2022, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se dos formulários avançados das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica (MEDLINE) e Livraria Eletrônica Científica Online (SCIELO). Os descritores utilizados foram "Idosos",

“Vacinação”, “Influenza”.

Considerando a vigente geriatria da sociedade, foi realizado um recorte temporal de cinco anos, entre os anos de 2017 à 2021, a fim da leitura de dados mais recentes. Os critérios de inclusão para a revisão foram estudos que apresentasse relevância com a temática proposta. Como critérios de exclusão foram considerados as publicações repetidas nas bases de dados, estudos de caso, dissertações e aqueles que não possuíam informações pertinentes à pergunta norteadora, artigos que retratam sobre os motivos à não vacinação de forma geral ou sobre outras doenças.

Foram identificados 42 artigos e após a aplicação dos critérios de inclusão e considerado as exclusões, constituiu-se o corpus analítico deste estudo, compondo um total de 6 artigos. De posse do material selecionado realizou-se a leitura analítica dos artigos, que foram compilados quanto aos objetivos, categorias temáticas apontadas e discutidas, e uma síntese das conclusões.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para obter os resultados esperados nesta pesquisa, foram utilizados 6 trabalhos. O quadro abaixo mostra os autores dos trabalhos utilizados, a data de publicação, o objetivo e os principais fatores relacionados a não adesão dos idosos às campanhas de vacinação evidenciados nos trabalhos, sendo organizado por ordem alfabética dos autores.

Quadro 1: Fatores relacionados a não adesão de idosos à vacina contra Influenza.

Autor/Ano	Objetivo	Principais Fatores Evidenciados
Andrade et al., 2021	Identificar os fatores relatados por adultos pacientes ou pais e/ou responsáveis de crianças associados à não adesão à vacinação contra influenza conforme a literatura.	Insegurança alimentar; Problemas relacionados ao estresse emocional; Ausência de morbidades; Sintomas depressivos; Falta de incentivo médico; Ausência de informações sobre a vacina; Não acreditam na necessidade de se tomar a vacina;
Araújo et al., 2020	Identificar quais os possíveis fatores que limitam a vacinação na população idosa, compreender os motivadores da baixa adesão observadas nesse subgrupo específico; identificar quais dificuldades em aderir à prática vacinal.	Falta de incentivo médico; Ausência de informações sobre a vacina; Não acreditam na necessidade de se tomar a vacina; Ausência de atividades físicas; Creem que a vacina gera muitos efeitos colaterais; Nível econômico baixo; Baixa escolaridade; Estado civil: solteiros;

Matos et al., 2021	Identificar o conhecimento e adesão ao calendário de vacinação de idosos com 60 anos ou mais cadastrados na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Vitória Régia no município de Cáceres –MT.	Nível econômico baixo; Baixa escolaridade; Estado civil: solteiros; Ausência de informações sobre a vacina; Não acreditam na necessidade de se tomar a vacina; Creem que a vacina gera muitos efeitos colaterais; Falta de incentivo médico.
Meneghini et al., 2021	Avaliar a prevalência e os fatores associados à não vacinação contra influenza em grupos de risco.	Insegurança alimentar; Não estar cadastrado na UBS; Nível econômico baixo; Sintomas depressivos; Ausência de prática de atividades físicas; Problemas relacionados ao estresse emocional; Falta de incentivo médico; Estado civil: solteiros.
Monteles et al., 2017	Entender quais os fatores que causam a não adesão, e como objetivos específicos, entender os motivos que levam os idosos a não aderirem à vacinação contra influenza, compreender a ação da vacinação da influenza em idosos, pesquisar soluções para aumentar a adesão dos idosos às campanhas de vacinação	Falta de incentivo médico; Ausência de informações sobre as vacinas; Ausência de fatores mórbidos; Creem que a vacina gera muitos efeitos colaterais; Não acreditam na necessidade de se tomar a vacina;
Santos., 2020	Identificar percepções e crenças de idosos a respeito da vacinação contra a gripe influenza.	Não acreditam na necessidade de se tomar a vacina; Ausência de informações sobre as vacinas; Acreditam em crenças populares sobre a vacina; Creem que a vacina contra influenza gera muitos efeitos colaterais.

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Consequente, observou-se que 83,33% dos trabalhos indicam a ausência de informações sobre as vacinas um fator comum e constante. O que remete a indagação sobre a importância da orientação à pessoa idosa no momento da vacinação e o porquê os idosos não recebem com tanta precisão essas informações, uma vez que se constitui um dos elementos essenciais para a continuidade e o sucesso dos programas de imunização, onde permite que os idosos adquiram o conhecimento e pratiquem atitudes adequadas a todo o processo (MONTELES et al, 2017). Assim como, 83,33% deles destacam que enquanto a opinião do paciente for um fator determinante para a sua adesão à vacinação, a falta de recomendação médica contribui para a maioria das oportunidades perdidas de vacinação.

O estudo evidenciou que, 66,66% dos trabalhos constatarem como razão para a não adesão o temor relacionado aos efeitos colaterais que a vacina pode ocasionar. Similarmente, a proporção dos fatores relacionados ao baixo nível econômico, como ao nível de escolaridade, que quanto menor o grau, maior é a falta de orientação e/ou informação, onde eles não apresentam conhecimento concernente ao assunto, sendo envolvidos com crenças errôneas em relação à vacina, como também a insegurança alimentar. Por isto que podemos apontar que a população de idosos de menor poder aquisitivo, conseqüentemente tem a maior vulnerabilidade social, não tem procurado a vacinação de modo que pode sugerir que essa população não frequenta os serviços de saúde de atenção básica (ARAÚJO et al, 2020).

Os demais fatores para a não adesão evidenciados nos trabalhos tiveram porcentagens menores. Tais como, 46,66% apresentaram o estado civil como fator determinante, 33,33% constatarem a ausência de morbidades, problemas relacionados ao estresse emocional e ausência de prática de atividades físicas, e 16,66% observaram a crença em mitos populares e o não cadastramento em Unidade Básica de Saúde (UBS), como fatores de não adesão a vacinação contra influenza.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise das publicações, compreende-se que a informação é o principal elemento para se aumentar a adesão dos idosos à vacina. É importante intensificar campanhas que retratam os benefícios da vacinação, trabalhar educação em saúde, adotar estratégias e abordagens voltadas ao público (idosos), com orientações voltadas a sanar os mitos sobre as vacinas e incentivar as pessoas a adesão, contribuindo para a redução dos movimentos antivacinas.

Contudo, uma abordagem mais realista da complexa problemática social da saúde se faz necessária. A atuação dos profissionais deve se fundamentar na orientação acessível, respeitando sempre a visão de mundo de cada paciente, para que ele compreenda a informação repassada, e se sinta confortável a continuar a participando das campanhas nos anos seguintes. Como também, é indispensável que atuem como incentivadores do autocuidado à saúde, buscando facilitar o entendimento e estimulando a participação dos idosos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, P. M. de. **A não adesão vacinal contra influenza: uma revisão da literatura.** Orientação de Elias Emanuel Silva Mota; Goianésia: Faculdade Evangélica de Goianésia, 2021, 24p. Artigo de Graduação.

ARAÚJO, José Cleiton Nascimento de; NASCIMENTO, Thayana Érica do. **Fatores de não adesão relacionados à vacina contra a influenza na população idosa.** 2021.

MATOS, Aline de Fátima Ferreira et al. **Conhecimento e adesão vacinal dos idosos ao calendário de vacinação específico.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, p. 3093-3107, 2021.

MENEZHINI, Kevin Francisco Durigon et al. **Cobertura vacinal de influenza em idosos e adultos de alto risco: caracterização dos fatores associados.** Einstein (São Paulo), v. 19, 2021.

MONTELES, MARCELO DE SOUSA et al. **Fatores de não adesão dos idosos à vacina contra influenza: uma revisão bibliográfica.** Uningá Review Journal, v. 30, n. 3, 2017.

SANTOS, Carolina Dominique dos. **A percepção e a crença dos idosos sobre a campanha da gripe influenza.** 2020.

INCIDÊNCIA DE BACTÉRIAS EM AMOSTRAS DE PACIENTES COM PNEUMONIA NOSOCOMIAL NA CLÍNICA MÉDICA DO HU- UNIVASF

Joyce Rocha Ramos ¹; Cristiane Medeiros Passos ².

PALAVRAS-CHAVE: Pneumonia. Infecção hospitalar. Pneumonia associada à assistência à saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A pneumonia nosocomial trata-se de uma infecção do sistema respiratório, que afeta a porção inferior da traqueia, brônquios, bronquíolos, alvéolos e pulmões. Este tipo de infecção apresenta-se como a segunda maior causa de infecção hospitalar e pode ser causada por diferentes patógenos, como vírus, bactérias e fungos (ANGELO, 2022).

Os patógenos mais comuns encontrados em pessoas com este tipo de infecção são os bacilos gram-negativos, tais como *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter spp.* Além disso, ocorrem infecções causadas por cocos gram-positivos, como o *Staphylococcus aureus* (ANGELO, 2022). O Brasil está na lista de países com maior incidência de casos de pneumonia, entre os anos de 1996 e 2002 a pneumonia foi responsável por cerca de 37% dos óbitos relacionados ao sistema respiratório. De acordo com um levantamento de dados feito pelo National Nosocomial Infection Surveillance (NNIS) do Center for Disease Control and Prevention (CDC) indicou que a ocorrência de casos de pneumonia nosocomial é muito maior entre os pacientes que fazem uso de ventilação mecânica, chegando a ser 21 vezes mais incidente que em outros pacientes (ASSUNÇÃO et al., 2018)

Conhecer os microrganismos relacionados ao processo de infecção, bem como seus padrões de suscetibilidade é de suma importância, visto que, por meio disso é possível estabelecer o processo terapêutico inicial, protocolos e ações das comissões de controle de infecções hospitalares (CCIH). Desse modo, este estudo teve como objetivo identificar a incidência de bactérias em amostras de pacientes com pneumonia nosocomial na clínica médica do HU- UNIVASF.

METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado no hospital de Ensino Dr. Washington Antônio de Barros (HU- EBSEH) e trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e documental com abordagem quantitativa, que teve, como fonte de dados, os prontuários dos pacientes, formulários de notificação de Infecções Relacionadas à Assistência À Saúde (IRAS) e os exames de aspirados traqueais e hemoculturas de pacientes internados na Clínica Médica, no período de janeiro de 2020 a outubro de 2021 (ANGELO, 2022).

Os dados coletados dos exames foram organizados em planilha do Excel, onde foram divididos em duas amostras definidas como positivas e negativas. A partir disso, foi realizada uma análise descritiva dos dados onde foram estabelecidos valores absolutos e percentuais. Nas amostras denominadas positivas foram analisadas a ocorrência de bactérias e a sensibilidade e resistência aos antibióticos testados. Para identificação das bactérias e a realização dos antibiogramas foi utilizado um sistema automatizado PHOENIX, da BD, seguindo o método do Clinical and Laboratory Standards Institute (2018). Os resultados foram ordenados como sensível (S) e resistente (R) (ANGELO, 2022).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Apartir dos dados apresentados, foi observado que dos 65 pacientes que apresentaram quadros de pneumonia nosocomial, 100% realizaram a coleta de hemocultura e 66,1% aspirado traqueal. Das hemoculturas coletadas, apresentou-se 11 positivas e 54 negativas. Aspirado traqueal, 32 positivas, 11 negativas e 22 não coletadas.

Em relação aos microrganismos isolados nos encontrados nos achados aspirados traqueais, foram obtidos os seguintes resultados: 31,1% *Acinetobacter baumannii*; 20% *Klebsiella pneumoniae*; 15,5% *Pseudomonas aeruginosa*; 4,4% *Enterobacter cloacae*; 4,4% *Staphylococcus aureus*; 4,4% *Proteus mirabilis*; 2,2% *Enterococcus faecalis*; 2,2% *Morganella morganii*; 2,2% *Streptococcus agalactiae*; 2,2% *Streptococcus vestibulares*; 2,2% *Streptococcus oralis*; 2,2% *Stenotrophomonas maltophilia*; 2,2% *Burkholderia cepacia*; 2,2% *Corynebacterium striatum* e 2,2% *Candida glabrata* (tabela 1).

Tabela 1 – Quantidade de microrganismos isolados em aspirados traqueais coletados em pacientes diagnosticados com pneumonia nosocomial na enfermaria de Clínica Médica no período de janeiro de 2020 até outubro de 2021 no Hospital Universitário.

	Microorganismos isolados	n	%
Aspirado traqueal	<i>Acinetobacter bauman</i>	14	31,1
	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	09	20,0
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	07	15,5
	<i>Enterobacter cloacae</i>	02	4,4
	<i>Staphylococcus aureus</i>	02	4,4
	<i>Proteus mirabilis</i>	02	4,4
	<i>Enterococcus faecalis</i>	01	2,2
	<i>Morganella morganii</i>	01	2,2
	<i>Streptococcus agalactiae</i>	01	2,2
	<i>Streptococcus vestibularis</i>	01	2,2
	<i>Streptococcus oralis</i>	01	2,2
	<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	01	2,2
	<i>Burkholderia cepacia</i>	01	2,2
	<i>Corynebacterium striatum</i>	01	2,2
	<i>Candida glabrata</i>	01	2,2

Nas hemoculturas, foi evidenciado os seguintes agentes infecciosos isolados: 46% *K. pneumoniae*; 9,0% *A. baumannii*; 9,0% *E. faecalis*; 9,0% *S. aureus*; 9,0% *B. circulans*; 9,0% *C. tropicalis* e 9,0% *S. epidermidis* (tabela 2).

Tabela 2 – Microrganismos isolados em hemoculturas dos pacientes diagnosticados com pneumonia nosocomial na enfermaria de Clínica Médica no período de janeiro de 2020 até outubro de 2021 no Hospital Universitário.

	Microorganismos isolados	n	%
Hemocultura	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	05	46,0
	<i>Acinetobacter baumannii</i>	01	9,0
	<i>Enterococcus faecalis</i>	01	9,0
	<i>Staphylococcus aureus</i>	01	9,0
	<i>Bacillus circulans</i>	01	9,0
	<i>Candida</i>	01	9,0
	<i>Staphylococcus epidermitis</i>	01	9,0

A *Pseudomonas aeruginosa* vem se destacando ao longo dos anos entre os agentes infecciosos mais frequentemente isolados em ambientes hospitalares. *Acinetobacter baumannii* vem assumindo importante papel nos processos infecciosos, e inúmeros são os relatos de surto de infecção hospitalar no mundo. No estudo atual, observa-se que a maioria dos casos de pneumonia nosocomial identificado pela cultura de aspirado traqueal

está relacionado a esse microrganismo (31,1%).

CONCLUSÕES

A partir das pesquisas realizadas foi possível observar que os patógenos mais frequentes observados no presente estudo foram *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* e *Klebsiella pneumoniae*, sendo o *A. baumannii* o mais resistente. Os dados aqui presentes estabelecem o perfil bacteriano das amostras coletadas dos pacientes, este fato garante que o processo de tratamento da pneumonia nosocomial seja orientado de modo a inibir a seleção de bactérias multirresistentes, contribuindo assim com a prevenção e controle de infecções hospitalares (ANGELO, 2022).

REFERÊNCIAS

- ASSUNÇÃO, Raíssa Guará; PEREIRA, Wellison Amorim; ABREU, Afonso Gomes. **Pneumonia bacteriana: aspectos epidemiológicos, fisiopatologia e avanços no diagnóstico**. Rev Inv Biomédica, 2018, 10.1: 83-91.
- MUNIZ, Camila. **Perfil epidemiológico, clínico e microbiológico de amostras de pacientes diagnosticados com pneumonia nosocomial na Clínica Médica de um Hospital Universitário em Pernambuco**. Petrolina, 2022.

UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL

Juliane Antunes de Oliveira¹; Bruna Tais Zack²; Stefani Michelin Silva³; Bruna Fatima Sczepanhak⁴; Liliâne Emília Bugança⁵; Tatiane Camargo⁶; Sinara Cristina Bonini⁷; Gicelle Galvan Machineski⁸.

^{1,3,4,5,6,7}Discente, Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Cascavel, Paraná;

²Mestranda, Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Cascavel, Paraná;

⁸Docente, Instituição de Ensino (abreviatura do nome da instituição), Cidade, Estado.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado. Cuidados Paliativos. Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Outras - Ciências da Saúde/Enfermagem

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos surgiram oficialmente no campo da saúde na década de 1960 pela médica pioneira Cicely Saunders, no Reino Unido. O trabalho desta médica (também assistente social e enfermeira) deu início a uma campanha de cuidados paliativos, incluindo assistência, ensino e pesquisa. O estabelecimento do St. Christopher's Hospice, Hospital em Londres em 1967, foi um marco nessa trajetória. A partir da década de 1970, o movimento foi trazido para os Estados Unidos por meio da psiquiatra suíça Elisabeth Kübler-Ross, no qual entre os anos de 1974 e 1975 inaugurou o primeiro *hospice* do país. Desde então, o movimento se espalhou por diversos países, integrando o atendimento a pacientes incuráveis em terminalidade de vida (Du Boulay, 2007; Matsumoto, 2012).

Mas, somente em 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu os conceitos e princípios dos cuidados paliativos pela primeira vez. Esta definição foi originalmente destinada a pacientes oncológicos, em que se recomenda que seja fornecido a eles tratamento abrangente, com o objetivo de cuidados ao longo da vida. Juntamente com a prevenção, o diagnóstico e o tratamento, os cuidados paliativos passaram a ser considerados um dos pilares básicos do tratamento do paciente com câncer (OMS, 2007).

Em 2002, o conceito foi revisado e ampliado para contemplar o atendimento a outras doenças, como a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), doenças cardíacas e renais, doenças degenerativas e neurológicas. Em 2004, a OMS publicou um novo documento, "Facts-Palliative Care", reiterando a necessidade de incluir os cuidados paliativos como parte da atenção integral à saúde no tratamento de todas as doenças crônicas, incluindo planos de cuidados a idosos (OMS, 2007).

Portanto, é possível elencar as principais diretrizes para a assistência em cuidados paliativos: prevenção e controle de sintomas; intervenção psicossocial e espiritual; unidades de cuidado ao paciente e família; autonomia e independência, comunicação e trabalho em equipe multiprofissional. Por meio do exposto é passível que levantemos a seguinte questão: "Quais as publicações sobre os cuidados paliativos no Brasil nos últimos anos?"

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa de literatura, a qual permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (Souza *et al.*, 2010). Esse método de pesquisa permite a incorporação das evidências na prática clínica, reunindo e sintetizando os resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o tema investigado (Mendes *et al.*, 2008). Para a revisão integrativa foram utilizados os seguintes descritores: cuidado, cuidados paliativos, enfermagem para obter acesso à relação de estudos no banco de dados, após, serão selecionados trabalhos que sejam relevantes ao tema proposto.

Serão utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos publicados em língua portuguesa, em textos completos, publicados no período de 2015 a 2020.

Para a análise as informações foram organizadas em quadro sinóptico com os dados referentes a título, autores, ano de publicação, periódico, objetivos, metodologia e principais resultados, sendo que a discussão será realizada a partir da literatura publicada sobre o tema. E as publicações foram classificadas de acordo com o nível de evidência (Stillwell, 2010).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foi utilizada para a busca dos artigos a BVS. A procura foi por publicações dos últimos cinco anos, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2020, com o intuito de restringir a busca, foram utilizados os descritores “CUIDADOS PALIATIVOS”, “ENFERMAGEM” e “CUIDADO”, inseridos em TÍTULO, RESUMO e ASSUNTO, em português, com o operador booleano “AND” na base de dados. No total foram encontrados 180 artigos.

Como critério de inclusão, foram selecionados artigos publicados em português, entre 2015 e dezembro de 2020, que respondessem ao problema da pesquisa. Já como critério de exclusão, foram retirados artigos publicados no período em questão, que não responderam ao problema da pesquisa e/ou que não fosse disponibilizado de forma online e gratuita.

Após aplicar os critérios citados restaram 81 artigos que foram revisados e após realizada suas leituras, foram selecionados 17 artigos para a elaboração do quadro sinóptico com título, ano da publicação, autores, periódico, objetivo do trabalho, métodos, resultados e nível de evidência. Ao analisar os objetivos e os principais resultados foi possível classificá-los em quatro categorias. São elas:

O cotidiano do profissional enfermeiro dentro dos cuidados paliativos onde é possível compreender que um de seus grandes objetivos é promover qualidade de vida aos seus pacientes. Levando em consideração os cuidados emocionais, psicológicos, espirituais, sociais, familiares e não somente os cuidados técnicos e invasivos que, em sua maioria, promovem maior sofrimento para o indivíduo e para a sua família. Nesse sentido a atuação do profissional enfermeiro se destaca em relação a assistência multidisciplinar, visto que o ato de cuidar do indivíduo para além de sua doença é atividade inerente do fazer da enfermagem (Guedes *et al.*, 2007).

Outro ponto a ser destacado é a produção científica acerca dos cuidados paliativos no Brasil onde o conhecimento na área vem evoluindo de forma exponencial, o que pode estar atrelado não só ao avanço da ciência, como também à busca de uma visão mais individualizada ao paciente, para além de sua doença, considerando toda a sua complexidade. Para além de um cuidado meramente empírico as produções científicas em torno dessa temática têm se destacado no âmbito científico da área da saúde (Andrade *et al.*, 2021).

O processo de estruturação dos serviços de cuidados paliativos e formação acadêmica e profissional é outra situação exposta nas publicações encontradas entendendo-se que os cuidados paliativos podem ser oferecidos de forma integrada ao sistema único de saúde (SUS) no formato de atendimento domiciliar ou mesmo no hospital em caso de pacientes que necessitam de internamento. Todavia é de suma importância que os profissionais de ambos os espaços estejam aptos e tenham conhecimento para tal manejo (Capelas & Coelho, 2014). Compreendendo tamanha importância faz-se necessário além da educação continuada do profissional que já está atuando em um serviço de cuidados paliativos, a formação ainda na graduação dos estudantes da área da saúde. Segundo, Correia *et al.* (2018) em um estudo realizado com estudantes do curso de medicina, em uma universidade

federal foi possível concluir que os dados indicam que as deficiências ocasionadas pela ausência/limitação do ensino referente aos cuidados paliativos, bem como demonstram interesse em vê-los incluídos no currículo de Medicina, revelando a importância do tema para sua formação humanizada, indo além da busca pelo curar.

Por fim temos o paciente como centro do cuidado, apesar de ser unânime o entendimento de todos que o conceito fundamental dos cuidados paliativos é uma assistência centrada no paciente, nessa revisão foi percebido um déficit em relação ao número de artigos encontramos que o objetivo principal fosse direcionado diretamente ao paciente que recebe ou que tem os cuidados paliativos como parte do seu plano terapêutico. Em um estudo realizado no Hospital Erasto Gaertner, em Curitiba/PR deu notoriedade a fala de vários de seus pacientes oncológicos na qual eles relatam o quanto compreendem a importância dos cuidados paliativos, principalmente em pacientes oncológicos. Mas que muitas vezes sentem a dificuldade dos profissionais em torná-los de fato protagonistas no seu processo de cuidado (Gandin & Paulilo, 2004).

CONCLUSÕES

Com base nos artigos selecionados que fizeram parte dessa revisão foi possível verificar que nos últimos cinco anos a grande maioria das publicações foram de caráter qualitativo, e tiveram como tema principal o fazer do profissional enfermeiro dentro do processo de cuidados paliativos. Apesar dos artigos nos levarem a máxima de que o centro dos cuidados paliativos é o paciente, não foi possível observar por meio dessa revisão um número significativo de publicações que tratassem diretamente sobre a percepção e visão deles sobre a temática.

Acredita-se que esse estudo possa contribuir para que acadêmicos e profissionais da área da saúde tenham uma visão geral sobre as últimas publicações a cerca dos cuidados paliativos no Brasil e possam ter isso como base para futuras pesquisas a respeito do tema.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- Du Boulay, S. **Mudando a face da morte**. A história de Cicely Saunders. 2.ed. Grã-Bretanha: Brightsea Press, 2007.
- Matsumoto, D. Y. **Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios**. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) Manual de Cuidados Paliativos (pp. 23-30). São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012.
- Stillwell, S.B.; Fineout-Overholt, E.; Melnyk, B.M.; Williamson, K.M. **Evidence-based practice: step by step**. American Journal of Nursing. 110, 51-53, 2011.
- SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo), v. 8, p. 102-106, 2010.
- Organização Mundial de Saúde. **Cuidado paliativo. Controle do câncer: conhecimento em ação: guia da OMS para programas eficazes**. Módulo 05. Genebra, 2007.
- ANDRADE, Cristiani Garrido de et al. **Scientific production about palliative care and communication in online journals: a scoping review**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, 2021.
- CAPELAS, Manuel Luís Vila; COELHO, Patrícia. **Pensar a organização de serviços de Cuidados Paliativos**. Revista Cuidados Paliativos, v. 1, n. 1, p. 17-26, 2014.
- CORREIA, Divanise Suruagy et al. **Palliative Care: Importance of the Subject for Medical Students**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 42, p. 78-86, 2018.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROGRAMA NAVEGA SABERES CINETI NA AMAZÔNIA

Dalvacy de Sousa Ribeiro¹.

¹Ensino médio (2o grau), Escola Estadual Francisca Nogueira da Costa Ramos, (E.E.F.N.C.R.), Baião, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho Infantil. Comunicação. Criança.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O projeto denominado “Programa Navega Saberes CineTi (Cine trabalho infantil)” é um projeto de extensão da Universidade Federal do Pará que tem como objeto de mediação o trabalho infantil, com desígnio de fomentar o direito da criança e do adolescente, sendo esses parte de uma população invisível de seus próprios direitos.

É notório, que o trabalho infantil é um problema mundial afetando milhares de crianças em decorrência principalmente do desemprego. Em vista disso, várias crianças estão sujeitas a ajudar na renda familiar, sendo esse um problema cultural e social, onde a maioria das crianças e adolescentes pobres não conseguem terminar os estudos ou dar entrada em um trabalho formal futuramente.

Mormente, o trabalho infantil possui uma gama de classificações, mas de modo geral todos corroboram para o mesmo viés, tiram a oportunidade de um brilhante futuro e roubam os sonhos desses pequenos indivíduos. Dessa forma, há quatro piores formas de trabalho infantil: o trabalho infantil doméstico, é aquele em que a criança e adolescente trabalham em casa de terceiros, limpando a casa ou até mesmo cuidando dos filhos dos patrões. Trabalho infantil no campo, possui a maior porcentagem do trabalho infantil, constituído por filhos de trabalhadores rurais expostos a um trabalho nocivo e perigoso. No trabalho infantil nas ruas, as crianças são expostas constantemente a todo tipo de riscos, podendo ser assediadas, atropeladas, além de vários outros danos físicos e psicológicos. O trabalho infantil perigoso, por sua vez colocam as crianças em condições difíceis, tendo contato com substâncias perigosas, entre outras questões prejudiciais à saúde. E o trabalho infantil sexual, onde os menores são induzidos e forçados por adultos para a prática sexual, interferindo diretamente com a sua saúde sexual, física e psicológica.

Quanto ao projeto, tem como objetivo geral promover multiplicadores com conhecimento contra a prática do trabalho infantil por meio do “Cine trabalho infantil” (CineTi) e *instagram*, fomentando os problemas que afetam a saúde física e psicológica das crianças expostas no trabalho infantil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com delineamento descritivo, tipo relato de experiência, desempenhado no projeto de extensão da Universidade Federal do Pará (PROEX/UFGPA) “Programa Navega Saberes CineTi”, com levantamento de dados de cunho quantitativo e que busca investigar as percepções que os usuários do *Instagram* têm sobre o impacto do trabalho infantil.

As ferramentas utilizadas para coletas de dados para a pesquisa foram enquetes e posts. Inicialmente foi criada a página do projeto no Instagram, em fevereiro de 2022, tendo como primeira publicação no dia 18 de fevereiro, a segunda no dia 17 de abril e a última no dia 21 de abril de 2022.

Além disso, foram utilizadas enquetes no mês de abril de 2022, dirigida aos usuários do *Instagram*. É evidente que cada publicação aborda temas distintos, por meio da

plataforma de design gráfico *Canva*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto passou por ajustes na pandemia de Covid-19, necessitando trabalhar com as ferramentas disponíveis. Conseqüentemente, se contou com planejamento por meio de reuniões online, onde foram propostas as temáticas abordadas nos posts e enquetes, seguindo o cronograma proposto. Uma grande inspiração no projeto foi a assistência ao vídeo do plenarinho “Diário de uma trabalhadora infantil” agora em versão com libras, disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=BvhP8Cj4TxE>. Os *posts*, enquetes ou vídeos, são algumas das diversas formas de aprendizagem, na era digital em que nos encontramos.

Globalmente, as redes sociais são ferramentas que proporcionam aos seres humanos um vasto conhecimento, além de possibilitar interações com pessoas de diversos lugares e a qualquer momento sem sair de casa. Sendo assim, o Instagram possibilitou ao projeto maneiras eficazes de desenvolver as atividades. Em detrimento disso, foram iniciadas as postagens na página, com objetivo de informar e sensibilizar as pessoas acerca da temática, com conteúdo que abordavam e explicavam o que seria o trabalho infantil, as suas classificações e de que maneira ajudaria a combater (Figura 1).

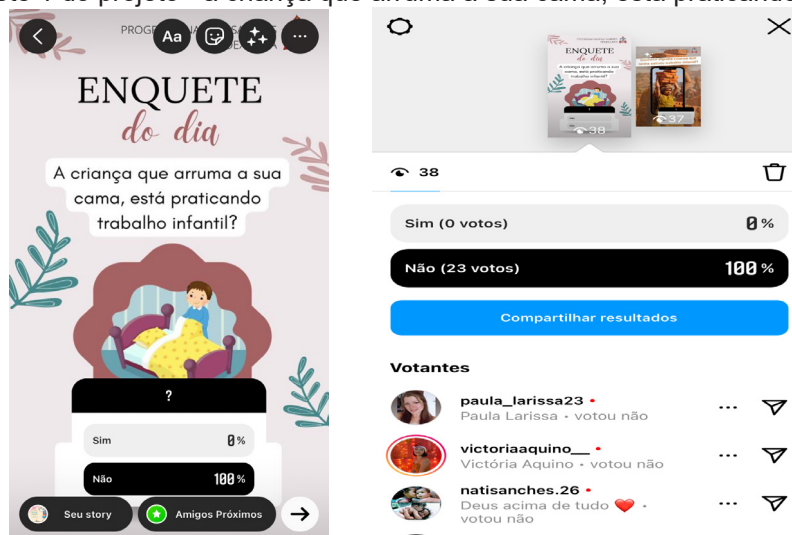
Figura 1: campo de interação do Instagram da página



Fonte: *Instagram* do projeto, 2022.

Além dos posts, contou também com publicações de duas enquetes nos stories do Instagram e teve como objetivo analisar as percepções dos usuários da rede acerca do trabalho infantil. A primeira enquete obteve 38 visualizações, onde obteve 23 votos unânimes, afirmando que a criança que arruma a sua cama não está praticando trabalho infantil (Figura 2).

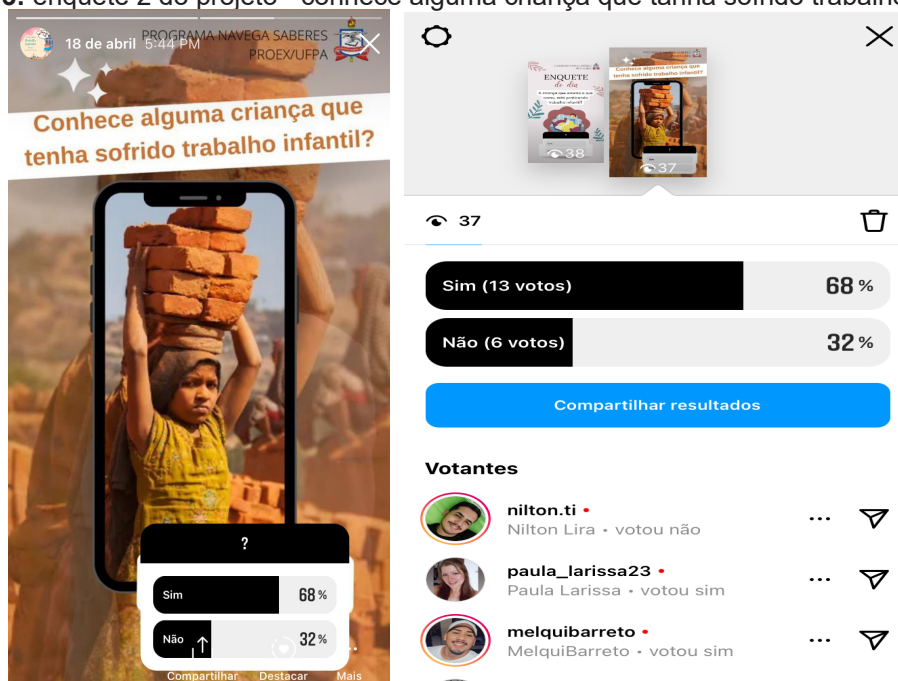
Figura 2: enquete 1 do projeto - a criança que arruma a sua cama, está praticando trabalho infantil?



Fonte: Instagram do projeto, 2022.

Na segunda enquete “Conhece alguma criança que tenha sofrido trabalho infantil?” cerca de 37 visualizações e 13 votos referiram conhecer quem houvesse passado por situação de trabalho infantil (Figura 3).

Figura 3: enquete 2 do projeto - conhece alguma criança que tenha sofrido trabalho infantil?



Fonte: Instagram do projeto, 2022.

Nesse sentido, os resultados esclareceram essa importante interação entre rede social, comunidade e universidade, através do poder de alcance do *Instagram*, dando visibilidade ao projeto e aos conteúdos propostos pela página, onde os usuários conseguiram assimilar de forma coerente as informações e as enquetes disponíveis.

Apesar do pouco tempo de criação da página do projeto, contando com o número de seguidores, o resultado foi satisfatório e os usuários se mostraram bastante proativos, comentando, curtindo e sempre compartilhando cada publicação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo desse pressuposto, concluímos que o *Instagram* foi uma importante ferramenta nas atividades desse Projeto de Extensão, sendo um meio bastante pertinente que possibilitou um alcance considerável de pessoas.

O trabalho infantil é um problema histórico que repercute nos dias atuais, apesar de eventuais leis e maneiras para combater a perpetuação dele na sociedade, ainda é um problema com raízes profundas fazendo vítimas diariamente em populações menos favorecidas e esquecidas, que se vejam constantemente perpetuando e repassando de geração para geração essa situação.

Sendo assim, a complexibilidade em torno do trabalho infantil demonstra a sua pertinência nos dias atuais onde ainda se percebe a necessidade de mais comprometimento e planejamento da população intra e extra muros da universidade para lutar pelos problemas vinculados ao trabalho infantil e conseqüentemente o abandono desta prática.

*Agradecimento: À PROEX-UFPA pela bolsa no Projeto Navega Saberes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SCHWARTZMAN, Simon. **Trabalho infantil no Brasil**. Brasília: OIT, 2001.

CABRAL, Maria Eliza Leal; REIS, Suzéte da Silva . **Trabalho Infantil**: um olhar a partir das causas e conseqüências. Universidade de Santa Cruz do Sul. Anais do Seminário Internacional em Direitos Humanos e Sociedade, 2018.

MONTE, Paulo Aguiar. **Exploração do trabalho infantil no Brasil**: conseqüências e reflexões. Economia, 2008.

KASSOUF, Ana Lucia. **Trabalho infantil**: escolaridade x emprego. Economia, 2001.

KASSOUF, Ana Lucia; SANTOS, Marcelo Justus dos. **Trabalho infantil no meio rural brasileiro**: evidências sobre o "paradoxo da riqueza". Economia Aplicada, 2010.

CACCIAMALI, Maria Cristina; TATEI, Fábio. **Trabalho infantil e o status ocupacional dos pais**. Brazilian Journal of Political Economy, 2008.

IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UM PACIENTE COM FRATURA DE PLANALTO TIBIAL DIREITO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marta Maria Cordeiro¹; Lorrann Nogueira Gomes²; Brenda Rodrigues de Sousa³; Ana Clara de Costa Ferreira⁴; Laura Maria Feitosa Formiga⁵.

^{1;2;3;4}Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí;

⁵Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de enfermagem. Diagnóstico de enfermagem. Fratura de planalto tibial.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

As fraturas do planalto tibial (FPTs) são lesões intra-articulares graves que correspondem a aproximadamente 1% de todas as fraturas e totalizam 8% das fraturas que acometem os idosos. Constituem importante risco à integridade funcional do joelho, em especial quando afetam o alinhamento axial, a congruência e/ou a estabilidade articular, podendo resultar em osteoartrose prematura, lesões ligamentares, dor e incapacidade ((WEIGEL *et al*, 2002).

A principal intervenção utilizada para o tratamento das FPTs é a utilização de fixadores, com o objetivo de obter uma articulação estável e alinhada, preservando a mobilidade articular do joelho e sem dor, permitindo o retorno precoce do paciente às atividades funcionais. (MALAKASI *et al*, 2013).

A eficácia do tratamento prestada ao paciente com fratura de planalto tibial direito depende da total cooperação do paciente, então, o enfermeiro deve estar preparado para apoiar, educar, administrar e cuidar do paciente, isto é, utilizar o processo de enfermagem. O uso do processo de enfermagem, especificamente com as etapas de coleta de dados para formulação do histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação, avaliação/evolução, como ferramenta de trabalho para a assistência de enfermagem, permitem avaliar a efetividade e a qualidade do cuidado prestado.

Diante do exposto, esse estudo teve como objetivo descrever o planejamento da assistência de enfermagem a um paciente que apresenta fratura de planalto tibial direito.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem de relato de experiência. Teve como campo de estudo a prática da disciplina de Fundamentação básica de Enfermagem II, do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, no período entre março e abril de 2022, em um hospital regional de referência na cidade de Picos-PI.

Tendo como base o processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que seguiu as etapas a saber: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Plano Assistencial (Intervenções de enfermagem) e Evolução de Enfermagem, que se deu a partir da análise do histórico clínico e usando as taxonomias NANDA-I, NIC e NOC.

RESULTADOS E DISCURSÃO

Histórico de Enfermagem (Entrevista e Exame físico): Paciente do sexo masculino, 46 anos, solteiro, trabalhador da indústria de alimentos, natural e procedente do município de Simplício Mendes- PI, internado há cerca de 9 dias para novo procedimento cirúrgico, apresentando fratura de planalto tibial direito com uso de fixador externo, decorrente

de acidente com motocicleta que aconteceu há cerca de 2 meses. Nega tabagismo e etilismo, sem histórico de alergias conhecidas, assim como, não apresenta histórico de comorbidades crônicas. Destaca-se que o paciente passou por procedimento cirúrgico no dia 25/01/2022 para colocação de fixadores externos. Ao exame físico: apresenta-se orientado no tempo e espaço, calmo e comunicativo, deambulando com auxílio, eupnéico, anictérico e normocárdico, apresenta bom aspecto de higiene corporal. Está com fixador externo na região tibial da perna direito há 2 meses, cujos locais de inserção dos pinos estão levemente hiperemiados e alguns apresentam saída de pequena quantidade de secreção serosa, o que causa desconforto, pois o fixador é grande, incomoda e faz com que necessite do auxílio de alguém para vestir-se, movimentar-se no leito, além de deambular com auxílio de muletas ou cadeira de rodas. Relata, ainda, diurese espontânea, evacuação diária, 3 refeições diárias, dor quando se movimenta de forma abrupta ou quando o fixador esbarra em alguma coisa. Sinais vitais: PA= 120X80 mmHg, P = 76 bpm, T = 38,3° C e R = 19 mrpm.

Diagnóstico de enfermagem: A partir da verificação das informações obtidas através do Histórico do paciente, foram identificados os problemas e definidos 4 diagnósticos de enfermagem principais, que foram: Risco de infecção. Risco de quedas, Hipertermia e Mobilidade física prejudicada.

O planejamento é a etapa na qual o enfermeiro estabelece a prioridade de atendimento, isto é, traça as metas e objetivos, assim como prescreve as **intervenções de enfermagem** a serem prestadas ao paciente.

Risco de infecção relacionada a alteração na integridade da pele:

- **Meta:** ausência de infecção, bem como a diminuição da hipertermia e da drenagem da secreção dos locais de inserção dos pinos em 7 dias
- **Intervenções de enfermagem:** Monitorar SSVV de 8/8h; manter locais de inserção dos pinos limpos e secos; trocar os curativos, conforme as orientações atuais do CDC; orientar o paciente e a família sobre os sinais e sintomas de infecção e sobre o momento de relatá-los ao profissional de saúde 1 vez ao dia.

Risco de quedas relacionadas à mobilidade física prejudicada.

- **Meta:** ausência de quedas, bem como, a melhora das habilidades no uso de muletas, movimentar-se com calma e ter habilidade na demarcação de seu território em 7 dias.
- **Intervenções de enfermagem:** Orientar o indivíduo quanto ao uso de auxiliares da deambulação 1 vez ao dia; manter o corpo do paciente no alinhamento correto durante os movimentos; auxiliar o paciente a deambular usando o corpo como muleta humana, conforme apropriado.

Hipertermia caracterizada por pele quente ao toque, associada a trauma:

- **Meta:** regulação da temperatura corporal em 6 horas.
- **Intervenções de enfermagem:** Monitorar cor e temperatura da pele 2/2h; promover a ingestão adequada de líquidos e nutrientes 4/4h; administrar a medicação antipirética, conforme apropriado.

Mobilidade física prejudicada relacionado à alteração na integridade de estruturas ósseas caracterizada por redução das habilidades motoras grossas:

- **Meta:** melhorar a mobilidade e minimizar a complicações relacionadas a redução das habilidades motora, bem como, melhorar estabilidade postural em 7 dias.
- **Intervenções de enfermagem:** monitorar a melhora na postura/mecânica corporal do paciente 6/6h; monitorar a melhora na postura/mecânica corporal do paciente 8/8h; a movimentação no leito e a deambulação com muletas de 6/6h.

Na etapa de avaliação foi realizado a **Evolução de Enfermagem:** 04/04/2022 Paciente no 10º DIH, apresenta fratura de planalto tibial direito. Orientado, receptivo

ao diálogo, coerente, deambula com auxílio, mudanças de decúbito ativa. Aceitando parcialmente a dieta oferecida, sono e repouso satisfatórios, ao exame físico: eupneico com murmúrios vesiculares presentes sem suporte de oxigênio, anictérico e normocárdico com bulhas cardíacas normofonéticas em dois tempos, apresenta bom aspecto de higiene corporal. Integridade da pele, apresenta ferida operatória ortopédica com fixadores externos no membro inferior direito com presença de secreção serosa, sensibilidade presente, não relata dor, não realizado curativo devido à espera de avaliação médica. Realizado troca de acesso salinizado, eliminações intestinais ausentes há 4 dias, diurese espontânea. Sem queixas. Aguardando Procedimento Cirúrgico. Orientado ao paciente manter o membro elevado promovendo perfusão sanguínea. SSVV: TAX: 39,9°C; FC: 82 bpm; FR: 17 irpm; PA: 120x70 mmHg.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência com aplicação do processo de Enfermagem possibilitou uma melhor qualidade da atenção ao paciente com fratura de planalto tibial direito, permitindo ao discente ampliar o conhecimento sobre o trauma.

Ademais, o presente estudo garantiu aos discentes melhor execução e aprimoramento do cuidado relacionado ao processo de enfermagem, correlacionando o conteúdo teórico com a prática exercida, identificando problemas e planejando ações através da sistematização da Enfermagem.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DP, Weigel. Marsh JL. Fraturas de alta energia do planalto tibial. Função do joelho após mais tempo de acompanhamento. J Bone Joint Surg (Am), v. 84, n. 9, pág. 1541-1551, 2002.

MALAKASI A, Lалlos SN, Chronopoulos E, Korres DS, Efstathopoulos NE. Estudo comparativo da fixação externa interna e híbrida nas fraturas do côndilo da tíbia. Eur J Orthop Surg Traumatol 2013;23(01):97-10.

O USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Guilherme Couto Pimentel Lopes de Freitas¹; Maria Clara de Holanda Vieira Vasconcelos²; Antônia Iva Sampaio Bisneto³; Rosaria Luy Oliveira Parra⁴; Maria Eduarda Barroso Pereira⁵.

^{1,2,3,4,5}Faculdade de Ciências Médicas - Universidade de Pernambuco

PALAVRAS-CHAVE: Cigarro Eletrônico. Nicotina. Fumo.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Os sistemas eletrônicos de entrega de nicotina, popularmente conhecidos como cigarros eletrônicos, surgiram sob a narrativa de uma alternativa saudável ao uso do cigarro convencional e seguem ganhando destaque no Brasil e no mundo. Entretanto, não existem evidências que comprovem essa relação e além de ser comum o uso do cigarro convencional junto ao eletrônico (usuário duplo), muitos que sequer fumavam aderiram ao hábito a partir do surgimento dos dispositivos eletrônicos, especialmente crianças e adolescentes, atraídos por sabores e embalagens atraentes. Desde o surgimento desses dispositivos, foram reportados alguns casos de problemas pulmonares associados ao vaping, como pneumonia lipóide e hemorragia alveolar difusa. Entretanto, em 2019, nos Estados Unidos, houve um aumento vertiginoso no número de casos do que indicava ser uma doença respiratória aguda mortal, relacionada ao uso de cigarros eletrônicos, a qual foi denominado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), órgão americano, como EVALI, sigla do inglês para lesão pulmonar associada ao uso de cigarro eletrônico (SMITH et al., 2021).

METODOLOGIA

O trabalho trata-se de uma revisão de literatura que utilizou como fonte de busca as bases de dados da U.S National Library of Medicine (PubMed) e da Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando-se os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DCS): cigarro eletrônico, nicotina, fumo. Tal coleta foi realizada no mês de junho de 2022. Para compor este trabalho foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2015 a 2022, em português e inglês, disponíveis gratuitamente e na íntegra para leitura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2004, surge no mercado, como alternativa ao cigarro comum, o cigarro eletrônico, com objetivo de diminuir o número de fumantes do cigarro tradicional, conhecido por ser um fator de risco para patologias cardiovasculares, pulmonares e cânceres de esôfago, boca e laringe (MENEZES et al., 2021). No entanto, mesmo tendo sido adotado em diversos países como uma possível solução, não existem comprovações da eficácia desses novos dispositivos. Outrossim, a falta de conhecimento a respeito dos riscos à saúde que ele propicia aos usuários e o seu crescente número de adeptos, principalmente entre os jovens, colocam em pauta sua ameaça à saúde pública.

A predominância desse hábito entre os jovens acontece porque diferentemente do cigarro convencional, o qual utilizou principalmente a televisão e o cinema para disseminar suas propagandas, os fabricantes de dispositivos eletrônicos de fumar (DEFs) utilizam a internet como a principal forma para promover o seu consumo e, também, para a venda do produto. Logo, esse grupo caracteriza-se como o principal alvo da indústria de DEFs, contribuindo diretamente para uma maior tendência a experimentá-lo (BERTINI e SZKLO,

2021). Concebendo-se o cenário em pauta, várias estratégias são utilizadas para conquistar o interesse desse público, entre elas estão o uso de aditivos de sabor, potencialmente tóxicos e a disponibilidade de várias cores e designs (BRANDON et al., 2015). Segundo os dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), edição de 2019, aproximadamente 80% das pessoas que já usaram cigarro eletrônico têm entre 18 e 34 anos e 1 em cada 5 jovens de 18 a 24 anos já fez uso desses dispositivos na vida, evidenciando o impacto dessa cultura na juventude.

Assim, o cigarro eletrônico evidencia-se como um risco à saúde pública brasileira, alicerçado em que desde 1950, quando começou-se a compreender os malefícios causados pelo cigarro convencional, o Brasil iniciou a tomada de várias medidas direcionadas, objetivando diminuir o número de usuários e, apesar de ter conquistado uma redução significativa do tabagismo desde aquela época, o cigarro eletrônico ameaça reverter anos de avanços. Diante desse contexto, desde 2009, a comercialização, importação e propaganda de todos os tipos de dispositivos eletrônicos para fumar são proibidas no Brasil, por meio da Resolução de Diretoria Colegiada da Anvisa: RDC nº 46, de 28 de agosto de 2009.

Dentro do seu propósito comercial e recreativo, o cigarro eletrônico objetiva a queima de uma solução quase sempre composta por nicotina, aromatizantes em propilenoglicol e glicerina vegetal para gerar um vapor sem fumaça inalado pelo usuário, o qual tem mostrado uma ameaça, provocando a incidência de problemas de saúde similares àqueles provocados pelo cigarro e outros característicos do seu uso. Isso porque, na produção do aerossol, a ignição do filamento provoca a transferência de metais pesados e nanopartículas para o aerossol que podem infiltrar nos pulmões e prejudicar o usuário (ALMEIDA-DA-SILVA et al., 2021).

Ademais, dentre os componentes clássicos dos DEFs, o propilenoglicol tem sido constantemente associado a infecções respiratórias superiores, além de ser obtido pela hidratação do óxido de propileno, que é um provável carcinógeno humano; já a glicerina vegetal está associada à irritação dos olhos, pulmões e esôfago (ELTORAI et al., 2019). Além desses, outros compostos podem ser encontrados, destacando-se solventes químicos, compostos orgânicos voláteis e aldeídos, material particulado ultrafino, metais pesados e compostos que produzem sabores e aromas, responsáveis por atrair o público jovem. Vários desses componentes causam incremento no estresse oxidativo, liberação de mediadores inflamatórios e alteração na função endotelial, aumentando de forma drástica o risco de doenças cardiovasculares. Além da quantidade de partículas inaladas, as quais superam muito os limites recomendados pelas sociedades médicas, a falta de padronização universal sobre o conteúdo desses sistemas eletrônicos proporciona a entrega de outras substâncias tóxicas ao organismo, como a nicotina, sabidamente causadora de dependência química e com efeito também prejudicial ao sistema cardiovascular (SCHOLZ, 2019).

Nesse contexto, de forma alarmante, em 2019, foram noticiados nos Estados Unidos da América (EUA), diversos casos envolvendo uma síndrome respiratória aguda associada ao uso de cigarros eletrônicos, posteriormente denominada pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA como EVALI, “electronic cigarette or vaping product use associated lung injury). Um desses processos lesivos provocados pelos DEF se dá pela ação do acetato de vitamina E, um componente dos produtos de tetrahydrocannabinol (THC) presente na composição do e-cigarro, que ao ser inalado é capaz de se alinhar aos fosfolipídios que compõem a camada surfactante essencial para a respiração pulmonar; assim esses tocoferóis estimulam a mudança de fase das fosfatidilcolinas para líquido, o que prejudica a capacidade de manutenção dessa tensão superficial.

A respeito dos aspectos histopatológicos da doença, a EVALI está associada a um mecanismo de lesão pulmonar aguda, que manifesta-se através de processos inflamatórios. Esse mecanismo lesivo está associado à infiltração de macrófagos espumosos, bem

como a padrões de dano alveolar difuso (DAD) e pneumonia em organização (OP). Ademais, também pode ser observado quadros de pneumonite granulomatosa intersticial e peribrônquica, pneumonia eosinofílica aguda e pneumonite de hipersensibilidade (HP) (KLIGERMAN et al., 2020).

O quadro clínico da EVALI manifesta-se através de sintomas respiratórios, gastrointestinais e constitucionais. Dentre os mais comuns, é importante pontuar: falta de ar, tosse, hemoptise, dor no peito, náusea, dor abdominal, febre e mal-estar. Ademais, a síndrome também está associada com a disfunção endotelial, devido ao estresse oxidativo associado à redução da biodisponibilidade de óxido nítrico, o que promove o comprometimento vascular e, conseqüentemente, aumenta o risco de doenças cardiovasculares (WINNICKA e SHENOY, 2020). O diagnóstico se dá por métodos de exclusão, sendo de extrema importância a análise da história clínica do paciente associada a análise dos sintomas. A apresentação de anormalidades torácicas pode ser identificada a partir da radiografia do tórax, entretanto é necessário realizar outros estudos laboratoriais como testes virais respiratórios, um hemograma completo, análise de marcadores inflamatórios e testes toxicológicos, que permitam a exclusão de outras patologias, como diversos tipos de infecções, pneumonia bacteriana e a enfermidade pandêmica oriunda do SARS-Cov-2 (KLIGERMAN et al., 2020).

É preciso salientar, ainda, os inúmeros riscos que os cigarros eletrônicos representam para a saúde de fumantes passivos, os quais consoante Hess et al (2016) também são afetados pelas substâncias químicas tóxicas, agentes cancerígenos (hidrocarbonetos aromáticos policíclicos e nitrosaminas) e metais pesados, sendo estes presentes em concentrações maiores do que na fumaça de um cigarro convencional. As conseqüências são significativamente mais perceptíveis em bebês e crianças passivos ao fumo, nos quais a sintomatologia tem caráter mais agressivo. (MENEZES et al., 2021). A fim de ratificar os resultados, estudos em humanos apresentaram dados desanimadores, que apontaram níveis elevados de nicotina e cotinina na urina, possibilitando a compreensão do impacto dos DEFs na saúde humana.

Por fim, vale destacar a poluição ambiental por tabaco, em virtude das substâncias citotóxicas presentes e materiais particulados, que propiciam uma contaminação de terceira mão e fumo passivo, ocasionando a não recomendação do uso de DEFs em espaço coletivo, especialmente àqueles fechados (SILVA e MOREIRA, 2019).

CONCLUSÕES

Por meio da análise da literatura selecionada, fica cristalina a ameaça a saúde pública representada pela cultura em expansão dos cigarros eletrônicos, os quais não demonstram eficácia no abandono do uso de cigarro convencional, além de possuir efeitos danosos similares a estes e outros particulares, como a EVALI, síndrome respiratória grave que acomete parte dos usuários regulares dos DEFs. Tais impactos na saúde deixam as sociedades médicas em situação de alarme em relação à nova geração de dependentes do fumo. Particularmente no Brasil, os dispositivos eletrônicos de fumar põem em xeque os esforços de décadas para diminuição e cessação do fumo entre a população, agredindo a saúde principalmente dos mais jovens. Sendo assim, é de extrema importância a ampliação das pesquisas quanto ao uso desses dispositivos, além da busca de tratamentos mais seguros e eficazes, bem como a realização de ações enérgicas para coibir o uso, a propaganda e a comercialização, a fim de prevenir a consolidação de uma geração de dependentes e doentes por conta dos DEFs.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. WINNICKA, Lydia; SHENOY, Mangalore Amith. **EVALI and the Pulmonary Toxicity**

of Electronic Cigarettes: A Review. Journal of General Internal Medicine, 2020. DOI <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05813-2>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-020-05813-2>. Acesso em: 5 jun. 2022.

2. KLIGERMAN, Seth et al. **Radiologic, pathologic, clinical, and physiologic findings of electronic cigarette or vaping product use–associated lung injury (EVALI): evolving knowledge and remaining questions.** Radiology, 2020. DOI <https://doi.org/10.1148/radiol.2020192585>. Disponível em: <https://pubs.rsna.org/doi/epdf/10.1148/radiol.2020192585>. Acesso em: 5 jun. 2022.

3. BERTONI, Neilane; SZKLO, André Salém. **Dispositivos eletrônicos para fumar nas capitais brasileiras: prevalência, perfil de uso e implicações para a Política Nacional de Controle do Tabaco.** Cadernos de Saúde Pública - CSP, 2021. DOI [10.1590/0102-311X00261920](https://doi.org/10.1590/0102-311X00261920). Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2021.v37n7/e00261920/pt>. Acesso em: 5 jun. 2022.

CUIDADOS EM FIM DE VIDA DE NEONATOS: A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA E DO PAPEL DO ENFERMEIRO

Amanda Vilma de Oliveira Lacerda¹, Ana Carolina Oliviera de Freitas², Luana Teixeira Amorim³, Herlys Rafael Pereira do Nascimento⁴.

^{1,2,3}Graduanda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Iguatu, Ceará;

⁴Docente, Universidade Regional do Cariri (URCA), Iguatu, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos. Enfermagem. Recém-nascido.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cuidados paliativos são determinados como ações que visam prevenir e aliviar o sofrimento de pacientes e familiares que enfrentam doenças que ameaçam a vida (CAMILO *et. al* 2022), e podem ser feitos através do reconhecimento precoce e de análises infalíveis e tratamento da dor e de problemas de esferas psicossociais, espirituais e do corpo (SILVA *et. al* 2017).

Esses cuidados ainda são citados como sendo integrais, eficientes e íntegros e devem se ampliar ao decorrer da gravidez, do nascer e da morte, prevalecendo o respeito e a integridade do paciente e de sua família (CAMILO *et. al* 2022).

Desse modo, no âmbito dos cuidados paliativos, os enfermeiros, além de garantir suporte aos pacientes e seus familiares, também proporcionam momentos em que as pessoas podem falar abertamente, o que resulta em bem-estar, proteção, aconchego, empatia e acolhida aos que são assistidos por esses profissionais, tornando extremamente importante a interação deles com a família (CAMILO *et al.*, 2022).

Dessa forma, esse tipo de cuidado prestado no âmbito neonatal deve incluir a preparação da família sobre pontos práticos da morte e conservação do apoio à família após o óbito do recém-nascido. Assim, como os enfermeiros neonatais estão na linha de frente dessa atenção, o papel deles é propor alternativas aos pais para que se preparem para a morte do recém-nascido, oferecendo assistência física e emocional à família enquanto confortam o bebê (KILCULLEN; IRLANDA 2017). Portanto, é fundamental que a equipe de enfermagem esteja presente em todos os cuidados, desde a assistência técnica até a forma como essa notícia será obtida e processada (CAMILO *et al.*, 2022).

À vista disso, vem a ser imprescindível discutir sobre a importância do papel da enfermagem nos cuidados paliativos em neonatos, pois é fundamental a presença de uma equipe instruída para ofertar assistência e cuidado ao bebê que está doente e à família, visto que a morte de um recém-nascido pode não ser doloroso apenas para os familiares, mas também para os profissionais de saúde envolvidos (FEITOSA, 2021).

Diante do exposto, este estudo objetiva identificar o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos prestados aos neonatos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Por se tratar de uma análise bibliográfica acerca da importância do papel da enfermagem em cuidados paliativos em neonatos, optou-se por utilizar publicações científicas indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no *Google Acadêmico*; com a utilização dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cuidados Paliativos; Enfermagem; e Recém-Nascido, que foram cruzados simultaneamente com o operador *booleano* AND.

Utilizaram-se como critérios de inclusão artigos nos idiomas português e inglês, que foram publicados nos últimos cinco anos, com textos completos, gratuitos, disponíveis para *download* e que respondessem à seguinte questão norteadora: “Qual o papel da enfermagem nos cuidados paliativos ofertados aos neonatos?” A partir disso, foram excluídos os estudos que não atenderam aos critérios expostos.

Durante a etapa de buscas, foram identificados 44 estudos. Na primeira etapa da triagem, realizou-se a leitura do título e do resumo, em que foram excluídos 23 artigos por não estarem associados à temática, resultando em uma amostra de quatro artigos que subsidiaram a análise deste estudo e que foram escolhidos após a leitura na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Camilo *et al.*, (2022), como o enfermeiro é o profissional que está envolvido integralmente com o paciente e com a família, a sua presença é indispensável, visto que o seu papel se dá através do consentimento da criação de vínculos e do entendimento do cuidado à família e suas necessidades. Diante disso, Rocha *et al.*, (2015) apontam que demonstrar confiança para a família, informar sobre as intervenções realizadas e esclarecer que está sendo feito tudo que é necessário para a criança, ficar próximo da família, ofertar acolhimento e suporte reproduzem as ações necessárias para que o enfermeiro consiga dar apoio aos familiares enlutados.

O estudo de Kilcullen e Irlanda (2017), aponta que os enfermeiros percebem a magnitude do conhecimento clínico, que inclui informar sobre cuidados paliativos e competência de adequar e ajustar a assistência aos familiares no cuidado de recém-nascidos e da própria família. Dessa forma, a pesquisa de Almeida, Moraes e Cunha (2016), relata a importância da inserção de programas de cuidados paliativos no período neonatal que ofertem bem-estar físico como conforto, contato físico e posição adequada no leito ou nos braços dos pais, dentre outras ações.

Além disso, Fernandes *et al.*, (2021) mencionam que a enfermagem tem o papel fundamental de cuidar desde o início até o fim da vida do recém-nascido e que esse cuidado deve ser feito com dignidade, proporcionando qualidade de vida através de uma assistência favorável e que não cause prejuízo ou sofrimento, além de promover acolhimento e ser sensível com os familiares. Essa pesquisa corrobora com a de Feitosa (2021), que aponta que nos cuidados paliativos o enfermeiro tem que oferecer apoio e qualidade de vida para o bebê e sua família, e o estudo ainda acrescenta que esses cuidados podem ser feitos através do alívio da dor por meio de terapias farmacológicas e não farmacológicas, e analisando sinais e sintomas.

Ao refletirem sobre seus próprios princípios, convicções e crenças, os enfermeiros puderam exercer as suas funções com responsabilidade sem se sentirem sobrecarregados pelos esforços de cuidar de neonatos desvanecidos e seus familiares (KIUCULLEN; IRLANDA 2017). Entretanto, Ferreira *et al.*, (2021) apontam que é necessário que os profissionais afastem sua conduta profissional do âmbito pessoal de sua vida, a fim de alcançar o desempenho de suas ações, visto que a morte é um cenário recorrente em seu serviço.

Ainda sobre a importância do papel do enfermeiro nos cuidados paliativos ofertados aos neonatos, é importante ressaltar que existem alguns obstáculos para os profissionais de saúde e algumas barreiras que dificultam a implementação de serviços (SANTOS *et al.*, 2020), como ressaltam Fernandes *et al.*, (2021) ao mencionarem que os enfermeiros revelam inexperiência e dificuldades e deficiências por parte das instituições quando foram perguntados se já haviam prestado cuidados à neonatos que não tinham mais perspectiva terapêutica e que a inexistência de uma regulamentação bem definida na unidade de saúde que possa estabelecer parâmetros de eleição para tomarem as decisões corretas, também

dificultam o atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que, através dos dados obtidos, a presença e os cuidados paliativos ofertados pela equipe de enfermagem são extremamente importantes e indispensáveis, pois o profissional enfermeiro é a pessoa que mais tem contato com o paciente que está doente e com a família e, por isso, faz-se necessário que esses profissionais sejam preparados física e psicologicamente para lidar com tal situação por completo, seja em ações técnicas ou cumprindo o papel de dar más notícias e ofertar apoio e conforto aos familiares que sofrem, bem como assegurar qualidade de vida ao neonato que está em fim de vida. Essa preparação pode ser feita através de atualizações constantes sobre o assunto em questão e educação permanente em saúde no serviço que o enfermeiro atua.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. CAMILO, Beatriz Helena Naddaf et al. **Comunicação de más notícias no contexto dos cuidados paliativos neonatal**: experiência de enfermeiros intensivistas. Porto Alegre: Revista Gaúcha de Enfermagem, 2022.
2. FERNANDES, Vanessa Daudt et al. **Concepções da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos em recém-nascidos**. Rio de Janeiro: Revista de Enfermagem UERJ, 2021.
3. FERREIRA, Keyze Mirelly Carneiro da Silva et al. **A enfermagem neonatal e os cuidados paliativos em neonatos com graves problemas de saúde**: uma revisão integrativa. São Paulo: Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2021.
4. KILCULLEN, Meegan; IRLANDA, Susan. **Cuidados paliativos na unidade neonatal**: percepções da equipe de enfermagem neonatal sobre facilitadores e barreiras em um berçário terciário regional. BMC Palliat Care, 2017.
5. ROCHA, Maria Cristina Pauli et al. **A experiência do enfermeiro no cuidado paliativo ao neonato/criança**: a interface com o processo de morrer e do luto. Piracicaba: Saúde em Revista, 2015.
6. SILVA, Isabella Navarro et al. **Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos**. São Paulo: Revista de Enfermagem Escola Ana Nery, 2017.
7. SANTOS, João Paulo da Rocha et al. **Cuidados Paliativos em Neonatologia**: uma revisão integrativa. Curitiba: Brazilian Journal of health Review, 2020.

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Samuel David Capistrano Malveira¹.

¹Estudante do Curso Técnico em Enfermagem, IPEPC, Pacajus, Ceará.

PALAVRAS – CHAVE: Tratamento do câncer. Cuidados de enfermagem. Internação oncológica.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

Na atualidade considera-se o câncer como uma doença ocasionada pelo crescimento desordenado e anormal das células em determinada área do organismo, de causas variadas, sendo agressivas e incontroláveis, no qual atingem pessoas de diferentes idades, sexo, culturas e situações socioeconômicas, impactando holisticamente e de maneira significativa a vida do ser humano, sendo a morte a principal causa dos tumores malignos (SILVA *et al.* 2013).

O paciente oncológico tende a apresentar crises de caráter psicológico, biológico, espiritual, desencadeadas pelo diagnóstico, prognóstico e efeitos colaterais do tratamento (RIBEIRO *et al.* 2016). A oncologia é uma especialidade estressante por apresentar situações de contato com a morte, necessitando de um cuidado diferenciado, de alta complexidade e paliativo, assistindo não somente o paciente no seu processo saúde-doença, como também seus familiares (HERCOS *et al.* 2014).

Estabelecer estratégias de cuidados focados na assistência da enfermagem é de suma importância, visto que a equipe de enfermagem desempenha um papel essencial no acompanhamento do cliente, devendo a equipe estar preparada e qualificada a fim de minimizar os agravos a saúde do ser humano, prestando uma assistência na execução da segurança, seguindo protocolos estabelecidos, aperfeiçoando a comunicação, favorecendo a educação em saúde, contribuindo para os desafios frente ao tratamento eficaz (RIBEIRO *et al.* 2021).

O presente estudo tem objetivo de descrever a assistência da enfermagem no processo saúde-doença do paciente oncológico.

METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma Revisão Integrativa da Literatura (RLT), utilizando uma abordagem descritiva. Utilizou-se como descritores (DeCS): “Paciente Oncológico AND Cuidados de Enfermagem AND Internação Oncológica. E seus correspondentes na língua inglesa: “Cancer Patient AND Nursing Care AND Cancer Hospitalization.

A investigação foi bem sucedida nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A coleta de dados foi realizada no mês de Janeiro de 2022.

Em seguida, estabelecidos os critérios de inclusão: publicações com recorte temporal entre 2011 a 2022; textos exarados em idiomas inglês, português e espanhol, disponíveis em versão completa e de livre acesso, publicados em revistas da área da saúde e o público-alvo do estudo contemplasse apenas adultos, contendo a presença de evidências voltadas para efetivação da Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico.

Como critérios de exclusão nas buscas se pontua: estudos duplicados em mais de uma fonte de dados, selecionando-se em somente uma; publicados sob o formato de

dissertação, tese, capítulo de livro, livro, editorial, resenha, comentário ou crítica; resumos livres, outras revisões de literatura e artigos inconsistentes que se distanciaram da proposta desta pesquisa. e investigações cujos resultados não respondem à questão norteadora.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O processo de assistir e o cuidado ao paciente oncológico é uma área específica da enfermagem, considerada uma profissão da área da saúde, reconhecida mundialmente, cuja essência e especificidade é o cuidar do ser humano. Esse cuidar é entendido como ir ao encontro e buscar sentido na existência, é transpor a realidade do sofrimento e da dor, vivenciadas por pacientes oncológicos no contexto saúde-doença, necessitando criar formas de cuidados em que ocorra troca e interação, confiança, respeito e ética profissional nas ações assistenciais (SILVA et al. 2013).

Na sala de quimioterapia, a enfermagem administra medicamentos quimioterápicos por via subcutânea e endovenosa, controle de sinais vitais, punção de acessos venosos periféricos e de cateteres totalmente implantáveis, e heparinização de cateter, sendo necessário orientações de enfermagem sobre tais cateteres, importância de uma alimentação saudável e de ingestão hídrica adequada, como também observar sinais e sintomas dos efeitos adversos dos quimioterápicos, relatando sobre intervenções que possibilite conforto ao paciente oncológico. Durante o tratamento cirúrgico é de suma importância na assistência haver um momento educativo, de esclarecimentos de dúvidas, inseguranças, baseadas em uma entrevista pela enfermagem sobre os hábitos de vida do paciente, medicamentos utilizados, presença de comorbidades e outras informações relevantes para uma educação em saúde eficaz, pois é direito do paciente receber da equipe de enfermagem informações a respeito do tratamento, efeitos adversos dos medicamentos, explicações sobre os fluxos e rotina do setor (RIBEIRO et al. 2021).

Os que necessitam de cuidados mais críticos em ambientes como Unidade de Terapia Intensiva (UTI), são aqueles pacientes que experienciam uma patologia grave e que prejudica a vida, onde a equipe de enfermagem deve estar preparada para reconhecer, analisar e intervir na terapêutica da dor, manifestações físicas, psicológicas, sociais e religiosas, com intuito de proporcionar uma melhor condição humana de vida, já que as doenças incuráveis são difíceis de lidar, principalmente o profissional, devido ser algo penoso, advir de muito sofrimento, solidão e que transpassa o aspecto biopsicossocial (MEDEIROS et al. 2021).

Aos que permanecem em tratamento domiciliar, a assistência de enfermagem não pode deixar de ser prestada, sendo o cuidado ofertado uma conduta humana com o outro, ações sociais, ações confortantes na forma de empatia e solidariedade, valores humanísticos, de sensibilidade, melhorando seu bem-estar físico, mental, social e espiritual. Até porque o paciente oncológico estabelece um vínculo e uma familiaridade com os profissionais, necessitando desse acompanhamento em seu cotidiano, sendo esse convívio necessário para a promoção de cura.

A assistência de enfermagem ao paciente oncológico no processo saúde-doença exige formação, competências técnico-científicas dos profissionais de enfermagem de maneira a conduzir maior eficácia na assistência ao paciente oncológico, devendo compreender e aplicar a competência legalmente ao se deparar nos mais divergentes contextos pela equipe e seu peso na assistência principalmente na área oncológica, aos quais as pesquisas têm demonstrado.

CONCLUSÃO

Com a presente revisão integrativa, foi possível descrever a assistência da enfermagem durante todo o processo saúde-doença do paciente oncológico, proporcionando o bem-

estar, com enfoque na melhoria da qualidade de vida do paciente. e cuidados priorizados dentro de um tratamento integral e humanizado.

A assistência da enfermagem de forma holística, integralizada por uma equipe, é de fundamental importância para o sucesso no tratamento oncológico em seu aspecto saúde-doença, daí a necessidade de uma equipe de enfermagem com conhecimentos técnicos-científicos, experientes, altamente qualificados, para proporcionar um atendimento individualizado a cada paciente e contextualizado.

A equipe da enfermagem são os profissionais com qual o paciente terá mais contato durante o processo saúde-doença, sendo importante por toda equipe multidisciplinar proporcionar uma assistência digna, integral, com respeito e qualidade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HERCOS, T. M.; VIEIRA, F. S.; OLIVEIRA, M. S.; BUETTO, L. S.; SHIMURA, C. M. N.; SNOBE, H. M. O trabalho dos Profissionais de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva na Assistência ao Paciente Oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.60, n.1, p. 51-58, 2014. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/495> Acesso em 16 jan. 2022.

MEDEIROS, A. C. L. L.; SILVA, A. F.; SANTOS, B. A.; CARDOSO, D. C. O.; XAVIER, D. M. S.; LEMOS, V. L. B.; OLIVEIRA, G. A. S.; BARBOSA, I. M.; SILVA, L. L. N.; PORTELA, L. M. C.; BARRETO, L. L. G. RODRIGUES, R. H. N.; AMORIM, R.R.; ANDRADE, T. Q.; MARINHO, V. C. B.; BONGESTAB, M. M. S.; SOUZA, M. T.; SILVA, M. M. S.; TEIXEIRA, M. L.; SANTOS, L. L. A assistência de enfermagem frente ao paciente oncológico: uma revisão integrative. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 15, p. 1-8, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/samuel/Downloads/22784-Article-276044-1-10-20211124%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/samuel/Downloads/22784-Article-276044-1-10-20211124%20(1).pdf) Acesso em: 29 jan. 2022.

RIBEIRO, A. M. N.; COSTA, G. O. P.; MOURA, M. C. V.; CAMPELO, E. M.; SILVA, F. S. L.; SANTOS, M. L. A.; FERREIRA, M. T. A.; MOREIRAS, F. S.; RIEDEL, G. D.; CAVALCANTE, D. L. A.; CASTRO, M. C. O.; JANSEN, R. C. S.; RIBEIRO, A. P. C.; PAZ, M. I. Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico: Um relato de experiência. **Research, Society and Development**. v.10, n.4, p. 1-6. 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/350904778_Assistencia_de_enfermagem_ao_paciente_oncologico_Um_relato_de_experiencia Aceso em: 16 jan. 2022.

RIBEIRO, J. P.; CARDOSO, L. S.; PEREIRA, C. M. S.; SILVA, B. T.; BUBOLZ, B. K.; CASTRO, C. K. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico hospitalizado: diagnóstico e intervenções relacionados às necessidades psicossociais e psicoespirituais. **Revista Oline de Pesquisa**. v.8, n.4, p. 5136-5142, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-831420> Acesso em 16 jan. 2022.

SILVA, M. E. D. C.; SILVA, L. D. C.; DANTAS, A. L. B.; ARAÚJO, D. O. R.; DUARTE, I. S.; SOUSA, J. F. M. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital. **Rev. Enferm. UFPI**. v.2, p. 69-75, 2013. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1359> Acesso em 16 jan. 2022.

PÓS-OPERATÓRIO DE HÉRNIA INGUINAL EM CRIANÇAS ATÉ 5 ANOS

Anelise Marques Feitosa de Souza¹; Flávia Lustosa Meireles²; Jorge Rhailan Pacífico Sierau³, Gabi Alves de Souza Santos⁴.

^{1,2,4}Discente Medicina, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe; ³Discente Medicina, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, Sergipe.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/91

PALAVRAS-CHAVE: Hérnia inguinal. Cirurgia pediátrica. Pós-operatório.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

As hérnias inguinais pediátricas são quase que exclusivamente hérnias indiretas, provocadas por um processo vaginal patente que atravessa o canal inguinal pelo anel inguinal interno, diferente da classificação em adultos que passa a ser direta, com a protrusão sendo medial aos vasos epigástricos inferiores.

Ademais, a epidemiologia aponta para uma incidência maior da hérnia inguinal em lactentes e crianças do sexo masculino, na proporção de 5 para 1, sendo o lado direito o mais comumente afetado. (BATÁVIA et al., 2018). Nesse sentido, a hérnia inguinal é uma condição relativamente comum em crianças, sendo a correção por videolaparoscopia a intervenção mais aceita no centro cirúrgico na última década, concebível para muitas cirurgias, incluindo a herniorrafia. (ABRAHAM et al., 2012).

Corrigir a hérnia inguinal por videolaparoscopia é vantagem por ser minimamente invasiva e ainda prevenir a criança de uma possível hérnia metacronal e a formação excessiva de cicatriz (GEIGER, S et al., 2017).

Além disso, um levantamento feito pelo Departamento de Urologia, “Einstein Healthcare Network”, Philadelphia, USA, como forma de evitar riscos de criptorquidia iatrogênica, hipotrofia testicular, atrofia, dano aos vasos deferentes ou ao cordão espermático, (comuns na abordagem por técnica aberta, como na ligadura alta), a cirurgia minimamente invasiva via laparoscópica, tem atraído cirurgiões urológicos e pediátricos, pensando nas consequências do pós-operatório a curto e médio prazo.

Portanto, a evolução do quadro clínico do paciente ao longo dos dias e meses que sucedem a cirurgia da hérnia é uma preocupação da comunidade médica, que busca maneiras de reduzir os riscos de complicações decorrentes dos procedimentos (BATÁVIA et al., 2018).

Assim, diante de um tema de grande impacto e relevância na área da saúde, o presente estudo tem como meta realizar uma revisão integrativa para descrever o impacto do pós-operatório em crianças submetidas a correções de hérnia inguinal e o manejo terapêutico nesse período.

METODOLOGIA

Revisão sistemática na base de dados: PubMed. Foram selecionados 6 artigos para o tema proposto, do total de 12. O descritor utilizado em inglês foi “postoperative inguinal hernia in children up to 5 years” e em português hérnia inguinal AND pediatria em DeCS/MeSH. A filtragem dos artigos publicados foi dos últimos 10 anos (2012-2022), sendo selecionado: “texto completo”/“free full text”. Os critérios de inclusão foram (1) estudos com cirurgia para tratamento de hérnia inguinal infantil; (2) pós-operatório de crianças submetidas a cirurgia de hérnia inguinal; (3) seu prognóstico; (4) correspondência com o objetivo do trabalho.

Os critérios de exclusão se baseiam em todos os estudos que não apresentam relevância para o tema proposto, trabalhos de conclusão de curso, textos incompletos,

teses de doutorado e dissertação de mestrado.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Após a revisão integrativa da literatura, constatamos que a correção de hérnia inguinal via laparoscopia é mais vantajosa e indicada do que a técnica aberta, haja vista que a dor pós-operatória em cirurgia por vídeo é menor, os resultados cosméticos são melhores, há facilidade de avaliação do lado contralateral, redução do risco de desenvolvimento de hérnias metacrônicas e serve como melhor curva de aprendizado dos cirurgiões (BATAVIA et al., 2018). No entanto, a taxa de recorrência não mostra diferença significativa quando se compara as duas técnicas (ABRAHAM et al., 2012).

Em estudo realizado pela “Medical University of South Carolina” (Universidade Médica da Carolina do Sul), nos Estados Unidos, no período de 8 de janeiro de 2009 a 21 de dezembro de 2017, do total de 1457 reparos de hérnias via laparoscópica em crianças com média de idade de 2,5 anos, houve 40 complicações, o que representa 2,7%. A análise dos dados desse estudo revelam que os acometimentos pós-operatórios são raros, estando associados principalmente ao baixo peso no nascimento e prematuridade, levando esses indivíduos a desenvolver hérnia metacrônica contralateral, infecção de ferida operatória, hidrocele, assim como granuloma de sutura (GARCIA et al., 2021).

Ademais, outro estudo relatado por Geiger et al, revelou que de 123 pacientes, 2 evoluíram com problemas pós-operatórios, isso inclui adversidade pós-anestésica, como dor de garganta e tosse, além de infecções pós-operatórias (granulomas e abscessos) um mês após o ato cirúrgico. Esses valores esboçam uma taxa admissível de complicações. Além disso, todos esses pacientes sofreram intervenções não cirúrgicas, sendo tratados com analgésicos.

Vale também destacar que a quantidade deste medicamento foi influenciada pelo tipo de técnica de reparo, uma vez que aqueles indivíduos submetidos a laparoscopia fizeram o uso de menos analgésicos se comparado aos pacientes que foram abordados com técnica aberta (GEIGER et al., 2017).

Diante das análises estatísticas, fica evidente que a quantidade de indivíduos que evoluem para um quadro de hidrocele, granuloma, hérnia metacrônica, dentre outros acometimentos é extremamente baixa se comparado ao total dos pacientes submetidos a correção cirúrgica, demonstrando que apesar de alguns fatores de risco aumentarem a probabilidade de complicações, o índice não é uma preocupação no pós-operatório. Ademais, em algumas situações o problema resolve-se com uma simples administração medicamentosa por um período de 2 a 3 dias após o procedimento cirúrgico (GEIGER et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O reparo da hérnia inguinal via laparoscópica apresentou valores mínimos de complicações no pós-operatório, com taxa de recorrência quase nula (SHAH et al., 2013). Dos lactentes e crianças submetidos à herniorrafia, os prematuros, do sexo masculino, foi o grupo que apresentou maior prevalência de problemas durante e após o ato operatório. Foi relatado hérnia inguinal metacrônica contralateral em diversas bases de dados, sendo uma condição pós-cirúrgica comum que pode vir a acometer os pacientes pediátricos (KSIA et al., 2017).

No entanto, os dados carecem de um acompanhamento a longo prazo dessa faixa etária de até 5 anos, para estabelecer sua eficácia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. ABRAHAM, M.K et al. **Laparoscopic inguinal hernia repair in children: a single-centre experience over 7 years**. Ilorin: African Journal of Pediatric Surgery, 2012.
2. BATAVIA, J.P.V et al. **Laparoscopic inguinal hernia repair by modified peritoneal leaflet closure: Description and initial results in children**. Filadelfia: Elsevier, 2018.
3. GARCIA, D.L et al. **Long-term outcomes of pediatric laparoscopic needled-assisted inguinal hernia repair: A 10-year experience**. Charleston: Elsevier, 2021.
4. GEIGER, S et al. **Single-center, retrospective study of the outcome of laparoscopic inguinal herniorrhaphy in children**. Baltimore: Free PMC article, 2017.
5. KSIA, A et al. **Male Gender and Prematurity are Risk Factors for Incarceration in Pediatric Inguinal Hernia: A Study of 922 Children**. Monastir: Journal of Indian Association of Pediatric Surgeons, 2017.
6. SHAH, R; ARLIKAR, J; DHENDE, N. **Incise, dissect, excise and suture technique of laparoscopic repair of paediatric male inguinal hernia**. Mumbai:Journal of Minimal Access Surgery, 2013.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À MULHER DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Sara Litieri de Araújo Clemente¹; Bárbara Ebilizarda Coutinho Borges²; Laura Beatriz da Silva³; Rafaela Carolini de Oliveira Távora⁴.

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, RN; ²Mestranda em enfermagem. Docente da UFRN; ³Enfermeira, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, RN; ⁴Doutora em enfermagem. Docente da UFRN.

PALAVRAS-CHAVE: Parto normal. Enfermagem obstétrica. Assistência perinatal.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

É evidente a participação do enfermeiro nos cuidados prestados à mãe e filho, desde o pré-natal, durante o trabalho de parto (TP), na unidade neonatal, alojamento conjunto até as consultas de puericultura na atenção primária à saúde (OLIVEIRA, 2016). No que se refere ao parto, configura-se como um processo fisiológico e natural de uma experiência única à mulher e sua família, portanto, é primordial a adoção de boas práticas de atenção no nascimento, buscando reduzir a morbimortalidade do binômio (ALVES et al., 2019).

À vista disso, o enfermeiro obstétrico tem ganhado espaço nas políticas públicas de saúde, por favorecer o equilíbrio entre o processo fisiológico do parto e as intervenções necessárias, além de identificar e corrigir os desvios da normalidade e encaminhar os casos que carecem de assistência especializada. Assim, o olhar qualificado e as boas práticas exercidas pela enfermagem contribuem para que o parto flua naturalmente, evitando interferências desnecessárias e construindo um vínculo empático com a parturiente e sua família (ALVES et al., 2019).

Destarte, sendo a assistência ao parto uma das responsabilidades muito recorrentes para os enfermeiros, abrangendo os aspectos técnicos dos cuidados e considerando a totalidade biopsicossocial de cada mulher (OLIVEIRA, 2016), traçou-se como objetivo identificar na literatura os principais achados sobre a atuação do enfermeiro durante o TP, em especial ao parto vaginal.

METODOLOGIA

Para a realização do estudo, optou-se por uma revisão integrativa de literatura, visando sintetizar os estudos mais recentes sobre as contribuições da enfermagem no trabalho de parto.

Seguiu-se algumas etapas, recomendadas por Mendes et al (2008), para a elaboração do presente estudo. Adotou-se a seguinte questão norteadora: “Quais são as intervenções de enfermagem no cuidado à parturiente?”. Em seguida, as buscas foram realizadas na Biblioteca Virtual em saúde, adotando como filtro os estudos inseridos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para a identificação dos estudos que foram incluídos na revisão, utilizou-se os descritores disponíveis no DECS (Descritores em Ciências da Saúde): “Parto normal”, “Enfermagem obstétrica” e “Assistência perinatal”. Adotou-se como critério de inclusão os estudos que abordem a temática disponibilizados na íntegra gratuitamente. Como critério de exclusão, adotou-se artigos que não apresentassem nenhum aspecto do tema proposto. Assim, foram localizados 51 estudos e destes, apenas cinco elegíveis para integrar a amostra.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dentre os estudos que compuseram a amostra, destacam-se como resultados a abordagem acerca das contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas na assistência à parturiente, os desafios e as potencialidades da atuação do enfermeiro no centro de parto normal, a apresentação dos parâmetros maternos e perinatais após intervenções não farmacológicas, o cuidado humanizado do profissional enfermeiro em um hospital de ensino e a enumeração dos fatores associados à satisfação do acompanhante com o cuidado prestado à parturiente.

Vale ressaltar, inicialmente, que o acolhimento dos enfermeiros para com a parturiente deve ter uma assistência baseada não simplesmente em técnicas, cabendo também estimular o diálogo entre os profissionais e as usuárias, valorizando seu protagonismo no momento do parto e atendendo às suas demandas específicas, culminando em um cuidado de qualidade, humanizado, respeitoso e seguro para cada binômio (JÚNIOR et al., 2021). Como previsto por lei, é fundamental garantir à mulher a livre escolha do acompanhante, para dar suporte à mesma durante todo o processo parturitivo e promover um parto mais humanizado (ALVES et al., 2019).

Além disso, sabe-se que a presença da dor aguda oriunda do trabalho de parto pode desencadear uma série de manifestações fisiológicas, como taquipneia, taquicardia, aumento da pressão sanguínea e náusea, além do estresse e da ansiedade, e que podem causar impacto no feto ou no recém-nascido (RN), torna-se essencial amenizar tais consequências. Assim, aumentar a tolerância da mulher à dor durante esse processo é crucial para a promoção do conforto, colaborando para a qualidade e segurança da parturição (MELO et al., 2020).

Dentre os mecanismos mais recorrentes para o alívio da dor e promoção do relaxamento, tem-se o banho morno, a utilização da bola suíça e a deambulação, que tratam-se de métodos não farmacológicos, de baixo custo, não invasivos e que podem ser facilmente ofertados nos serviços de saúde. Além desses, o uso do escalda-pés e a oferta de massagens também são alternativas viáveis para propiciar a redução da dor. Destaca-se que as técnicas supracitadas não precisam ser aplicadas isoladamente à parturiente, podendo associar o uso de dois ou mais de acordo com o desejo e a necessidade de cada mulher (MEDEIROS et al., 2016).

Desestimular a utilização da episiotomia também deve ser uma tarefa da enfermagem, em virtude da ausência de evidências científicas suficientes para justificar e defender seu uso, bem como instruir à parturiente sobre as posições que favorecem a saída do bebê com o mínimo de intervenções possíveis. Assim, orientar quanto às posições verticais e como estas reduzem significativamente as taxas de lacerações perineais e episiotomia é essencial para que a mulher escolha conscientemente a forma como quer parir, tendo a sua opção devidamente respeitada pelos profissionais. Por fim, cabe ao enfermeiro também estimular o processo de amamentação ainda na primeira hora de vida do RN, colocando-o junto ao seio materno como recomendações mundiais preconizam (ALVES et al., 2019).

CONCLUSÃO

O enfermeiro deve, além de acolher a parturiente e estimular o diálogo para com toda a equipe multiprofissional, se manter atualizado quanto às recomendações mundiais referentes à assistência ao parto, incentivar a adoção dos métodos não invasivos e não farmacológicos para o alívio da dor oriunda do trabalho de parto e orientar sobre as posições que favorecem o período expulsivo desse processo.

Em suma, a enfermagem identifica se os direitos da mulher estão sendo devidamente respeitados durante o parto e avalia suas necessidades, para que as intervenções apropriadas possam ser aplicadas sanando suas demandas.

REFERÊNCIAS

- LINHAS de Cuidado: Cuidados com o neonato. In: OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. **Blackbook Enfermagem. 1.** ed. [S. l.: s. n.], 2016. p. 68.
- ALVES, Taynara Cassimiro de Moura; COELHO, Amanda Santos Fernandes; SOUSA, Marília Cordeiro de; CESAR, Nayara Franklin; SILVA, Priscila Salomão da; PACHECO, Leonora Rezende. **Contribuições da Enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal.** Rev. Enferm. Foco, [s. l.], v. 10, ed. 4, p. 54-60, 2019.
- MELO, Patrícia de Souza; BARBIERI, Márcia; WESTPHAL, Flavia; FUSTINONI, Suzete Maria; HENRIQUE, Angelita José; FRANCISCO, Adriana Amorim; GABRIELLONI, Maria Cristina. **Parâmetros maternos e perinatais após intervenções não farmacológicas: um ensaio clínico randomizado controlado.** Acta Paul Enferm., [s. l.], v. 33, p. 1-9, 2020.
- MEDEIROS, Renata Marien Knupp; TEIXEIRA, Renata Cristina; NICOLINI, Ana Beatriz; ALVARES, Aline Spanevello; CORRÊA, Áurea Christina de Paula; MARTINS, Débora Prado. **Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino.** Rev. Brasileira de Enfermagem, [s. l.], v. 69, ed. 6, p. 1091-1098, 2016.
- JÚNIOR, Antonio Rodrigues Ferreira; BRANDÃO, Luciana Camila dos Santos; TEIXEIRA, Ana Carolina de Melo Farias; CARDOSO, Alexandrina Maria Ramos. **Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal.** Escola Anna Nery, [s. l.], v. 25, ed. 2, p. 1-8, 2021.

ANÁLISE SOBRE O AUMENTO DO USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS E SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA.

Alvaro Christopher Bergo¹.

¹Graduando em Biomedicina, Universidade de Araraquara (UNIARA), Araraquara, São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, Pandemia, Saúde mental
AREA TEMATICA: Outras

INTRODUÇÃO

Cuidados com a saúde mental e transtornos psicológicos são um dos temas mais discutidos e persistentes na área de saúde humana atual, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, cerca de 720 milhões de pessoas sofrem com algum tipo de doença mental, o que expõe uma média de 10% da população mundial. O Brasil ocupa lugar de destaque sendo considerado o primeiro lugar em casos de depressão na América Latina, representando 11.5 milhões de brasileiros. (SAPS, 2021)

Apesar do aumento da valorização do cuidado com a saúde mental o tratamento fornecido ainda é considerado abaixo das expectativas, relatórios do “Atlas de Saúde mental (Mental Health Atlas, em inglês) da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que apesar do aumento de cerca de 41% em 2014 para 52% em 2020, dos programas de valorização da vida, 39% não tinha evidência documentada de seu progresso e 27% não tinha plano de ação definido para lidar com a situação (OPAS/MS, 2021)

Casos de depressão e ansiedade tiveram um aumento consideravelmente grande durante o período de pandemia como mostrado na pesquisa da ABRATA, “*Bem Me Quer, Bem Me Quero: O diálogo sobre depressão e ansiedade pode salvar vidas*”, mostra que dos 2.055 entrevistados 26% relataram terem sido diagnosticado com depressão ou outra doença mental durante o período de isolamento. (MEDCINASA, 2021)

Cerca de 40% dos brasileiros no período anterior a pandemia já sofriam de problemas de insônia, com o medo e ansiedade gerado pelo COVID-19, ocorreu um agravamento desses casos, o que fez com que a população optasse pela busca de medicamentos principalmente os medicamentos tarja preta para uma solução imediata do problema, antes mesmo da busca de opções mais leves, como fitoterápicos, ou até mesmo pela melhora na saúde física e prática de exercícios ou alimentações mais saudáveis (FEMIPA,2021)

Os medicamentos de uso indicado para tratamento de ansiedade e depressão tiveram um aumento na venda durante o período de 2020 a 2021, na pesquisa publicada pela Research, Society and Development, mostra que nesse período do primeiro trimestre, antidepressivos como amitriptilina e escitalopram tiveram um aumento respectivamente de 41.5% e 37,9% em suas vendas, sendo o maior aumento e dispensa o benzodiazepínico Clonazepam para tratamento de depressão.(Research, Society and Development,2021), esse aumento varia de acordo com região, meio social e infraestrutura que o indivíduo se encontra, principalmente fatores econômicos que geram medo e incerteza crescente fazendo com que muitas pessoas tivessem agravamentos de problemas psicológicos , a pandemia demonstrou que quaisquer tipos de variações no meio social como as medidas preventivas sendo a quarentena o maior exemplo, que gerou um isolamento por tempo o bastante para criar uma defasagem no contato social contribuindo para o aumento da taxa de depressão, Mas também o agravamento nos problemas econômicos gerados pela paralização e afastamento de muitos trabalhadores que acarretou em um aumento de desemprego no Brasil onde cerca de 15,2 milhões de pessoas estavam desempregadas

logo no primeiro trimestre de 2021 (IBGE,2021), gerou um grande medo e incerteza fazendo com que a perspectiva de melhora descaísse e o medo aumentasse.

METODOLOGIA

Nessa análise foram consultados diversos bancos de dados e literaturas sobre o tema em questão, artigos publicados na internet que possibilitaram a produção desse trabalho

A revisão segue o método científico de identificação e junção de vários bancos de dados e consultas com profissionais da área, a pesquisa segue os artigos da plataforma google acadêmico, SciElo e site específicos da saúde, como ONU, OMS e Portal SUS. A linha de artigos utilizados foi essencialmente relacionada a epidemiologia da saúde mental, interação social e psicológica da população com o atual estado de pandemia, também uma análise de aumento nas vendas de medicamentos em varejo e dos projetos públicos de distribuição gratuita.

A pesquisa realizada através de artigos e comunicação com profissionais farmacêuticos e atendentes que demonstraram concordar com o aumento dos receituários de medicamentos controlados.

FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

Podemos então analisar como um todo que problemas psicológicos se enquadram em qualquer faixa etária no mundo, de acordo com a OMS, como já citado os números tem apenas tendencia a aumentar pela falta de cuidados e programas de incentivo a tratamentos, a banalização da suade mental é um fator de risco, e apesar da tentativa de programas para incentivo, a maioria não apresenta a eficácia mostrada, são apenas medidas profiláticas.

Os números apresentados pela pandemia em aumentos de uso de medicamentos não vem apenas da necessidade de imediatismo, mas também dos chamados “Kit Covid”, que fizeram com que muitos pacientes comesçassem a se automedicar, o medo e a incerteza causado pela pandemia, em conjunto com o isolamentos e crise no mercado de trabalho fez com que a população desenvolvessem ou agravassem os casos de Problemas psicológicos, principalmente depressão e ansiedade, isso colaborando para um aumento da venda e distribuição de ansiolíticos, e antidepressivos, muitas vezes sem orientação ou uso adequado, gerando uma dependência.

A revisão de literatura deixa claro o aumento no uso desses psicotrópicos e seu aumento em vendas durante a pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse revisão teve como objetivo pesquisar, relatar e demonstrar os efeitos sociais causados pela pandemia, como a falta de orientação e preocupação com a saúde mental teve um crescente aumento, e como a busca pelo imediatismo aumentou a quantidade de pacientes adeptos de medicamentos controlados, o que por vez pode causar dependência e outros problemas relacionados, também a demonstração de como a pandemia trouxe a população um grave medo, e os efeitos causados pelo isolamento, e como isso afetou interações sociais e o psicológico da população.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Dia Nacional de Enfrentamento à Psicofobia alerta para o cuidado com a saúde mental, APS Saude,2021. Disponível:<<https://aps.saude.gov.br/noticia/11997#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,de%20toda%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20mundial>> .Acesso em: 24/05/2021
ENHA, I. N. da S.; SANTOS , A. L. M.; MARINHO, A. C. H. de F. .; ALVES, L. A. **The use**

of controlled medications during the Covid-19 pandemic observed in a drugstore in the southwestern region of Bahia. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 16, p. e246101623752, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i16.23752. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23752>. Acesso em: 28 may. 2022.

Melo, José Romério Rabelo et al. **Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19.** *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2021, v. 37, n. 4 [Acessado 28 Maio 2022] , e00053221. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00053221>>. Epub 07 Abr 2021. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00053221>.

Problemas psicológicos afetam 4 em cada 10 brasileiros na pandemia. *Medicinas S/A*, 2021. Disponível em: <<https://medicinas.com.br/saude-mental-brasil/>>. Acesso em: 28/05/2022

Relatório da OMS destaca déficit global de investimentos em saúde mental, Organização Pan Americana da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/8-10-2021-relatorio-da-oms-destaca-deficit-global-investimentos-em-saude-mental>. Acessado em: 28/05/2021.

VALÉCIO, Marcelo. **Covid-19 aumenta venda de ansiolíticos, medicamentos para insônia e vitaminas,** ICTQ, Disponível em: <<https://ictq.com.br/varejo-farmaceutico/1552-covid-19-aumenta-venda-de-ansiolicos-medicamentos-para-insonia-e-vitaminas>>. Acessado em:29/05/2022.

AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE NA NICARÁGUA EM PERÍODO DE PANDEMIA

Analia Samanta López¹; Margine Ileana Toledo¹; Giuliano Silveira Derrosso²; Anália Rosário Lopes³.

¹Discentes do curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), Foz do Iguaçu, Paraná; ²Doutor, docente do curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), Foz do Iguaçu, Paraná; ³Doutora, docente do curso de Medicina, Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), Foz do Iguaçu, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Mídias sociais. Educação em saúde. Gestão em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde compreende um campo muito grande que faz referência aos processos dialógicos com a população e ao uso de estratégias de comunicação. Quando a comunicação em saúde é efetiva, influencia de forma significativa no nível individual, comunitário e na motivação para procurar mudanças com o objetivo de reduzir os riscos à saúde, promover ambientes positivos em diferentes contextos e contribuir na busca de uma melhor qualidade de vida. As campanhas em saúde são algumas das estratégias da comunicação em saúde implementadas, sendo necessárias para uma efetiva divulgação diferentes plataformas digitais como as mídias sociais que podem garantir maior alcance de informações à sociedade, sobre as diferentes temáticas em saúde (ALMEIDA; STASIAK, 2013).

Nesse sentido, o estudo surgiu da necessidade de produzir material científico sobre a comunicação digital em saúde no cenário da pandemia da COVID-19 que provocou mudanças significativas nos processos de prestação de serviços de saúde no mundo, entre elas as ações de educação em saúde. Diante do exposto, o presente estudo tem o objetivo de avaliar a comunicação em saúde dos órgãos do Sistema Público de Saúde da Nicarágua através da análise da comunicação digital das mídias sociais usadas nas campanhas em saúde em período de pandemia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo não experimental, de natureza descritiva. Realizou-se um mapeamento das mídias sociais utilizadas pelo Ministério da Saúde da Nicarágua, através da entidade reitora do setor público e das unidades que descentralizam as atividades de gestão, chamados de Sistemas Locais de Atenção Integral de Saúde (SILAIS). A seguir selecionaram-se aleatoriamente três páginas do *Facebook* dos SILAIS do estado de Manágua, León e Granada e os dados obtidos das publicações realizadas desde 1 de fevereiro até 28 de fevereiro de 2022, foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel.

A análise do processo de comunicação foi realizada por meio do Modelo de Avaliação da Comunicação 2.0 de Benítez, Ochoa e López (2018), que propõem quantificar as ações, reações e interações das organizações e os usuários nas mídias sociais. Posteriormente se estabeleceram os indicadores de desempenho, também chamados de *Key Performance Indicator* (KPI) e índices de normalização (Ni) para as variáveis de presença, atividade, nível de serviço, participação e *engagement* com o objetivo de obter o Índice de Comunicação 2.0 (IC 2.0) para cada site. Por fim, para explorar o conteúdo das mensagens publicadas,

estudou-se a frequência dos tipos de abordagem das mensagens, os recursos multimídia utilizados, e a interação dos usuários com os temas de saúde mais reiterados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao longo do período temporal abordado, analisou-se um total de 143 publicações das redes sociais dos quatro SILAIS do país, e nenhum resultado gerou um índice de comunicação 2.0 ótimos. O SILAIS Managua com um IC 2.0 de 75,31, apresentou os melhores índices de presença, atividade e participação. A *fanpage* do SILAIS de León, apesar de ter um IC 2.0 de 23,21 e ser categorizado como aprimorável, apresentou o melhor índice de *engagement*. E os processos de comunicação dos SILAIS de Granada e Rivas obtiveram IC 2.0 deficientes (Tabela 1).

É preocupante o índice Nível de serviço que obteve zero pontos, avaliação essa que advém do grau de resposta das quatro organizações aos comentários ou publicações de seus seguidores e que segundo os expertos, pode estar relacionado à existência de contas geradas por programas de informática desenhados para realizar ações como dar “*me gusta*” e não fazer atividades que possibilitem intercâmbios entre as partes.

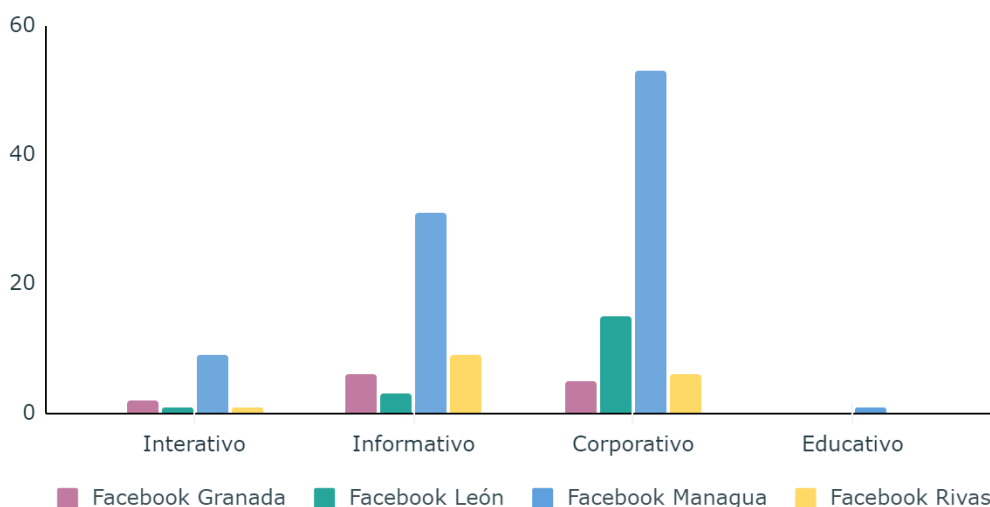
Tabela 1: Caracterização do Índice de Comunicação 2.0 de quatro Sistemas Locais de Atenção Integral, Nicarágua, 2022.

<i>Fanpage</i>	Presença		Atividade		Nível de serviço		Participação		<i>Engagement</i>		IC. 2.0	Categoria
SILAIS Granada	42471	0,65	11	0	0	0	544	4,57	14,09	9,39	2,92	Deficiente
SILAIS Managua	2704128	100	96	100	0	0	7962	100	28,27	76,54	75,31	Muito aceitável
SILAIS León	35220	0,38	20	10,59	0	0	585	5,09	33,22	100	23,21	Aprimorável
SILAIS Rivas	24976	0	16	5,88	0	0	189	0	12,11	0	1,18	Deficiente

Fonte: Elaboração própria.

Em relação ao enfoque dos conteúdos, predominaram as publicações com abordagem corporativa, com mensagens vinculadas a posicionamentos políticos partidários (Figura 1). Essa situação nas instituições de saúde impede gerar uma relação objetiva com a população ocasionando uma baixa aceitação dos conteúdos e conseqüentemente não atingindo o objetivo principal de educação em saúde.

Figura 1: Enfoque das campanhas em saúde na Nicarágua, 2022.



Fonte: Elaboração própria.

O principal tema tratado pelas autoridades sanitárias foi a vacinação contra a Covid-19, fazendo uso das fotografias como principal recurso. Em contraste, as publicações que mais estimularam a interação dos usuários foram aquelas de sensibilização pela luta contra o câncer que apresentou o maior nível de *engagement*.

A abordagem informativa foi o segundo tipo de enfoque mais relevante junto aos infográficos como recursos mais utilizados. A temática “mega feiras de saúde” foi a mais divulgada, depois da vacinação COVID-19, a fim de promover os dias de oferta de serviços de saúde nos diferentes estados da Nicarágua. Além disso, destaca-se que o tipo de abordagem com menor relevância foi a educativa, gerando dúvidas em relação às prioridades expostas na estratégia e objetivos planejados pelos órgãos de gestão.

CONCLUSÕES

A pesquisa revela a necessidade de aperfeiçoamento da comunicação em saúde na Nicarágua, desenvolvida pelos órgãos do Sistema Público de Saúde, sendo que o enfoque corporativo e o baixo engajamento da população poderiam evidenciar que um dos obstáculos na construção de um processo de comunicação eficiente poderia corresponder a existência da politização na comunicação em saúde e por tanto a diminuição da credibilidade e aceitação das mídias como canais de diálogo neutros e democráticos. Também ficou evidente a contradição dos temas mais importantes na perspectiva das organizações (SILAIS - Sistemas Locais de Atenção Integral de Saúde) em relação às problemáticas em saúde que acometem à população.

Por fim, foi possível concluir que as redes sociais são parte das tecnologias que podem auxiliar na Gestão em Saúde, porém o planejamento estratégico da comunicação, ao modo de outras estratégias, necessita incluir a perspectiva da população em relação à sua própria saúde e necessidades.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.; STASIAK, D. A promoção da saúde nas mídias sociais: uma análise do perfil do Ministério da Saúde no Twitter. **Intercom - Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação**. Rio Verde – GO, 2013. Disponível em: <https://portalintercom.org.br/anais/centrooeste2013/resumos/R36-0620-1.pdf>

BENÍTEZ, V. A.; OCHOA, S.; LÓPEZ, M. T. **Models to assess communication 2.0 on websites and organizational social media**. 13 th Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI), 2018. p. 1-6. Disponível em: <https://ieeexplore.ieee.org/document/8399432/authors#authors>. Doi: 10.23919/CISTI.2018.8399432.

OS TRAÇOS DE PERSONALIDADE EXPLICAM A PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA EM UNIVERSITÁRIOS?

Paulo Gregório Nascimento da Silva¹; Thaynara Costa Silva²; Cleiton Uchôa de Melo³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Pâmela Laurentina Sampaio Reis⁵; Zabelle Cabral dos Santos⁶; Laurany Barbosa Santos⁶; Lais Renata Lopes da Cunha⁶; Ricardo Neves Couto⁷ Sofia Marques de Moura Fé⁸

¹Doutorando em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba; ²Graduanda em Psicologia, UNINASSAU, Parnaíba, Piauí; ³Mestrando em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁴Mestranda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁵Doutoranda no Programa Interdisciplinar em Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC; ⁶Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁷Doutor em Psicologia Social, Universidade Estadual de Piauí (UEPI), Parnaíba, Piauí; ⁸Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento procrastinador. Características individuais. Estudantes.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A procrastinação é considerada um fenômeno psicológico contemporâneo, definido como a propensão do indivíduo a adiar, postergar a finalização de projetos e tarefas importantes, resultando em impactos negativos tanto na vida profissional quanto pessoal, sendo prevalente, principalmente em contexto acadêmico (RANDJELOVIĆ; VUJIČIĆ; NIKOLIĆ, 2021). Segundo Pychyl et al., (2000), estima-se que entre 50% e 90% dos estudantes universitários sofram com a procrastinação acadêmica.

Dada a sua prevalência também em ambientes acadêmicos, a procrastinação tem sido associada em a diferentes construtos como autoeficácia, autoestima, ansiedade, estresse e medo do fracasso (LIMONE et al., 2020), além de traços de personalidade, que incluem o perfeccionismo desadaptativo (CHEN; YANG; JIAO, 2022), conscienciosidade e o neuroticismo (DOMINGUEZ-LARA; PRADA-CHAPOÑAN; MORETA-HERRERA, 2019). Tal pesquisas tem enfatizado a importância de ampliar os estudos, pois isto ajudaria no seu entendimento e implementação de propostas interventivas (HIDALGO-FUENTES; MARTÍNEZ-ÁLVAREZ; SOSPEDRA-BAEZA, 2021). Dito isto, enfatiza-se que a presente pesquisa visa incrementar o escopo de variáveis individuais que explicam a procrastinação acadêmica, que é compreendida como uma variável situacional, relacionada a tarefas do contexto acadêmico (LIMONE et al., 2020).

No caso específico da presente pesquisa a procrastinação acadêmica será associada aos traços de personalidade (DOMINGUEZ-LARA; PRADA-CHAPOÑAN; MORETA-HERRERA, 2019; RANDJELOVIĆ; VUJIČIĆ; NIKOLIĆ, 2021). Para tanto, sendo considerada a o arcabouço teórico do *Big Five*, que é composto por cinco grandes fatores, que são: (1) *abertura à experiência*, característico em pessoas curiosas, com boa imaginação; (2) *conscienciosidade*, caracteriza de indivíduos que prezam pela disciplina, obediência e pela busca por realizações pessoais; com tendência a comportamentos adaptativos; (3) *extroversão*, que se refere à tendência de ser extrovertido, amigável e de sentir emoções positivas, (4) *amabilidade*, que está relacionada à conformidade, confiança

e compaixão e (5) *neuroticismo*, compreende a tendência à reatividade emocional e à experiência frequente de emoções negativas (GOUVEIA et al., 2021).

Em suma, o modelo do Big Five é o mais proeminente em pesquisas psicológicas, figurando como um dos mais importantes para explicar a estrutura da personalidade e suas relações com diferentes âmbitos, que incluem o contexto acadêmico (DOMINGUEZ-LARA; PRADA-CHAPOÑAN; MORETA-HERRERA, 2019; RANDJELOVIĆ; VUJIČIĆ; NIKOLIĆ, 2021). Assim, a presente pesquisa, que visa averiguar o poder preditivo dos traços de personalidade na procrastinação acadêmica de universitários piauienses.

METODOLOGIA

Participaram 218 estudantes universitários ($M_{idade} = 218$; $DP = 5,1$, variando de 18 a 52 anos) de Instituições de Ensino Superior do estado do Piauí. Estes eram em maioria mulheres (52,3%) e de instituições públicas (70,6%), angariados de forma não probabilística, intencional. Estes responderam um questionário composto por perguntas de caráter demográfico (idade, sexo, tipo de instituição e lugar de residência), além do Inventário dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade, adaptada para o Brasil por Gouveia et al. (2021), composto por 20 itens, respondidos numa escala tipo *Likert* de cinco pontos, variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente); por fim, a Escala de Procrastinação de Tuckman, adaptada para o Brasil por Couto et al. (2020), sendo composto por 14 itens, que são respondidos por uma escala tipo *Likert* de cinco pontos, variando de variando de 1 (Nunca) a 5 (Sempre).

A coleta foi realizada por meio da internet, utilizando a plataforma *Google Docs*. Foi disponibilizado aos participantes da pesquisa um link, que tinha sido previamente divulgado em redes sociais (e.g., *Facebook*, *Instagram*, *Twitter* e *WhatsApp*) ou enviado por e-mail. Utilizou-se a técnica de “bola de neve” no recrutamento de participantes. Aos que aceitaram colaborar voluntariamente com a pesquisa, foram esclarecidos os propósitos do estudo, além de serem assegurados o anonimato e o sigilo da participação, esclarecendo que não haveria qualquer ônus ou bônus direto, sendo possível se retirar do estudo a qualquer momento. Ademais, essa pesquisa seguiu todos os procedimentos éticos de acordo com o que estabelecem as Resoluções CNS 466/12 e 510/16, sendo aprovado no CEP de uma instituição pública brasileira (CAAE: 54449321.8.0000.5209, Parecer: 5.213.273).

Os dados foram analisados com o pacote estatístico SPSS (versão 26). Calcularam-se estatísticas descritivas (frequências, medidas de tendência central e dispersão), correlações de Pearson e análise de regressão múltipla hierárquica. Neste caso, buscou-se conhecer em que medida os traços de personalidade explicam a procrastinação acadêmica.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, procurou-se conhecer a relação entre traços de personalidade e procrastinação acadêmica, sendo realizadas correlações de *Pearson*, que indicou que apenas os traços que apresentaram relações negativas e significativas com procrastinação acadêmica foram conscienciosidade ($r = -34$; $p < 0,001$) e extroversão ($r = -16$; $p < 0,001$); sugerindo que pessoas com maiores níveis de responsabilidade e extrovertidas, tendem a procrastinar menos as atividades acadêmicas. Já o traço neuroticismo apresentou uma relação positiva e significativa com procrastinação acadêmica ($r = -24$; $p < 0,001$). Isto indica que pessoas que pontuam auto em neuroticismo tende a apresentar níveis mais elevados de comportamentos de procrastinação acadêmica.

Posteriormente, para complementar as análises acerca da associação entre as variáveis em questão, buscou-se verificar em que medida os traços de personalidade explicam a procrastinação acadêmica. Assim, realizou-se uma análise de regressão linear múltipla, introduzindo como variável critério a procrastinação acadêmica, sendo

considerados no modelo de regressão apenas os traços que apresentaram associações significativas na correlação (conscienciosidade, extroversão e neuroticismo). Assim, modelo composto pelos traços supracitados explicou 17% da procrastinação acadêmica [$R = 0,43$, $R^2_{Ajustado} = 0,17$; $F(3, 211) = 15,84$, $p < 0,001$]. Por fim, no que diz respeito a cada variável em particular, foi verificado que apenas os traços conscienciosidade ($\beta = -0,33$, $t = -5,07$, $p < 0,001$) e neuroticismo ($\beta = 0,25$, $t = 4,07$, $p < 0,001$) contribuem de maneira significativa para a explicação da procrastinação acadêmica.

Esses resultados reforçam que estudantes que o perfil dos estudantes que tendem a postergar as atividades acadêmicas. Os resultados apresentados na presente pesquisa sugerem que o neuroticismo é uma característica que pode induzir a procrastinação acadêmica; já o traço conscienciosidade é prevalente em pessoas com menores índices de procrastinação acadêmica (RANDJELOVIĆ et al., 2021). Isto o que é explicado pelo fato da instabilidade emocional (neuroticismo) dificultar o planejamento e priorização das atividades acadêmicas de forma responsável (conscienciosidade) (DOMINGUEZ-LARA; PRADA-CHAPOÑAN; MORETA-HERRERA, 2019). Dito isto, seria interessante reforçar o endosso de condutas características em pessoas que pontuam alto em conscienciosidade, com responsabilidade e organização, autodisciplina, enfatizando a importância que o esforço para alcançar objetivos (HIDALGO-FUENTES; MARTÍNEZ-ÁLVAREZ; SOSPEDRA-BAEZA, 2021).

CONCLUSÃO

Esses resultados reforçam o perfil dos estudantes que tendem a postergar as atividades acadêmicas. De forma prática, mostra-se a relevância que os traços de personalidade para a conduta procrastinadora, enfatizando o neuroticismo como fator de risco e a conscienciosidade como um fator de proteção. Assim, pode-se pensar em planos interventivos focados em características que minimizassem os impactos negativos da personalidade, tais como estratégias e hábitos de estudos, pois estudantes que não planejam seus estudos de maneira sistemática e acabam não cumprindo os prazos de suas atividades acadêmicas, afetando assim o seu desempenho (SVARTDAL et al., 2021).

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- CHEN, Wei-Wen; YANG, Xin; JIAO, Zheng. Authoritarian parenting, perfectionism, and academic procrastination. **Educational Psychology**, p. 1-15, 2022.
- COUTO, Ricardo Neves et al. Versão brasileira da Tuckman Procrastination Scale: adaptação e evidências psicométricas. **Revista Interamericana de psicología/Interamerican Journal of Psychology**, v. 54, n. 3, p. e863-e863, 2020.
- DOMINGUEZ-LARA, Sergio; PRADA-CHAPOÑAN, Rony; MORETA-HERRERA, Rodrigo. Gender differences in the influence of personality on academic procrastination in Peruvian college students. **Acta Colombiana de Psicología**, v. 22, n. 2, p. 125-147, 2019.
- GOUVEIA, Valdiney Veloso et al. A Short Version of the Big Five Inventory (BFI-20): Evidence on Construct Validity. **Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology**, v. 55, n. 1, p. e1312-e1312, 2021.
- HIDALGO-FUENTES, Sergio; MARTÍNEZ-ÁLVAREZ, Isabel; SOSPEDRA-BAEZA, María Josefa. Rendimiento académico en universitarios españoles: el papel de la personalidad y la procrastinación académica. **European Journal of Education and Psychology**, v. 14, n. 1, p. 1-13, 2021.
- LIMONE, Pierpaolo et al. Examining procrastination among university students through the lens of the self-regulated learning model. **Behavioral Sciences**, v. 10, n. 12, p. 184, 2020.
- PYCHYL, Timothy A. et al. Five days of emotion: An experience sampling study of undergraduate student procrastination. **Journal of social Behavior and personality**, v. 15,

n. 5, p. 239, 2000.

RANDJELOVIĆ, Dušan; VUJIČIĆ, Milena; NIKOLIĆ, Gordana. Relationships between personality traits, negative affectivity and procrastination in high school students. **Vojnosanitetski pregled**, v. 78, n. 9, 2021.

SVARTDAL, Frode et al. Study Habits and Procrastination: The Role of Academic Self-Efficacy. **Scandinavian Journal of Educational Research**, p. 1-20, 2021.

ATENDIMENTO HOSPITALAR DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: PERCEPÇÕES DOS TRABALHADORES

Miriam Queiroz Braga Costa e Silva¹; Camila Okubo²; Carolina Silvério Borges³; Juliana Cristina Silva de Oliveira⁴; Mariana de Andrade⁵; Priscila Queiroz de Almeida Bonatelli⁶; Silvia Rosa Prieto Urzêdo⁷; Ailton de Souza Aragão⁸; Rosimár Alves Querino⁹

¹Mestranda em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberaba, MG; ^{2,3,4,5,6,7}Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG; ⁸Doutor em Ciências, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG; ⁹ Doutora em Sociologia, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/122

PALAVRAS CHAVE: Abuso Sexual na Infância. Saúde do Trabalhador. Pessoal de Saúde.
ÁREA TEMÁTICA: Outras - Saúde do Trabalhador

INTRODUÇÃO

Um problema de saúde pública no Brasil é a Violência Sexual (VS) contra crianças e adolescentes. Ela pode causar danos físicos, emocionais e sociais que se refletem em toda a sociedade. O Cenário tem sido agravado pela pandemia de Covid-19, haja vista esse tipo de violência acontecer, em sua maioria, no ambiente doméstico. O atendimento hospitalar das vítimas de VS pode trazer prejuízos à saúde do profissional, o que influencia na qualidade do atendimento prestado (CONCEIÇÃO, 2020).

Segundo Dornelles (2020), profissionais que rotineiramente lidam com a dor e sofrimento dos pacientes estão sujeitos ao desenvolvimento de um trauma psicológico indireto, que pode interferir na qualidade de vida no trabalho, assim como, sofrer impactos na saúde mental. Nesse sentido, a equipe multiprofissional que atende crianças e adolescentes vítimas de VS está sujeita a esse tipo de trauma, uma vez que compartilha do sofrimento da vítima e sensações de angústia, tristeza, indignação e impotência são fortemente afloradas nesses profissionais.

Pesquisas desenvolvidas no campo ST têm evidenciado, também, que ações voltadas à atenção à saúde do trabalhador produzem impactos positivos na qualidade da assistência prestada e na saúde desses profissionais (LACAZ et al., 2020).

Nesse sentido, o presente estudo tem como principal objetivo mapear as ações de atenção à saúde do trabalhador/a que atende a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual em um hospital de ensino no interior de Minas Gerais.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado mediante o uso de entrevistas semiestruturadas, aplicadas individualmente por meio online, entre os meses de novembro de 2021 a fevereiro de 2022.

O perfil sócio demográfico dos participantes está sendo sistematizado a partir de dados obtidos por meio de formulário eletrônico, aplicado antes da realização da entrevista.

O cenário do estudo é um Hospital Federal de ensino, do qual participaram nove profissionais, de ambos os sexos, que atuam, há pelo menos seis meses, nos setores de Pronto Socorro, Unidade Ambulatorial, Unidade de Atenção Psicossocial e Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e a análise de conteúdo na modalidade temática norteia o tratamento de dados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Da análise de quatro, das nove entrevistas coletadas, emergiram três categorias iniciais: 1) Percepções sobre as condições de trabalho dos profissionais de saúde que atendem crianças e adolescentes vítimas de VS. Aqui, os relatos sugerem que não há número suficiente de profissionais para atender os casos de VS; não há psicólogos nos atendimentos noturnos e nos finais de semana; não há estrutura física adequada para o atendimento das vítimas e não são oferecidos cursos para a capacitação do profissional, seja para uma melhor qualidade no atendimento ou para o conhecimento do fluxo. 2) Percepções sobre a saúde dos profissionais que atendem crianças e adolescentes vítimas de VS. A sistematização das narrativas demonstram sobrecarga de trabalho, sentimento de incapacidade profissional frente ao abuso, desgaste emocional e ausência de serviços relativos à saúde do trabalhador oferecidos pelo hospital aos profissionais. 3) Percepções sobre o fluxo de atendimento e comunicação com a rede de proteção externa. Aqui tem sido constatada que há um atendimento humanizado às vítimas e um fluxo de atendimento bem definido dentro do hospital de ensino. Mas que tem sido atravessado pela dificuldade de comunicação com a rede de proteção externa e a compreensão de que a notificação é um processo burocrático, ainda que se reconheça a obrigatoriedade da notificação da VS.

Estudos relacionados à Saúde do Trabalhador (ST) demonstram que profissionais de instituições hospitalares são constantemente expostos a agentes ocupacionais estressores que podem provocar, nesses trabalhadores, sensações de frustração e de carência de energia para a atividade laboral. Atitudes caracterizadas por insensibilidade emocional e um tratamento desumanizado aos usuários também são consequências do esgotamento causado pelo trabalho. O trabalhador pode, ainda, ter a impressão de incapacidade para o desenvolvimento laboral, o que diminui a sua autoestima e gera problemas de saúde mental como a depressão (ALVES et al., 2012; ALKIMIM, 2014).

No Brasil, em 2017, os afastamentos laborais decorrentes de transtornos mentais ocuparam o 5º lugar na classificação. Levando em consideração que os casos de VS contra crianças e adolescente aumentam a cada ano, em especial na pandemia de Covid-19, conclui-se que um número maior de profissionais será submetido a esses atendimentos, assim como, um número maior de atendimentos surgirá para o mesmo profissional assistir.

Neste contexto, é fundamental a realização de estudos que analisem a qualidade de vida desses trabalhadores, para que conhecendo as dificuldades, seja possível construir caminhos para redução dos efeitos negativos do trabalho (DORNELLES et al., 2020). Nessa seara, urge capacitar os profissionais de saúde para identificar, notificar e acompanhar rigorosamente os casos de VS. Uma abordagem qualificada do profissional, garante o acolhimento da vítima, bem como a adoção de estratégias de proteção pelas instituições competentes e a construção de políticas públicas setoriais.

No entanto, esse é um grande desafio para os profissionais devido à sobrecarga de trabalho e à organização deficiente dos serviços de saúde. Sabe-se que o combate aos atos violentos é prejudicado pela insegurança e pelo desconhecimento dos profissionais de saúde tanto para notificar os casos, quanto para promover a prevenção e acolhimento da vítima. Esse profissional muitas vezes desconhece a importância da notificação para o indivíduo exposto e sua família (BATISTA et al., 2018).

CONCLUSÃO

O estudo aponta para a urgência de ações efetivas para a promoção da Saúde do Trabalhador/a que atende crianças e adolescentes vítimas de VS. Inicialmente, faz-

se necessário avaliar os processos de trabalho e, dos resultados, implementar projetos e programas para promover o acolhimento e melhorias na qualidade de vida no trabalho do profissional, destes, o aspecto psíquico, garantindo, assim, melhor qualidade do serviço prestado à comunidade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALKIMIM, C. F. C. et al. Fatores associados à Síndrome de Burnout entre profissionais intensivistas de hospital universitário. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 8, n. 4, p. 157-176. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1590>. Acesso em: 10 ago. 2021.

ALVES, G. et al. **Métodos e técnicas de pesquisa sobre o mundo do trabalho**. Bauru: Canal 6, 2014, p. 204.

CLARKE, V. et al. **Análise Temática**. In J. A. Smith. Psicologia qualitativa. Um guia prático para métodos de pesquisa. Rio de Janeiro. Vozes. 2019.

DORNELLES, T. M., et al. Professional quality of life and coping in a reference hospital for victims of sexual violence. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. 2020, v. 29, e2190153. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0153>. Acesso em: 03 jul. 2021.

LACAZ, F. A. C. et al. O campo Saúde do Trabalhador nos 25 anos da Revista Ciência & Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p.4843-4852, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n12/1413-8123-csc-25-12-4843.pdf> Acesso em: 01 abr. 2021.

CONCEIÇÃO, M. M. **Violência sexual infantojuvenil: percepções de profissionais de saúde**. 2020. 188 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem e Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020.

ASPECTOS CLÍNICOS, RADIOGRÁFICOS E CONDUTAS TERAPÊUTICAS DE TRAUMAS ENVOLVENDO FRATURA DO PROCESSO ALVEOLAR: REVISÃO LITERATURA.

Marcelo Brito de Oliveira Filho¹, Rafaela Osorio Ferrari², Laura da Silva Fonseca³, André Luiz Rodrigues Mello⁴, Júlia Silva Gomes Araújo⁵, João Pedro do Couto Caetano⁶, Eduardo Trota Chaves⁷.

^{1,2,3,4,5}Graduação, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, Rio Grande do Sul; ⁶Mestrando, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, Rio Grande do Sul; ⁷Doutorando, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVES: Traumatismos dentários. Fraturas dos dentes. Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

As lesões dentárias traumáticas, comuns na infância e adolescência, por vezes envolvem o processo alveolar, necessitando de um tratamento diferenciado em relação as demais lesões (FONSECA; BORGES; VILLIBOR, 2021). Para cada uma das situações clínicas há um grupo de condutas terapêuticas disponíveis e indicadas, tornando pertinente para o sucesso clínico seu pleno conhecimento (BOURGUIGNON *et al.*, 2020).

Essa revisão narrativa da literatura procurou analisar, por meio de levantamento em bases de bases de dados, as principais terapêuticas indicadas para casos de lesões dentárias traumáticas em que haja fratura da tábua óssea vestibular, lingual/palatina ou ambas. Ainda, foram analisadas as formas de apresentação radiográficas e os aspectos clínicos dos referentes casos.

METODOLOGIA

Para realização da presente revisão narrativa da literatura foram revisadas as bases de dados PubMed, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), artigos publicados nos últimos 30 anos, nos idiomas português e inglês. Adicionalmente, consultou-se o guideline *International Association of Dental Traumatology*, publicado em 2020 (BOURGUIGNON *et al.*, 2020). Como critério de exclusão utilizou-se de artigos que abordem a traumalogia dentoalveolar sem envolvimento de tábuas ósseas, tais como fraturas não complicadas de coroa, fraturas complicadas de coroa, fratura complicadas de coroa com envolvimento radicular e fraturas radiculares.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos casos de traumas nas dentições mista e permanente, é essencial uma boa anamnese, exames clínicos e radiográficos. Para este último, é de suma relevância a escolha da posição do foco radiográfico, tanto para diagnóstico como para acompanhamento (HOLAN G, 1999) (BOURGUIGNON *et al.*, 2020; HOLAN G, 1999). A literatura recomenda a tomada radiográfica inicial sendo periapical com o dente envolvido no trauma centralizado, seguido de uma radiografia oclusal, com objetivo de analisar não apenas o periápice do dente envolvido, como também uma visão geral em relação aos tecidos adjacentes (PETERSSON EE, ANDERSSON L, 1997).

Traumas dentoalveolares com fratura de processo alveolar necessitam de estabilização do tipo rígida, com objetivo de imobilizar o fragmento ósseo em posição. Para isso se utiliza de fio de aço inoxidável (KWAN; JOHNSON; COHENCA, 2012). Dentre as formas de manejo clínico encontradas, a literatura aponta como sendo a contensão a

forma ideal de manejo clínico, pois propicia melhor prognóstico ao elemento dentário, além de propiciar melhor reestabelecimento da função (ANDREASEN JO, ANDREASEN FM, MEJARE I, 2004). Uma variável nos diferentes tipos de fratura é o tempo de utilização da contenção, a qual relaciona-se com o tipo de fratura ocorrida. Nos casos de fratura que envolva o processo alveolar, a recomendação é que seja a contenção rígida (KWAN; JOHNSON; COHENCA, 2012).

Clinicamente, a fratura completa do processo alveolar apresenta-se como envolvimento de ambas tábuas ósseas (vestibular e lingual/palatina), frequentemente possuindo mobilidade do segmento fraturado e com perda do alinhamento oclusal devido o deslocamento do fragmento. Um achado clínico comum é a resposta negativa aos testes térmicos, provavelmente pelo rompimento do feixe vasculonervoso (BASTOS JV, GOULART EM, 2014). Importante frisar que, radiograficamente, a linha de fratura pode encontrar-se em qualquer nível do processo alveolar, sendo as radiografias recomendadas para análise da sua localização a periapical paralela ao dente envolvido, além de uma tomada radiográfica com mudança na angulação vertical e horizontal, e uma radiografia oclusal (BOURGUIGNON *et al.*, 2020; PETERSSON EE, ANDERSSON L, 1997).

Como terapêutica, a literatura recomenda a redução da fratura, alinhada manualmente com empunhadura bidigital, seguida de estabilização com contenção por um período de 4 semanas. Nesses casos, a terapia endodôntica é postergada, sendo contraindicada no momento da estabilização (BOURGUIGNON *et al.*, 2020; ZADIK D, CHOSACK A, 1979). O acompanhamento, tanto clínico quanto radiográfico, se faz necessário com períodos pré estabelecidos de, primeiramente, quatro semanas. Uma segunda avaliação é indicada dentro oito semanas, seguidas de 4 meses, e anualmente (ANDREASEN JO, ANDREASEN FM, MEJARE I, 2004; BOURGUIGNON *et al.*, 2020; KENNY KP, DAY PF, SHARIF MO, PARASHOS P, LAURIDSEN E, FELDENS CA, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os traumas envolvendo a região do processo alveolar são muito frequentes, principalmente na primeira e segunda décadas de vida. O manejo clínico dessa situação necessita adoção de tomadas de decisão clínica adaptadas ao caso e baseadas em evidências científicas. Como preconizado pela *International Association of Dental Traumatology*, é de suma relevância para o prognóstico do caso uma correta anamnese, exame clínico e radiográfico, bem como a estabilização do fragmento fraturado, além de acompanhamento dentro do período supracitado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDREASEN JO, ANDREASEN FM, MEJARE I, Cvek M. Healing of 400 intra-alveolar root fractures. 2. Effect of treatment factors such as treatment delay, repositioning, splinting type and period and antibiotics. **Dental Traumatology**, [United Kingdom], n. 20, p. 203–211, 2004.

BASTOS JV, GOULART EM, de Souza Cortes MI. Pulpal response to sensibility tests after traumatic dental injuries in permanent teeth. **Dental Traumatology**, [United Kingdom], n. 30, p. 188–192, 2014.

BOURGUIGNON, Cecilia *et al.* International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations. **Dental Traumatology**, [United Kingdom], v. 36, n. 4, p. 314–330, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/edt.12578>

FONSECA, Carlissya Alves; BORGES, Tassia Silvana; VILLIBOR, Fernanda Fresneda. Tratamento das lesões dentárias traumáticas : perspectivas atuais¹ Treatment of traumatic dental injuries : current perspectives. [Brasil], p. 38121–38126, 2021. Disponível em: <https://>

doi.org/10.34117/bjdv7n4-325

HOLAN G, Ram D. Sequelae and prognosis of intruded primary incisors: a retrospective study. **Pediatr Dent.**, [EUA], n. 21, p. 242–247, 1999.

KENNY KP, DAY PF, SHARIF MO, PARASHOS P, LAURIDSEN E, FELDENS CA, et al. What are the important outcomes in traumatic dental injuries? An international approach to the development of a core outcome set. **Dental Traumatology**, [United Kingdom], n. 34, p. 4–11, 2018.

KWAN, Steven C.; JOHNSON, James D.; COHENCA, Nestor. The effect of splint material and thickness on tooth mobility after extraction and replantation using a human cadaveric model. **Dental Traumatology**, [United Kingdom], v. 28, n. 4, p. 277–281, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1600-9657.2011.01086.x>

PETERSSON EE, ANDERSSON L, Sorensen S. Traumatic oral vs non-oral injuries. Swed. **Dental Journal**, [United Kingdom], v. 21, p. 55–68, 1997.

ZADIK D, CHOSACK A, Eidelman E. The prognosis of traumatized permanent anterior teeth with fracture of the enamel and dentin. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, and Oral Radiology**, [United Kingdom], n. 47, p. 173–175, 1979.

RECONTORNOS DENTAIS POR MEIO DA TÉCNICA DIRETA COM RESINA COMPOSTA E SEUS BENEFÍCIOS

Laura da Silva Fonseca¹, Rafaela Osorio Ferrari², Marcelo Brito de Oliveira Filho³, André Luiz Rodrigues Mello⁴, Júlia Silva Gomes Araújo⁵, João Pedro do Couto Caetano⁶, Eduardo Trota Chaves⁷.

^{1,2,3,4,5}Graduação, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, Rio Grande do Sul; ⁶Mestrando, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, Rio Grande do Sul; ⁷Doutorando, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVES: Estética. Dentes anteriores. Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A aparência do indivíduo é um elemento fundamental para fazer com que ele se sinta bem fisicamente e emocionalmente, além de motivado para os desafios cotidianos. E, para a Odontologia, é fundamental considerar todos os aspectos funcionais, estéticos e psicológicos, pois todos estão diretamente associados com a saúde geral do indivíduo (BARRETO JO, 2019).

Desta forma, a técnica direta de reanatomização dental em resina composta é uma alternativa com ótimo custo-benefício para a garantia de um sorriso que promova um maior bem estar ao paciente, podendo ser realizada em sessão única sendo extremamente conservadora, por permitir adição de material ao dente, sem necessidade de desgastes teciduais (MILNAR FJ, 2006).

METODOLOGIA

As buscas foram realizadas em 4 bases de dados bibliográficas — PubMed, Web of Science, EMBASE e LILACS. Foram selecionados artigos escritos em inglês, português ou espanhol, publicados entre os anos de 2010 e 2021. Há problemas e diferenças nos processos de indexação nas bases de dados bibliográficas; portanto, optou-se pela busca por termos livres, sem o uso de vocabulário controlado (descritores).

FUNDAMENTAÇÕES TEÓRICAS

Com o rápido desenvolvimento da tecnologia adesiva, tornou-se possível adicionar compostos a estruturas dentárias com pouca ou nenhuma preparação de cavidades, numa abordagem minimamente invasiva (KABBACH W, 2018), o uso de resinas compostas para procedimentos restauradores estéticos aumentou, devido às mudanças de macropartículas para nanopartículas, através das quais as propriedades mecânicas e estéticas dos materiais foram melhoradas, essas pequenas concentrações de nanopartículas produzem superfícies altamente políveis, dentre suas características, as resinas compostas exibem retenção de translucidez e maciez, e pela sua força e propriedades estéticas são recomendados para restaurações em dentes anteriores (ERGIN, 2018).

O fator estético ocupa um lugar de grande relevância na Odontologia moderna, onde os pacientes almejam um sorriso esteticamente agradável cujos dentes são claros e alinhados, pois a odontologia estética é dedicada a imitar a natureza, mantendo tamanho, forma, cor e simetria (BECERRA, 2011). A obtenção de um sorriso harmônico é o principal objetivo de qualquer tratamento estético odontológico, afinal, a beleza do sorriso fará a diferença entre o resultado estético aceitável ou agradável (CAMARA, 2010). A odontologia passou a caminhos que vão além de técnicas restauradoras, buscando restabelecer a

função, a estética e o bem-estar do cliente, devolvendo-lhe a autoestima, o prazer em sorrir, ou seja, o prazer em viver (MANDARINO, 2003).

Nos últimos anos, a estética tem obtido bastante êxito na procura pelos pacientes, pois além de proporcionar uma saúde bucal adequada, promove satisfação ao paciente diante do seu sorriso. Esse senso de estética está relacionado diretamente à promoção do aumento da autoestima, pois o sorriso tornou-se um grande acessório para agradar os recursos visuais; integrando a reabilitação, que se torna essencial por restabelecer ou executar reparos na forma, posicionamento e o equilíbrio estético e funcional dos dentes (SILVA, 2015).

Dessa forma, o diagnóstico correto de um diastema, por exemplo, deve ser baseado em uma história médica e odontológica completa, exame clínico e radiográfico. O perfil de emergência deve ser mantido adequadamente, para que seja possível realizar higiene, com os devidos cuidados de proporções entre a relação largura e o comprimento da coroa dental, em conjunto com a arquitetura gengival (HUSSAIN U, 2013). O tratamento ideal deve procurar administrar não apenas o diastema em questão, mas também a causa por trás dele (ALAM MK, 2010).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a presença de defeitos estéticos dentais possuem, potencial psicológico e social destrutivo, uma vez que interfere nos convívios sociais, alterando não apenas na autoestima dos pacientes, como também nos relacionamentos externos e qualidade de vida, resultando em comprometimentos sociais e psicológicos. A técnica direta com resina composta para reanatomização de dentes anteriores proporciona um procedimento restaurador imediato e resolutivo, sendo a alternativa de tratamento mais conservadora para restaurar a harmonia do sorriso, promovendo um tratamento satisfatório do ponto de vista estético e funcional.

REFERÊNCIAS

- ALAM, MK. **The multidisciplinary management of median diastema.** *Bangladesh: J Med Sci*, 2010.
- ERGIM, E, KUTUB, ZB, CAKIRM FY, GURGAN, S. **Comparison of two different composite resins used for tooth reshaping and diastema closure in a 4-year follow-up.** *Niger: J Clin Pract*, 2018.
- HUSSAIN, Umar, AYUB, Ali, FARHAN, Muhammad. **Etiology and treatment of midline diastema: A review of literature.** *Pak Orthod J*, 2013.
- KABBACH, William, SAMPAIO, Camila, HIRATA, Ronaldo. **Diastema closures: A novel technique to ensure dental proportion.** *Chile: J Esthet Restor Dent*. 2018.
- KORKUT, Bora, YANIKOGLU, Funda, TAGTEKIN, Dilek. **Direct Midline Diastema Closure with Composite Layering Technique: A One-Year Follow-Up.** *Turquia: Case Report Dent*. 2016.
- MACKENZIE, Louis, PARMAR, Dipesh, SHORTALL, Adrian, BURKE, Trevor. **Direct anterior composites: a practical guide.** *Inglaterra: Dent Update*, 2013.
- MILNAR, Frank. **Closing anterior interdental spaces and enhancing tooth form using a small-particle hybrid composite.** *Compend Contin Educ Dent*. 2006.
- BECERRA, Gerardo. et al. **Alguns fatores relacionados com a estética dental: Uma nova abordagem.** *Revista Faculdade de Odontologia Universidade de Antioquia, Medellín*: 2015.
- CÂMARA, Carlos Alexandre. **Estética em Ortodontia: seis linhas horizontais do sorriso.** *Maringá: Dental Press J. Orthod*, 2010.
- Silva, Weider, et al. **Restabelecimento estético e funcional multidisciplinar.** *Brasília: FullDent*, 2015.

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM O CUIDADO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS: DADOS DO CICLO III DO PMAQ-AB

Clecio Miranda Castro¹; Aline Sampieri Tonello².

¹Esp. Saúde da Família, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA;

²Doutora em Odontologia, área de Saúde Coletiva. Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de Saúde bucal. Atenção Primária à Saúde. Satisfação de pacientes

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A satisfação dos usuários com os serviços públicos de saúde pode ser considerada uma medida de desempenho do serviço prestado nas unidades de saúde e apresenta um papel importante para a consolidação e aprimoramento das políticas públicas, proporcionando avanços na produção, gestão e avaliação das ações (MOIMAZ et al., 2016).

Com o propósito de institucionalizar a cultura de avaliação da atenção em saúde e induzir mudanças nos serviços, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Uma das fases do PMAQ-AB foi a avaliação externa, nela foram abordadas questões sobre a satisfação e a percepção dos usuários quanto à qualidade dos serviços de saúde bucal na perspectiva dos usuários considerando as dimensões: acesso; acolhimento à demanda espontânea; atenção integral à saúde; vínculo, responsabilização e coordenação do cuidado e avaliação da satisfação com os serviços (BRASIL, 2017).

Estudos avaliando a satisfação de usuários com o serviço público odontológico observaram bom grau de satisfação em relação às dimensões do ambiente físico, eficiência e relações humanas, maior satisfação em usuários com menor renda, com proximidade entre a residência e a unidade de saúde, atendimento com hora marcada e resolutivo, e que melhores condições de estrutura e processo de trabalho das equipes favoreceram a satisfação. Insatisfação foram associadas com maior frequência aos usuários jovens, sexo feminino e com ensino superior (FADEL, 2019).

Há escassez de estudos relacionados ao terceiro ciclo do PMAQ-AB envolvendo a satisfação dos usuários aos serviços odontológicos, e mesmo descontinuado, o PMAQ-AB consolidou-se como importante instrumento para possibilitar a avaliação do acesso e o cuidado prestado pelos serviços odontológicos sob a perspectiva de quem os utilizaram, tendo em vista a abrangência nacional do programa. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi analisar a satisfação dos usuários com os serviços de saúde bucal do Brasil e os fatores associados às características sociodemográficas, renda, de acesso aos serviços de saúde e os cuidados ofertados pela equipe em saúde bucal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal analítico realizado com dados do módulo III (Entrevista com o usuário) provenientes da Avaliação Externa do 3º ciclo do PMAQ-AB.

Como critério de inclusão, foram selecionadas as seguintes perguntas do módulo III “Costuma procurar esta unidade básica de saúde/posto de saúde para atendimento odontológico?”; “Consegue marcar atendimento com dentista desta Unidade?”; “Durante o atendimento nesta unidade, o(a) cirurgião-dentista deixa tempo suficiente para o(a) senhor(a) falar sobre as suas preocupações ou problemas?”, resultando em amostra final

do estudo de 50.830 usuários que receberam atendimento das equipes de saúde bucal das unidades básicas de saúde (UBS) do Brasil.

Para a variável dependente, satisfação do usuário, foi construído um indicador de satisfação dicotomizado em sim e não a partir da soma de cinco perguntas presentes no bloco 21 (Satisfação com o cuidado) do módulo III do PMAQ-AB: avaliação do cuidado recebido pela equipe de saúde (muito bom, bom, regular, ruim, muito ruim, não sabe/não respondeu); avaliação do atendimento ofertado pelos profissionais da Unidade (muito bom, bom, regular, ruim, muito ruim, não sabe/não respondeu); mudança de equipe ou UBS (sim, não, não sabe/ não respondeu); recomendação da unidade de saúde para um amigo ou familiar (sim, não, não sabe/ não respondeu); nota para a satisfação com cuidado recebido pela equipe (de 0 a 10). Foram considerados satisfeitos os usuários que avaliaram a satisfação com o cuidado em saúde bucal de forma positiva (muito bom ou bom), que relataram não mudar de equipe ou UBS, que recomendariam a unidade para amigo ou familiar e que atribuíram notas de oito a dez para a satisfação com o atendimento recebido. Considerou-se como “não satisfeito” os usuários que responderam as outras opções das perguntas.

Como variáveis independentes foram considerados os aspectos: sociodemográficos e econômicos (sexo, estado civil, faixa etária, cor da pele/raça, escolaridade, renda familiar, quantidade de pessoas no domicílio, participação no Programa Bolsa Família); de acesso aos serviços (distância da UBS e horário mínimo de funcionamento) e de cuidados ofertados pelas equipes de saúde bucal (marcação de atendimento com o dentista, tempo de espera para consulta, próxima consulta marcada até o final do tratamento, tempo para ser atendido sem consulta marcada, realização pelo dentista de exame de outras partes do corpo além dos dentes, tempo suficiente para falar sobre preocupações ou problemas).

Inicialmente, foram realizadas análises descritivas das variáveis através de frequências absoluta (n) e relativa (%) agregadas por Regiões do Brasil. Foram realizadas análises bivariadas utilizando o teste qui-quadrado (χ^2) ao nível de significância de 5% ($p>0,05$) para verificar possíveis associações, utilizando o software STATA versão 14.

A presente pesquisa foi realizada com dados secundários disponíveis em bancos de dados de domínio público, não havendo necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa conforme determina a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº510/16.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 50.830 usuários que receberam atendimento das equipes de saúde bucal do Brasil, 80,9% eram do sexo feminino, na faixa etária de até 40 anos (55,2%), cor parda ou mestiça (52,6%) e com ensino médio completo (33,5%). A renda média familiar era de até dois salários-mínimos (80,7%) e 73,9% residiam com até 4 pessoas no domicílio.

Quando agregados por macrorregiões brasileiras, os usuários que já receberam o auxílio do programa Bolsa Família foram predominantes nas regiões Nordeste (64,8%) e Norte (63,1%), enquanto nas regiões Centro-Oeste (61,8%), Sul (71,1%) e Sudeste (62,89%) a maioria deles não participaram do programa.

Nas características da oferta dos serviços de saúde, quanto ao acesso dos usuários nas UBS, 98,5% não consideraram a UBS distante e 96,1% afirmaram que a unidade funcionava 5 dias por semana. Dentre as características dos cuidados ofertados pelas equipes de saúde bucal aos usuários, quase todos conseguiram marcar atendimento com o dentista na unidade (97,32%) com tempo de espera de até 7 dias para o atendimento (63,60%).

Em todas as macrorregiões brasileiras a maioria dos indivíduos saíram com a consulta seguinte já marcada. Essa característica está fortemente ligada ao atributo da Atenção Primária da Saúde da longitudinalidade que, segundo Starfield (2002) prevê a

fonte continuada da atenção e sua utilização ao longo do tempo, além da formação de vínculos com fortes relações interpessoais entre a população e a fonte da atenção.

Mais da metade dos usuários (53,6%), não foram examinados em outras regiões como pescoço, cabeça e língua, já que são áreas de atuação clínica do cirurgião-dentista que podem auxiliar na detecção de outras doenças como as neoplasias. No entanto, 94,33% dos usuários afirmaram que o dentista deixa, sempre ou algumas vezes, tempo suficiente para falar sobre preocupações ou problemas revelando a existência de uma consulta qualificada permeada pela humanização no atendimento. Além disso, para Cantalino (2021) dar aos pacientes tempo suficiente para expressarem suas preocupações abre uma comunicação bidirecional que faz com que os pacientes se sintam ouvidos e participantes do processo de tomada de decisão. Isso não só leva a uma maior satisfação, mas também ajuda a equipe odontológica a atender às necessidades e expectativas dos pacientes.

A maioria (76,75%) dos usuários estavam satisfeitos com a equipe de saúde bucal. As mulheres (80,37%) tiveram maior satisfação que os homens. Usuários mais novos (até 40 anos), com menor renda (até 2 salários-mínimos) e que residiam com até quatro pessoas no domicílio ficaram mais satisfeitos com o atendimento que receberam. A tabela 1 mostra a associação da satisfação com os cuidados ofertados pelas equipes de saúde bucal.

Tabela 1. Satisfação dos usuários que receberam atendimento das equipes de saúde bucal das UBS do Brasil segundo os cuidados ofertados. BRASIL, 2017 e 2018

Variáveis	Satisfação				p-valor
	Não Satisfeito		Satisfeito		
	n*	(%)	n*	(%)	
Marcação de atendimento com o dentista					≤0,001
Sim	11.107	93,98%	38.360	98,33%	
Não	711	6,02%	652	1,67%	
Tempo de espera para uma consulta					≤0,001
≤ 7 dias	6.137	57,93%	26.190	71,10%	
> 7 dias	4.457	42,07%	10.648	28,90%	
Próxima consulta marcada até o final do tratamento					≤0,001
Sim	6.350	59,79%	27.701	75,33%	
Não	4.270	40,21%	9.072	24,67%	
Tempo para atendimento					≤0,001
Até 60 min	2.663	91,67%	11.484	96,44%	
Mais de 60 min	242	8,33%	424	3,56%	
Exame de outras partes do corpo					≤0,001
Sim. sempre/ Sim. as vezes	2.851	26,36%	18.029	48,34%	
Não	7.964	73,64%	19.267	51,66%	
Tempo suficiente para falar sobre preocupações ou problemas					≤0,001
Sim, sempre/ sim, as vezes	10.299	87,15%	37.643	96,49%	
Não	1.519	12,85%	1.369	3,51%	

Fonte: dos próprios autores

*os valores de missing foram desconsiderados

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos concluiu-se que os usuários estavam satisfeitos com os cuidados recebidos pelas equipes de saúde bucal das UBS do Brasil e que os aspectos sociais, demográficos, de renda, e de acesso ao serviço público influenciaram na satisfação dos usuários.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS.

AMORIM, L.D. *et al.* User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System. **BMC Oral Health** v.19, n. 126, jun 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0803-8>

BORDIN, D. *et al.* Estudo comparativo da satisfação de usuários e profissionais da saúde com o serviço público odontológico. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 151-60, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ). **Instrumento de Avaliação Externa do Saúde Mais Perto de Você □ Acesso e Qualidade**, Brasília, DF, 2017. Disponível em : http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/instrumento_amaq_ab_sb_3ciclo.pdf

CANTALINO, J.L.R. *et al.* Satisfação dos usuários em relação aos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Rev Saude Publica**, v. 55, n. 22, 2021. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002533>

FADEL, C. B. *et al.* Users' satisfaction with the public dental service: the discovery of new patterns. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 172-18. 2019.

MOIMAZ, S. A. S. *et al.* Satisfação e perfil de usuários do serviço odontológico no Sistema Único de Saúde. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, v. 20, n. 3, p. 334–339, 2015.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, 2002. 710 p

O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E A PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

Laura Beatriz da Silva¹; Sara Litieri de Araújo Clemente²; Bárbara Ebilizarda Coutinho Borges³.

¹Enfermeira, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, RN;

²Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, RN; ³Mestranda em enfermagem. Docente da UFRN.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento. Assistência de enfermagem. Atenção primária à saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Entende-se por Aleitamento Materno Exclusivo (AME) a alimentação da criança constituída apenas de leite materno, sem quaisquer alimentos de características sólidas ou líquidas, exceto os medicamentos. Esse tipo de nutrição configura-se como a mais adequada e nutritiva para a criança até os seis primeiros meses de vida, é considerada como o padrão ouro na alimentação do lactente (PEREIRA; OLIVEIRA; ANDRADE; BRITO, 2010). Além disso, é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis e desempenha um papel importante na saúde da mulher e da criança.

Nesse sentido, é evidente a participação do profissional enfermeiro nos cuidados prestados ao binômio mãe-bebê, desde o pré-natal até as consultas de puericultura na Atenção Primária à Saúde (OLIVEIRA, 2016). Dessa forma, a enfermagem tem o importante papel em garantir por meio da promoção, prevenção e proteção a prática do AME, não apenas mediante a disseminação de informações, mas sobretudo pela implementação de ações educativas que envolvam a gestante e sua rede de apoio durante o pré-natal, parto e pós-parto (LUSTOSA; LIMA, 2020).

Durante o período do pré-natal, uma grande parcela de gestantes é orientada em relação à prática do AME e seus benefícios, o apoio à puérpera deve ser promovido tanto após a alta hospitalar como no período pós-parto, não se restringindo ao incentivo à amamentação. No Brasil está implementado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) que visa a proteção, promoção e o apoio a amamentação, por intermédio da revisão de políticas, práticas e rotinas hospitalares, tendo como critério a adoção dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno (LUSTOSA; LIMA, 2020).

O enfermeiro tem o papel primordial na educação e promoção da saúde na atenção primária, sendo o principal responsável pelas orientações durante o pré-natal, puerpério e parto até os seis primeiros meses de vida do bebê. Assim caracteriza-se como agente potencializador frente à adesão do aleitamento materno, uma vez que com sua formação, detém de treinamento sistemático para atuar em conjunto com essas mulheres, a fim de promover sensibilização e, conseqüentemente apropriação dos benefícios da amamentação tanto para saúde materna quanto para o recém-nascido (FERREIRA; OLIVEIRA; BERNARDO; ALMEIDA; AQUINO; PINHEIRO, 2018).

METODOLOGIA

Para a realização do estudo, optou-se por uma revisão integrativa de literatura, visando sintetizar os estudos mais recentes sobre as contribuições da enfermagem na assistência ao aleitamento materno exclusivo.

Seguiu-se algumas etapas, recomendadas por Mendes et al (2008), para a elaboração do presente estudo. Adotou-se a seguinte questão norteadora: "Quais são as

intervenções de enfermagem relacionados ao aleitamento materno exclusivo no período gravídico e puerperal?”. Em seguida, as buscas foram realizadas na Biblioteca Virtual em saúde, adotando como filtro os estudos inseridos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para a identificação dos estudos que foram incluídos na revisão, utilizou-se os descritores disponíveis no DECS (Descritores em Ciências da Saúde): “Aleitamento materno”, “Assistência de enfermagem” e “Atenção primária à saúde”. Adotou-se como critério de inclusão os estudos que abordem a temática disponibilizados na íntegra gratuitamente. Como critério de exclusão, adotou-se artigos que não apresentassem nenhum aspecto do tema proposto. Assim, foram localizados 74 estudos e destes, apenas cinco integraram a amostra.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dentre os estudos selecionados, observou-se as contribuições da enfermagem para as boas práticas na assistência ao aleitamento materno exclusivo à puérperas e gestantes, a colaboração do enfermeiro na instituição do aleitamento materno, os fatores associados ao aleitamento materno exclusivo juntamente com o papel do cuidado na atenção básica, bem como as condições que influenciam na interrupção do aleitamento materno e a importância da enfermagem na assistência ao aleitamento materno na atenção básica.

O enfermeiro tem como função primordial mediar e prover a educação em saúde na atenção primária, assim torna-se responsável pelas orientações durante todo o processo de gestação até o puerpério. Dessa forma, é necessário clarificar para a sua prática os benefícios de seguir a AME, entre eles podem ser destacados os aspectos fisiológicos para a mãe e o bebê, sendo eles: diminuição das chances de uma nova gestação, involução uterina acelerada; recomposição corporal e prevenção de mastite puerperal; hidratação adequada; recebimento de células de defesa através do leite, e a oferta de todos os nutrientes para um bom desenvolvimento (PEREIRA; OLIVEIRA; ANDRADE; BRITO, 2010).

Vale ressaltar, que o acolhimento dos profissionais de saúde deve promover uma assistência baseada não simplesmente em técnicas, mas dispor de uma visão holística a fim de observar nas gestantes e puérperas seus valores e crenças, além da sua vivência familiar com o intuito de promover educação em saúde para a instituição do AME e dessa forma garantir intervenções com efetividade durante o cuidado à nutriz no pós-parto imediato (LUSTOSA; LIMA, 2020). Evidências apontam que dentre os determinantes associados à adesão, a amamentação exclusiva é acentuada com as estratégias educativas realizadas durante o acompanhamento de pré-natal, o fortalecimento da rede de apoio no incentivo ao AME, principalmente entre as mães de baixa renda, e o suporte dos profissionais que realizam o acompanhamento dessa mulher (PEREIRA; OLIVEIRA; ANDRADE; BRITO, 2010).

A estratégia de saúde da família apresenta-se como um dos principais pilares da saúde materno-infantil, mediante o acompanhamento da mãe e da criança, desde a gestação e por conseguinte até o crescimento e desenvolvimento, por meio de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos e doenças, e entre eles elencando o aleitamento materno como uma importante estratégia para melhor evolução da saúde do binômio mãe-filho (SILVA; LEAL; PIMENTA; SILVA; FRAZÃO; ALMEIDA, 2020).

O período de amamentação é um processo de adaptação de uma nova vivência para mulher, podendo surgir sentimentos de desesperança e insegurança. Desse modo, o acompanhamento do profissional enfermeiro torna-se importante, pois possibilita identificar as dificuldades que poderão surgir durante o aleitamento, podendo intervir efetivamente, descobrir e traçar junto com a mãe a melhor estratégia de viver e favorecer seu contexto, portanto, estratégia de saúde da família constitui-se como o melhor ambiente para que essa

prática seja efetivada e instituída, uma vez que ela viabiliza a formação de um vínculo ao longo de todo processo gravídico (SILVA; LEAL; PIMENTA; SILVA; FRAZÃO; ALMEIDA, 2020).

CONCLUSÃO

O Aleitamento materno exclusivo é um importante fator de crescimento e desenvolvimento da criança, sendo incentivado e preconizado pela Organização Mundial da Saúde e o Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas. Sua prática encontra-se cada dia mais ameaçada por diversos fatores, como a jornada de trabalho, estudos, conhecimento popular, período inadequado de licença maternidade e a falta de informação para nutriz (LUSTOSA; LIMA, 2020).

O papel do enfermeiro é garantir mediante a prevenção, proteção e promoção à prática do AME, não apenas da informação, mas principalmente pela implementação de ações que possibilite o envolvimento da gestante e sua rede de apoio durante o pré-natal, parto e pós-parto, contribuindo para correta condição de aleitamento materno, a levar todo conhecimento sobre técnica correta, à pega e a resolução de problemas que venham a acontecer. Além disso, a mãe precisa se sentir em um ambiente que favoreça a amamentação e deve encontrar apoio profissional e buscar uma rede de apoio no seu núcleo familiar.

Em suma, é imprescindível ao profissional da enfermagem que a acompanha, o conhecimento integral para assegurar que durante o AME a mãe o bebê tenha um vínculo não apenas alimentar, mas principalmente uma relação materno-afetiva que garanta um desenvolvimento adequado para a criança, assim como a confiança em certificar que a amamentação exclusiva seja cumprida em sua totalidade ao mesmo tempo que viabilize a participação de todo grupo familiar.

REFERÊNCIAS

- LINHAS de Cuidado: Cuidados com o neonato. In: OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. **Blackbook Enfermagem**. 1. ed. [S. l.: s. n.], 2016. p. 68.
- SILVA, Luana Santiago da; LEAL, Natália Pessoa da Rocha; PIMENTA, Cláudia Jeane Lopes; SILVA, Cleane Rosa Ribeiro da; FRAZÃO, Maria Cristina Lins Oliveira; ALMEIDA, Francisca das Chagas Alves de. **Nurse's contribution to breastfeeding in basic attention**. Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online, [S.L.], p. 774-778, 18 jun. 2020. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7180>.
- FERREIRA, Hellen Livia Oliveira Catunda; OLIVEIRA, Mirna Fontenele de; BERNARDO, Elizian Braga Rodrigues; ALMEIDA, Paulo César de; AQUINO, Priscila de Souza; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. **Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo**. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 683-690, mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>.
- LUSTOSA, Evaldo; LIMA, Ronaldo Nunes. **Importância da enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica**. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, Brasília, v. 2, n. 2, p. 93-97, 2020.
- PEREIRA, Rosane Siqueira Vasconcellos; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; ANDRADE, Carla Lourenço Tavares de; BRITO, Alexandre dos Santos. **Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 12, n. 26, p. 2343-2354, dez. 2010.
- COSTA, LKO; QUEIROZ, LLC; QUEIROZ, RCCS; RIBEIRO, TSF; FONSECA, MSS. **Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura** Rev. Ciênc. Saúde, São Luís, v.15, n.1, p. 39-46, jan-jun, 2013.

LEVANTAMENTO ETNOFARMACOLÓGICO DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE GARANHUNS-PE

Allane Maria Soares¹; Ana Maria Rabelo de Carvalho²; Carla Maria Macedo Gomes³; Pauliana Valéria Machado Galvão⁴; George Alessandro Maranhão Conrado⁵; Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado⁶; Priscila Maria de Barros Rodrigues⁷; Marcelo Ferreira Leite⁸; Carolina Maria da Silva⁹.

¹Discente, Escola de Aplicação Ivonita Alves Guerra, Garanhuns-PE; ²Doutora Docente, Faculdade Frassinetti do Recife (FAFIRE), Recife-PE; ³Discente, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada-PE; ⁴Doutora Docente, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada-PE; ⁵Mestre Docente, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada-PE; ⁶Mestre Docente, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada-PE; ⁷Mestre Docente, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada-PE; ⁸Mestre Docente, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada-PE; ⁹Doutora Docente, Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada-PE.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina popular. Fitoterápicos. Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O uso de plantas para tratamento, cura e prevenção de enfermidades, é um procedimento realizado desde séculos antes de Cristo, sendo considerado uma das mais antigas práticas medicinais da humanidade. Dentro deste contexto, pesquisas etnofarmacológicas visam associar informações adquiridas junto a população usuária de vegetais com fins medicinais, com estudos químicos e farmacológicos objetivando demonstrar os benefícios do uso de produtos naturais no tratamento das mais diversas patologias. Adicionalmente, o estudo etnodirigido para seleção de plantas com potenciais terapêuticos constitui uma alternativa sustentável, que acarreta menor impacto ambiental se comparado ao uso de medicamentos convencionais (FERNANDES, *et al.*, 2019; OTENIO *et al.*, 2020).

Neste cenário, o Brasil enquadra-se como um país com elevado potencial para descoberta de novos ativos farmacológicos naturais, devido, sobretudo, a sua imensa riqueza cultural com influência indígena, africana e europeia, além de sua grande biodiversidade ao longo de toda sua extensão territorial (JOLY *et al.*, 2019). Dentre as diversas regiões do país o Agreste de Pernambuco, onde prevalece o bioma caatinga, possui uma ampla diversidade de espécimes vegetais utilizados na medicina popular. Em algumas comunidades cerca de 90% da população utiliza plantas medicinais presentes na vegetação local, sendo desta forma, uma região que favorece a seleção etnodirigida de plantas com possíveis ações terapêuticas (DE CARVALHO, *et al.*, 2013).

Diante do exposto, o presente estudo buscou determinar o conhecimento etnofarmacológico da população do Agreste de Pernambuco.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo e corte transversal. As coletas dos dados etnofarmacológicos foram realizadas após obtenção da aprovação pelo Comitê de ética e Pesquisa em seres humanos do Comitê de ética (CEP) Multicampi Garanhuns/ UPE (CAAE 53705621.5.0000.0128).

A obtenção de dados ocorreu entre o período de Abril à Maio de 2022, foi realizada por meio de entrevistas com um roteiro estruturado realizadas em feiras livres do Município

de Garanhuns-PE. A amostragem foi obtida de forma aleatória totalizando 40 indivíduos, sendo utilizados como critérios de inclusão: adultos na faixa etária entre 18-80 anos, de ambos os sexos, que residissem em Garanhuns-PE no momento da coleta de dados e que tenham assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os indivíduos não responderam a todas as perguntas do roteiro estruturado. Antecedendo a entrevista etnofarmacológica os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos, riscos, benefícios e garantia de prevenção de danos associados à pesquisa, e posteriormente deram seu consentimento através da assinatura de duas vias do TCLE, uma para posse do pesquisador responsável e outra do participante.

Os dados obtidos nesta pesquisa foram analisados quantitativamente e em seguida tabulados no Programa Microsoft Excel versão 2016. Gráficos e tabelas foram elaborados com valores absolutos e percentuais, utilizando para análise, a estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 40 voluntários residentes no município de Garanhuns-PE, destes a maioria foram do sexo feminino (77,7%), em estudo etnofarmacológico conduzido em Milagres-CE (SILVA, *et al.*, 2015) e outro em Petrolina-PE (DAMASCENO, *et al.*, 2019) também houve uma predominância de mulheres entre os entrevistados. Madeiro e colaboradores (2017) afirmam que as mulheres costumam ser responsáveis pela saúde da família, por este motivo apresentam maior conhecimento sobre plantas medicinais.

A amplitude da faixa etária variou entre de 18-64 anos, e nível de escolaridade predominante foi ensino médio completo (38,8%), nenhum entrevistado se autodeclarou analfabeto. Quanto a ocupação, a maioria dos indivíduos da população estudada eram comerciantes e feirantes (55,5%), fato associado aos locais determinados para coleta de dados estar diretamente relacionado à atividade comercial.

Os participantes citaram diferentes espécies vegetais, taxonomicamente identificadas com 20 espécies distintas. Dentre estas, as plantas mais citadas foram boldo (*Peumus boldus* Molina), capim santo (*Cymbopogon citratus*), camomila (*Matricaria chamomilla*) e erva-cidreira (*Melissa officinalis*); para todas elas a forma indicada de preparo foi a infusão. A tabela 1 apresenta as espécies mais citadas na pesquisa, bem como para qual (is) patologias é utilizada, parte da planta usada e forma de preparo.

Tabela 1: Espécies vegetais mais citadas em pesquisa etnofarmacológica realizada em feiras livres no Município de Garanhuns-PE, 2022.

Espécie	Nome popular	Indicação terapêutica	Parte utilizada	Forma de preparo
<i>Peumus boldus</i> Molina	Boldo	Desconforto gástrico	Folha	Infusão
<i>Cymbopogon citratus</i> <i>Matricaria</i> <i>chamomilla</i>	Capim santo Camomila	Dor muscular/ gripe Anti-inflamatório/ sedativo	Folha Flor	Infusão
<i>Melissa officinalis</i>	Erva-cidreira	Má digestão/ desconforto gástrico	Folha	Infusão

Fonte: Os autores

P. boldus, conhecido como boldo, foi a planta medicinal mais citada no presente estudo estando seu uso associado ao alívio de desconfortos gástricos, em outras pesquisas etnofarmacológicas realizadas em diferentes regiões do país também apresenta elevada representatividade dentre as espécies mais utilizadas pela medicina popular; é uma planta adaptada a diferentes ambientes, por isso amplamente distribuída em diversos biomas nacionais (AMORIM, *et al.*, 2022; LIMA, *et al.*, 2017). Segundo Da Silva Lira (2020) suas folhas são usadas para tratamento de problemas digestivos e visando efeito hepatoprotetor. A boldina é considerada o seu principal alcalóide, apresenta também taninos, óleo essencial,

flavonóides e glicolipídios.

Conhecida como capim santo, capim-limão ou erva-príncipe, *C. citratus* foi citada no presente estudo para uso em casos de gripes e dores musculares. Oliveira e Rocha (2016) também destacam o seu uso pela medicina popular para gripe, além de citarem o uso como anti-hipertensivo, anti-inflamatório e combate a insônia.

Já *M. chamomilla*, foi relatada como um bom anti-inflamatório, sendo suas flores utilizadas no preparo de infusões. Miraj e Alesaedi (2016) destacam que a camomila tem um extenso espectro terapêutico, além da ação anti-inflamatória, tem sido destacada por sua ação sedativa, antimicrobiana, antidepressiva e hepatoprotetora. Entretanto, os mesmos autores alertam que ainda existem muitas controvérsias em relação a sua dosagem, eficácia e toxicidade.

Melissa officinalis, conhecida popularmente como erva-cidreira ou melissa, foi citada pelos participantes da pesquisa para alívio de sintomas associados à má digestão e desconforto gástrico. Oliveira e Rocha (2016) relatam que as folhas de erva-cidreira são utilizadas em preparações de chás para não apenas dores estomacais, mas também em problemas de pressão alta, cólicas menstruais, como calmante e tratamento da insônia.

CONCLUSÃO

O levantamento etnofarmacológico realizado evidenciou uma riqueza cultural na população estudada, associada a uma variedade de espécimes vegetais e formas de utilização das plantas para tratamento de diversas patologias. O conhecimento empírico relatado traz informações que fomentam o desenvolvimento de pesquisas científicas futuras, visando comprovar o potencial terapêutico dos vegetais relatados e que ainda não foram totalmente elucidados e comprovados cientificamente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AMORIM, M.F. *et al.* Estudo etnofarmacológico de plantas medicinais utilizadas pela população do estado do Pará, Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 3033-3052, 2022.
- DAMASCENO, C.M.D. *et al.* Estudo etnofarmacológico de plantas medicinais utilizadas em instituição de saúde holística na cidade de Petrolina-PE. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 612-626, 2019.
- DA SILVA LIRA, E.L.; SOUSA, L.A.G.; DE OLIVEIRA LINS, S.R. Levantamento sobre plantas medicinais utilizadas em distúrbios do sistema digestivo no Município de Bezerros-PE. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 95818-95829, 2020.
- DE CARVALHO, J.S.B.; *et al.* Uso popular das plantas medicinais na comunidade da Várzea, Garanhuns-PE. **Rev Biol Ciênc Terra**, v. 13, n. 2, p. 58-65, 2013.
- FERNANDES, B.F; *et al.* Estudo etnofarmacológico das plantas medicinais com presença de saponinas e sua importância medicinal. **Revista da Saúde da AJES**, v. 5, n. 9, 2019.
- MADEIRO, A.A.S. *et al.* Levantamento etnofarmacológico das plantas medicinais utilizadas pelos usuários da USF Paulo leal de melo em Maceió-AL. **Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente**, v. 5, n. 2, p. 41-52, 2017.
- OLIVEIRA, V.B.; ROCHA, M.C.A. Levantamento das plantas utilizadas como medicinais na cidade de Caxias-MA: uma perspectiva etnofarmacológica. 2016.
- OTENIO, J.K.; *et al.* Etnofarmacologia da *Cuphea carthagenensis* (Jacq.) JF Macbr: Uma revisão. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 3, p. 10206-10219, 2020.
- SILVA, C. G. *et al.*, Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de Caatinga na comunidade do Sítio Nazaré, município de Milagres, Ceará, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, p. 133-142, 2015.

TOXOPLASMOSE GESTACIONAL: MANEJO CLÍNICO E IMPLICAÇÕES FETAIS E PÓS-NEONATAIS - REVISÃO INTEGRATIVA

Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque¹, Francisco Meykel Amancio Gomes², Ilvana Lima Verde Gomes³, Raila Souto Pinto Menezes⁴, Keila Maria Carvalho Martins⁵, Francisca Alanny Rocha Aguiar⁶.

¹Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará; ²Enfermeiro, Mestre em Saúde da Família, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará; ³Enfermeira, PhD pela Universidade Federal da Bahia/ Instituto de Saúde Coletiva, UECE, Fortaleza, Ceará; ⁴Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará; ⁵Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, UNINTA, Sobral, Ceará; ⁶Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva, UNINTA, Sobral, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Toxoplasmose Gestacional. Educação em Saúde. Cuidado Pré-Natal.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A toxoplasmose é uma zoonose de distribuição mundial causada por um protozoário denominado *Toxoplasma gondii*, parasita intracelular obrigatório, que tem como hospedeiro definitivo o gato e como hospedeiros acidentais ou intermediários aves e outros mamíferos, inclusive os seres humanos (AMENDOEIRA, CAMILLOCOURA, 2010; MITSUKA-BREGANÓ, LOPES-MORI, NAVARRO, 2010).

Apesar de apresentar ampla distribuição geográfica, é mais prevalente em países de clima tropical e sua taxa de infecção é inversamente proporcional ao nível socioeconômico, condições higiênico-sanitárias e hábitos alimentares da população, uma vez que a transmissão ocorre por meio da ingestão de água ou alimentos contaminados, incluindo consumo de carne crua ou mal cozida, leite não pasteurizado e ainda por via transplacentária (BÁRTHOLO et al., 2015; TABILE et al., 2015).

A prevalência de toxoplasmose é considerada alta, afetando cerca de um terço da população mundial e aproximadamente 40 e 80% da população brasileira (BRASIL, 2011). Contudo, apesar desses valores elevados, 90% das infecções são assintomáticas ou oligossintomáticas, apresentando sintomas inespecíficos semelhantes a um quadro gripal, só adquirindo relevância quando acomete gestante ou imunossuprimidos, podendo desencadear manifestações sistêmicas extremamente graves.

A toxoplasmose trata-se de uma infecção parasitária de ampla distribuição mundial, capaz de causar doença intraútero, com diferentes graus de gravidade, a curto e longo prazo, a depender da idade gestacional em que ocorreu a infecção primária, o que justifica sua importância enquanto problema de saúde pública. Assim, este artigo teve como objetivo investigar na literatura as condutas para o manejo clínico da toxoplasmose gestacional e as implicações fetais e pós-neonatais da infecção materna para o conceito, por meio de uma revisão integrativa.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa. A Revisão Integrativa (RI), caracteriza-se com um método que permite uma síntese de conhecimento detalhada, através de um processo sistemático e rigoroso. A condução de RI deve pautar-se nos mesmos princípios preconizados de rigor metodológico no desenvolvimento de pesquisas. As etapas deste método são: 1) elaboração da pergunta da revisão; 2) busca e seleção

dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação do método (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2019).

Os critérios de inclusão foram: artigos completos disponíveis em periódicos compreendidos nas bases de dados, com resumo disponível, e texto completo redigido em inglês, espanhol e português, com resultados de pesquisa de delineamento qualitativo, quantitativo e estudos teóricos. A delimitação do tempo para a realização da busca foi de artigos publicados a partir de janeiro de 2008 a dezembro de 2018. Os critérios de exclusão foram: artigos, revisões, teses, livros, bem como textos completos lidos que não se relacionavam ao tema.

Realizou-se uma busca dos artigos publicados que abordassem a temática: manejo clínico e implicações fetais e pós-neonatais da toxoplasmose disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, utilizando-se os descritores: toxoplasmose gestacional e toxoplasmose congênita, que após aplicação dos critérios resultou em 15 artigos.

Essa pesquisa atende a Lei Ordinária nº 9.610 de fevereiro de 1988 que determina que nenhum indivíduo pode produzir obras que não pertençam ao domínio público, a pretexto de anotá-la, melhorá-la, ou comentá-la, sem permissão do autor.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a síntese dos resultados e das recomendações/conclusões dos estudos, procedeu-se a categorização temática, reagrupando os artigos por similaridade de conteúdo, emergindo as categorias (I) Prevenção da Toxoplasmose, (II) Manejo Clínico da Toxoplasmose e (III) Implicações da Toxoplasmose Congênita, de forma a obterem-se respostas à pergunta: Quais as condutas a serem adotadas para o manejo da toxoplasmose gestacional e as implicações fetais e pós-neonatais da infecção materna para o concepto?

Ao discutirmos a prevenção da toxoplasmose Romanelli, et al (2014) destaca que envolve medidas direcionadas a reduzir as fontes de infecção. Neste contexto, incluem-se as políticas relacionadas à melhoria das condições sanitárias e qualidade da água para consumo, cuidados quanto à higiene dos animais criados para abate, processamento adequado dos alimentos e uma assistência pré-natal de qualidade, que inclua a captação precoce das gestantes, acesso as ações educativas e ao rastreamento sorológico, com garantia de tratamento adequado e precoce.

Quanto ao manejo clínico da toxoplasmose diversos autores têm demonstrado que resultado de IgM+ como único marcador sorológico não permite diagnosticar infecção aguda, pois o mesmo pode permanecer circulando na corrente sanguínea com títulos baixos por um longo período após a infecção primária (IgM residual), o que reduz sua eficácia para o diagnóstico de primoinfecção materna e impossibilita sua utilização laboratorial isolada, evitando erros diagnósticos devido resultados falso positivos e tratamentos desnecessários (LOPESMORI, et al., 2011; PENA, DISCACCIATI, 2013; PESSANHA, et al., 2011).

Entre os agravos anatômicos e funcionais decorrentes da toxoplasmose congênita geram como principais implicações a restrição do crescimento intrauterino, morte fetal, prematuridade e manifestações clínicas como microftalmia, lesões oculares, microcefalia, hidrocefalia, calcificações cerebrais, pneumonite, hepatoesplenomegalia, erupção cutânea e retardo mental (BRASIL, 2013).

Em síntese os estudos evidenciaram que a prevenção da infecção aguda na gestação é a forma mais eficaz de prevenção da toxoplasmose congênita e suas seqüelas, o rastreamento deve ser realizado de rotina no início no pré-natal e repetido no terceiro trimestre nos casos de gestantes suscetíveis. O diagnóstico precoce da infecção e o tratamento materno têm como objetivo minimizar o risco de transmissão transplacentária visto que existem vários agravos anatômicos e funcionais decorrentes da toxoplasmose

congênita. É essencial garantir que todas as gestantes tenham acesso ao pré-natal de qualidade e reconheçam a necessidade de fazê-lo precoce e adequadamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se a gravidade da infecção congênita pelo *Toxoplasma gondii* enquanto problema de saúde pública, é imprescindível que os profissionais de saúde detenham conhecimento a cerca dessa patologia e adotem medidas eficazes na prevenção da mesma, em especial nas gestantes suscetíveis.

A toxoplasmose congênita é uma doença de alta morbidade, passível de prevenção e tratamento no período de vida intrauterino, sendo para isso essencial garantir que todas as gestantes tenham acesso ao pré-natal de qualidade e reconheçam a necessidade de fazê-lo precoce e adequadamente. Nesse contexto, a educação em saúde é uma ferramenta de suma importância, pois demanda baixo custo econômico e contribui efetivamente para conscientização e mudança de hábitos, devendo ser uma ação contínua, presente no dia a dia dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- AMENDOEIRA, M.R.R; CAMILLO-COURA, L.F. **Uma breve revisão sobre toxoplasmose na gestação**. Scientia Medica, Porto Alegre, 2010.
- BÁRTHOLO, B. B. G. R. et al. **Toxoplasmose na gestação**. Hupe, Rio de Janeiro, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- LOPES-MORI, F. M. R. et al. **Programas de controle da toxoplasmose congênita**. Rev Assoc Med Bras, [S.L], 2011.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. **Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa**. Texto e Contexto de Enfermagem, Florianópolis, v. 28, p. 1-13, 2019. Disponível em: . Acesso em: 22 mai. 2020.

A PREVALÊNCIA DE CAPSULITE ADESIVA EM DIABÉTICOS

Igor Gabriel Siqueira Ribeiro da Silva¹; Camila Beatriz de Sousa Moura²; Joseane Alves de Macêdo Costa³.

^{1,2,3}Acadêmicos de Fisioterapia, Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Complicações. Articulação do ombro. Patologia.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A capsulite adesiva (CA), também conhecida por ombro congelado, é uma doença que acomete a articulação do ombro. Dentre as patologias dessa articulação, a CA é muito discutida em relação ao diagnóstico e terapias tendo em vista o pouco conhecimento sobre sua etiopatogenia (FILHO, 2005). Dessa forma, essa doença desenvolve um processo patológico que forma tecido cicatricial excessivo na articulação do ombro. Em relação a classificação, a CA pode ser primária (idiopática) ou secundária (advinda de traumas ou doenças associadas). Os pacientes que desenvolvem essa doença perdem, progressivamente, a qualidade de vida por conta do quadro de dor, estudos apontam que a incidência de CA é de 3% a 5%, mas chega a 20% em pacientes diabéticos (LE et al., 2017). Diante disso, o objetivo deste estudo foi analisar a prevalência de capsulite adesiva em paciente diabéticos.

METODOLOGIA

Foi feita uma revisão integrativa da literatura tendo como pergunta norteadora: o diabetes mellitus é um fator de risco para capsulite adesiva? A coleta de dados foi durante o mês de maio de 2022 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) selecionando apenas os artigos disponíveis da base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os descritores utilizados foram “Capsulite Adesiva” e “Complicações do Diabetes”, utilizando o operador booleano AND. Foi utilizado apenas o filtro de texto completo. Os critérios de inclusão foram: artigos originais, sem preferência de idioma e sem delimitação de tempo. Os critérios de exclusão foram: artigos indisponíveis, revisões, títulos sem relação com a pergunta norteadora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: resumo dos artigos selecionados.

AUTORES	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
YIAN, CONTRERAS, SODL, 2012	Análise retrospectiva	Avaliar a relação entre a prevalência de ombro congelado com os fatores: nível de HbA1c, tipo de tratamento do diabetes e presença de manifestações diabéticas em estágio final.	Foram identificados 1150 (0,65%) pacientes diabéticos com ombro congelado. Entretanto, a análise dos níveis de HbA1c nos pacientes diabéticos não foi significativa para concluir que níveis altos dessa proteína estejam relacionados com capsulite adesiva. Em relação ao tratamento, os usuários de insulina foram 2.8 mais propensos a terem CA comparados aos que não usam. Por fim, o tempo de tratamento foi analisado e os pacientes com tratamento entre cinco a dez anos tem mais probabilidade de ter CA do que os pacientes com menos de cinco anos de tratamento do diabetes. Além disso, 48.1% do total de pacientes eram mulheres, os autores concluíram que elas possuem 1.27 mais chances de ter ombro congelado, assim como as usuárias de insulina são 1.45 mais suscetíveis comparadas aos homens.
CHAN et al., 2017	Análise retrospectiva	Avaliar se existe uma correlação entre níveis cumulativos de HbA1c em diabéticos e a prevalência de ombro congelado	Foram analisados 24,417 pacientes, 197 (0.008%) tinham CA. Em relação a HbA1c, 104 pacientes (52.7%) com ombro congelado tinham o nível dessa proteína maior que 7%. De 104 pacientes, 71 eram mulheres (68%). Os autores analisaram o nível de HbA1c maior que 7 como ponto de corte para o descontrole glicêmico, assim 7.853 pacientes (32,2%) foram catalogados como diabéticos. Dentre esses 7.853 diabéticos, 103 (1,3%) tinham CA, comparando com 94 pacientes (0,57) do grupo sem diabete. Logo, os pacientes diabéticos foram 1,84 vezes suscetíveis a ter CA comparados aos não diabéticos.
LI et al., 2015	Estudo de caso controlado	Descobrir a prevalência e fatores de risco de capsulite adesiva em Chineses residentes em Shanghai.	O estudo analisou 182 casos de capsulite adesiva e obteve 44 pacientes (24,2%) diabéticos com CA e 18 pacientes controle (9,2%) também com a doença. Além disso, 62,6% dos pacientes com CA eram mulheres.
HUANG et al., 2013	Estudo longitudinal	Investigar o risco de desenvolver capsulite adesiva em pacientes com recente diagnóstico de diabetes	O resultado foi 946 (1,2%) de pacientes com CA e DM, comparado ao grupo de controle sem DM e com 2,254 (0,95%) pacientes com CA. Os pacientes foram analisados em um período de 31.87 meses em média. O risco de diabéticos desenvolverem ombro congelado nesse período foi 1,20% em relação aos não diabéticos com 0,95%. Mulheres diabéticas tiveram 1,36% mais chances de desenvolver CA em relação aos homens.

A busca resultou em 20 artigos, no entanto foram selecionados apenas 4 para amostra final, eliminando 16 por não total relação com nosso tema. A tabela 1 sintetiza os principais dados que respondem à pergunta norteadora desta revisão. Em todos os artigos revisados a porcentagem de mulheres diabéticas com capsulite adesiva foi maior comparada aos homens, isso se deve ao fato de que o sexo feminino é mais predisposto a desenvolver CA.

De acordo com Yian, Contreras, Sodl (2012), 0.65% dos pacientes tinham ombro congelado do total de 144.170 avaliados, porém ao analisar os níveis de hemoglobina

glicada (HbA1c), que é a hemoglobina ligada ao sangue, houve uma controvérsia com a ideia de outros autores que relacionaram essa proteína com a prevalência de capsulite adesiva. Sendo assim, o resultado foi 42,5% de pacientes com menor que 7,0% de HbA1c comparado com 57,5% de pacientes com maior ou igual que 7,0% de HbA1c. A conclusão dos autores foi que a diferença não foi significativa, mas consideraram que essa proteína talvez não reflita a realidade ao considerar a escala de tempo usada.

Conforme Chan et al. (2017), os quais utilizaram o estudo do Yian, Contreras, Sodl (2012) como referência na solução da dúvida sobre a escala de tempo e a hemoglobina glicosada, eles criaram a HbA1c cumulativa, a qual visava medir os valores dessa proteína em um intervalo de tempo maior. Vale ressaltar que, esse método não foi validado, porém os autores concluíram que HbA1c cumulativa estava associada com a prevalência de CA. E, além disso, para cada unidade maior que 7% na medição de HbA1c, houve um aumento de 3% no risco de CA.

Segundo Li et al. (2015), eles obtiveram resultados surpreendentes em relação a diabetes associada a capsulite adesiva, tendo como resultados o grupo de diabéticos com três vezes mais propensos de desenvolver ombro congelado comparado ao grupo de controle. Portanto, esse estudo reafirma o fato do diabetes ser o fator de risco mais comum para capsulite adesiva.

Para Huang et al. (2013), a análise dos pacientes diabéticos foi durante 36 meses, ao qual foi-se construído um gráfico crescente com o diagnóstico do diabetes associada a CA. De acordo com os dados e sua interpretação, pode-se afirmar que com a instalação crônica da doença e seus agravos, pacientes diabéticos foram mais propensos a ter CA em relação a população sem diabetes. Portanto, esses achados combinam com o estudo de Yian, Contreras, Sodl (2012) sobre o tempo de tratamento do diabetes e a prevalência de CA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados coletados dentre os artigos selecionados, podemos concluir que o diabetes é o maior fator de risco para o desenvolvimento de capsulite adesiva. Logo, os pacientes diabéticos possuem uma maior predisposição para desenvolver CA, o que causa um aumento de casos em relação aos pacientes sem essa doença metabólica. Nota-se que, os estudos que correlacionam essas duas doenças ainda são escassos. Dada à importância do assunto novos estudos devem ser feitos a fim de obter um número mais atual da prevalência de CA em portadores de diabetes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHAN, Justin H et al. "The relationship between the incidence of adhesive capsulitis and hemoglobin A1c." **Journal of shoulder and elbow surgery** vol. 26,10 (2017): 1834-1837. doi:10.1016/j.jse.2017.03.015.
- FILHO, ARNALDO AMADO FERREIRA. Capsulite adesiva. **Rev Bras Ortop**, v. 40, n. 10, p. 565-74, 2005.
- HUANG, Ya-Ping et al. "Association of diabetes mellitus with the risk of developing adhesive capsulitis of the shoulder: a longitudinal population-based followup study." **Arthritis care & research** vol. 65,7 (2013): 1197-202. doi:10.1002/acr.21938.
- LE, Hai V et al. "Adhesive capsulitis of the shoulder: review of pathophysiology and current clinical treatments." **Shoulder & elbow** vol. 9,2(2017):75-84. doi:10.1177/1758573216676786.
- LI, Wei et al. "Case control study of risk factors for frozen shoulder in China. " **International journal of rheumatic diseases** vol. 18,5 (2015): 508-13. doi:10.1111/1756-185X.12246.
- YIAN, Edward H et al. "Effects of glycemic control on prevalence of diabetic frozen shoulder." **The Journal of bone and joint surgery**. American volume vol. 94,10 (2012): 919-23. doi:10.2106/JBJS.J.01930.

MONITORAMENTO DAS TECNOLOGIAS ASSOCIADAS AO COVID-19

Erika dos Santos Leal Maia¹; Ricardo Maia do Amaral²; Elvia dos Santos Leal Moreira³.

¹Mestranda ProfNIT, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), Campina Grande, PB; ²Mestrando ProfNIT, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), Campina Grande, PB; ³Graduanda Odontologia, Faculdade Integrada de Patos (FIP), Campina Grande, PB.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus. Tecnologias. Patente.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Propriedade Intelectual (OMPI), define Propriedade Intelectual (PI) como a soma dos direitos relativos às obras literárias, artísticas e científicas, às interpretações dos artistas intérpretes e às execuções dos artistas executantes, aos fonogramas e às emissões de radiodifusão, às invenções em todos os domínios da atividade humana, às descobertas científicas, aos desenhos e modelos industriais, às marcas industriais, comerciais e de serviço, bem como às firmas comerciais e denominações comerciais, à proteção contra a concorrência desleal e todos os outros direitos inerentes à atividade intelectual nos domínios industrial, científico, literário e artístico (UNIOESTE, 2020).

O objetivo da propriedade intelectual é promover o progresso científico e tecnológico das artes aplicadas, mediante a concessão de monopólio temporal do direito de exploração econômica da propriedade, bem como impedir que, sem a autorização ou ganhos econômicos para o inventor, uma invenção seja usada com fins comerciais. (DAL POZ e BARBOSA 2008).

Segundo Pimentel *et al.*, (2010), a ciência, tecnologia e inovação ganharam espaço entre os formuladores de políticas públicas, governo, empresários e comunidade acadêmica graças aos resultados positivos proporcionados às economias que a aplicaram. Considerando a controvérsia sobre a contribuição efetiva da PI para impulsionar investimentos em Pesquisa e Desenvolvimento (P&D), admite-se que os direitos de propriedade intelectual desempenhem um papel que em muitas áreas é de fato estratégico e pró-desenvolvimento, ao assegurar a exclusividade para os processos, produtos e serviços inovadores no mercado, a PI estimula e reduz o custo de investimentos de risco que contribuem para sustentar o drive inovador que marca a dinâmica da sociedade contemporânea.

A patente é o meio pelo qual o inventor requerer a proteção de sua invenção, por se tratar de um título de propriedade temporária, concedido pelo Estado, com base na Lei de Propriedade Industrial (LPI), aos inventores de novos produtos e processos ou àqueles que fazem aperfeiçoamentos destinados à aplicação industrial (BARBOSA, 2003).

O Coronavírus inicialmente nomeado 2019-nCoV, [em 11 de fevereiro de 2020](#), recebeu o nome de SARS-CoV-2. Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença Covid-19. A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada 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 de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos. Em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi [caracterizada pela OMS como uma pandemia](#). O termo

“pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconhece que, no momento, existem surtos de Covid-19 em vários países e regiões do mundo (OPAS, 2022).

Diante do contexto apresentado, o presente estudo tem como objetivo realizar um monitoramento tecnológico através dos documentos patentários com tecnologias associadas à covid-19.

METODOLOGIA

O método de monitoramento tecnológico realizado neste estudo utiliza informações oriundas dos documentos de patentes, utilizando como ferramenta de busca a plataforma *Questel Orbit*[®], bem como, artigos científicos extraídos da base dos periódicos Capes para fundamentação teórica da pesquisa.

A metodologia de pesquisa, empregada com o objetivo de mapear patentes no contexto do uso das tecnologias voltadas ao Covid-19, consistiu em buscar palavras-chave como entrada para a ferramenta *Questel Orbit*[®]. Inicialmente, buscou-se como palavras-chave “Covid-19” e “coronavírus”, junto ao operador booleano “AND”, selecionando os campos *title* (título), *abstract* (resumo) e *claims* (reivindicações), de forma a obter o maior número possível de documentos entre 2019 e maio 2022. A leitura dos documentos de patentes selecionadas foi realizada com o intuito de extração de informações acerca do número de depósitos de pedidos de concessão de patentes, dos principais países depositantes, das principais instituições depositantes e as áreas tecnológicas com maior incidência de depósitos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

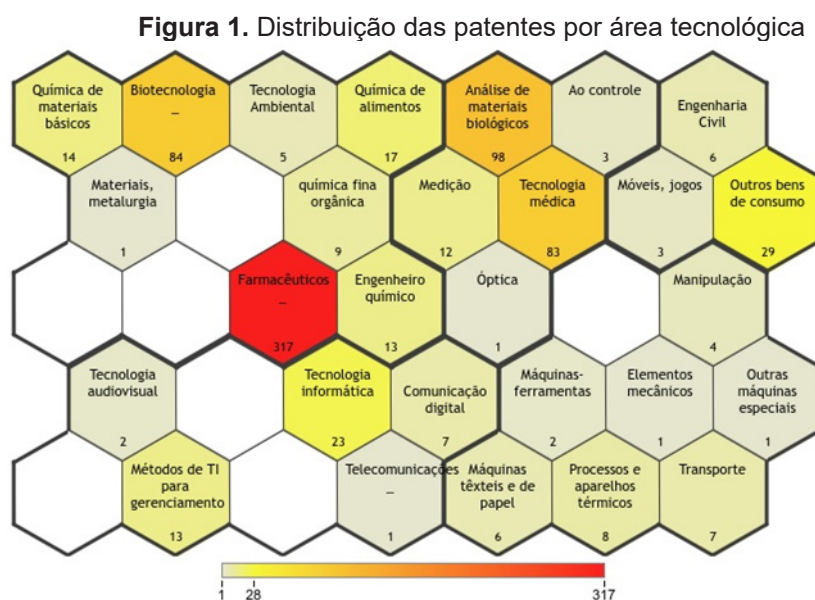
Durante a pesquisa foram identificadas 576 invenções patentárias, deste total 127 foram concedidas, 11 anuladas, 127 estão pendentes de análise e 5 foram revogadas. Em relação à distribuição de patentes por ano, o ano de 2020 apresentou o maior número de depósitos com 336, seguido pelo ano de 2021 com 227 e no ano 2022 com apenas 9 patentes. Entretanto é importante ressaltar que este resultado poderá ser alterado em futura consulta à base de dados do *Questel Orbit*[®], devido ao período de sigilo garantido conforme o art. 21 do Tratado de Cooperação em Matéria de Patentes (PCT), que garante o prazo de até 18 meses de sigilo após o depósito da patente (WIPO, 2001).

Na distribuição de patentes por países de proteção, o país que detém o maior número de patentes depositadas é a China com 212 patentes, seguida pelos Estados Unidos (61), Índia (48), República da Coreia (40), Rússia (30), Japão (29), Alemanha (17), Austrália e Taiwan ambas com 12, Canadá (6) e Brasil (4) patentes. As patentes são títulos temporários de proteção territorial, isto significa que ela só tem validade dentro do país que foi requerida, mas existe a possibilidade de estender sua proteção a outros países, é aderindo ao Tratado de Cooperação de Patentes - PCT. Sendo assim, o requerente solicita em seu país de origem e tem até doze meses para manifestar interesse em proteger em outros países via PCT. Os escritórios que receberam mais solicitações para adesão ao PCT relacionado a Covid-19 neste período foram a Organização Mundial de Propriedade Intelectual – OMPI (WIPO) com 204 famílias de patentes e a Organização Europeia de Patentes com 187 famílias de patentes.

O INPI instituiu em 31/12/2021 através da Portaria nº 29/2021, o trâmite prioritário de pedidos de patentes relativos às tecnologias para tratamento da Covid-19. O objetivo da priorização é estimular a produção e licenciamento de novas tecnologias que possam ser usadas no combate à pandemia. O que agilizou a análise dos depósitos de pedido de concessão de patentes, pois no Brasil o tempo médio do trâmite normal da análise de uma patente é de 10 anos e 4 meses tendo como referência o ano de 2018 e no trâmite prioritário

este período é de 289 dias para decisão (INPI, 2021; DO AMARAL e DE MELO, 2021).

Entre as tecnologias brasileiras solicitadas temos: um medicamento antiviral, formulação e respectivo processo de obtenção; uso de vírus da bronquite infecciosa (ibv), vacina para imunização de mamíferos contra coronavírus e método de imunização de mamíferos contra coronavírus; equipamento germicida para desinfecção de cabina de elevador em geral; e equipamento e processo para a desinfecção de ar em veículos. A primeira patente foi solicitada por uma pessoa física, a segunda pela Universidade Estadual do Ceará - UECE e as duas últimas são de pessoas jurídicas de direito privado. Na Figura 1 podemos observar a distribuição das patentes por área tecnológica.



Fonte: Questel, 2022.

Podemos observar que as tecnologias associadas ao Covid-19 foram encontradas em 28 áreas tecnológicas, as patentes podem ser classificadas em mais de uma área tecnológica de acordo com a Classificação Internacional de Patentes - IPC. As principais áreas tecnológicas foram encontradas na área de Produtos farmacêuticos (317), Análise de materiais biológicos (98), Biotecnologia (84) e Tecnologia médica (83).

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Conforme discutido, podemos observar que as patentes voltadas ao Covid-19 são importantes fontes de pesquisa, para aprimorar as tecnologias existentes e para que instituições de pesquisa e empresas possam conhecer quais as tecnologias já estão sendo desenvolvidas e buscar parcerias para o desenvolvimento de novas tecnologias. Sugerimos que em estudos futuros sejam analisadas as tecnologias que efetivamente foram transferidas para o mercado e geraram inovação.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. B. **Uma Introdução à Propriedade Intelectual**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2003.

DALPOZ, M.E.; BARBOSA, D.B. **Incertezas e riscos do patenteamento de biotecnologias: a situação brasileira corrente**. Disponível em: <http://denisbarbosa.addr.com/arquivos/200/propriedade/esterdenis.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2022.

DO AMARAL, Ricardo Maia; DE MELO, João Ricardo Freire. **O trâmite prioritário de patentes de instituições de ciência e tecnologia enquanto processo estratégico para a propriedade industrial nacional**. Research, Society and Development, v. 10, n. 12, p.

e300101220421-e300101220421, 2021.

OPAS, **Histórico da pandemia de COVID-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19->. Acesso 06 jun. 2022.

PIMENTEL, L.O.; HOLANDA, M.A.F.; BULSING, A.C. **Política Nacional de Inovação, marco regulatório e o papel do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento no fomento à inovação no agronegócio**. IN: MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO. Curso de propriedade intelectual e inovação no agronegócio. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; organização Luiz Otávio Pimentel. 2ª Ed.rev. e atual. Brasília: MAPA, Florianópolis: Ead/UFSC, 2010.

UNIOESTE- Universidade Estadual do Oeste do Paraná: **O que é propriedade Intelectual?** (2020) Disponível em: <https://www.unioeste.br/portal/ciencia-e-inovacao/nit/propriedade-intelectual/o-que-e-propriedade-intelectual>. Acesso em 15 abr. 2022.

WORD INTELLECTUAL PROPERTY ORGANIZACION (WIPO. IPC GREEN INVENTORY). Disponível em <https://www.wipo.int/export/sites/www/pct/en/texts/pdf/pct.pdf>. Acesso em 31 mai.2022.

A UTILIZAÇÃO DO MÉTODO CANGURU NO ALÍVIO DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS

Jéssica Gregório da Costa¹; Carla Sousa Fernandes².

¹Graduanda do curso de Fisioterapia, UEPB, Campina Grande, Paraíba; ²Graduanda do curso de Fisioterapia, UEPB, Campina Grande, Paraíba.

PALAVRAS-CHAVE: Prematuridade. Método Mãe-Canguru. Manejo da dor.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Ao redor do mundo, muitas crianças têm seu nascimento precoce. A cada 10 nascimentos, 1 é prematuro, o que soma em torno de 15 milhões de recém-nascidos prematuros no mundo. O Brasil está em 10º lugar no ranking mundial de partos prematuros, totalizando 340 mil todo ano, o que equivale a 12% dos nascimentos no país (BRASIL, 2021).

Considerando que os recém-nascidos pré-termos possuem maior fragilidade, os mesmos necessitam de internação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Em face disso, eles são frequentemente submetidos a diversos procedimentos médicos invasivos como a punção do calcâneo para coleta de sangue, aspiração endotraqueal e inserção intravenosa de cânula, sendo estes os mais comuns. Todos estes procedimentos causam desconforto ao bebê como dor e estresse (KLEIN, GASPARDO E LINHARES, 2006; LOTTO E LINHARES, 2018).

Visando a humanização da assistência ao recém-nascido, o Ministério da Saúde brasileiro lançou, em 2000, a Portaria 693 que institui a Norma de Atenção Humanizada ao recém-nascido de Baixo Peso, O Método Canguru. Esse modelo de cuidado se baseia em princípios que envolvem o acolhimento do recém-nascido e de sua família na UTIN, respeito às singularidades do bebê e família, promoção do contato pele a pele, incentivo aos pais para cuidarem do RN no universo da UTI e diretrizes para a continuidade do cuidado (BRASIL, 2013)

Desta forma, o objetivo desta pesquisa é revisar na literatura os estudos com foco na prevenção e alívio da dor em recém-nascidos pré termos por meio do método canguru, durante internação hospitalar.

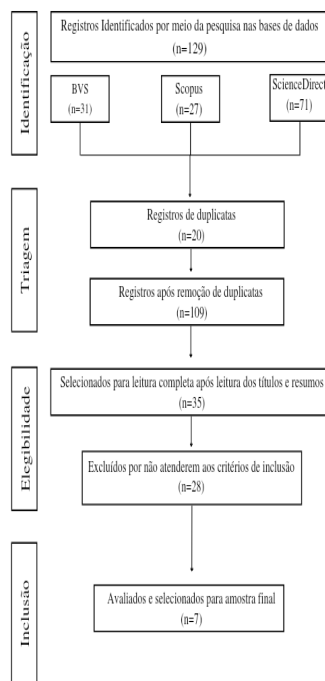
METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica a qual consiste realizar uma estratégia metodológica para se alcançar o objetivo proposto neste estudo. A busca dos artigos foi realizada em Junho de 2022 nas bases de dados do ScienceDirect, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scopus (Elsevier Science). As palavras-chave foram consultadas nos Descritores em Ciência e Saúde (DECs) sendo separados pelo operador booleano “AND” que foram “Infant, Premature”, “Kangaroo-Monther Care Method” e “Pain Management”. Para serem incluídos na revisão, os estudos deveriam se enquadrar nos seguintes critérios: estudos que utilizaram o método canguru com recém-nascidos pré termos publicados nos anos de 2012 a 2022 e que estivessem disponíveis na íntegra. Foram excluídos os artigos de revisão, metanálises, estudos que não estavam disponíveis para leitura completa e aqueles que apresentaram fuga ao tema.

Com a estratégia de busca utilizada foram encontrados 129 estudos que passaram pela filtragem a partir dos critérios de elegibilidade. Foram eliminados 20 artigos por estarem duplicados nas diferentes bases de dados (BVS, ScienceDirect e Scopus), restando 109

estudos. Após leitura dos títulos e resumos, 35 foram selecionados para leitura completa, destes, 28 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão e, assim, 7 foram selecionados para compor a amostra final desta revisão. A figura 1 mostra o processo realizado para a busca dos estudos.

Figura 1: Fluxograma do processo de busca



Fonte: Dados da pesquisa

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Ao analisar os estudos, todos abordaram o método canguru como alternativa de alívio da dor decorrentes de procedimentos dolorosos a que os recém-nascidos pré termos eram submetidos, sendo em sua maioria, a punção do calcanhar como método avaliativo para o estudo.

O estudo de Elif Sen e Gulay Manav (2020) mostrou que houve uma diferença estatisticamente significativa no escore de dor da Premature Infant Pain Profile (PIPP) durante e após a punção do calcanhar entre os grupos de sacarose oral e tratamento canguru, indicando a superioridade do tratamento canguru; no estudo de CHOUDHARY et al (2015) foi visto que a duração média do choro foi reduzida em 36% no grupo que recebeu o método canguru em comparação ao que não recebeu, como também, a queda da SpO² e o escore de dor foram significativamente menores após a punção do calcanhar; nos estudos de GAO et al., (2015) e SOMASHEKHAR et al., (2012) ambos testaram a eficácia do Método Canguru na dor da punção do calcanhar e viram que a frequência cardíaca e a duração do choro e das caretas faciais foram significativamente menores no grupo Mãe Canguru do que no grupo que estavam em cuidados na incubadora durante punção de calcanhar repetidas; dois estudos de CONG et al., (2012) mostraram que a variabilidade da frequência cardíaca e as respostas autonômicas de dor nos prematuros foram menores quando comparados com os bebês sob cuidados na incubadora; MURMU et al., (2016) em seu estudo, verificaram que no grupo que recebeu o método canguru por 30 minutos antes da punção do calcanhar houve normalização da frequência cardíaca e as pontuações do

escore de dor da Premature Infant Pain Profile (PIPP) foram menores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se nesta revisão que o método canguru é uma alternativa eficaz para o alívio da dor de procedimentos dolorosos realizados em recém-nascidos pré termos durante sua internação nas UTIs neonatais. Com relação ao tempo de realização do método, os estudos utilizaram diferentes tempos e em todos eles apontaram resultados positivos, porém sua eficiência maior foi quando realizou-se em um tempo de 30 minutos. No geral, o método canguru é uma importante via de cuidado com os recém-nascidos pré termos para redução de dor e maiores sofrimentos durante sua internação e que promove atenção mais humanizada ao bebê.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método Canguru: manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **“17/11 – Dia Mundial da Prematuridade: “Separação Zero: Aja agora! Mantenha pais e bebês prematuros juntos”, 2021.**

CHOUHDARY, Mukesh et al. **To study the effect of Kangaroo Mother Care on pain response in preterm neonates and to determine the behavioral and physiological responses to painful stimuli in preterm neonates: a study from western Rajasthan**. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, v. 29, n. 5, p. 826-831, 2016.

CONG, Xiaomei et al. **Effects of skin-to-skin contact on autonomic pain responses in preterm infants**. The Journal of Pain, v. 13, n. 7, p. 636-645, 2012.

GAO, Haixia et al. **Effect of repeated Kangaroo Mother Care on repeated procedural pain in preterm infants: A randomized controlled trial**. International journal of nursing studies, v. 52, n. 7, p. 1157-1165, 2015.

LOTTO, Camila Regina; LINHARES, Maria Beatriz Martins. **Contato” pele a pele” na prevenção de dor em bebês prematuros: revisão sistemática da literatura**. Ribeirão Preto: Trends in Psychology, v. 26, p. 1699-1713, 2018.

MURMU, Jitendranath et al. **When alternative female kangaroo care is provided by other immediate postpartum mothers, it reduces postprocedural pain in preterm babies more than swaddling**. Acta Paediatrica, v. 106, n. 3, p. 411-415, 2017.

SEN, Elif; MANAV, Gulay. **Effect of Kangaroo care and oral sucrose on pain in premature infants: a randomized controlled trial**. Pain Management Nursing, v. 21, n. 6, p. 556-564, 2020.

HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EM ÂMBITO HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabrielly Nascimento Neves¹, Káryta Jordany Ferreira Rezio², Luípa Michelle Silva³.

^{1,2}Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás.

³Docente de Enfermagem, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem. Transfusão Sanguínea. Agravos em Saúde

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A hemorragia digestiva alta (HDA) se dá pelo sangramento do trato digestivo alto que envolve o esôfago, estômago e o duodeno com localização antecedente ao ângulo de Treitz, podendo-se estar associado a hematêmese que é o vômito com presença de sangue vivo, a melena é presença de sangue nas fezes com características fétida e escura, ou café terra, e em alguns casos o sangramento de origem obscura (MARTINS, et al., 2019). Além disso, a HDA é uma patologia predominante em prontos atendimentos, sendo também uma das causas no qual o paciente deve ocorrer a hospitalização imediata do paciente devido sua alta taxa de mortalidade (COSTA; CUNHA, 2021).

Os pacientes que possuem um quadro de HDA podem apresentar manifestações clínicas com diversos sintomas, no qual a maioria deles são assintomáticos com apenas melena e um quadro de anemia discreto. Já em casos mais graves, essa hemorragia pode estar associada a hematêmese e melena volumosa na qual evolui para o choque hipovolêmico e alguns distúrbios da coagulação (PIMENTA, et al., 2016). O sangramento gastrointestinal é uma apresentação clínica que desafia seu tratamento, sendo necessário estabelecer um diagnóstico adequado e rápido para prevenir complicações que podem levar ao óbito, por isso a comunicação entre os profissionais de saúde e o uso das tecnologias e tratamentos corretos são muito importantes, evitando desse modo grandes cirurgias que podem aumentar a duração da doença e alta mortalidade (SANTOS FILHO, et al., 2022).

Quadro de hemorragia digestiva alta são comuns nas unidades clínicas, o que desperta o interesse de estudantes de enfermagem pela possibilidade de colocar em prática os conteúdos apreendidos na prática. Diante da relevância do tema, o objetivo do trabalho foi relatar a experiência de estudantes de enfermagem no cuidado ao paciente com diagnóstico de hemorragia alta.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, apresentado em forma de relato de experiência de estudantes de Enfermagem. O trabalho é baseado no processo de enfermagem, no qual a Sistematização da Assistência de Enfermagem englobou a anamnese, o exame físico por segmento corpóreo, o preparo de medicações, a escuta ativa do paciente durante os cuidados, a constituição dos Diagnósticos de Enfermagem, a Prescrição de Enfermagem e as anotações em prontuário. A coleta de dados aconteceu na ala masculina de um hospital filantrópico do sudoeste goiano, entre os dias 28 e 30 de março de 2022.

RESULTADOS

O paciente foi admitido no dia 25 de março de 2022, devido a um episódio de melena, deu entrada no hospital de ambulância aproximadamente às 13h, deambulando, no momento

queixa-se de disfagia. Refere cirurgia de hérnia duodenal há aproximadamente 10 anos atrás, e possui diagnóstico das seguintes doenças: Epilepsia, doença arterial periférica. Refere tabagismo, relata que fuma há 10 anos, nega etilismo. Alega ter antecedentes de doenças crônicas na família. Relata fazer 4 refeições por dia (café da manhã, almoço, lanche e janta). Afirma realizar as eliminações vesicais de 10 a 20 vezes por dia, pois bebi aproximadamente 4 litros de água por dia. Refere realizar as eliminações intestinais uma a duas vezes por semana. Relata dormir 7 horas por noite, e que por conta dos medicamentos costuma dormir cedo, relata ter sonolência durante o dia e dorme por 3 horas após o almoço. Paciente, consciente, orientado em tempo e espaço, deambulando, comunicativo, respirando em ar ambiente, queixa-se de odinofagia, recebeu transfusão sanguínea durante a noite, com isso, relata não ter tido uma boa noite de sono e que após essa transfusão houve episódios de vertigem durante esforços físicos, cefaléia com intensidade oito pela escala numérica de dor, desse modo alterando os padrões normais de pressão arterial. Relata que devido a pandemia se sente sozinho, então passa a maior parte do dia dormindo. Ao exame físico: Crânio sem abaulamentos ou retrações, cabelos limpos. Face sem anormalidades. Acuidade visual preservada, pupilas isocóricas fotorreagentes, nariz sem anormalidade, acuidade auditiva (consegue distinguir sons), cerume e sem sujidades, boca corada, com presença de alguns dentes. Pele ressecada, turgor da pele diminuindo, sem edemas. Pescoço sem anormalidade. Expansão da caixa torácica simétrica, sem dor inspiratória. Na ausculta pulmonar: murmúrios vesiculares normais. Incursões respiratórias rápidas, irregulares, com respiração predominantemente abdominal, sem uso da musculatura acessória. Ao exame cardiovascular: ictus cordis visível e palpável. Sem abaulamentos ou retrações. Bulhas normofonéticas, ritmo cardíaco binário. Pulso forte, regular. Ao exame do abdome: abdome firme, sem abaulamentos ou retrações, plano. Ruídos hidroaéreos hiperativos em todos os quadrantes, estava há 2 dias sem evacuar. Sem dor à palpação. Ao exame dos membros inferiores: apresenta sinais de doença periférica em membros inferior esquerdo e direito em forma de varizes. Diante disso, foram elencados os seguintes diagnósticos de enfermagem de acordo com o NANDA: Privação de sono relacionada a desconforto, caracterizada por alteração na concentração; Risco de infecção relacionado à hemoglobina diminuída, leucopenia e resposta inflamatória suprimida, caracterizado por tabagismo, desnutrição, conhecimento insuficiente para evitar exposição a patógenos; Risco de tromboembolismo venoso relacionado à história anterior de tromboembolismo venoso, caracterizado por comorbidade médica, veias varicosas.

DISCUSSÃO

Segundo Merlin e Costa (2019), existem várias respostas clínicas de HDA, em alguns casos devido à perda sanguínea, dentre elas, a instabilidade hemodinâmica, manifestada por alterações nos níveis pressóricos e na frequência cardíaca acabam levando a quadros de anemia, tornando-se então necessário a transfusão de concentrado de hemácias, essa transfusão é indicada quando possui um nível de hemoglobina <7 indica um valor de hemoglobina sérica entre 7-9.

Em concordância, Soares; Brollo e Kupski (2014) traz que a transfusão deve ser administrada se a hemoglobina for inferior a 7 g/dL na maioria dos pacientes, incluindo aqueles com doença arterial coronariana estável, ou inferior a 9 g/dL naqueles com doença arterial coronariana instável. Em relação ao gênero, estudos afirmam que os homens foram mais propensos a hemorragia digestiva alta em seu estudo, indicando que os homens representaram a maioria dos pacientes incluídos, aproximadamente 71,2%, mas o motivo dessa predisposição não é claro e permanece em aberto na literatura (SANTOS FILHO et al., 2022).

Corroborando a afirmativa anterior, a existência de doenças simultâneas são fatores que predis põem ao sangramento digestivo, interferindo na apropriada irrigação e trofismo da mucosa e nos mecanismos que regulam a coagulação como a produção ou depuração de anti e pró coagulantes, a partir de seus estudo Hong MT et al estabeleceu como condições fatoriais para sangramento o sexo masculino, a idade > 60 anos, insuficiência renal aguda, doença hepática, sepse, anticoagulação preventiva e coagulopatia, e através da literatura já se tornou esclarecido que o uso de anticoagulantes e antiagregantes plaquetários se revelaram situações que aumentam a probabilidade para HDA (SCHMID, et al., 2018).

No contexto da pandemia de Sars-CoV-2 recentemente declarada oficialmente pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020, traz que o risco e a incidência de HDA em pacientes com Covid-19 são desconhecidos, mas pessoas com doença grave são mais propensas a desenvolver úlceras de estresse pépticas porque requerem cuidados avançados na unidade de terapia intensiva (UTI) e internação, onde essa comorbidade é mais frequente, aumentando muito a chance de eventos hemorrágicos gastrointestinais (SANTOS FILHO, ET AL., 2022).

CONCLUSÃO

Conclui-se então que a HDA é uma situação que acontece com frequência no ambiente hospitalar, e apesar de vários avanços nos últimos anos, incluindo avaliação inicial do paciente, triagem de risco, melhor compreensão das transfusões de sangue e medicamentos e desenvolvimentos nas técnicas de tratamento, especialmente dispositivos endoscópicos, a HDA continua sendo uma patologia complexa com pacientes de alto risco. A endoscopia é a base da gestão da HDA, portanto, os serviços de endoscopia devem estar equipados com todas as ferramentas necessárias para esta condição.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- COSTA, D. E. L. da; CUNHA, F. V. C. O enfermeiro diante a hemorragia digestiva alta em emergência hospitalar. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 164, 2021.
- MARTINS, A. A. L.; et al. Hemorragia digestiva alta diagnóstico e tratamento: uma revisão de literatura. **Pará Research Medical Journal**, Belém, Pará, v. 3, n. 2, 2019.
- MERLIM, João Marcelo da Silva. Fatores associados à mortalidade na hemorragia digestiva alta. **Medicina-Pedra Branca**, 2019.
- PIMENTA, J. R.; et al. Abordagem da hemorragia digestiva em crianças e adolescentes. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte - Minas Gerais, v.26, (Supl 6): S27-S37, 2016.
- SANTOS FILHO, S. R. F.; et al. Fatores de risco e prevenção primária de hemorragia digestiva alta: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 3, pág. e33511324681, 2022.
- SCHMIDT, Fernanda Amorim. Fatores associados à hemorragia digestiva alta por dano à mucosa esofagogastroduodenal relacionado ao estresse durante internação hospitalar. **Medicina-Pedra Branca**, 2018.
- SOARES, D.C.B., BROLLO, F.M., KUPSKI, C. Hemorragia digestiva alta. **Acta méd. (Porto Alegre)**, 2014. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882667/hemorragia-digestiva-alta.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2022.

ALTERAÇÕES PATOLÓGICAS E CITOLÓGICAS INDUZIDAS PELO METILMERCÚRIO (MeHg)

Pablo de Oliveira Silva¹; Lorena Araújo da Cunha².

¹Especialista em Geomedicina, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará;

²Doutora em Neurociências e Biologia Celular, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/143

PALAVRAS-CHAVE: Metilmercúrio. Mutagênese. Fisiopatologia

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Entre os metais pesados lançados no meio ambiente, o mercúrio é considerado o de maior potencial tóxico. O processo de metilação que este metal pode sofrer permite sua transformação em metilmercúrio (MeHg), para o qual as membranas biológicas são permeáveis, tornando-o disponível para os organismos aquáticos, levando a sua biomagnificação e organificação. Os efeitos que o MeHg induz estão relacionados à capacidade de ser bioacumulado, podendo chegar até o homem, principalmente através da ingestão de alimentos como peixes (ASCHNER *et al.*, 2007; SOUSA, 2016). Em um peixe carnívoro adulto predador da extremidade da cadeia alimentar, podemos encontrar mais de 90% do mercúrio na sua forma metilada, sendo que na água este valor não passaria de 2% (LACERDA & MALM, 2008).

Muitos estudos demonstram que os sintomas decorrentes da exposição ao MeHg são de origem principalmente neurológica, mas alterações hepáticas, renais, metabólicas, prejuízos no desenvolvimento durante o período de gestação e pós-natal, dentre outras alterações patológicas e celulares já foram descritas em populações expostas e em várias espécies de animais, caracterizando a exposição a este metal um grave problema de saúde pública e de contaminação ambiental (WHO, 2007).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa básica, explicativa através de levantamento bibliográfico com o objetivo de fornecer uma visão geral do conhecimento existente sobre efeitos da exposição ao MeHg, abordando estudos recentes sobre esse tema de extrema importância. Para atingir os objetivos propostos, foi realizado levantamento de dados em artigos, teses e dissertações dispostos em revistas, periódicos e portais acadêmicos de referência, online e/ou impresso, além de referencial teórico de livros do acervo pessoal, reunindo e comparando diferentes dados e resultados encontrados.

A presente revisão bibliográfica buscou compilar trabalhos acadêmicos e científicos nos idiomas português e inglês, que abordassem alterações patológicas geradas nos organismos expostos ao Metilmercúrio (MeHg) e mutagênese ambiental. A coleta de dados envolveu um material bibliográfico de áreas como patologia geral, patologia experimental, química ambiental, geologia, toxicologia e saúde pública, envolvendo saúde humana, animal e ambiental.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA - ALTERAÇÕES INDUZIDAS PELO METILMERCÚRIO

O MeHg é um contaminante ambiental que tem potencial de produzir danos em muitos sistemas, sendo os homens e várias espécies animais sensíveis a tal composto, particularmente no período de vida fetal e neonatal (SOUSA, 2016). É consenso que o sistema nervoso central é o alvo principal da ação tóxica do MeHg, porém o acometimento

de outros sistemas já é demonstrado em pesquisas recentes. Ao ser ingerido, o MeHg é quase 100% absorvido em sua totalidade, devido a sua cinética favorável por solubilidade lipídica, sendo amplamente distribuído pelos sistemas do organismo, alcançando diversos tecidos corporais em cerca de 4 dias (BELÉM FILHO, 2015).

Estudos com roedores demonstram que a exposição ao cloreto de metilmercúrio leva ao acúmulo deste metal em níveis elevados no fígado, rins e sangue (SILVA, 2011). Também pode ser encontrado no leite materno e cabelo humano, sendo este último geralmente utilizado como indicador biológico para exposição ao MeHg (BERGLUND et al., 2005; ASCHNER et al., 2007).

O MeHg através do mecanismo de mimetismo molecular pode combinar-se com grupos de proteínas e aminoácidos, facilitando sua passagem pela barreira hematoencefálica através de transporte ativo se ligando a cisteína, formando o complexo metilmercúrio-cisteína, sendo esta uma forma de maior deposição cerebral (HOFFMEYER et al., 2006; SILVA, 2011). Além da deposição cerebral e ação neurotóxica, o MeHg também é descrito como teratogênico, imunotóxico, mutagênico e carcinogênico, podendo levar a um desenvolvimento deficiente, debilidade generalizada e morte prematura (CLARKSON, MAGOS e MYERS, 2003).

Ao alcançar a circulação, o MeHg forma um complexo molecular intracelular devido a afinidade com o composto sulfidril (SH), e, de acordo com Patrick (2002), o metilmercúrio atua exercendo função supressora sobre o crescimento celular ao inibir as atividades das proteínas pela saturação dos seus grupos sulfidrilas, podendo inativar os mecanismos enzimáticos fundamentais da oxidação celular.

Outros danos bioquímicos são gerados pela ação do metilmercúrio por diversos mecanismos, como interrupção da homeostase do cálcio intracelular, alteração do potencial de membrana, alteração da síntese de proteínas, severo dano mitocondrial, apoptose, estresse oxidativo, rompimento ou comprometimento da polimerização de microtúbulos e consequente aberrações cromossômicas (PATRICK, 2002; SILVA, 2014).

Efeitos na rede estrutural de microtúbulos, podendo causar desarranjos na distribuição de cromossomos e a ação indireta ao material genético, principalmente através da indução da geração de espécies reativas de oxigênio (EROS), caracterizam a ação genotóxica do MeHg (CANO, 2014).

As alterações apresentadas e suas consequências vão depender dentre outros fatores, da condição da exposição, se aguda ou crônica, dose do composto, duração da exposição, características individuais como espécie, sexo, idade, condições gerais de saúde, fatores genéticos e via de exposição (inalação, ingestão ou contato dérmico). Segundo Costa et al. (2004), o comprometimento cerebral no adulto humano após exposição mercurial é observado em áreas específicas, como na camada de células granulares do cerebelo e no córtex visual do cérebro. Quando a exposição ocorre no útero ou período pós-natal, o acometimento é observado em várias regiões do SNC.

A presença do mercúrio e seus compostos na bacia Amazônica é um problema relatado por evidenciar o acúmulo em diversos compartimentos ambientais, gerando efeitos crônicos nas populações expostas em longo prazo. Em casos graves, pode provocar sequelas irreversíveis e morte (PRODOCIMO, 2009).

Não raro, os fetos e crianças expostas a grandes quantidades de metilmercúrio apresentam comprometimento em seu desenvolvimento neurológico, gerando problemas na cognição, atenção, memória, visão espacial e coordenação motora, evidenciando que o MeHg constitui-se em um grave problema de saúde pública (LACERDA & MALM, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os conceitos expostos contribuem para a elucidação das diversas alterações possíveis induzidas pela exposição ao MeHg, sendo notório que o referido metal pesado é capaz de gerar alterações patológicas e citológicas tendo como alvo principal o sistema nervoso, afetando ainda, principalmente fígado, rins e sistema cardiovascular. Designadamente, os efeitos genotóxicos, teratogênicos e demais alterações deletérias nos vários órgãos e sistemas são relevantes e capazes de gerar deficiências neurológicas e motoras significativas, evidenciando o grande risco para a saúde pública e saúde única, afetando a saúde humana, ambiental e animal.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ASCHNER, M. *et al.* **Involvement of glutamate and reactive oxygen species in methylmercury neurotoxicity.** Brazilian Journal of Medical and Biological Research, 2007. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17334523/> Acesso em 10/06/22.
- BELÉM FILHO, I.J.A. **Efeitos neurocomportamentais e no estresse oxidativo da exposição concomitante ao metilmercúrio e etanol em ratas da adolescência à fase adulta.** Belém, Pará, 2015.
- BERGLUND, M. *et al.* **Inter-individual variations of human mercury exposure biomarkers: a cross-sectional assessment.** Biomed Central, 2005. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16202128/> Acesso em 07/06/2022.
- CANO, T.M. Efeitos deletérios e teratogênicos da exposição ao mercúrio. Revista de Medicina e Saúde de Brasília, 2014. Disponível em <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/5181> Acesso em 15/06/2022.
- CLARKSON, T.W.; MAGOS, L.; MYERS, G.J. **The toxicology of mercury-current exposures and clinical manifestations.** *N Engl J Med*, 2003. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14585942/> Acesso em 15/06/22.
- COSTA, L.G. *et al.* **Developmental neuropathology of environmental agents.** *Annu Rev Pharmacol Toxicol*, 2004. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14744240/> Acesso em 08/06/22.
- FARINA, M.; ROCHA, J.; ASCHNER, M. **Oxidative stress and methylmercury induced neurotoxicity.** *Toxicol Appl Pharmacol*, 2011. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21601588/> Acesso em 10/06/22.
- HOFFMEYER, R.E. *et al.* **More on molecular mimicry in mercury toxicology.** *Chemical Research in Toxicology*, 2006. Disponível em <https://pubs.acs.org/doi/10.1021/tx0503449> Acesso em 15/06/22.
- LACERDA, L.D.; MALM, O. **Contaminação por mercúrio em ecossistemas aquáticos: uma análise das áreas críticas.** Universidade de São Paulo, 2008.
- MAGNO, I.M. **Avaliação dos marcadores de injúria miocárdica induzida pela exposição ao metilmercúrio em modelos experimentais de primatas do novo mundo (Cebus apella).** Belém, Pará, 2009.
- PATRICK, L. N. D. **Mercury toxicity and antioxidants: part I: role of glutathione and alphaLipoic acid in the treatment of mercury toxicity.** *Alternative Medicine Review*, Sandpoint, 2002. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12495372/> Acesso em 15/06/22.
- PRODOCIMO, M.M. **Avaliação dos efeitos tóxicos do metilmercúrio na retina de duas espécies de teleosteos: Hoplias malabaricus e Danio rerio, utilizando um conjunto de biomarcadores biológicos.** São Paulo, 2009.
- SILVA, D.A. **Efeitos citotóxicos da exposição ao mercúrio e à cisplatina: estudo hemodinâmico.** Vitória, 2014.
- SILVA, M.C.F. **Alterações hepáticas por exposição a baixas doses de metilmercúrio**

em macacos prego *Cebus apella* (Linnaeus 1758). Belém, Pará, 2011.

SOUSA, E.S. Avaliação da contaminação por mercúrio na foz do rio Tapajós e exposição ambiental à população de Santarém-PA, Brasil. Santarém, Pará, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION -WHO. Guidance for identifying populations at risk from mercury exposure, 2008. Disponível em <http://www.who.int/foodsafety/publications/chem/mercuryexposure.pdf>. Acesso em 10/06/22.

PRESENÇA DE RESÍDUOS AGROTÓXICOS NO LEITE MATERNO HUMANO E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Ingrid Robertha Torres Teles da Silva¹; Palloma de Oliveira Saraiva Bezerra²; Matheus Sobral Silveira³.

^{1,2}Graduanda em Nutrição, Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

³Mestre, Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento ao peito. Efeitos. Produto agroquímico.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

Conforme Lei Federal 7802/89, agrotóxicos são os produtos e os agentes de processos físicos, químicos ou biológicos, destinados aos setores de produção, no armazenamento e beneficiamento de produtos agrícolas, nas pastagens, na proteção de florestas, nativas ou implantadas, e de outros ecossistemas e ambientes urbanos, hídricos e industriais, cuja finalidade seja alterar a composição da flora ou da fauna, a fim de preservá-las da ação danosa de seres vivos considerados nocivos. Desde 2008, o Brasil ocupa o lugar de maior consumidor de agrotóxicos no mundo. Estudos que comprovam os graves e diversificados danos à saúde provocados pelo uso excessivo de agrotóxicos, cujas formas de intoxicação podem ser contato direto (preparo, aplicação ou qualquer tipo de manuseio com o produto) e contato indireto (contaminação de água e alimentos ingeridos, dentre eles o leite materno humano). O consumo do leite materno humano (LMH) contaminado pode provocar agravos à saúde dos recém-nascidos, por sua maior vulnerabilidade à exposição a agentes químicos presentes no ambiente, características fisiológicas e por se alimentarem quase exclusivamente com o leite materno até os 6 meses de idade. O estudo teve como objetivo descrever a presença de resíduos de agrotóxicos no LMH e conseqüentemente, o impacto em lactentes amamentados.

METODOLOGIA

Tratar-se de um estudo do tipo revisão da literatura narrativa, com análise de referências bibliográficas obtidas nos bancos de dados: Lilacs, SciELO (Scientific Electronic Library Online), Medline, Google Acadêmico e PubMed (National Library of Medicine and National Institutes of Health), cujas buscas ocorreram, entre setembro e dezembro de 2021, quanto aos estudos publicados entre 2001 e 2021, conforme descritores: “aleitamento materno”, “agrotóxico”, “pesticidas”, “leite humano” e seus equivalentes em inglês. Utilizados artigos originais relacionados com a exposição materna ao agrotóxico, avaliação do impacto na saúde humana e no grupo materno-infantil e determinação da concentração de agrotóxicos no leite humano. Encontradas um total de 29 publicações, das quais 18 foram eliminadas por serem duplicatas, totalizando 11 publicações. Por se tratar de uma revisão narrativa de literatura, o presente estudo não requer autorização do Comitê de Ética, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n° 466, 12 de dezembro de 2012.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A literatura demonstra a confirmação da presença de agrotóxicos no LMH. Dentre eles, o diclorodifeniltricloroetano (DDT) e seus metabólitos, o glifosato, e resíduos organoclorados. Sabe-se que no Brasil há proibição do uso de organoclorados desde 1985, contudo observa-se seu uso clandestino, sendo este representativo. O glifosato é o maior herbicida utilizado no país, representando mais de 50% do volume de todos os

agrotóxicos comercializados, concebendo como o maior em risco potencial para a saúde humana, onde pesquisas descrevem que amostras de LMH analisadas continham pelo menos uma substância desse herbicida, atenuando sua relevância enquanto fator de risco à saúde da mulher e da criança amamentada. Estudos realizados na região sul do Brasil com objetivo de identificar resíduos organoclorados no LMH detectaram a presença deste em 37% das amostras analisadas, observado uma correlação positiva no leite materno de lactantes cujo filho apresentava má-formação congênita. Corroborando com tais achados, pesquisas no nordeste brasileiro, detectaram resíduos de glifosato e seu metabólito ácido aminometilfosfônico nas amostras do LMH, apontando alta contaminação pelo agrotóxico glifosato, confirmando sua gravidade e importância enquanto fator de risco à saúde da mulher e da criança. Resultados insinuam a possibilidade de contaminação do glifosato, indiretamente, por meio de água e alimentos contaminados e ar, considerando que os processos produtivos agrícolas adotados incluem o uso intensivo de agrotóxicos nas lavouras. Autores descrevem que apesar dos possíveis danos causados pela exposição aos agrotóxicos, são muitos os benefícios apresentados com o incentivo ao aleitamento materno, dentre eles, o decréscimo na taxa de doenças infecciosas e o aumento da taxa de crescimento e desenvolvimento infantil. Sendo assim, qualquer atitude em relação a desaconselhar a amamentação deve ser avaliada considerando-se o risco/ benefício e os inúmeros fatores envolvidos no processo de aleitamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos confirmam a presença de agrotóxicos no leite materno humano, principalmente os organoclorados, corroborando com os achados em âmbito mundial. A maioria das pesquisas em diversos países reportam uma gama de efeitos adversos secundários ao consumo de LMH contendo tais compostos químicos, como atraso no neurodesenvolvimento, baixo desempenho cognitivo, doenças metabólicas e retardo de crescimento durante a primeira infância. Pesquisas de análises e acompanhamento são necessárias para avaliar o impacto dos agrotóxicos presentes na alimentação de lactentes, principalmente na primeira infância, além de ações através de políticas públicas, para o controle do uso de agrotóxicos principalmente na agricultura, evitando os efeitos deletérios aos envolvidos. Ressalta-se que, apesar dos achados de resíduos de agrotóxicos no leite materno, ainda assim é preferível a amamentação, pois as vantagens do aleitamento materno superam os efeitos negativos dos agrotóxicos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AZEREDO, et al. **DDT and its metabolites in breast milk from the Madeira River basin in the Amazon, Brazil**. Chemosphere, v. 73, n. 1, p. S246-S251, 2008.
- BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Relatório de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (Risco Agudo)**. Saúde com Ciência. 26 de novembro de 2016.
- CALEFFI. **Resíduos organoclorados em sangue, leite materno e tecido adiposo humanos em regiões definidas do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ecologia, do Instituto de Biociências da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ecologia. Porto Alegre, 2005.
- DUTRA, R. M. S.; SOUZA, M. M. O. DE. **Impactos negativos do uso de agrotóxicos à saúde humana**. Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, v. 13, n. 24, p. 127 -140, 22 jun. 2017.
- FREGUGLIA, R.M.O.; ANDRADE, G.C.R.M.; TORNISIELO, V.L. **Determination of Organochlorine Pesticide Residuos in Human Milk in Piracicaba, SP**. Eclética Química, v. 36, n. 4, 2011, p. 21-27.

OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL

Beatriz Lessa e Silva¹; Luípa Michele Silva².

¹Estudante de Enfermagem, Universidade Federal de Catalão-UFCAT, Catalão, Goiás;

²Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal de Catalão – UFCAT, Catalão, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Coronavírus. Terminalidade.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo vírus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) foi responsável por gerar uma crise sanitária global. Este vírus é transmitido a partir de gotículas orofaríngeas dispersadas ao ambiente, podendo também haver contaminação fecal-oral (AQUINO et al., 2020). A COVID-19, doença causada pelo SARS-CoV-2, é uma infecção respiratória aguda que pode variar de entre casos assintomáticos e manifestações clínicas leves, até quadros moderados, graves e críticos. Os sintomas incluem tosse, dor de garganta, ageusia, diarreia, dor abdominal, febre, calafrios, mialgia, fadiga, cefaleia e dispneia (BRASIL, 2022).

Com isso, estudos apontam que atenuantes de saúde (doenças cardiovasculares, pulmonares, neurológicas, hepáticas e neurológicas) são responsáveis pelo desenvolvimento de formas graves da doença, como por exemplo, a Síndrome Respiratória Aguda Grave, responsável por causar dispneia, desconforto e pressão no tórax, e, também baixa saturação de oxigênio. Tais sintomas, podem acarretar na necessidade de oxigenoterapia e suporte ventilatório invasivo em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (PONTES et al., 2021).

No entanto, como apontado por Florêncio e colaboradores (2020) a alta transmissibilidade do COVID-19 e a elevada demanda de internações hospitalares, foram fatores responsáveis pelo colapso dos sistemas de saúde, que não conseguiam atender de maneira efetiva a demanda de pacientes, assim a quantidade de leitos de UTI não era proporcional a quantidade necessária. Esses fatores interferiram de forma direta em tratamentos e internações de pacientes com doenças graves ou em processo de terminalidade.

Além disso, Almeida e colaboradores (2022) destacam que países como Brasil e Índia, apresentaram dificuldades de conter o avanço de transmissão do vírus, resultando em novas variantes e novas ondas de contágio. Florêncio e colaboradores (2020) ainda apontam que é direito de todo cidadão receber assistência à saúde. No cenário epidêmico, a assistência pode estar sendo executada de maneira insatisfatória. Para os autores estratégias desenvolvidas e aplicadas no cuidado paliativo podem trazer benefícios aos pacientes, mesmo durante o cenário de pandemia, pois os modelos adotados podem auxiliar nas tomadas de decisão e no uso eficiente de materiais e ferramentas disponíveis.

Os cuidados paliativos, segundo a Organização Mundial da Saúde, são os cuidados ofertados por uma equipe multidisciplinar que visa ofertar qualidade de vida, alívio da dor e conforto a pacientes terminais e seus familiares. Todos os cuidados buscam atender o binômio paciente-família nos aspectos biológicos, sociais, culturais, psicológicos e espirituais (WHO, 2002).

Assim sendo, o objetivo deste estudo é analisar de maneira sistemática como foi a experiência brasileira na implementação do CP em pacientes acometidos com COVID-19.

METODOLOGIA

O presente trabalho é resultado de uma breve revisão da literatura, que busca examinar a literatura científica para analisar e sintetizar resultados obtidos sobre determinado tema. Para isso foi delimitado o período de pesquisa entre março de 2020 e abril de 2022. Tal delineamento, baseia-se no início do período pandêmico até o momento presente. Primeiramente, foi realizada uma busca na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores em saúde: “cuidado paliativo”, “pandemia” e “Brasil”. Durante a busca foram encontrados cinco artigos na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), três no Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e três no Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF).

Dentre os artigos encontrados, quatro estavam escritos em inglês e quatro em português. A escolha dos descritores buscou favorecer trabalhos que trouxessem pesquisas voltadas ao cenário brasileiro, sendo assim limitou a quantidade de produções disponíveis. A partir disso, fez-se análise das produções e descartados os que tinham foco em saúde mental do profissional, discussões bioéticas e relatos de experiência de caráter qualitativo. Ao final, apenas dois artigos estavam condizentes com a proposta.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na síntese das informações, foi perceptível que a superlotação e a necessidade de racionamento de recursos fizeram com que o tratamento de doentes se tornasse ainda mais complexo. Uma vez que foi necessário ponderar questões como a probabilidade de sucesso de tratamento ou óbito para que os recursos disponíveis fossem melhor distribuídos, como também preservar mais vidas, dado que as consequências da infecção e seu tratamento ainda não eram totalmente conhecidas (FLORÊNCIO et al., 2020).

A pandemia causada pelo COVID-19 impôs um cenário instável e caótico nas redes de saúde do Brasil. Associado ao crescimento exponencial de casos positivos, cresceu também a necessidade de que os pacientes fossem mantidos nas unidades de saúde para receberem tratamento intensivo. Segundo Almeida et al., na sua amostra analisada 57% dos pacientes eram homens com idade média de 65 anos. Nessa perspectiva, dos 1.932 pacientes em que foram analisados os prontuários: 837 (72%) apresentavam hipertensão, 546 (47%) diabetes, 372 (32%) obesidade e 244 (21%) foram classificados como frágeis.

Diante deste cenário, Almeida e colaboradores (2022) apontam que apenas 198 (17%) pacientes das unidades em que foram coletadas amostras receberam tratamento paliativista. Os dados evidenciaram que os pacientes em CP apresentavam maior gravidade da doença na admissão, como por exemplo, lesões pulmonares mais extensas e permaneciam internados por mais tempo. E também, devido a complicações e comorbidades passaram mais dias em terapia intensiva e receberam tratamento com drogas vasoativas, hemodiálise e ventilação invasiva durante a internação hospitalar.

Tendo em vista que as comorbidades, as doenças crônicas e os agravos da COVID-19 poderiam ser considerados determinantes para início da terapia paliativista, apesar da recomendação da OMS para que fosse implementada o CP em tratamento para pacientes com COVID-19, isso não foi amplamente efetuado (WHO, 2021). Gerando então, um agravo do quadro inicial devido ao caráter invasivo da terapia convencional que favorecia a progressão da doença, contrariando as práticas paliativistas que buscam amenizar e diminuir o sofrimento do paciente.

Constatou-se que dois fatores foram cruciais para que a sugestão da WHO não fosse acatada, como supracitado a falta de conhecimento e certezas sobre o que era a infecção causada pelo SARS-CoV-2 fez com que familiares e profissionais de saúde identificassem a prescrição de CP como um atestado de desistência, uma vez que a teoria ainda é envolta

de mitos e crenças.

A partir disso, evidenciou-se que mesmo em casos onde houve a escolha favorável à terapia paliativista, tal medida foi tomada tardiamente comprometendo as ações de conforto e acolhimento, que são cruciais em uma abordagem paliativista. E, também, a ausência de estrutura e equipe capacitada para que ocorra a implementação do cuidado paliativista. Logo, mesmo que durante a abordagem terapêutica fosse identificado precocemente a aptidão de determinado paciente para o CP, tal terapia muito provavelmente não será iniciada pela ausência de profissionais devidamente qualificados para tal (ALMEIDA, et al. 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, portanto, embora o cuidado paliativo seja imprescindível para garantir ao paciente e a família uma terapia que ofereça maior conforto, tratamento da dor e acolhimento, sua aplicabilidade é pouco difundida. Com isso, fica evidenciado a necessidade da capacitação de equipes para que sejam capazes de sistematizar o tratamento ao paciente de maneira que seja possível observar com determinada antecedência o momento em que se deve ser iniciado acompanhamento paliativo do paciente e de sua família.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DE ALMEIDA, Lyna Kyria Rodrigues et al. Palliative care in hospitalized middle-aged and older adults with COVID-19. **Journal of pain and symptom management**, v.65, n.5, p. 680-688, 2022.

AQUINO, Estela ML et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. suppl 1, p. 2423-2446, 2020.

FLORENCIO, Raquel Sampaio et al. Cuidados paliativos no contexto da pandemia de COVID-19: desafios e contribuições. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.

PONTES, Leticia et al. Perfil clínico e fatores associados ao óbito de pacientes COVID-19 nos primeiros meses da pandemia. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines** [Internet]. 2.ed. Geneva: WHO, 2002. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42494>. Acesso em: 06 jun. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Clinical management of COVID-19** [Internet]. Genève: WHO; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-2>. Acesso em: 06 jun. 2022.

FATORES QUE INFLUENCIAM AS GESTANTES NA ESCOLHA DA VIA DE PARTO

Maria Ivanilde de Andrade¹; Erika Regina Coelho².

¹Enfermeira, Mestre em GSEDL, Centro Universitário UNA, Belo Horizonte-MG;

²Enfermeira, Mestre em Administração, Centro Universitário UNA, Belo Horizonte-MG.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação. Parto normal. Parto cesáreo.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

Antigamente, o parto era realizado por parteiras em ambiente domiciliar, onde a via de parto era única e exclusivamente vaginal e a responsabilidade da gestação e do parto era apenas da mulher. Com o desenvolvimento de técnicas que aprimoraram a intervenção no processo de parturição, a assistência ao parto mudou sobremaneira, configurando novo cenário mundial. O processo natural, privativo e familiar do parto, ao longo dos anos, sofreu interferências, passando a ser vivenciado nas instituições de saúde. Com isso, a gestação e o parto deixaram de ser vistos como um evento íntimo, tornando-se um evento social, influenciando a decisão de escolha da gestante quanto à via de parto (BITTENCOURT; VIEIRA; ALMEIDA, 2013; LEGUIZAMON JUNIOR; STEFFANI; BONAMIGO, 2013; CAMPOS; ALMEIDA; SANTOS, 2014).

A institucionalização do parto propiciou a dependência da mulher, cessando sua autonomia no trabalho de parto. Mesmo com todos os esforços voltados para o parto humanizado, é notório um aumento considerável de partos cirúrgicos na rede pública e privada de saúde. Por vezes, as mulheres desejam parir seus filhos pela via vaginal, mas por algum tipo de influência durante o pré-natal acabam mudando de idéia, visto que alguns critérios ou informações que as mulheres utilizam para a escolha da via de parto estão diretamente relacionados com expectativas e crenças, que poderão comprometer significativamente o processo do nascimento. Sendo assim, a expectativa das mulheres na escolha da via de parto tem relação com o conhecimento prévio sobre o assunto e as informações recebidas pelos profissionais da área de saúde (BITTENCOURT; VIEIRA; ALMEIDA, 2013; LEGUIZAMON JUNIOR; STEFFANI; BONAMIGO, 2013; BENUTE *et al.*, 2013; CAMPOS; ALMEIDA; SANTOS, 2014; WEIDLE *et al.*, 2014; SILVA; PRATES; CAMPELO, 2014; SANTANA; LAHM; SANTOS, 2015; RISCADO; JANNOTTI; BARBOSA, 2016).

Diante do que foi exposto, o presente estudo tem por objetivo discorrer sobre fatores que influenciam a gestante na escolha da via de parto.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado através de uma revisão de literatura. As estratégias de busca utilizadas para coleta dos dados foram embasadas em levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados e indexados na base de dados da *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para a busca dos artigos, foram utilizadas as palavras-chave agrupadas da seguinte maneira: “gestação e parto”; “vias de parto”; “parto normal e parto cesáreo”. Com o auxílio de filtros específicos disponíveis nas ferramentas de busca da BVS, optou-se por incluir no estudo somente produções em artigo, com texto completo disponível e dentro do recorte temporal estabelecido (2013 a 2016). Os dados foram analisados mediante a visão dos autores citados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O parto normal é ativo e mais saudável por ser o mais natural, tornando a parturiente protagonista no ato, o que não é percebido no parto cesáreo, pois, nele, a mulher assume a postura passiva, perdendo em partes o sentimento do protagonismo. Entretanto, o nascimento por cesariana tornou-se tão comum e disseminado que a possibilidade de ter um parto normal deixou de ser prática corrente em muitas maternidades, mesmo quando essa é a expectativa da parturiente (CAMPOS; ALMEIDA; SANTOS, 2014; SILVA; PRATES; CAMPELO, 2014; SANTANA; LAHAM; SANTOS, 2015; DOMINGUES, *et al.*, 2014).

Muitas mulheres ainda sentem medo de parirem por via vaginal, principalmente por temerem as consequências que podem advir desta via de parto, como a dor, o desencadeamento de incontinência urinária e fecal, distopias genitais e até lacerações perineais importantes. Ainda assim, a maioria das mulheres mostra uma preferência por partos vaginais, porém, aquelas que optam pela cesariana acreditam que seja um processo menos doloroso, mas, na verdade, aumenta o tempo de internação e recuperação, afeta o início da amamentação e eleva os gastos para o sistema de saúde pública (CAMPOS; ALMEIDA; SANTOS, 2014; SILVA; PRATES; CAMPELO, 2014; WEIDLE *et al.*, 2014; SANTANA; LAHAM; SANTOS, 2015).

De acordo com Campos, Almeida e Santos (2014), as crenças, mitos e tabus transmitidos por experiências e relatos de familiares ou pessoas íntimas das gestantes exercem forte influência sobre a possível escolha quanto ao tipo de parto. Os aspectos biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, entre outros, são influenciados por diversos fatores, como medo, informações distorcidas recebidas, experiências de gestações anteriores, influência médica, nível econômico, educação, informação, acesso aos serviços de saúde que, juntando-se a fatores culturais, interferem e talvez determinem a afinidade que a mulher terá em relação ao parto normal e a cesariana (BITTENCOURT; VIEIRA; ALMEIDA, 2013).

A maioria das gestantes prefere o parto vaginal, no entanto, a falta de atenção humanizada e a indução levam, muitas vezes, as mulheres a optarem pelo parto abdominal. A falta de conhecimento prévio e o medo também atuam no comportamento da parturiente. Esses sentimentos relacionam, em sua maioria, com o medo da dor, insegurança, ansiedade e impotência frente à situação a ser enfrentada. Além disso, o despreparo das mulheres para o parto vaginal interfere diretamente no sistema emocional da gestante ou parturiente, diminuindo a confiança dela na capacidade de ser protagonista do seu parto (BITTENCOURT; VIEIRA; ALMEIDA, 2013; CAMPOS; ALMEIDA; SANTOS, 2014).

Entre os fatores que podem afetar a decisão da mulher quanto à escolha da via de parto está o medo da dor na hora do trabalho de parto e parto, o que leva as gestantes a optarem pela cesárea eletiva, na busca de um parto menos doloroso. Outro aspecto é o medo que nem sempre se refere à dor, mas está associado ao receio da própria morte ou da morte do bebê durante o trabalho de parto. Outros medos referem-se a algum tipo de dano ou agravo ao bebê – como má formação ou disfunções – ou de danos ao próprio corpo. A ansiedade e outros fatores psicológicos podem, por vezes, ter efeitos estressantes e desgastantes sobre a vivência de parturição da mulher (BITTENCOURT; VIEIRA; ALMEIDA, 2013; CAMPOS; ALMEIDA; SANTOS, 2014; WEIDLE *et al.*, 2014; TOSTES; SEIDL, 2015).

A preocupação com o nascimento saudável do filho associada às preocupações decorrentes da gestação de alto risco pode ocasionar a opção pela via de parto vaginal, por ser um processo natural, não necessitar de intervenção cirúrgica e contribuir para a experiência de ser mãe. Já decisão da gestante pela cesariana é baseada em questões intrinsecamente pessoais, como a própria tolerância à dor, sentimentos de alegria, ansiedade, angústia, medo, raça, experiência anterior, grau de aculturação, ocupação, padrão social e escolaridade (BENUTE *et al.*, 2013; LEGUIZAMON JUNIOR; STEFFANI; BONAMIGO,

2013).

A expectativa das mulheres a respeito da escolha do tipo de parto tem relação com o conhecimento das mesmas sobre o assunto e as informações que são tratadas pelos profissionais da área de saúde. Portanto, torna-se importante a troca de conhecimentos durante a realização do pré-natal, não somente com o intuito de informar às gestantes, mas também como meio de interação entre o profissional e a cliente, possibilitando o esclarecimento de dúvidas, reduzindo assim a ansiedade das mulheres em relação ao momento do parto e ao período gestacional. Para que a independência das escolhas da parturiente seja respeitada, a interação entre a equipe e a mulher no processo desde a gestação necessita se fundamentar no diálogo, sensibilizando o prazer de promover o bem estar físico, espiritual, mental e social (SILVA; PRATES; CAMPELO, 2014; SANTANA; LAHAM; SANTOS, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos estudos revelou a preferência das gestantes pela via de parto vaginal contrariando as pesquisas que mostram altos índices de cesáreas registradas no Brasil, na atualidade. Verificou-se que experiências anteriores, percepção acerca da recuperação pós-parto, orientação médica e desejo em fazer laqueadura tubária emergiram como os principais fatores que influenciam as gestantes na escolha do tipo de parto. Fatores como crenças, cultura, ansiedade, angústia, medo, insegurança quanto ao parto normal, proteção da pelve, intolerância à dor, situação socioeconômica, influência médica, o *déficit* de conhecimento bem como a falta de informações, dentre outros, são determinantes na decisão pela escolha da via de parto.

Reforça-se a necessidade de desenvolver, durante o pré-natal, ações educativas para o esclarecimento, não só da gestante, mas também da família e de toda a comunidade, sobre as vias de parto e suas principais vantagens e desvantagens, evidenciando que a escolha dessa via deve ser a ideal para a gestante e o seu bebê.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BENUTE, G. R. G et al. Preferência pela via de parto: uma comparação entre gestantes nulíparas e primíparas. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 6, p. 281-285, jun., 2013.
- BITTENCOURT, F.; VIEIRA, J. B.; ALMEIDA, A. C. C. H. Concepção de gestantes sobre o parto cesariano. **Cogitare enferm**, Curitiba, v. 18, n. 3, p. 515-520, set., 2013.
- CAMPOS, A. S.; ALMEIDA, A. C. C. H.; SANTOS, R. P. Crenças, mitos e tabus de gestantes acerca do parto normal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, v. 4, n. 2, p. 332-341, abr., 2014.
- DOMINGUES, R. M. S. M et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. 101-116, 2014.
- LEGUIZAMON JUNIOR, T.; STEFFANI, J. A.; BONAMIGO, E. L. Escolha da via de parto: Expectativa de gestantes e obstetras. **Rev. Bioét.** Brasília, v. 21, n. 3, p. 509-517, dez, 2013.
- RISCADO, L. C.; JANNOTTI, C. B.; BARBOSA, R. H. S. A decisão pela via de parto no Brasil: Temas e tendências na produção da saúde coletiva. **Texto contexto - enferm**, Florianópolis, v. 25, n. 1, e3570014, 2016.
- SANTANA, F. A.; LAHM, J. V.; SANTOS, R. P. Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, [S.l.], v. 17, n. 3, p. 123-127, set. 2015.
- SILVA, S. P. C.; PRATES, R. C. G.; CAMPELO, B. Q. A. Parto normal ou cesariana? Fatores

que influenciam na escolha da gestante. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, v. 4, n. 1, p. 1-9, jan., 2014.

TOSTES, N. A.; SEIDL, E. M. F. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. **Temas Psicol**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 681-693, jun., 2016.

WEIDLE, W.G et al. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? **Cad. Saúde Colet**, Rio de Janeiro, v. 22, n.1, p. 46-53, mar., 2014.

ADESÃO À IMUNIZAÇÃO INFANTIL NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS FATORES INFLUENCIADORES

Larissa Ribeiro da Silva¹; Maria Carolinne Cardoso de Souza²; Leticia Silveira Goulart³

¹Graduanda do curso de Enfermagem, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso; ²Graduanda do curso de Enfermagem, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso; ³Doutora em Ciências, Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/120

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação infantil. Esquema de imunização. Cobertura vacinal.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A imunização é definida como a aquisição de proteção imunológica contra uma doença infecciosa, sendo administrada por meio de vacina, imunoglobulina ou por soro de anticorpos (VIEIRA *et al.*, 2020). Todos os segmentos etários possuem necessidades vacinais específicas, devendo ser contemplados através do Sistema Único de Saúde (SUS), mediante os serviços contidos no nível primário de saúde. No que concerne ao público infantil, cuja imunização representa um direito inviolável, é fundamental a constante sensibilização dos responsáveis acerca da temática, uma vez que as vacinas possuem uma extrema função para a saúde da criança, objetivando fortalecer o sistema imunológico ao se proteger de doenças altamente infecciosas, que tendem a comprometer a qualidade de vida e a saúde de um modo geral (DIAS, *et al.*, 2021).

Apesar da abrangência de ações preventivas fornecidas pelo SUS, muitas crianças deixam de ser vacinadas devido à falta de informação acerca da imunização disponibilizada, atrelado a fatores culturais, econômicos e religiosos (VIEIRA, *et al.* 2020). A prática de tratar com indiferença o esquema básico de vacinação infantil contribui para o aumento de agravos, além da manifestação de doenças, risco de epidemias e o ressurgimento de doenças erradicadas (DOTTES; BORGES, 2021).

Nos últimos anos, têm se observado uma diminuição na cobertura de imunização a nível nacional, verificando-se falsas notícias e movimentos contrários à vacina. Os motivos para a não adesão são muito variados e vão desde a percepção enganosa de parte da população de que não é preciso vacinar porque as doenças desaparecem até a problemas com o sistema informatizado de registro de vacinação (SILVA, 2019).

Diante das evidências que apontam para a queda da cobertura de diversas vacinas no Brasil e sobretudo, com o arrefecimento da pandemia da Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) torna-se relevante compreender o panorama de vacinação na população infantil brasileira. Neste contexto, o presente trabalho tem por finalidade realizar uma revisão narrativa sobre os fatores que influenciam na vacinação infantil no Brasil.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa descritiva. Utilizou-se as bases de dados LILACS, ScieLO, MEDLINE e PubMed. Para a busca foram utilizados os descritores: cobertura vacinal, vacinação infantil, esquema de imunização e saúde da criança. Foram incluídos artigos publicados entre 2013 a 2022, nos idiomas inglês e português que possuem como discussão os fatores que interferem na adesão da imunização infantil.

Dottes e Borges (2021) realizaram um estudo qualitativo com os profissionais de uma Estratégia Saúde da Família, no Rio Grande do Sul, onde a maioria relatou que há

comprometimento dos pais ou responsáveis na aquisição das vacinas, podendo haver a ocorrência de atrasos em relação ao período recomendado pelos profissionais de saúde e ainda, resistência na adesão para duas vacinas, a Papilomavírus Humano e a Influenza. A pesquisa identificou que os fatores que interferem na adesão à vacinação são horário de trabalho dos pais, falta de planejamento e entendimento sobre o tema, oferta de imunizantes diferente do proposto no calendário nacional e, local de residência, sobretudo aqueles que moram na zona rural por possuírem dificuldades em se deslocar até a unidade de saúde.

A estrutura de algumas cidades para receber os imunobiológicos fornecidos pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) é precária (HOMMA, *et al*, 2020). É comum as Unidades de Saúde não terem geladeira adequada para armazenamento, assim em algumas regiões do país faltam insumos para aplicação das vacinas. Dessa forma, gera imunização biológica inadequada, aumento dos custos, redução da confiança da população em relação aos programas de vacinação e também fortalece as ideias da população antivacina. (OLIVEIRA, *et al.*, 2019).

A recusa vacinal é um fenômeno que está presente desde o surgimento da primeira vacina, portanto os movimentos de defesa à liberdade individual e direito a escolher se vacinar ou não são manifestações especificamente contemporâneas. Os indivíduos adeptos ao movimento antivacina questionam a segurança dos imunobiológicos e seus possíveis efeitos colaterais. Não obstante, foi apontado que a pandemia pelo coronavírus iniciada em 2020, modificou intensamente o modo de viver da população e acarretou na baixa procura por serviços de saúde devido à concentração de esforços no atendimento aos pacientes acometidos pela doença (FRANCO, *et al*, 2020).

Frugoli (2021) identificou a internet como uma barreira de informação sobre a importância da vacinação. Mobilizações *online* e movimentos antivacinais foram um dos principais responsáveis pela redução de confiança em relação às vacinas pela população. O acesso à internet e às mídias sociais, que foram revolucionárias para o acesso de informações, possui também o crescente número de informações falsas que se tornaram um sério problema de saúde no Brasil.

Um dos possíveis motivos que pode ter conduzido o Brasil ao cenário atual de surtos de doenças antigas que já tinham sido controladas é o seu próprio sucesso nas imunizações. Muitos pais e responsáveis entre 30 e 50 anos, que não viveram a realidade das epidemias de sarampo e poliomielite, não acompanharam de perto essas doenças e cresceram com a percepção de que a vacinação não é parte fundamental da imunização da população (LIMA, *et al*, 2021). A aceitação das vacinas está vinculada ao grau de esclarecimento das famílias, sendo mais efetiva pelos avós das crianças, devido à maior compreensão e responsabilidade (DOTTES; BORGES, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A imunização infantil apresenta grande eficácia na prevenção de doenças imunopreveníveis, reduzindo a morbimortalidade infantil, aumentando a expectativa de vida e promovendo melhores condições de crescimento e desenvolvimento. Apesar disso, são apontadas dificuldades em relação à cobertura vacinal no Brasil, evidenciado por fatores determinantes que intervêm na proteção de toda a população infantil.

A partir deste estudo, observa-se que a descrença sobre a eficácia da vacina, a falta de conhecimento sobre sua finalidade, movimentos antivacina e o medo de efeitos adversos e/ou colaterais interferem diretamente na imunização, assim como a falta e a má conservação de imunobiológicos devido a precariedade do armazenamento em algumas regiões do país e a dificuldade de acesso às Unidades Básicas de Saúde, principalmente pela população rural.

Deste modo, é necessário o planejamento de ações como campanhas de vacinação, palestras em comunidades e escolas, busca ativa de crianças não vacinadas, revisão dos cartões vacinais e a intensificação de visitas domiciliares, a fim de visar a total cobertura vacinal do país. É fundamental enfatizar a importância e os benefícios da proteção, atenuando medos e dúvidas, assim contribuindo para o aumento das taxas de imunização.

REFERÊNCIAS

DIAS, W. B., *et al.* **Development and application of a lightweight educational technology on the national childhood immunization calendar in Brazil.** Research, Society and Development, v. 10, n. 15, p. e319101522900, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22900. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22900>. Acesso em: 11 de maio de 2022.

DOTTES, C. P.; BORGES, A.M. **Vacinação Infantil: aceitação, dificuldades e ações identificadas por uma equipe de Estratégia Saúde da Família.** Congresso Internacional em Saúde, v. 8, p. 1, 2021. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/19585>. Acesso em: 22 de abril de 2022.

FRANCO, MAE *et al.* **Causas da queda progressiva das taxas de vacinação da poliomielite no Brasil.** Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 6, p. 18476-18486, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/21525/17173>. Acesso em: 07 de maio de 2022.

FRUGOLI, A.G., *et al.* **Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, p. e037365, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/G6LTwYzSPqcGS6D7xw47bpL/>. Acesso em: 07 de maio de 2022.

HOMMA, *et al.* **Vacinas e vacinação no Brasil: horizontes para os próximos 20 anos.** Edições Livres, Rio de Janeiro, v. 1, p. 244, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/45003/2/Livro%20Vacinas%20no%20Brasil-1.pdf>. Acesso em: 07 de maio de 2022.

LIMA, J. H. C. *et al.* **Fatores e determinantes para a baixa cobertura vacinal infantil em um município do sul do Brasil.** RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar, v. 2, n. 8, p. e28572, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i8.572. Acesso em: 07 de maio de 2022.

OLIVEIRA, V. C., *et al.* **A percepção da equipe de enfermagem sobre a segurança do paciente em sala de vacinação.** Revista Cuidarte, v. 10, n. 1, e590, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.590>. Acesso em: 08 de junho de 2022.

SILVA, J.C. **Análise do estado vacinal e dos registros de imunização de crianças escolares.** 43f, p. 10. Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2019. Disponível em: <http://umbu.uft.edu.br/bitstream/11612/3031/1/TCC%20Jademilton%20Cardozo%20Silva.pdf>. Acesso em: 22 de abril de 2022.

VIEIRA, N. S. *et al.* **Conhecimento de mães acerca da imunização.** Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem, v. 4, n. 1, p. 1, 2020. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/3891>. Acesso em: 22 de abril de 2022.

ASSISTÊNCIA A UM CASO SUSPEITO DE CÂNCER DE PULMÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Káryta Jordany Ferreira Rezio¹; Gabrielly Nascimento Neves²; Luípa Michele Silva³.

^{1,2}Discente, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás; ³ Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás

PALAVRA-CHAVE: Tumor maligno. Idoso. Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

O câncer de pulmão é desencadeado quando as células epiteliais das vias aéreas ficam expostas a substâncias desencadeantes por um longo período de tempo, acumulando múltiplas mutações genéticas antes de se tornarem tumores (um efeito denominado carcinogênese de campo). O tabagismo é umas das principais causas de câncer de pulmão (KEITH, 2020).

Tumores localizados no pulmão geralmente geram tosse e, com menos frequência, causam dificuldade de respirar devido à obstrução das vias aéreas, pneumonia ou atelectasia obstrutiva e perda do parênquima em razão da disseminação linfática. Em casos de pneumonia pós-obstrutiva a febre pode vir a ocorrer. Até 50% dos enfermos indicam uma algia torácica vaga ou localizada. Episódios de hemoptise são menos frequentes, e pouco sangue é perdido, exceto em raros casos em que o tumor consegue desgasta uma grande artéria, gerando um denso sangramento que constantemente leva a morte por hipovolemia devida à perda de sangue ou asfixia (KEITH, 2020).

No tratamento, quando o câncer de pulmão ocupa determinada local e não se distribuiu para fora da região pulmonar, é cirúrgico. Tumores nos estágios I e II quando confinados ao pulmão, devem passar por cirurgia e a remoção do local afetado. Em muitos casos clínicos o uso de quimioterapia após a cirurgia mostrou uma maior chance de vida mesmo se foi feito uma ressecção completa (TAKAGAKI, 2005).

No estágio III, a quimioterapia pode ser utilizada antes da operação, entretanto o acréscimo da quimioterapia pós-operatória, pode aumentar a mortalidade pós operatória nesses casos (MARTIN et al, 2005; BERGHMANS et al, 2005). A cirurgia é uma possibilidade até em casos mais avançados como no estágio IV, mas nesses casos a sobrevida é pouca (TAKAGAKI, 2005).

Diante da importância em se discutir o câncer e como ofertar cuidados a esta doença que vem afetando muitos brasileiros e contextualizar como esse cuidado vem sendo realizado em um contexto pandêmico, o objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência de realizar a assistência de enfermagem em um caso suspeito de câncer de pulmão.

MÉTODO

Relato de experiência de acadêmicas da área da saúde, na assistência a um caso suspeito de câncer de pulmão em um hospital filantrópico do sudoeste do Goiás. Esse relato foi escrito a partir da participação do campo prático da disciplina Processo de Cuidar da Saúde do Adulto e do Idoso II do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Catalão (UFCAT). Realizado entre os dias 28 e 30 de março de 2022, na internação masculina do hospital, após a implementação do processo de enfermagem no cuidado a um paciente do sexo masculino com suspeita de câncer de pulmão.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Como estudante da área de enfermagem foi muito interessante acompanhar um caso suspeito para câncer de pulmão. Primeiramente, podemos notar o quanto os hábitos de vida podem influenciar de fato na aparição de um processo cancerígeno, claro que existem situações em a herança genética pode sim ser causadora de várias enfermidades, mas aqui estamos nos referindo a um paciente sem histórico de nenhuma doença pregressa que era tabagista e cessou o hábito a somente três meses quando começou a ter uma piora no quadro sintomático. Nos dias observados havia queixa de algia torácica, próxima a região da base pulmonar direita, essa dor gerava no paciente muito desconforto, sendo causadora de um quadro de insônia.

O paciente apresentava-se desnutrido, com uma magreza acentuada, isso levou a equipe médica a prescrever a dieta nasoenteral, entretanto, a sonda nasoentérica gerava ao paciente muito incomodo, assim foi removida da prescrição. Após essa retirada observei que ele voltou a se alimentar progressivamente quando o desconforto começou a cessar. No primeiro dia da retirada, ele havia se alimentado pela manhã de uma gelatina e ingerido um suplemento oral, fato que levou a médica responsável a reconsiderar a volta da sonda nasoenteral, o paciente se mostrou um pouco contrário a essa ideia e se comprometeu a tentar aumentar esta ingesta alimentar. Nos dias subseqüentes a alimentação já era satisfatória.

A prescrição médica se resumia a medicações somente para a sintomatologia gastrointestinal (ênese e constipação), já que não havia ainda um diagnóstico confirmado. Esse fato de não saber qual a causa de sua condição gerava um certo aborrecimento no paciente e uma angústia, já que estava a cerca de três meses com sintomas de prostração, tosse, astenia, dispneia e disfagia para sólidos, passando por inúmeros profissionais sem chegar a um diagnóstico de fato.

A hemoptise, um dos sintomas menos comuns do câncer de pulmão, foi relada na coleta de dados e chegou a correr duas vezes em um mesmo dia, podendo ser um indicativo de que o tumor conseguiu chega a algum vaso sanguíneo. Outro achado interessante, mas que ocorreu no exame físico, foi o baqueteamento digital, processo que está diretamente ligado ao problema de oxigenação das extremidades corporais e é um dos sinais do processo cancerígeno do pulmão.

O paciente relatou descontentamento com a sua condição de saúde, que o impedia de ser uma pessoa independente e era um empecilho de fazer as atividades que mais gostava, como trabalhar na zona rural. Ele relatou que sempre morou e trabalhou nesse ambiente, mas teve que se mudar devido a sua enfermidade e de ser constantemente hospitalizado. Após o 6º dia de internação, o paciente então pediu a alta hospitalar, demonstrando de fato seu esgotamento físico e mental.

O câncer de pulmão é muito difícil de ser diagnosticado em seu estágio inicial, devido à ausência de sintomas. Dessa forma, os tumores são encontrados quando sua situação está avançada e já afetou outros órgãos. É muito importante o diagnóstico precoce dos processos cancerígenos, através de exames de imagem e periódicos, podendo assim descobrir a doença em períodos que seja viável o tratamento e uma possível cura (BRASIL, 2006).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2011), uma comum radiografia de tórax pode auxiliar nessa avaliação inicial, qualquer irregularidade encontrada no exame de raio-X, é indicação para que o paciente seja encaminhado para uma tomografia computadorizada do tórax. Este exame consegue fornecer informações mais precisas sobre a situação dos pulmões, especialmente em pacientes que são tabagistas. Se ocorrer a descoberta de alguma mutação que possa ser câncer, é necessário a realizar uma biopsia, assim há a retirada de um pequeno pedaço da região onde está a suposta alteração, para

realizar a investigação e assim confirmar ou não a presença do câncer do pulmão.

Outros exames que podem ser pedidos e são importantes para a avaliação, o diagnóstico ou para o acompanhamento da evolução do tumor, são: a Broncoscopia, a cintilografia óssea, os estudos citológicos de fluido pleural ou saliva e a biópsia pulmonar cirúrgica ou por agulha (OMS, 2013).

CONCLUSÃO

Observar a evolução do paciente por dois dias e conseguir ajudar nos seus cuidados foi enriquecedor e demonstrou o quanto o paciente e seus familiares precisam de acolhimento e informações precisas. Apesar do descontentamento, ele sempre foi muito receptivo a equipe enfermagem e também a equipe médica, isso foi uma das coisas que mais impressionaram e deixavam as estudantes seguras para exercer os procedimentos de maneira mais eficaz. Também foi interessante observar que alguns dos sintomas e achados estavam diretamente ligados à sua possível condição patológica, a fisiopatologia que foi vista na teoria estava ali presente na prática, esse conhecimento prévio foi de grande valia para entender a condição clínica do paciente e ofertar a melhor assistência que poderíamos prestar.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Informações de saúde**. Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 08 abr. 2022.
- KEITH , R. Carcinoma pulmonar. **Division of Pulmonary Sciences and Critical Care Medicine**, Colorado, p. 2-3, 7 jul. 2020. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/distúrbios-pulmonares/tumores-dos-pulmões/carcinoma-pulmonar>. Acesso em: 31 mar. 2022.
- MARTIN, Linda W. et al. The evolution of treatment outcomes for resected stage IIIA non-small cell lung cancer over 16 years at a single institution. **The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery**, v. 130, n. 6, p. 1601-1610. e2, 2005.
- OMS. Organização Mundial de Saúde. **Relatório sobre a saúde: saúde mental nova concepção, nova esperança**. Geneva: OMS, 2011.
- OMS. Organização Mundial de Saúde. **Relatório sobre a saúde: saúde mental nova concepção, nova esperança**. Geneva: OMS, 2013.
- TAKAGAKI, Teresa Yae. Advances in the treatment of lung cancer. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 31, p.8-18, 2005.

ANSIEDADE COGNITIVA DE PROVAS E CANSAÇO EMOCIONAL: UM ESTUDO COM UNIVERSITÁRIOS PIAUIENSES

Cleiton Uchôa de Melo¹; Paulo Gregório Nascimento da Silva²; Gleyde Raiane de Araújo³; Thaynara Costa Silva⁴; Pâmela Laurentina Sampaio Reis⁵; Ricardo Neves Couto⁶; Sofia Marques de Moura Fé⁷; Zabelle Cabral dos Santos⁸; Laurany Barbosa Santos⁹; Lais Renata Lopes da Cunha¹⁰

¹ Mestrando em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ² Doutorando em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba; ³ Mestranda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁴ Graduanda em Psicologia, UNINASSAU, Parnaíba, Piauí; ⁵ Doutoranda no Programa Interdisciplinar em Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC; ⁶ Doutor em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba; ⁷ Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE; ⁸ Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁹ Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ¹⁰ Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade Cognitiva. Cansaço Emocional. Universitários.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A ansiedade cognitiva de provas (ACP) é definida pela literatura como a expressão de sentimentos ou sensações desagradáveis que envolvem elementos fisiológicos e comportamentais em situações nas quais o indivíduo está sendo analisado, testado ou em outros tipos de avaliação (BZUNECK & SILVA, 1989; GABRIEL, 2018). Tendo em vista que, no contexto acadêmico, as provas fazem parte do cotidiano dos indivíduos (seja como critério de aprovação curricular ou no teste para determinadas competências) os alunos podem apresentar comportamentos relacionados a preocupação com a avaliação, sendo estes intensificados principalmente pelo medo de fracassar (DA SILVA et al., 2022).

Dentre os efeitos da ACP, além de ser considerada um preditor para o uso de drogas para melhoria do desempenho, está o declínio na capacidade de processamento de informações em estudantes com altos níveis de ansiedade, seja através de interferências cognitivas e déficits nos momentos de preparação para a prova ou no momento do teste (CASSADY, 2004; SATTTLER & WIEGEL, 2013). Dado que o contexto universitário é caracterizado por exigências e demandas acadêmicas, pessoais e sociais, fenômenos como o *burnout* podem surgir, muitas vezes associados a ansiedade (CAMPOS, 2021; FERREIRA, 2022). O *burnout* acadêmico diferencia-se do profissional pela prevalência, importância e identificação especial da Exaustão ou Cansaço Emocional, entre os estudantes (ARAOZ & RAMOS, 2022; RAMOS, MANGA & MORÁN, 2005).

Além de ser a primeira etapa e o principal sintoma e componente do *burnout*, o Cansaço Emocional é caracterizado como a sensação pessoal de um indivíduo sentir-se incapaz de suprir as demandas que lhe são impostas, tal qual um sentimento de sobrecarga (RIBEIRO et al., 2022; BASTOS, 2021). Estudantes podem sofrer de cansaço físico e emocional quando excessivamente envolvidos em atividades acadêmicas ou quando requeridos de demandas excessivas, sem que tenham os recursos internos e externos suficientes para o seu enfrentamento. Além disso, mesmo que recursos acadêmicos apropriados sejam

fornecidos, fatores psicológicos pessoais podem interferir no desempenho acadêmico bem-sucedido se os alunos não conseguirem manter um estado de estabilidade emocional (PIO et al., 2021; LEE, CHO, HUY & LEE, 2020).

Na presente pesquisa a ACP será associada ao Cansaço Emocional. Mais especificamente, este estudo visa averiguar o poder preditivo da ACP no Cansaço Emocional de estudantes universitários piauienses.

METODOLOGIA

Participaram 271 estudantes universitários ($M_{idade} = 21,08$; $DP = 3,73$, variando de 18 a 52 anos) de Instituições de Ensino Superior do estado do Piauí. Estes eram em sua maioria mulheres (66,8%) e de instituições públicas (63,5%), angariados de forma não probabilística, intencional. Todos responderam a um questionário composto por perguntas de caráter sociodemográfico (idade, sexo, tipo de instituição e lugar de residência), além a Escala de Ansiedade Cognitiva de Provas (EACP), elaborada por Cassady e Johnson (2002) e adaptada para o Brasil por Medeiros et al. (2020), composta por 16 itens respondidos em escala do tipo *Likert*, variando entre 1 (nada frequente em mim) a 4 (muito frequente em mim) e por fim a Escala de Cansaço Emocional, criada por Ramos, Manga e Morán (2005), traduzida e adaptada para os propósitos deste estudo, sendo compostas por 10 itens respondidos no formato *Likert* de cinco pontos (1= “Raramente” e 5 = “Sempre”).

A coleta foi realizada por meio da internet, utilizando a plataforma *Google Docs*. Foi disponibilizado aos participantes da pesquisa um link, que tinha sido previamente divulgado em redes sociais (e.g., *Facebook*, *Instagram*, *Twitter* e *WhatsApp*) ou enviado por e-mail. Utilizou-se a técnica de “bola de neve” no recrutamento de participantes. Aos que aceitaram colaborar voluntariamente com a pesquisa, foram esclarecidos os propósitos do estudo, além de serem assegurados o anonimato e o sigilo da participação, esclarecendo que não haveria qualquer ônus ou bônus direto, sendo possível se retirar do estudo a qualquer momento. Ademais, essa pesquisa seguiu todos os procedimentos éticos de acordo com o que estabelecem as Resoluções CNS 466/12 e 510/16, sendo aprovado no CEP de uma instituição pública brasileira (CAAE: 54449321.8.0000.5209, Parecer: 5.213.273).

Os dados foram analisados com o pacote estatístico SPSS (versão 26). Calcularam-se estatísticas descritivas (frequências, medidas de tendência central e dispersão), correlações de Pearson e análise de regressão linear múltipla. Neste caso, buscou-se conhecer em que medida a Ansiedade Cognitiva de Provas explica a Exaustão Emocional.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em um primeiro momento, buscou-se conhecer a relação entre ACP e Cansaço Emocional, utilizando-se para este fim os índices de correlação de *Pearson*, que indicou uma relação positiva e significativa ($r = 0,695$; $p < 0,001$). Este resultado sugere que pessoas com maiores índices de ACP tendem a apresentar maiores pontuações de Cansaço Emocional, corroborando achados anteriores em que grupos com maiores níveis de ansiedade mostraram piores estados emocionais e de saúde mental, associados à incidência da Síndrome de *Burnout* (NEGREIROS et al., 2021; FILHO, VITAL & OLIVEIRA, 2021). Buscando complementar as análises acerca da associação entre as variáveis em questão, investigou-se em que medida a ACP explica o Cansaço Emocional.

Para isso, foi realizada uma análise de regressão linear múltipla, introduzindo como variável critério a ACP e como variável dependente o Cansaço Emocional. Assim, modelo composto pelos traços supracitados explicou 48% da variação do Cansaço Emocional [$R = 0,69$, $R^2_{Ajustado} = 0,48$; $F(1, 269) = 251,085$, $p < 0,001$; $\beta = 0,69$; $t = 15,85$, $p < 0,001$]. Este resultado reforça a ligação entre estas variáveis, sugerindo que a ACP pode induzir o Cansaço Emocional, apresentando uma capacidade preditiva estatisticamente significativa

(SOUSA, 2021).

Neste caso, os achados do presente estudo reforçam os encontrados Koutsimani et al. (2019), Maske et al. (2016) e Golonka et al. (2019), que indicam a ocorrência de diagnósticos compartilhados de *burnout* e ansiedade em níveis acima de 50% em alguns casos. Isto reforça o fato de que preocupações com possíveis fracassos acadêmicos podem estar associados a instabilidade emocional (SILVA et al., 2022), ocasionado por sua vez uma maior prevalência de cansaço emocional em estudantes universitários (CHAPOÑAN, NAVARRO-LOLI & DOMINGUEZ-LARA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, com base nos resultados, ancorado nos achados anteriores da literatura, podemos confirmar a forte relação existente entre a Ansiedade Cognitiva de Provas (vinculada a atividades cotidianas da rotina universitária) e o Cansaço Emocional, principal sintoma e componente do *burnout* acadêmico (CAMPOS, 2021; FERREIRA, 2022; ARAOZ & RAMOS, 2022). Sendo o *burnout* acadêmico uma problemática cada vez mais recorrente ou, pelo menos, mais reconhecida na sociedade atual, muitas vezes manifesto pela roupagem do Cansaço Emocional, torna-se imperativa a investigação, aprofundamento teórico e empírico sobre sua etiologia e consequências (SOUSA, 2021).

Visto o poder preditivo elevado da ACP sobre o Cansaço Emocional, pode-se discutir o planejamento de programas de intervenção voltados para a diminuição ou controle desta variável ou que mirem temas subjacentes como o ensino de estratégias de estudo mais efetivas. Dito isso, podemos pensar nas limitações deste estudo e possíveis fatores interferentes.

A pandemia da COVID-19 trouxe mudanças para o ambiente acadêmico que impactaram não apenas o ensino como a saúde mental dos estudantes. O aumento nos níveis de ansiedade desta população foi destaque em diferentes estudos (MAIA & DIAS, 2020; RAPOSO et al., 2022; ROCHA, 2021; SANTOS, 2021; [...]) e este elemento deve ser considerado como uma variável a ser investigada em pesquisa futuras. Bem como, diferenças socioeconômicas como o sexo, tipo de instituição de ensino, renda e variáveis psicológicas que possam atuar como fatores protetivos do impacto das variáveis aqui estudadas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAOZ, Edwin G. Estrada; RAMOS, Néstor Antonio Gallegos. **Cansancio emocional en estudiantes universitarios peruanos en el contexto de la pandemia de COVID-19**. Educação & Formação, v. 7, n. 1, p. 3, 2022.

BASTOS, Jeycianne Cristina et al. **Síndrome de Burnout e os estressores relacionados à exaustão emocional em enfermeiros**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e5846-e5846, 2021.

CASSADY, Jerrel. C. **The stability of undergraduate students' cognitive test anxiety levels**. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 7(1), 20, 2000.

CHAPOÑAN, Rony; NAVARRO-LOLI, Jhonatan S.; DOMINGUEZ-LARA, Sergio. Personalidad y agotamiento emocional académico en estudiantes universitarios peruanos: un estudio predictivo. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, v. 14, n. 2, 2020.

DA SILVA, Paulo Gregório Nascimento Nascimento et al. **Ansiedade cognitiva de provas em universitários do Brasil: O papel das variáveis sociodemográficas e traços de personalidade**. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, v. 8, n. 1, p. 1–17-1–17, 2022.

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes

universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.
NEGREIROS, Elayne Ferreira et al. INDICATIVOS DE BURNOUT E ANSIEDADE PRÉ-
COMPETITIVA DE JOGADORES DE FUTEBOL AMERICANO. **Revista Inspirar Movimento
& Saude**, v. 21, n. 3, 2021.

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DO CISTO PERIAPICAL RESIDUAL – UMA REVISÃO NARRATIVA

Marcelo Brito de Oliveira Filho¹, Rafaela Osorio Ferrari², Laura da Silva Fonseca³, André Luiz Rodrigues Mello⁴, Júlia Silva Gomes Araújo⁵, João Pedro do Couto Caetano⁶, Eduardo Trota Chaves⁷.

^{1,2,3,4,5}Graduação, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, Rio Grande do Sul; ⁶Mestrando, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, Rio Grande do Sul; ⁷Doutorando, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Cisto Odontogênico. Terapêutica. Cisto Radicular.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Dentre as patologias que compreendem o escopo odontogênico, o cisto periapical, também conhecido como cisto radicular ou cisto periodontal apical, é categorizado como uma lesão comumente encontrada pelo cirurgião-dentista. Seu desenvolvimento se dá a partir da inflamação do epitélio localizado no ápice radicular de um dente desvitalizado, podendo ser assintomático, a menos que seja infectado (BERNARDI L, VISIOLI F, NÖR C, 2015; NEVILLE, BRAD W., 2009).

A condição se apresenta como uma cavidade, revestida por epitélio, que é circundada por uma cápsula fibrosa e, acredita-se que evolua a partir de tecido de granulação inflamado em que os restos epiteliais são estimulados pelo processo inflamatório (BERNARDI L, VISIOLI F, NÖR C, 2015). As abordagens mais frequentemente adotadas nesses casos, além do tratamento endodôntico do dente em questão, contemplam cirurgia periapical e exodontia (RAJENDRA SANTOSH AB, 2020). Quando esta última é conduzida sem curetagem adequada, remanescentes teciduais da lesão periapical podem permanecer nos maxilares, dando origem a uma nova lesão semelhante, chamada de cisto periapical residual (LO MUZIO L, MASCITTI M, SANTARELLI A, RUBINI C, BAMBINI F, PROCACCINI M, 2017).

Nestes casos, as opções de conduta podem variar da preservação até medidas conservadoras e abordagem cirúrgica da lesão. Dessa forma, o presente estudo visa narrar as principais medidas terapêuticas tomadas no tratamento dos cistos residuais.

METODOLOGIA

Conduziu-se uma busca na literatura, compreendendo trabalhos publicados nos últimos dez anos, através das bases de dados PubMed, Embase e Lilacs. Formulou-se uma estratégia de busca, combinando-se os termos: “*odontogenic cyst*”, “*residual periapical cyst*” e “*therapy approach*”, sem restrições para tipo de estudo, focado na abordagem clínica e terapêutica para cistos radiculares e cistos periapicais residuais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um estudo retrospectivo mostrou que o cisto radicular é o mais comum da categoria de cistos odontogênicos de origem inflamatória, representando 68,7% dos casos, e o cisto periapical residual 11% (KAMMER PV, MELLO FW, 2020). Quando os remanescentes teciduais de um cisto radicular formam um cisto residual, este tende a permanecer assintomático, a menos que cresça em tamanho e sua pressão cause efeitos secundários nas estruturas circundantes e adjacentes. Seu diagnóstico inicial é feito radiograficamente, onde se apresenta como uma lesão radiolúcida, por vezes com halo radiopaco delgado,

bem definida e unilocular, no local de exodontia prévia.

No que diz respeito a evolução, observa-se simples degeneração com o tempo, tornando a área uma massa radiopaca devido processo de calcificação distrófica, porém casos sintomáticos ou que apresentem lesão cística de larga escala, podem necessitar de intervenção cirúrgica (RAJENDRA SANTOSH AB, 2020). Qualquer tratamento escolhido deve alcançar a prevenção de recorrência com o mínimo de morbidade. Estudos apresentam que cirurgia minimamente invasiva continua a ser a abordagem de primeira escolha no tratamento de cistos dos maxilares. No caso de cistos de diâmetro maior, a técnica de marsupialização deve ser considerada como a opção mais comum (NYIMI BF, YIFANG Z, 2019). Estudos mostram que essa técnica contribui principalmente para a cicatrização de cistos associados a defeitos ósseos, independentemente dos dados demográficos do paciente e das características da lesão (CONSOLO U, BELLINI P, MELINI GM, FERRI A, 2020).

Recentemente, o tratamento a vácuo para tratamento de cistos vem ganhando espaço no cenário médico-odontológico. O *Evocyst*, evacuador para cistos odontogênicos, usa um sistema de drenagem fechado que promove pressão negativa intracística, auxiliando no processo de osteogênese. Se mostrou eficaz para se obter completa neoformação óssea dentro de 3 meses (NYIMI BF, YIFANG Z, 2019). O tratamento de cistos odontogênicos em pacientes pediátricos deve ser conduzido de forma conservadora, sempre que possível, em prol do crescimento e desenvolvimento ósseo, característicos da fase (OZTURK G, DOGAN S, GUMUS H, SOYLU E, SEZER AB, 2022).

Quanto à cicatrização, a completa neoformação óssea em defeitos menores que 4cm de diâmetro pode se dar dentro de 24 meses. A preservação do periósteo e das tábuas ósseas, uma base sólida para deposição de novo tecido ósseo e imobilização são os principais critérios para cicatrização dentro da normalidade (TORRES-VEGA C, MORENO-RODRÍGUEZ P, TRUJILLO-SALDARRIAGA S, CUÉLLAR MA, ALFARO C, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos mais aprofundados e específicos a respeito dos cistos residuais de origem odontogênica, se fazem necessários. É importante os pacientes que apresentam tal lesão assintomática, serem acompanhados radiograficamente e periodicamente pelo cirurgião-dentista, a fim de observar quaisquer alterações de forma ou tamanho. Em caso de cisto residual que apresenta sinais e sintomas, abordagem através de cirurgia minimamente invasiva são indicadas para cistos de menor diâmetro, enquanto a técnica de marsupialização é adequada no tratamento de cistos odontogênicos de tamanho maior.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BERNARDI L, VISIOLI F, NÖR C, Rados PV. Radicular Cyst: An Update of the Biological Factors Related to Lining Epithelium. **Journal of Endodontics**, [s. l.], v. 41, n. 12, p. 1951–1961, 2015.

CONSOLO U, BELLINI P, MELINI GM, FERRI A, Lizio G. Analysis of Marsupialization of Mandibular Cysts in Improving the Healing of Related Bone Defects. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [s. l.], v. 78, n. 8, p. 1355–1355, 2020.

KAMMER PV, MELLO FW, Rivero ERC. Comparative analysis between developmental and inflammatory odontogenic cysts: retrospective study and literature review. **Oral and maxillofacial surgery**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 73–84, 2020.

LO MUZIO L, MASCITTI M, SANTARELLI A, RUBINI C, BAMBINI F, PROCACCINI M, et al. Cystic lesions of the jaws: a retrospective clinicopathologic study of 2030 cases. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, and Oral Radiology**, [s. l.], v. 124, n. 2, p. 128–

138, 2017.

NEVILLE, BRAD W., et al. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 3^oed. [S. l.: s. n.], 2009.

NYIMI BF, YIFANG Z, Liu B. The Changing Landscape in Treatment of Cystic Lesions of the Jaws. **Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry**, [s. l.], v. 9, n. 4, p. 328–337, 2019.

OZTURK G, DOGAN S, GUMUS H, SOYLU E, SEZER AB, Yilmaz S. Consequences of Decompression Treatment With a Special-Made Appliance of Nonsyndromic Odontogenic Cysts in Children. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [s. l.], 2022.

RAJENDRA SANTOSH AB. Odontogenic Cysts. **Dental Clinics of North America**, [s. l.], v. 64, n. 1, p. 105–109, 2020.

TORRES-VEGA C, MORENO-RODRÍGUEZ P, TRUJILLO-SALDARRIAGA S, CUÉLLAR MA, ALFARO C, Castro-Núñez J. From Cystostomy to Active Decompression: The Surgeons' Battle Against Odontogenic Cysts. **Journal of the History of Dentistry**, [s. l.], v. 67, n. 2, p. 104–109, 2019.

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Clayra Rodrigues de Sousa Monte Araújo¹; Elzivania de Carvalho Silva².

¹Enfermeira do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins Araguaína, Tocantins; ²Mestranda do Programa Ensino Ciências e Saúde da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Araguaína, Tocantins.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem. Infarto Agudo do Miocárdio. Enfermagem em Emergência.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

O enfermeiro é o profissional de linha de frente no serviço de saúde, tendo a responsabilidade de enfrentar as situações que aparecem e possuir conhecimento teórico e olhar clínico, para atender o paciente com angina. Uma das suas características deve ser a rapidez, eficiência e atendimento (LIMA, 2020).

O enfermeiro é quem recebe o paciente infartado na porta, no momento da triagem. Nessa hora o profissional identificará os sinais que caracterizam o IAM, como a dor precordial, dispneia, pele fria e pegajosa, palidez, fraqueza e taquipneia. A dor precordial pode ser intensa no lado esquerdo, podendo se estender (maior que 20 minutos), irradiando para a mandíbula, membro superior direito, dorso e ombros. Durante esse atendimento também será colhida a história no paciente, realização de classificação de risco e direcionamento ao setor emergencial (BRUNNER & SUDDARTH, 2006).

Para desempenhar essas tarefas o enfermeiro conta com a autonomia garantida pela lei nº 7.498 de 25/06/1986, que defende que é dever do mesmo realizar atendimentos de enfermagem a pacientes graves (BRASIL, 1986). Na ação do protocolo imposto por autoridades de cardiologia ou hospitalar, o enfermeiro deve ser rápido e eficaz, evitando possíveis danos ao paciente, realizando os primeiros socorros, utilizando os suportes como, oxigenoterapia para alívio respiratório, minimizando a dor precordial e ansiedade, assegurando um acesso venoso periférico para infundir medicações conforme prescrição médica, avaliando os sinais vitais e posicionando o paciente de maneira adequada (ALVES *et al*, 2013).

Diante do exposto, apresenta-se como problema de pesquisa: Qual a produção de artigos científicos sobre a atuação da enfermagem no infarto agudo do miocárdio? Neste sentido, o objetivo deste estudo é: levantar a produção de artigos relacionada à atuação da enfermagem no infarto agudo do miocárdio.

METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão bibliográfica realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para arrecadar e analisar o que já foi produzido. Foi efetuado no mês de fevereiro de 2021 e teve como enfoque temático assistência de enfermagem no infarto agudo do miocárdio buscando o que foi produzido nos últimos dez anos. Para tanto, utilizaram-se os seguintes descritores: infarto agudo do miocárdio, enfermagem e urgência.

Foram encontradas nove publicações através da seguinte seleção elaborada pelo autor : infarto agudo do miocardio enfermagem urgência AND (collection:(“06-national/BR” OR “05-specialized”) OR db:(“LILACS” OR “MEDLINE”)) AND (fulltext:(“1”) AND la:(“pt”) AND year_cluster:(“2015” OR “2013” OR “2011” OR “2014” OR “2018” OR “2019” OR “2020”) AND type:(“article”)), através da qual é possível encontrar os mesmos resultados

pela simples ação de copiar e colar esses dados na busca da BVS.

Após leitura seletiva foi excluído um artigo por não apresentarem texto completo na plataforma e dois por serem revisão de literatura. Restou seis para análise mais minuciosa. Através da leitura exploratória dos trabalhos pré-selecionados, inspecionou-se os mesmos de acordo com: enfoque temático, o período de publicação, o cenário da pesquisa, região geográfica e a abordagem metodológica.

Logo os artigos foram agrupados de acordo com a similaridade temática. As categorias delimitadas foram duas: atuação do enfermeiro frente o IAM e qualidade do atendimento de enfermagem no IAM.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para tratar os dados identificados através de análise e discussão, levou-se em consideração o ano, o cenário, a metodologia, a região geográfica e a temática. A partir destas variáveis, identificou-se que das seis produções científicas escolhidas no banco de dados BVS, concernentes à atuação da enfermagem no IAM destacou-se o ano de 2015, como sendo o ano de maior produção, contando com três publicações. Em relação ao cenário de publicação adotado pelos pesquisadores, destacou-se o ambiente do pronto socorro (PS), que foi escolhido como local de pesquisa em cinco dos artigos. Com relação às abordagens metodológicas utilizadas nas produções científicas, prevaleceu a pesquisa quantitativa em cinco artigos.

A região onde mais aconteceu as pesquisas foi a sudeste. Das temáticas focalizadas nestas produções destacaram-se atuação do enfermeiro frente o IAM e qualidade do atendimento de enfermagem no IAM.

Qualidade do atendimento de enfermagem no IAM

Estudo documental em um hospital privado analisou o tempo de espera para realização do primeiro ECG dos pacientes com suspeita de IAM. Foram analisados 116 ECGs, dos quais a maioria, 54,4% era do sexo masculino e a média de idade de 66,3 anos. A maioria referiram história prévia de doença arterial coronariana (DAC) e possuem hipertensão arterial sistêmica (HAS). Os pacientes apresentaram mais de um risco para o problema e 39,3% não praticavam nenhuma atividade física (ANDRADE, *et al*, 2015).

Esperaram para a realização do ECG uma média de 22 minutos. Cerca de 80% dos paciente que procuraram o serviço de saúde com queixa de dor torácica foram descartado para IAM. Essa situação reforça que há a necessidade de os cuidados serem gerenciados não só por protocolos, mas também realizar avaliação contínua do processo em busca de fragilidades e oportunidades de melhoria a serem implementadas (ANDRADE, *et al*, 2015).

Já em outro estudo que avaliava a qualidade do atendimento ao paciente com SCA APENAS 35,7% não tiveram o diagnóstico de isquemia, diferente do estudo anterior, onde na maioria foi descartado a SCA. Nos infartados foi realizado tratamento definitivo de angioplastia coronariana transluminal percutânea (ACTP) (SANTOS, *et al*, 2015).

Os pacientes só realizaram o primeiro ECG após 18 minutos ou mais. Nenhum foi submetido ao tratamento de trombolíticos no serviço de emergência (SE). A taxa de prescrição de AAS nas primeiras 24 horas foi de 100%, sendo que, para pacientes com diagnóstico confirmado de SCA (n=53) as taxas de prescrição de AAS, bloqueadores beta-adrenérgicos e IECA/BRA na alta hospitalar, também foram de 100%. A taxa de mortalidade por IAM foi de 1,85%. O tempo de internação foi menor quando os intervalos de tempo entre a admissão do paciente e a realização do tratamento definitivo e entre a classificação de risco e a realização do tratamento definitivo foram menores (SANTOS, *et al*, 2015).

Um estudo focou na avaliação do Sistema de Triagem Manchester, que está diretamente relacionado à qualidade do atendimento de enfermagem, visto que é realizado

unicamente pelos enfermeiros capacitados para serem ágeis e seguir critérios seguros para classificar os pacientes corretamente (GOUVÊA, *et a*, 2015).

Desses pacientes, 80,1% foram classificados pela STM foram como muito urgentes e como emergência e o fluxograma de dor torácica foi utilizado em 160 (83,3%) casos, sendo o discriminador de dor precordial o mais frequentemente utilizado (68,1% dos pacientes) (GOUVÊA, *et a*, 2015).

Esse estudo concluiu que o sistema de triagem de Manchester permitiu um alto índice de correta classificação pelo enfermeiro de pacientes com síndrome coronariana aguda, mas que, apesar da classificação adequada, os tempos de espera excederam o preconizado para a maior parte dos atendimentos e procedimentos, como realização do ECG (GOUVÊA, *et al*, 2015).

Atuação do enfermeiro frente o IAM

Enfermeiros atuantes de um pronto socorro (PS) afirmaram priorizar o atendimento dos clientes que se queixaram de dor torácica e realizaram a avaliação de enfermagem diante destas situações e nessas avaliações consideraram os sintomas para caracterizar a dor torácica: precordialgia, irradiação para mandíbula, epigastralgia e hipertensão, além de dispneia, náusea, hereditariedade, afasia, taquicardia e confusão mental (CAVEIÃO, C. *et al*, 2014).

Atuação do enfermeiro frente ao IAM prioriza a prática imediata de cuidados de enfermagem como a monitorização cardíaca imediata, a coleta de enzimas cardíaca, instalação oxigênio, levantamento de histórico breve, glicemia capilar e punção venosa periférica de grosso calibre. Toda essa ação faz parte da missão do enfermeiro de dar ao paciente assistência de qualidade, evitando sofrimento, iatrogenias e morbimortalidade. Mas nessa pesquisa observou-se um déficit quanto ao conhecimento sobre dor torácica, suas características, assim como os sintomas avaliados pelo Enfermeiro e que no hospital faltava rotina e protocolos em relação a exames solicitados (CAVEIÃO, C. *et al*, 2014).

Estudo de abordagem qualitativa avaliou os discursos dos enfermeiros quanto à atuação deles no atendimento emergencial a pacientes infartados. Eles consideram conseguir um leito como um cuidado de enfermagem e se deparam com uma grande dificuldade devido à elevada demanda de pacientes. Esse passo é importante para diminuir a ansiedade e oferecer repouso absoluto para quem sofreu um infarte. Faz parte também dessa problemática a falta de leitos de UTI, falta de leitos com ponto de oxigênio e que proporcionem monitorização contínua (ALVES *et al*, 2013).

Estudo que analisou as habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase obteve uma amostra de 24 profissionais. Os resultados apresentados apontam que a idade média dos participantes foi de 45 anos, maioria se declarou branco e era do gênero feminino. Em relação ao tempo de experiência na função, 37,5% declararam ter mais de 20 anos. Todos eles responderam corretamente o que entendiam como IAM, fisiopatologia e os benefícios oriundos pelo uso de fibrinolítico nas primeiras horas do evento (FERREIRA; OLIVEIRA; OLIVO, 2020).

CONCLUSÃO

Os achados bibliográficos revelaram a importância da atuação do enfermeiro na urgência e emergência frente ao infarto agudo do miocárdio, atuando na triagem e realizando exames, prestando o primeiro atendimento ao paciente infartado.

O estudo apontou que a enfermagem lança mão de bons instrumentos como STM para prever desfechos dos pacientes e melhor encaminhá-los. Neste sentido, é de fundamental importância a assistência de enfermagem, para que essas vivências sejam mais eficazes e salve a vida de mais pessoas.

REFERÊNCIAS

- ALVES, T. E. *et al.* Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. **Revista de enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 7, n. 1.2013.
- ANDRADE, K. B. S. *et al.* A avaliação do tempo de espera do eletrocardiograma inicial em pacientes com Síndrome Coronariana Aguda. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23; n.4, 2015.
- BRASIL. Lei nº 7.498 de 25/06/1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 27834-27841.
- BRITO, A. L.; GERMANO, R. F. Dor torácica: abordagem do manejo e assistência de enfermagem. **Revista Educação, Saúde & Meio Ambiente**, Patrocínio, v. 1, n. 5, 2019.
- BRUNNER & SUDDARTH. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgico**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- CAVEIÃO, C. *et al.* Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola. [R. Enferm. Cent. O. Min. Divinópolis, v. 4, n.1, 2014.](#)
- FERREIRA, L. S.; OLIVEIRA, J. C. OLIVO, V. C. Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade de pronto atendimento. **Revista Nursing, Santana do Parnaíba**, v. 23, n. 269, 2020.
- GOUVÊA, V. E. T. *et al.* Avaliação do Sistema de Triagem de Manchester na Síndrome Coronariana Aguda. **Internacional Journal of Cardiovascular Sciences**. Rio de Janeiro, v. 28, n. 2. 2015.
- LIMA, R. B. Atuação do enfermeiro ao paciente infartado em situação de emergência: uma revisão integrativa. 2020. 20 f. Monografia (Especialização em Gestão em Saúde) – Universidade Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), São Francisco do Conde, 2020.
- SANTOS, F. G. *et al.* Avaliação da qualidade do atendimento ao paciente com síndrome coronariana aguda no serviço de emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 17, n 4. 2015.

AS COMPLICAÇÕES MAIS FREQUENTES DA APENDICITE EM CRIANÇAS

Ana Paula Rabelo Matheus¹; Gabriel Santos Pinheiro Carvalho²; Larissa Emily Ogando de Jesus Sena³; Silvia Sayonara Silveira Campos⁴.

¹Discente de Medicina, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe; ²Discente de Medicina, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, Sergipe; ³Discente de Medicina, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe; ⁴Discente de Medicina, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, Sergipe.

DOI 10.47094/IIICNNESP.2022/18

PALAVRAS-CHAVE: Manifestações clínicas. Apendicectomia. Ruptura Apendicular.

ÁREA TEMÁTICA: outros

INTRODUÇÃO

O apêndice é um órgão vulnerável à obstrução luminal por conta do seu pequeno diâmetro quando relacionado ao seu comprimento. Quando essa obstrução se faz presente, há um aumento significativo da pressão na porção distal, uma vez que a secreção mucosa e produção de gás naquela região é contínua, consequentemente há uma distensão progressiva e prejuízo na drenagem venosa da estrutura, resultando em isquemia da mucosa. Na sequência, pode ocorrer isquemia transmural e perfuração. A esse quadro com concomitante inflamação denominamos apendicite e o tempo entre a evolução mencionada pode levar desde horas a alguns dias, por isso, é de extrema importância o diagnóstico e tratamento cirúrgico – apendicectomia - precoce. (SABISTON, 2019)

Na população pediátrica, a apendicite é uma das etiologias cirúrgicas mais comuns que cursam com dor abdominal aguda. O pico de incidência é identificado entre a primeira e segunda década de vida. (ANEIROS, 2019). Entretanto, apesar de ser comum em crianças escolares, é incomum em neonatos e lactentes. Além disso, a apresentação clínica não segue o padrão clássico em sua maioria, o que resulta em diagnósticos equivocados e no aumento de complicações, sobretudo nas crianças em idade pré-escolar. Dessa forma, como é reconhecida como uma doença muito predominante na infância em relação a intervenções cirúrgicas, faz-se necessário entender as suas possíveis complicações pré-operatórias, intraoperatórias e pós-operatórias nessa faixa etária.

O estudo em questão, portanto, visa reunir, a partir dos poucos trabalhos recentes encontrados em domínio público, evidências do manejo, aspectos epidemiológicos e quadros clínicos mais frequentes relacionados às principais complicações da patologia. Desse modo, a discussão a seguir objetiva servir de ferramenta para auxiliar profissionais da saúde a prevenir, identificar e manejar esses quadros mais graves.

METODOLOGIA

Este resumo expandido obteve como base uma revisão sistemática na base de dados da PUBMED em que ao total foram selecionados 9 trabalhos, excluídos 6 e utilizados somente 3. Para a seleção de textos foram aplicados alguns descritores em inglês, sendo eles: “children”, “complications” e “appendicitis”. Além disso, para otimizar a pesquisa e obter dados mais recentes, foi acrescentado um filtro com recorte temporal de 2010 a 2022 e de textos completos gratuitos.

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos correspondentes com o objetivo do trabalho e que abordavam sobre as complicações - pré-cirúrgica, intraoperatória e pós-cirúrgica - da apendicite em crianças e os fatores causais relacionados a essas complicações. Em relação aos critérios de exclusão, estudos sem relevância ao tema abordado, textos mais antigos que 2010 e os relatos de caso foram excluídos.

FUNDAMETAÇÃO TEÓRICA

Após a revisão integrativa da literatura e a análise de alguns dados, foi possível constatar que as complicações da apendicite em crianças não são tão raras, uma vez que a dificuldade de comunicação de acordo com a faixa etária analisada e as suas manifestações atípicas - como: vômitos, sintomas respiratórios, diarreia, sensibilidade abdominal difusa e entre outros - retardam o diagnóstico correto, sendo por vezes confundidas com a gastroenterite (diagnóstico incorreto mais comum), infecções do trato urinário e, até mesmo, infecções do trato respiratório superior (ANEIROS, et. al; 2019). Por esse motivo, para realizar um bom diagnóstico é imprescindível a efetivação de uma boa anamnese somada com uma avaliação clínica, exames laboratoriais (contagem de leucócitos) e de imagem (ultrassonografia e imagens radiográficas do abdome), diminuindo assim os riscos ocasionados por uma detecção tardia (IAMARINO, et. al, 2017).

Segundo um estudo publicado, que possuiu como tema central “Impacto da posição do apêndice sobre o diagnóstico e tratamento de apendicite da infância”, por CASTRO et. al. É importante compreender que as diferentes evoluções da doença podem estar associadas com as variações no desenvolvimento do apêndice de acordo com a idade, como também com a posição ocupada pela ponta do apêndice em relação ao ceco. Sendo elas as seguintes, anterior (ponta do apêndice na pelve maior), retrocecal (ponta do apêndice na fossa ilíaca direita), pélvica (ponta do apêndice na pelve menor) e, por fim, sub-hepática (ponta do apêndice atinge a área sub-hepática). Desse modo, é esperado que se apresentem variadas manifestações e complicações em decorrência da faixa etária estudada.

Em pacientes mais jovens, por possuírem um apêndice com paredes mais finas e, por sua vez, mais enfraquecida e inadequada, a inflamação se dissemina com maior facilidade. Algumas das complicações mencionadas nos estudos - diante de análises estatísticas - correspondem, principalmente, a ruptura do apêndice, ocorrendo, em geral, com mais frequência em pacientes mais novos com o apêndice pélvico ou sub-hepático - já que a infecção é espalhada rapidamente, o lúmen apendicular é menor e não suporta grandes pressões - e é caracterizada pelo derramamento de conteúdo bacteriano na cavidade abdominal, ocasionando uma peritonite. Essa complicação na criança poderia explicar a presença de diarreia e sintomas respiratórios, visto que a irritação do cólon pode ter como consequência a elevação com diafragma, músculo com papel fundamental na respiração (ANEIROS, et. al.; 2019).

Em artigos avaliados, ainda foram descritas complicações pós-operatórias da apendicectomia em indivíduos com idade de 0 a 15 anos, como abscesso intra-abdominal, infecções da ferida e obstrução intestinal. Sendo essa resposta dependente principalmente de alguns fatores, sendo eles: idade, duração dos sintomas, diagnósticos incorretos e taxa de perfuração do apêndice (CASTRO, et. al; 2019) (ANEIROS, et. al.; 2019).

Somando-se a isso, dependendo da posição em que se encontra o apêndice, é possível observar os agravamentos mencionados anteriormente e as diferenças no nível de dificuldade técnica do profissional no momento do procedimento cirúrgico, podendo assim potencializar o risco de complicações. As localizações de maior dificuldade nos estudos analisados são o apêndice retrocecal e o sub-hepático (CASTRO, et. al; 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, através dos textos analisados, foi permitido inferir que a apendicite aguda, mesmo sendo comum se apresentar na infância, manifesta-se de formas diferenciadas e, conseqüentemente, dificulta o diagnóstico. Dessa maneira, as complicações em pacientes dessa faixa etária tornam-se mais frequentes. Ainda é possível concluir que o agravamento da apendicite em crianças pode ter relação com fatores anatômicos, sendo eles a posição

do apêndice em relação ao ceco como também as estruturas do tamanho (diâmetro e comprimento).

Com isso, o resumo expandido proposto serve como fonte de conhecimento para estudantes, profissionais da área da saúde e, até mesmo, para curiosos sobre o tema abordado. Sendo necessário para influenciar e alertar sobre a importância do diagnóstico precoce da apendicite na criança e os riscos de complicações quando a descoberta é tardia.

REFERÊNCIAS

1. ANEIROS, et. al. **Apendicite em pediatria: a idade é importante.** Revista paulista de pediatria. 37 (3). Jul-Sep 2019
2. CASTRO, et. al. **Impacto da posição do apêndice sobre o diagnóstico e tratamento de apendicite da infância.** Revista Paulista de Pediatria. 37 (02). Abril-Junho, 2019.
3. IAMARINO, et. al. **Fatores de risco associados às complicações de apendicite aguda.** Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Circ. 44 (06). Nov-Dez 2017.
4. SABISTON. **Tratado de cirurgia: A base biológica da prática cirúrgica moderna.** 20.ed. Saunders. Elsevier. 2. APA (2019).DMS 5

VIVÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM UTI: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Clayra Rodrigues de Sousa Monte Araújo¹; Elzivania de Carvalho Silva².

¹ Enfermeira do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins Araguaína, Tocantins; ² Mestranda do Programa Ensino Ciências e Saúde da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Araguaína, Tocantins.

PALAVRAS CHAVES: Cuidados paliativos. Cuidados de enfermagem. Unidade de terapia intensiva.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A população mundial apresenta progressivo envelhecimento, bem como a crescente prevalência nos casos de câncer e outras doenças crônicas não transmissíveis. Esses eventos se manifestam como problemas de saúde pública, levando organizações de saúde a considerarem em muitas situações o cuidado paliativo como a melhor forma de tratamento (GÓES, 2018).

Cuidado paliativo (CP) é um termo recente no vocabulário da equipe multidisciplinar, entendido como proporcionar ao paciente cuja doença não é mais responsiva a tratamento curativo, o conforto, o alívio da dor e do sofrimento, bem como, melhora na qualidade de vida nos aspectos físico, psicológico, social e espiritual, com ênfase no amparo à família durante todo o processo de doença, morte e luto (GÓES, 2018).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), cuidados paliativos são uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias ao enfrentar problemas associados a doenças terminais. Essa abordagem é realizada por meio da identificação precoce, avaliação religiosa e alívio da dor com base nos aspectos de ordem física, espiritual e psicossocial (QUEIROZ *et al*, 2018).

No âmbito hospitalar é na Unidade de Terapia Intensiva – UTI que se concentra o maior número de aparato tecnológico e por conseguinte, o maior número de pacientes críticos. Dentre estes há pacientes com situações clínicas reversíveis, como também pacientes com doenças crônicas, sem perspectiva terapêutica de cura e que evoluem para estágio de terminalidade (BARROS, 2012).

No mundo atual, mais de 70% dos óbitos ocorrem nos hospitais e, mais especificamente nas unidades de terapia intensiva (UTIs). Nessas unidades, tamanho é o arsenal tecnológico disponível que se torna quase impossível morrer sem a anuência do médico intensivista. Corrobora com essa afirmação, o fato de que os óbitos nas UTIs, a nível mundial, são precedidos em 30 a 50% dos casos de decisões sobre a suspensão ou recusa de tratamentos considerados fúteis ou inúteis (MORITZ, 2008).

Partindo desse pressuposto, apresenta-se como problema de pesquisa: Qual a produção de artigos científicos sobre a vivência da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos em UTI? Neste sentido, o objetivo deste estudo é: levantar a produção de artigos relacionada à vivência da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos em UTI.

A relevância da temática consiste na vivência de muitos profissionais da área em encontrar pacientes em CP (cuidados paliativos) em ambientes de cuidados intensivos. As experiências diárias revelam a necessidade de compreensão da finitude da vida e do que o ser humano mais necessita naquele momento. A palição tem sido incompreendida, embora muitas vezes seja a única opção de tratamento em vários ambientes, desde clínicas, como as oncológicas, até o ambiente de UTI.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde para levantamento e análise do que já foi produzido. Foi realizado no mês de maio de 2020 e teve como enfoque temático cuidados de enfermagem e cuidados paliativos.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Periódicos Capes, Web of Science, Pubmed e Google Scholar Para tanto, utilizaram-se os seguintes descritores: “Cuidados aliativos” AND “Cuidados de Enfermagem” AND “Unidade de Terapia Intensiva”.

Foram encontrados 20 artigos e após leitura seletiva foram excluídos sete artigos por não apresentarem texto dentro da temática, dois artigos por ser revisão bibliográfica, dois por ser repetido, um por ser dissertação e dois por não estar disponível em texto completo. Após a leitura exploratória dos trabalhos pré-selecionados, analisou-se os mesmos de acordo com: o período de publicação, o cenário da pesquisa, região geográfica e a abordagem metodológica.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Para a realização da análise e discussão dos dados identificados, após a leitura dos resumos, levou-se em consideração o ano, o cenário, a metodologia e a região geográfica. Partindo destas variáveis, foi possível constatar que das três produções científicas escolhidas no banco de dados Periódicos Capes, concernentes à temática destacou-se o ano de 2017, como sendo o ano de maior produção, contando com três publicações.

No que diz respeito ao cenário de publicação adotado pelos pesquisadores, destacou-se o ambiente da unidade de terapia intensiva, que foi escolhido como local de pesquisa em todos os artigos. Com relação às abordagens metodológicas utilizadas nas produções científicas, foram três qualitativas e três quantitativas. E a região que mais se destacou por pesquisar mais sobre o assunto foi a sudeste.

Um estudo avaliou a o discurso de uma equipe de UTI diante de CP. Dos 37 profissionais que participaram do estudo, 12 eram enfermeiros e 11 técnicos de enfermagem e a maioria do sexo feminino, com a média das idades de 37 anos e 45% com o título de mestre. Essa equipe identificou que o cuidado na fase terminal da vida sem medidas fúteis é quando não é mais realizado no paciente medidas agressivas de manutenção da vida ou curativas, focando no cuidado de conforto, que eles entendem ser a assistência prestada quando o paciente que não tem mais possibilidades de cura, que a doença que é irreversível (GULINI *et al*, 2017).

Nesse momento tenta-se diminuir o sofrimento do enfermo e melhorar um pouco a qualidade de vida dos dias que ainda tem; retira-se qualquer coisa que esteja incomodando para que a doença ou a própria vida dele siga o curso mais natural possível e se abre algumas exceções para melhorar uma satisfação pessoal. São realizados procedimentos de enfermagem como promover bem-estar, massagem, conversa, deixar livre de feridas, mobilizar adequadamente, preparar o paciente para a evolução da sua doença tanto quanto dos familiares para o desfecho e para a evolução da doença até o óbito, se isso for uma situação inevitável (GULINI *et al*, 2017).

Em relação à falta de capacitação da equipe se manifesta na ausência de conhecimento para entender os sintomas pré-morte e também preparo para conversar com a família no processo da morte. A equipe não se sente preparada para orientar o familiar e para receber a reação dele caso esteja acompanhando o enfermo. Os enfermeiros, nesse sentido, sugerem que é importante envolver mais os profissionais do nível técnico para todos entenderem CP da mesma maneira e tenham um objetivo em comum (GULINI *et al*, 2017).

Um estudo relatou as experiências das enfermeiras e técnicas de enfermagem em CP de recém-nascidos (RN), relacionadas às suas crenças, experiências de vida e à falta do diálogo sobre a morte na formação. Elas vêm a morte de um RN como um momento obscuro, confuso e incompreensível, uma vez que relacionam a morte precoce com a modificação do curso natural da vida, em que os filhos morrem depois dos pais. Para elas é difícil aceitar esse fato nos primeiros anos de vida de uma pessoa, tornando o processo difícil e problemático, pois consideram a neo como o começo de uma vida e não o fim. Se deparam constantemente com sentimento de sofrimento e frustração se mostram diretamente atrelados à experiência de ser enfermeira de uma UTI Neonatal (SILVA *et al*, 2017).

Nesses momentos difíceis, os enfermeiros destacam a importância do cuidado visando ao aspecto psicossocial do paciente e da família, seja por meio de apoio do profissional psicólogo ou, até mesmo, na melhoria da comunicação entre a equipe de Enfermagem e os familiares durante a permanência do paciente na UTI, de forma a ajudá-los na aceitação da possibilidade de morte e na prevenção de um luto complicado (COSTA *et al*, 2017).

Uma das circunstâncias que fazem os profissionais sofrerem moralmente é o fato de que é defendido que os médicos são os responsáveis por tomar as decisões finais sobre o tratamento dos pacientes, não se sentem ouvidos quando tentam discutir as condutas determinadas. Os entrevistados relatam que muitas vezes só cumprem ordens, só fazem o tratamento que é determinado, mesmo sem concordar (COSTA *et al*, 2017).

A equipe de enfermagem de uma UTI, de totalidade feminina, idade variando entre 37 a 58 anos, com a maioria de 5 a 24 anos de serviço opinou que um pré-requisito para prestar CP ao idoso com qualidade deve haver ênfase no alívio da dor e do sofrimento. Deve-se construir um relacionamento com o paciente e a família de confiança baseado na interação da equipe com a família e orientação quanto ao cuidado mais integral possível (QUEIROZ *et al*, 2018).

Pesquisadores trabalharam em elaborar um instrumento assistencial de enfermagem para guiar o atendimento às crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos internados em um Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica. O instrumento foi feito nos moldes do Processo de enfermagem e tendo uma ligação NANDA-NIC-NOC. Essa tecnologia leve - dura serve como base para cuidados e é eficaz quanto à melhora da assistência de enfermagem (SOUSA *et al*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados bibliográficos revelaram as mais diversas vivências com CP da equipe de enfermagem que atua na UTI. Elas se mostraram mais desafiadoras quando experimentadas no início da carreira como profissional de saúde. Isso se deve tanto ao despreparo emocional por ainda não ter passado por situações semelhantes no ambiente do trabalho como também a falta do conhecimento teórico, pois muitos relataram não o ter adquirido na formação acadêmica, tendo o primeiro contato apenas no hospital com as situações que já cobram conhecimento, decisões e direcionamentos para os quais não possui base científica.

O estudo apontou que a ausência de protocolos sobre CP nas instituições impede que todos falem a mesma língua, mudando a abordagem e tratamento dos pacientes de acordo com a percepção de cada profissional, inclusive orientados somente pela equipe médica. Este foi outro ponto notado pela equipe de enfermagem, o fato de apenas o profissional médico direcionar e decidir os tratamentos para o paciente, sem escutar a equipe multiprofissional.

Diante do exposto, espera-se com estudo suscitar novas pesquisas e projetos de promoção de saúde pública para que sejam sanadas as lacunas encontradas, que são

elas na educação dos profissionais de saúde e da ausência dos protocolos que orientam e institucionalizam o CP nas casas de saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COSTA, M. R. et al. Sofrimento moral dos enfermeiros, em situações de final de vida, em unidades de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 9, 2017.

GÓES, T. R. P. **Percepção do profissional sobre dor e analgesia em cuidados paliativos oncológicos: um estudo fenomenológico**. 2018. 122 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde) - Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ.

GULINI, J. E. H. M. B. et al. A equipe da Unidade de Terapia Intensiva frente ao cuidado paliativo: discurso do sujeito coletivo. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 51, 2017.

MORITZ, R. D. et al. Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Rev Bras Ter Intensiva**. v. 20, n. 4, 2008.

QUEIROZ, T. A. et al. Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Santa Catarina, v. 27, n. 1, 2018.

A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DA EROÇÃO DENTÁRIA POR REFLUXO GASTROESOFÁGICO (DRGE)

Lara Pepita de Souza Oliveira¹; Jardel dos Santos Silva²; Esaú Lucas Nascimento Tavares³;

Jeffer Haad Ruiz da Silva⁴; Barbara Feliciano Costa⁵; Ivete Castro de Souza⁶

¹Doutoranda em Dentística, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), Piracicaba, SP; ²Doutorando em Dentística, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), Piracicaba, SP; ³Mestrando em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFAM (FAO-UFAM), Manaus, AM; ⁴Mestrando em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFAM (FAO-UFAM), Manaus, AM; ⁵Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), Piracicaba, SP; ⁶Pós-graduada em Saúde Pública, Universidade Paulista (UNIP), Parintins, AM.

PALAVRAS-CHAVE: Gastroenterologia. Desmineralização do dente. Odontologia Preventiva.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

RESUMO: **Introdução:** A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é um fator intrínseco potencialmente relacionado à desmineralização dentária por erosão. **Objetivo:** Apresentar o papel da DRGE na erosão dentária (ED), ressaltando a importância do diagnóstico dessa condição pelo cirurgião-dentista. **Método:** Consistiu em uma revisão de literatura pautada em uma busca por artigos científicos indexados nas bases de dados Pubmed (MEDLINE) e LILACS. Após seleção, por meio dos critérios de elegibilidade, foram utilizados 14 artigos (07 de cada base de dados) para compor a revisão. **Resultados:** Os principais tópicos dos trabalhos foram: etiologia e diagnóstico da DRGE e erosão dentária, características das lesões na estrutura dentária e condução do tratamento. Todos os artigos científicos selecionados para essa revisão apresentaram a DRGE como importante fator intrínseco para desenvolvimento da ED, ademais, constatou-se que os sintomas clássicos conhecidos da DRGE são regurgitação e azia, todavia, outras manifestações podem ser constatadas nessa doença, e devem ser conhecidas para propiciar uma anamnese mais assertiva no consultório odontológico, uma vez que o conhecimento dos aspectos clínicos gerais e bucais, ainda em estágios iniciais, apresenta importante papel no diagnóstico e tratamento médico/odontológico da condição. **Conclusão:** O cirurgião-dentista, mediante adequado conhecimento das características da erosão dentária por DRGE, é capaz de atuar no diagnóstico precoce e encaminhamento de seu paciente para tratamento médico, minimizando a progressão das lesões e maiores complicações de saúde.

INTRODUÇÃO

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma condição médica complexa, multifatorial e de prevalência variável, cujo retorno do conteúdo gástrico à orofaringe (regurgitação crônica) consiste em um de seus principais sintomas. Considerando que a principal característica da erosão dentária (ED) é a perda irreversível mineral frente à exposição a ácidos não-bacterianos, a DRGE mostra-se um fator predisponente para seu aparecimento (ORTIZ et al., 2021), pois a exposição crônica aos baixos níveis de pH do conteúdo gástrico retornado à cavidade bucal entra em contato com o esmalte dentário, especialmente nas superfícies palatinas, causando a sua dissolução (LI et al., 2017) e, a depender da gravidade, o complexo dentinopulpar pode ser consideravelmente afetado (RAMACHANDRAN; RAJA KHAN; VAITHEESWARAN, 2017).

O estudo objetivou apresentar o papel da DRGE na erosão dentária e ressaltar a importância do diagnóstico dessa condição pelo cirurgião-dentista, uma vez que a erosão dentária já é reconhecida como sendo uma complicação extra esofágica da DRGE (PICOS; BADEA; DUMITRASCU, 2018).

METODOLOGIA

As bases de dados eletrônicas Medline/Pubmed e LILACS foram acessadas para realização da busca por artigos científicos contendo os descritores “gastroesophageal reflux disease” e “dental erosion”, em associação ao operador booleano AND, no objetivo de restringir apropriadamente os artigos a serem coletados. O quantitativo de resultados apresentados pelas bases consistiu em 24 e 49 artigos, no Medline e LILACS, respectivamente. O título e resumo foram avaliados e, posteriormente, os artigos mais condizentes com o objetivo foram selecionados para leitura na íntegra. Nesse contexto, de cada uma das bases de dados, foram selecionados os primeiros sete trabalhos mais coerentes com o tema, publicados entre 2017 e 2022, totalizando assim, 14 artigos científicos para esta revisão. Foram excluídos aqueles que não apresentaram sua versão completa disponível para leitura/ download.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Com um percentual médio de 13% da população mundial portando a doença, a DRGE é caracterizada pela regurgitação de sucos gástricos nas mucosas do esôfago, orofaringe e cavidade oral (MILANI et al., 2022). A disfunção do esfíncter esofágico inferior é um fator causador importante, uma vez que essa estrutura anatômica é responsável por prevenir o retorno do fluxo estomacal em direção ao esôfago (KAWAR et al., 2021). Esse fenômeno promove uma diminuição dos valores de pH locais, propiciando o aumento do risco de câncer de esôfago. Em crianças, o diagnóstico precoce é desafiador, pois os sintomas relatados não são confiáveis, sendo necessários testes objetivos, como monitoramento de pH ou biópsia esofágica para avaliação histológica de esofagite (FRIESEN et al., 2017).

Tipicamente diagnosticada com base em sintomas de regurgitação e azia, a DRGE apresenta manifestações esofágicas (azia, regurgitação, dor torácica não cardíaca), pulmonares (tosse crônica e asma) e otorrinolaringológicas (laringite, esofagite erosiva, restrições esofágicas, esôfago de barret) (MAHAJAN; KULKARNI; STOOPLER, 2022; LI et al., 2017).

Na Odontologia, a perda de estrutura dental ocasionada por ácidos de origem não bacteriana é denominada erosão dental, portanto, o ácido gástrico proveniente da regurgitação por DRGE é um potencial causador desse processo destrutivo. Estima-se uma prevalência média de erosão dental em dentes decíduos variando de 30% a 50% e em dentes permanentes entre 20% e 45% (SHLUETER; LUKA, 2018).

Medicamentos que reduzem o fluxo salivar, acidez salivar e o consumo de alimentos e bebidas de baixo pH ou contendo cálcio e fosfato em baixa concentração, como no caso dos refrigerantes, são exemplos de causas extrínsecas do processo de erosão dentária. A bulimia, anorexia, vômitos constantes e o retorno do conteúdo gástrico (ácido clorídrico) proveniente da DRGE, constituem causas intrínsecas (ORTIZ et al., 2021; PICOS; BADEA; DUMITRASCU, 2018; MILANI et al., 2022; LECHIEN et al., 2020).

O pH dos ácidos regurgitados é aproximadamente igual a 2,0, um valor considerado abaixo do nível crítico de pH de 5,5, portanto, há a potencial dissolução dos cristais hidroxiapatitas no esmalte, além de sintomas em tecidos moles (LI et al., 2017). Inicialmente, uma perda significativa do esmalte é constatada e, com o atrito mecânico da mastigação, deglutição e escovação, pode estender-se até a dentina/polpa (RAMACHANDRAN; RAJA KHAN; VAITHEESWARAN, 2017; ORTIZ et al., 2021).

Em consequência do contato direto do ácido gástrico com a superfície palatal de incisivos superiores e face oclusal dos dentes posteriores, essas são as áreas que apresentam aspecto clínico com desgaste característico. De forma geral, a frequência e duração dos desafios erosivos influencia na gravidade da lesão, e a adição de outros fatores pode agravar o aspecto clínico das lesões (LI et al., 2017), como a abrasão da escova e atrição provocada pelo bruxismo, sendo, portanto, a anamnese essencial para identificar aspectos gerais como parâmetros emocionais, psicológicos e hábitos prejudiciais (ORTIZ et al., 2021).

O tratamento medicamentoso a longo prazo, realizado com medicamentos ácido-supressivos como o esomeprazol, parece minimizar a progressão da destruição (MILANI et al., 2022). Comprimidos de ácido xilitol-málico são capazes de minimizar o aspecto de xerostomia da DRGE, aumentando o tampão de saliva e reduzindo a azia, queima e regurgitação, minimizando a erosão (SÁNCHEZ-BLANCO et al., 2020).

Para o tratamento odontológico, as lesões são reparadas conforme a sua gravidade. Tratamentos minimamente invasivos podem ser empregados quando há discretas perdas em esmalte, como: aplicação de dessensibilizantes, restaurações simples, polimento ou fluoroterapia. Mediante pouca exposição dentinária, podem ser indicados selantes ou restaurações diretas e, em casos complexos, restaurações indiretas e mudanças na dimensão vertical de oclusão podem ser necessárias (PICOS; BADEA; DUMITRASCU, 2018; KORNER et al., 2021; MOAZZEZ; AUSTIN, 2018; ASSUNÇÃO et al., 2018).

Alguns procedimentos durante o atendimento odontológico são recomendados em pacientes com DRGE, como: preferir agendar no turno matutino paciente ansiosos e realizar atendimentos curtos, com a posição da cadeira no sentido vertical, pois a inclinação favorece o refluxo ácido; administração de pequenas doses de anestésicos do tipo éster são preferenciais, tendo em vista que pacientes que fazem uso de cimetidina ou outros bloqueadores de H₂ podem apresentar reações à lidocaína (ou outros anestésicos do tipo amida) se administrado intravascularmente (MAHAJAN; KULKARNI; STOOPLER, 2022)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A regurgitação do ácido gástrico em pacientes portadores da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRE) é um importante fator intrínseco causador de erosão dentária. Nesse cenário, o cirurgião dentista cumpre importante papel no diagnóstico de lesões características de DRGE, tendo em vista que a possibilidade de direcionar/encaminhar esse paciente para tratamento com o médico gastroenterologista favorece não somente a redução da progressão do processo destrutivo dental, mas também evita que o paciente sofra com maiores complicações no seu quadro clínico de saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Cristiane Meira et al. Erosive tooth wear—why clinicians should be aware of this condition. *Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)*, v. 3, n. 3, p. 9-18, 2018.

FRIESEN, Lynn Roosa et al. Is histologic esophagitis associated with dental erosion: a cross-sectional observational study?. *BMC Oral Health*, v. 17, n. 1, p. 1-7, 2017.

KAWAR, Nadia et al. Salivary microbiome with gastroesophageal reflux disease and treatment. *Scientific reports*, v. 11, n. 1, p. 1-8, 2021.

KÖRNER, Philipp et al. Potential of different fluoride gels to prevent erosive tooth wear caused by gastroesophageal reflux. *BMC Oral Health*, v. 21, n. 1, p. 1-7, 2021.

LECHIEN, Jerome R. et al. Laryngopharyngeal reflux, gastroesophageal reflux and dental disorders: A systematic review. *PloS one*, v. 15, n. 8, p. e0237581, 2020.

LI, Wenhao et al. Prevalence of dental erosion among people with gastroesophageal reflux

disease in China. *The Journal of prosthetic dentistry*, v. 117, n. 1, p. 48-54, 2017.

MAHAJAN, Roopali; KULKARNI, Roopali; STOOPLER, Eric T. Gastroesophageal reflux disease and oral health: A narrative review. *Special Care in Dentistry*, 2022.

MILANI, Daiane Cristina et al. Gastroesophageal reflux disease and dental erosion: The role of bile acids. *Archives of Oral Biology*, v. 139, p. 105429, 2022.

MOAZZEZ, R.; AUSTIN, R. Medical conditions and erosive tooth wear. *British dental journal*, v. 224, n. 5, p. 326-332, 2018.

ORTIZ, Adriana De Cássia et al. Updates in association of gastroesophageal reflux disease and dental erosion: systematic review. *Expert review of gastroenterology & hepatology*, v. 15, n. 9, p. 1037-1046, 2021.

PICOS, Andrei; BADEA, Mândra Eugenia; DUMITRASCU, Dan Lucian. Dental erosion in gastro-esophageal reflux disease. A systematic review. *Clujul Medical*, v. 91, n. 4, p. 387, 2018.

RAMACHANDRAN, Anupama; KHAN, Sulthan Ibrahim Raja; VAITHEESWARAN, Nandinee. Incidence and pattern of dental erosion in gastroesophageal reflux disease patients. *Journal of pharmacy & bioallied sciences*, v. 9, n. Suppl 1, p. S138, 2017.

SÁNCHEZ-BLANCO, Irene et al. Effectiveness of salivary stimulation using xylitol-malic acid tablets as coadjuvant treatment in patients with gastro-oesophageal reflux disease: early findings. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, v. 25, n. 6, p. e818, 2020.

SCHLUETER, N.; LUKA, B. Erosive tooth wear—a review on global prevalence and on its prevalence in risk groups. *British dental journal*, v. 224, n. 5, p. 364-370, 2018.

INCIDÊNCIA DE BACTÉRIAS EM AMOSTRAS DE PACIENTES COM PNEUMONIA NOSOCOMIAL NA CLÍNICA MÉDICA DO HU- UNIVASF

Camila Angelo Vidal Muniz¹; Carine Rosa Naue²; Joyce Rocha Ramos³; Cristiane Medeiros Passos⁴; Luciana Patrícia Brito Lopes⁵.

PALAVRAS-CHAVE: Pneumonia. Infecção hospitalar. Pneumonia associada à assistência à saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A pneumonia nosocomial trata-se de uma infecção do sistema respiratório, que afeta a porção inferior da traqueia, brônquios, bronquíolos, alvéolos e pulmões. Este tipo de infecção apresenta-se como a segunda maior causa de infecção hospitalar e pode ser causada por diferentes patógenos, como vírus, bactérias e fungos.(ANGELO, 2022).

Os patógenos mais comuns encontrados em pessoas com este tipo de infecção são os bacilos gram-negativos, tais como *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter* spp. Além disso, ocorrem infecções causadas por cocos gram-positivos, como o *Staphylococcus aureus* (ANGELO, 2022). O Brasil está na lista de países com maior incidência de casos de pneumonia, entre os anos de 1996 e 2002 a pneumonia foi responsável por cerca de 37% dos óbitos relacionados ao sistema respiratório. De acordo com um levantamento de dados feito pelo National Nosocomial Infection Surveillance (NNIS) do Center for Disease Control and Prevention (CDC) indicou que a ocorrência de casos de pneumonia nosocomial é muito maior entre os pacientes que fazem uso de ventilação mecânica, chegando a ser 21 vezes mais incidente que em outros pacientes (ASSUNÇÃO et al., 2018)

Conhecer os microrganismos relacionados ao processo de infecção, bem como seus padrões de suscetibilidade é de suma importância, visto que, por meio disso é possível estabelecer o processo terapêutico inicial, protocolos e ações das comissões de controle de infecções hospitalares (CCIH). Desse modo, este estudo teve como objetivo identificar a incidência de bactérias em amostras de pacientes com pneumonia nosocomial na clínica médica do HU- UNIVASF.

METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado no hospital de Ensino Dr. Washington Antônio de Barros (HU- EBSEH) e trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e documental com abordagem quantitativa, que teve, como fonte de dados, os prontuários dos pacientes, formulários de notificação de Infecções Relacionadas à Assistência À Saúde (IRAS) e os exames de aspirados traqueais e hemoculturas de pacientes internados na Clínica Médica, no período de janeiro de 2020 a outubro de 2021 (ANGELO, 2022).

Os dados coletados dos exames foram organizados em planilha do Excel, onde foram divididos em duas amostras definidas como positivas e negativas. A partir disso, foi realizada uma análise descritiva dos dados onde foram estabelecidos valores absolutos e percentuais. Nas amostras denominadas positivas foram analisadas a ocorrência de bactérias e a sensibilidade e resistência aos antibióticos testados. Para identificação das bactérias e a realização dos antibiogramas foi utilizado um sistema automatizado PHOENIX, da BD, seguindo o método do Clinical and Laboratory Standards Institute (2018). Os resultados foram ordenados como sensível (S) e resistente (R) (ANGELO, 2022).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Apartir dos dados apresentados, foi observado que dos 65 pacientes que apresentaram quadros de pneumonia nosocomial, 100% realizaram a coleta de hemocultura e 66,1% aspirado traqueal. Das hemoculturas coletadas, apresentou-se 11 positivas e 54 negativas. Aspirado traqueal, 32 positivas, 11 negativas e 22 não coletadas.

Em relação aos microrganismos isolados nos encontrados nos achados aspirados traqueais, foram obtidos os seguintes resultados: 31,1% *Acinetobacter baumannii*; 20% *Klebsiella pneumoniae*; 15,5% *Pseudomonas aeruginosa*; 4,4% *Enterobacter cloacae*; 4,4% *Staphylococcus aureus*; 4,4% *Proteus mirabilis*; 2,2% *Enterococcus faecalis*; 2,2% *Morganella morganii*; 2,2% *Streptococcus agalactiae*; 2,2% *Streptococcus vestibulares*; 2,2% *Streptococcus oralis*; 2,2% *Stenotrophomonas maltophilia*; 2,2% *Burkholderia cepacia*; 2,2% *Corynebacterium striatum* e 2,2% *Candida glabrata* (tabela 1).

Tabela 1 – Quantidade de microrganismos isolados em aspirados traqueais coletados em pacientes diagnosticados com pneumonia nosocomial na enfermaria de Clínica Médica no período de janeiro de 2020 até outubro de 2021 no Hospital Universitário.

	Microorganismos isolados	n	%
Aspirado traqueal	<i>Acinetoacter bauman</i>	14	31,1
	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	09	20,0
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	07	15,5
	<i>Enteroacter cloacae</i>	02	4,4
	<i>Staphylococcus aureus</i>	02	4,4
	<i>Proteus mirabilis</i>	02	4,4
	<i>Enterococcus faecalis</i>	01	2,2
	<i>Morganella morganii</i>	01	2,2
	<i>Streptococcus agalactiae</i>	01	2,2
	<i>Streptococcus vestibularis</i>	01	2,2
	<i>Streptococcus oralis</i>	01	2,2
	<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	01	2,2
	<i>Burkholderia cepacia</i>	01	2,2
	<i>Corynebacterium striatum</i>	01	2,2
<i>Candida glabrata</i>	01	2,2	

Nas hemoculturas, foi evidenciado os seguintes agentes infecciosos isolados: 46% *K. pneumoniae*; 9,0% *A. baumannii*; 9,0% *E. faecalis*; 9,0% *S. aureus*; 9,0% *B. circulans*; 9,0% *C. tropicalis* e 9,0% *S. epidermidis* (tabela 2).

Tabela 2 – Microrganismos isolados em hemoculturas dos pacientes diagnosticados com pneumonia nosocomial na enfermaria de Clínica Médica no período de janeiro de 2020 até outubro de 2021 no Hospital Universitário.

	Microorganismos isolados	n	%
Hemocultura	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	05	46,0
	<i>Acinetoacter baumannii</i>	01	9,0
	<i>Enterococcus faecalis</i>	01	9,0
	<i>Staphylococcus aureus</i>	01	9,0
	<i>Bacillus circulans</i>	01	9,0
	<i>Candida</i>	01	9,0
	<i>Staphylococcus epidermitis</i>	01	9,0

A *Pseudomonas aeruginosa* vem se destacando ao longo dos anos entre os agentes infecciosos mais frequentemente isolados em ambientes hospitalares. *Acinetobacter baumannii* vem assumindo importante papel nos processos infecciosos, e inúmeros são os relatos de surto de infecção hospitalar no mundo. No estudo atual, observa-se que a

maioria dos casos de pneumonia nosocomial identificado pela cultura de aspirado traqueal está relacionado a esse microrganismo (31,1%).

CONCLUSÕES

A partir das pesquisas realizadas foi possível observar que os patógenos mais frequentes observados no presente estudo foram *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* e *Klebsiella pneumoniae*, sendo o *A. baumannii* o mais resistente. Os dados aqui presentes estabelecem o perfil bacteriano das amostras coletadas dos pacientes, este fato garante que o processo de tratamento da pneumonia nosocomial seja orientado de modo a inibir a seleção de bactérias multirresistentes, contribuindo assim com a prevenção e controle de infecções hospitalares (ANGELO, 2022).

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Raíssa Guará; PEREIRA, Wellison Amorim; ABREU, Afonso Gomes. **Pneumonia bacteriana: aspectos epidemiológicos, fisiopatologia e avanços no diagnóstico**. Rev Inv Biomédica, 2018, 10.1: 83-91.

MUNIZ, Camila. **Perfil epidemiológico, clínico e microbiológico de amostras de pacientes diagnosticados com pneumonia nosocomial na Clínica Médica de um Hospital Universitário em Pernambuco**. Petrolina, 2022.

O CUIDADO NAS PRÁTICAS DE SAÚDE-DOENÇA: UMA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL

Djanete da Silva Alves¹; Isabella Leite de Carvalho²; Maria Clara Bezerra de Sousa³

¹Graduanda em Psicologia pela Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde (AESA), Arcoverde, Pernambuco; ²Graduanda em Psicologia pela Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde (AESA), Arcoverde, Pernambuco; ³Graduada em Psicologia pela Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde (AESA), Arcoverde, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Fenomenologia. Psicologia da Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

Com as alterações nos padrões e nas principais causas das doenças, ao longo dos séculos, foi-se evidenciando que outros fatores estavam associados ao processo de saúde-doença das pessoas, tais quais, o comportamento humano (consumo excessivo de álcool e outras drogas, má alimentação, sedentarismo, estresse), o contexto de vida econômico, cultural, familiar e ambiental. Diante disso, novos desafios e exigências foram surgindo nas ciências da saúde em relação ao nível de prevenção e prestação de cuidados, sendo então, nesse momento, que a Psicologia da Saúde encontrou espaço para emergir (CORREIA, 2006). Essa, destarte, visa a compreensão e a atuação diante das interrelações das formas que o ser humano vive e experiencia o fenômeno saúde-doença, na relação consigo, com os outros e com o mundo, bem como a aplicação dos conhecimentos e técnicas psicológicas à saúde, às doenças e às práticas de cuidado (ALMEIDA; MALAGRIS, 2011).

Nesse sentido, o cuidado é entendido enquanto “relacionado à interação entre duas ou mais pessoas onde, a partir dessa interação, visar-se-ia o alívio de um sofrimento e alcance de uma condição de bem estar”, conforme Deluque Jr. e Costa (2020, p. 57); é conhecer melhor a pessoa e suas necessidades, de modo a clarificar os significados daquilo que é exposto da relação saúde-doença pela relação terapêutica. Ou seja, não é apenas técnicas ou conhecimento profissional, para mais, está relacionado aos aspectos existenciais originários de cada ser humano no seu modo de ser-no-mundo (Gadamer, 2011).

Diante disso, esse estudo visa examinar o cuidado na relação saúde-doença para a psicologia numa perspectiva fenomenológica existencial, para melhor desenvolvimento do objetivo, subdividiu-se entre: descrever o conceito de cuidado na psicologia da saúde, relacioná-lo as concepções da fenomenologia existencial e, em seguida, apontar um avançado entendimento sobre o cuidado nas práticas de saúde-doença.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, através dela, é identificado “o que já foi pesquisado e relatado sobre o tema, conhecendo o “estado de arte” do assunto que deseja aprofundar [...], verificar opiniões semelhantes e discordantes acerca do tema e construir a própria percepção, baseada em estudos científicos”, segundo Boing et al. (2010, p. 83), isto é, será realizada uma análise crítica adequada para discutir o desenvolvimento da temática em questão.

Utilizou-se da análise de dados de Giorgi (1985), que se desenvolve em quatro etapas: leitura geral do material; definição de unidades de significado; expressão das unidades na perspectiva escolhida pelo pesquisador; formulação de uma síntese das unidades. Ademais, especial atenção será dada ao tratamento das unidades de significado. Com isso, ressalta-

se o recurso da matriz nomotética, que é construída pelo cruzamento entre a identificação das unidades de significado e a indicação das descrições individuais (GIL, s.d.)

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O processo de saúde-doença refere-se a todas as variáveis que envolvem a saúde e a doença de uma pessoa ou população, considerando que ambas estão interligadas e são consequências dos mesmos fatores, sendo assim, um processo complexo que envolve aspectos biológicos, psicológicos, econômicos, sociais e culturais que diferem de região, de etnia e de tempo, entendendo que, a partir deles, se possa obter possíveis motivações para o surgimento de enfermidade (DSSBR, 2020).

A Psicologia, enquanto campo de conhecimento que se inclina para as questões de saúde mental do ser humano, durante sua construção, buscou meios de pensar e praticar cuidados nesses processos de saúde-doença que o ser humano está sujeito, inicialmente, focando na visão biomédica positivista. Em relação a isso, Foucault (2019) afirma que conforme o positivismo se impunha à medicina e psiquiatria no tratamento de “doenças da cabeça”, entre o século XIX e XX, as práticas médicas tornavam-se obscuras e o poder da psiquiatria era visto como milagroso. O cuidado era compreendido a partir de concepções tecno-científicas, e, posteriormente, com contribuições epistemológicas, políticas e éticas de outras áreas do conhecimento, a Psicologia da Saúde passou a compreender o fenômeno do cuidado em sua dimensão mais ampla, isto é, por vias humanizadas, integrativas e existenciais.

O papel do profissional de saúde é definido como cuidador, “o que implica a substituição do termo tratar pelo cuidar, no qual tratar pressupõe um diagnóstico e cuidar tornaria possível uma visão ampliada do sujeito alvo dos cuidados”, como afirmam Pereira, Barros e Augusto (2011, p. 530). Nesse seguimento, a reivindicação da palavra cuidador, na área da saúde em questão, exige o entendimento de que, cuidado, conforme Nunes e Pelizzoli (2011, p. 43), “não necessariamente implica cura, já que há males agravados sem possibilidade de cura, mas não sem possibilidade de cuidado”, logo, ele é entendido não como um mecanismo que implica fins e resultados, nem é um conjunto de técnicas, nem procedimentos terapêuticos; não se encerra no processo de trabalho de profissionais da área, nem é linha de produção, onde cada agente do cuidado se responsabiliza por uma parte, ao contrário, é uma interação entre duas ou mais pessoas visando os saberes especificamente voltados para a finalidade de alcançar bem estar e/ou aliviar o sofrimento, enfatiza-se o seu caráter relacional, pois à medida que se cuida de alguém, cuida-se da comunidade, da família, das amizades, de nós, visto que os projetos de cuidado são projetos de mundo compartilhado.

Essa conceituação atrela-se a perspectiva da Fenomenologia Existencial, uma vez que, ajudar outrem a suportar a dor, a enfrentar os desafios impostos pela doença, a se conformar com as perdas e construir novas possibilidades de ser, como também a assumir e se responsabilizar com as escolhas, são instrumentos de cuidado (que vão além de técnicas, remédios e modelos terapêuticos) que o fundamentam em ato dialógico. Este cenário é possível apenas no espaço de diálogo e abertura, fazendo do cuidado unidade não separada do cotidiano e da vida significativa, nem da pessoa que cuida, nem da pessoa que é cuidada (IDEM, p. 53).

Como resultante, o sentido de cuidado é tecido a partir do encontro, da relação entre cuidador-cuidado e da própria concepção ontológica do termo. O ponto importante para o cuidado nas práticas de saúde-doença é que sua instrumentalidade deve estar ancorada no modo de estar com o outro, propiciando que este possa ser escolhedor e possa exercer a sua liberdade, ao mesmo tempo, possibilitando acolhimento, vínculo e responsabilização, bem

como, ter o cuidado como instrumento com a proposta de resgate da totalidade da existência humana, considerando as pessoas envolvidas no projeto de cuidado, promovendo suporte para o resgate da teia de relações significativas e das possibilidades que constituem o ser humano ser-no-mundo (ANÉAS; AYRES, 2011).

O cuidado no processo de saúde-doença não se reduz a um tipo específico de atitude, mas ao entendimento de possibilidades de cuidar e ser cuidado. Neste sentido, a definição do conceito avança e possibilita à Psicologia da Saúde um entendimento reorientado de que cuidado em saúde é potência pedagógica. Canguilhem (2020) afirma que quando as queixas não são fragmentadas há uma possibilidade maior de sucesso no cuidado e que o que originou determinada patologia merece tanta atenção quanto sua queixa. Ou seja, é necessário à relação estar presente com o outro, considerar sua historicidade, seu modo de sentir, entender e expressar sua lida no movimento de interação com a saúde e o adoecer. A possibilidade de ter espaço para a construção conjunta das práticas de cuidado em saúde supera o reducionismo, a causalidade e a hierarquização de saberes como únicas formas de cuidado. O exercício de experimentar e compreender o processo de cuidado mútuo nas práticas de saúde-doença na Psicologia abre oportunidades ancestrais e decoloniais, urgentes para a atualidade.

Nesse conceito, está envolvido a contínua reconstrução de significados a respeito de si, do outro, do mundo, da saúde, da doença, da qualidade de vida e da autonomia, tornando necessária a criação de um espaço relacional que vá ultrapassar o saber-fazer científico/tecnológico. Foucault (2008) relaciona a “compreensão da consciência doente” com a reconstituição do universo patológico numa tarefa fenomenológica da doença mental. A perspectiva fenomenológica permite olhar para a pessoa além da doença apresentada, considerando o conhecimento que possui sobre si mesma, sobre o adoecer e sobre a sua saúde, como focos fundamentais na co-reconstrução de sentidos em direção a uma vida saudável nos seus diversos aspectos (PEREIRA; BARROS; AUGUSTO, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os argumentos supracitados, por meio de teorias e discussões, sobre o cuidado no processo de saúde-doença, a partir de escutas plurais, ao mesmo passo que singulares, e atentas, abriu-se espaço para a reflexão do rompimento com os modelos de cuidado considerados tradicionais e mecanicistas, uma vez que a necessidade de uma prática do cuidado deve ser adequada aos diferentes contextos sociais e exige olhares distintos, que se adequem a cada tipo de realidade e compreenda a diversidade de cada ser existente.

Além disso, é válido mencionar que desde o século passado as teorias de psicologia positivista e com caráter experimental têm caído em desuso, tanto pelo seu caráter invasivo, como também pela sua ineficácia. Os seres humanos estão em constante processo de mudança e possuem inúmeras formas de ser e estar no mundo, as quais se interrelacionam com suas existências políticas, sociais ou culturais. A pluralidade das formas de existir evidenciam que fórmulas prontas emolduram fenômenos, aprisionam mentes e corpos, deixando a sociedade cada vez mais adoecida. Desta forma, a psicologia da saúde, numa perspectiva fenomenológica e existencial, pode ser uma alternativa enquanto estudo e prática clínica, numa relação mútua construtiva entre aprendizagens, cuidador, cuidado, saúde e doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANÉAS, T. V.; AYRES, J. R. C. M. Significados e sentidos das práticas de saúde: a ontologia fundamental e a reconstrução do cuidado em saúde. **Interface – comunic., saúde, educ.**, 2011.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro, Forenses, 2020.
FOUCAULT, M. **A história da Loucura**. São Paulo, Perspectiva, 2019.
FOUCAULT, M. **Doença Mental e Psicologia**. Lisboa, Texto e grafia, 2008.
GADAMER, H. **O Caráter oculto da saúde**. Brasil, Vozes, 2011.
GIL, A. C. **O projeto na pesquisa fenomenológica**. Anais IV SIPEQ, USCS, s. d. Disponível em < <https://arquivo.sepq.org.br/IV-SIPEQ/Anais/artigos/44.pdf>>. Acesso em 01 jun 2022.
NUNES, J; PELIZZOLI, M. L. O fenômeno da saúde – o cuidado à luz hermenêutica filosófica. In: PELIZZOLI, Marcelo. **Saúde em novo paradigma**: alternativas ao modelo da doença. Recife, Ed. Universitária da UFPE, 2011.

PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM E CUIDADORES SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Clayra Rodrigues de Sousa Monte Araújo¹; Elzivania de Carvalho Silva².

¹Enfermeira do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins Araguaína, Tocantins; ²Mestranda do Programa Ensino Ciências e Saúde da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Araguaína, Tocantins.

PALAVRAS CHAVES: Cuidados paliativos. Cuidados de enfermagem. Oncologia.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

O câncer é definido como um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado das células que invadem os tecidos e órgãos. Estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, causando a formação de tumores ou neoplasias malignas (INCA, 2020). Sua etiologia é diversa, podendo ser resultante de causas externas e internas ao organismo ou correlacionadas (SOUZA; SANTO, 2012).

Os Cuidados Paliativos podem ser descritos como cuidados prestados a pacientes com doenças progressivas e irreversíveis onde não há possibilidades terapêuticas de cura. Esse cuidado não objetiva retardar ou acelerar a morte, mas unicamente melhorar a qualidade de vida na terminalidade (SCHROEDER; LORENZ, 2018). É proporcionado o conforto, o alívio da dor e do sofrimento, bem como, melhora na qualidade de vida nos aspectos físico, psicológico, social e espiritual, com ênfase no amparo à família durante todo o processo de doença, morte e luto (ANCP, 2009).

Frente a esse cuidado está o profissional de enfermagem, que deve estar capacitado tanto para prestar os CP ao paciente quanto para prestar cuidados aos familiares, acompanhantes e cuidadores, no sentido de ensino em saúde, capacitação para que os mesmos possam estar cuidando do doente em casa e também apoio emocional. Diante desse quadro, é imprescindível o enfermeiro ter em posse base teórico-prática adequada para prestar assistência aos pacientes em CP, visto que é de sua competência avaliar, estabelecer planos de intervenção, gerenciar o cuidado no momento em que o executa, planejar, delegar, prever e prover recursos, oferecendo também capacitação à sua equipe e educação ao paciente de forma a torná-lo independente no seu cuidado (COFEN, 2017).

Partindo desse pressuposto, apresenta-se como problema de pesquisa: Qual a produção de artigos científicos sobre a percepção da equipe de enfermagem e cuidadores sobre os cuidados paliativos em oncologia? Neste sentido, o objetivo deste estudo é: levantar a produção de artigos relacionada à percepção da equipe de enfermagem e cuidadores sobre os cuidados paliativos em oncologia.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para levantamento e análise do que já foi produzido. Foi realizado no mês de junho de 2020 e teve como enfoque temático a percepção da equipe de enfermagem e cuidadores sobre os cuidados paliativos em oncologia. Para tanto, utilizaram-se as seguintes palavras-chaves: percepção, enfermagem, cuidados paliativos e oncologia.

Foram encontradas sete publicações através da seguinte seleção elaborada pelo autor: percepção enfermagem cuidados paliativos oncologia AND (collection:(“06-national/BR” OR “05-specialized”) OR db:(“LILACS” OR “MEDLINE”)) AND (fulltext:(“1”) AND la:(“pt”)

AND year_cluster:(“2018” OR “2016” OR “2019” OR “2017”)), através da qual é possível encontrar os mesmos resultados pela simples ação de copiar e colar esses dados na busca da BVS.

Após leitura seletiva foi excluído apenas um trabalho por ser dissertação. Através da leitura exploratória dos trabalhos pré-selecionados, analisou-se os mesmos de acordo com: enfoque temático, o período de publicação, o cenário da pesquisa, região geográfica e a abordagem metodológica.

Logo os artigos foram agrupados de acordo com a similaridade temática. As categorias delimitadas foram duas: percepção da equipe de enfermagem sobre os cuidados paliativos em oncologia e percepção dos cuidadores e familiares sobre cuidados paliativos em oncologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a realização da análise e discussão dos dados identificados, após a leitura dos resumos, levou-se em consideração o ano, o cenário, a metodologia, a região geográfica e a temática. Partindo destas variáveis, foi possível constatar que das seis produções científicas escolhidas no banco de dados BVS, concernentes a percepção da equipe de enfermagem e dos cuidadores sobre cuidados paliativos em oncologia destacou-se o ano de 2016, como sendo o ano de maior produção, contando com três publicações.

No que diz respeito ao cenário de publicação adotado pelos pesquisadores, destacou-se o ambiente da unidade de especializada em cuidados paliativos, que foi escolhido como local de pesquisa em três artigos. Com relação às abordagens metodológicas utilizadas nas publicações, prevaleceu a pesquisa qualitativa, método utilizado em cinco artigos. O estado que se destacou na produção de pesquisas sobre a temática abordada foi o Rio de Janeiro, com três publicações encontradas.

Percepção da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos em oncologia

Estudo realizado em uma unidade de internação oncológica investigou a percepção da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos focando na questão da espiritualidade. Neste estudo, ao discorrerem sobre o conceito de espiritualidade, muitos entrevistados não conseguiram responder ou falar sobre o tema. Vários profissionais ainda não compreendem o que é espiritualidades, conceitos, aplicações e importância, ficando limitados na assistência apenas no que é biológico, esquecendo o lado espiritual e social (SILVA *et al*, 2016).

Em outro estudo foram entrevistados 18 enfermeiros, dos quais dois eram do sexo masculino e 16 do sexo feminino, com idade entre 26 e 45 anos, onde nove se declararam brancos, cinco pardos e quatro negros. Observou-se que 16 seguiam alguma religião, contra uma minoria sem religião de dois enfermeiros (SIQUEIRA; TEIXEIRA, 2019).

As entrevistas mostraram que alguns participantes sofrem influências negativas por cuidar de pacientes oncológicos em palição, retratando a tristeza que sentem por alguns pacientes. Fala-se em indisposição, mas a relaciona a duas escalas de trabalho. Para os autores essa associação é vista como estratégia defensiva usadas pelos trabalhadores para negar ou minimizar a percepção da realidade que faz sofrer. Mas faz parte do ofício o enfermeiro conhecer suas emoções, estando ciente delas para conduzir seu comportamento e assim reduzir o próprio sofrimento (SIQUEIRA; TEIXEIRA, 2019).

Outro estudo, que enfocou o estresse ocupacional na assistência de cuidados paliativos em oncologia abordou profissionais de predominância do sexo feminino, estado civil casado, com 1 filho e com alguma religião, que realizavam alguma atividade de lazer. A maioria dos entrevistados eram técnicos de enfermagem (SANTOS *et al*, 2017).

A maioria dos profissionais estudados apresentou estresse relacionado ao trabalho de intensidade baixa 58,1% (n=61), a prevalência de estresse moderado foi de 41% (n=43),

e apenas um participante (0,9%) apresentou alto nível de estresse. Sendo que as situações mais estressantes foram listadas como tempo insuficiente para realizar as atividades de trabalho, ter que trabalhar durante muitas horas seguidas, e a forma de distribuição das tarefas. As situações consideradas menos estressantes foram: falta de confiança do superior sobre o trabalho, ter recebido ordens contraditórias, e a comunicação existente entre o profissional e o seu superior (SANTOS *et al*, 2017).

Alguns acadêmicos de enfermagem tiveram a oportunidade de vivenciar os cuidados paliativos no período da graduação. Uma pesquisa abordou a percepção dos cuidados paliativos em oncologia pediátrica. Eles visualizaram que os CP em oncologia pediátrica objetivam o alívio dos sintomas, oferecem conforto e bem-estar à criança. Mas para alguns participantes da pesquisa, esse cuidado tem por finalidade o prolongamento do tempo de vida dos pacientes. Eles entenderam também a importância de atuação dos enfermeiros na assistência às crianças, destacando as atividades de educação em saúde, explicando o processo de saúde e doença, fazendo com que a criança participe do tratamento (GUIMARÃES *et al*, 2016).

Percepção dos cuidadores e familiares sobre cuidados paliativos em oncologia

Aqui é abordado a dificuldade de cuidar de um familiar com tratamento definido como paliativo. Pesquisa realizada com familiares de pacientes em CP possui falas que demonstram o impacto e desestruturação que a família sofre ao receber o diagnóstico. O sentimento de impotência diante da situação deixa os familiares frágeis também necessitando de cuidado. O momento mais delicado onde a enfermagem se faz presente é quando há a transmissão da má notícia, pois é onde muitos familiares sofrem o impacto de se deparar com real gravidade da situação (SILVA *et al*, 2016).

Durante a pesquisa os familiares sinalizaram que a atuação da equipe de enfermagem é positiva e reconheceram a relevância que os enfermeiros são para eles. Os acompanhantes percebem que a enfermagem tem uma responsabilidade maior com os pacientes, nas palavras deles. Ressaltam que as orientações dadas trouxeram tranquilidade e diminuiu o medo (SILVA *et al*, 2016).

O tratamento quimioterápico faz com que a família conviva em constante interação com a equipe de saúde. Nesses momentos os familiares valorizaram a importância que os profissionais davam para a escuta ativa e orientações de saúde, principalmente nos momentos de tristeza por causa da evolução da enfermidade e dos efeitos do tratamento (SILVA *et al*, 2016).

Em um estudo realizado na forma de entrevista, o tipo de parentesco dos cuidadores principais com o paciente correspondiam a irmão, tia, cunhada, neto, primo e cônjuge com apenas um. Eles já acompanhavam o familiar há um período de 3 a 6 anos. A maioria dos cuidadores não sabiam o que era CP, nem se arriscavam a conceituar. Poucos associavam esse tipo de tratamento a proporcionar analgesia e à doença incurável, onde tenta-se diminuir o sofrimento por meio da atenção, diálogo, paciência, carinho e diminuição da dor física e emocional. (CUNHA; PITOMBEIRA; PANZETTI, 2018).

CONCLUSÃO

Os achados bibliográficos revelaram percepções diversas, tanto da equipe de enfermagem, quanto dos cuidadores, sendo eles familiares ou não. Evidencia-se que há uma dificuldade com o tema CP, e essa dificuldade consiste principalmente na falta de conhecimento que deveria ser adquirido durante a graduação. Muitos profissionais se deparam com CP apenas no campo de trabalho, sem nunca terem ouvido falar do tema nos bancos das universidades.

O estudo apontou que os familiares estavam satisfeitos com a equipe de enfermagem, demonstrando gratidão e valorização pelo trabalho que ela realiza. Os momentos em que os mesmos mais precisaram de apoio foi durante a quimioterapia e durante a transmissão da má notícia.

REFERÊNCIAS

- Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro, 2009.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução 0543 de 2017**. Brasília: COFEN/BR. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-543-2017-completa.pdf>>, Acesso em: 15 jan. 2021.
- CUNHA, A. S.; PITOMBEIRA, J. S.; PANZETTI, T. M. N. Cuidado paliativo oncológico: percepção dos cuidadores. **J. Health Biol Sci.**, Fortaleza, v. 6, n. 4, p. 383-390, 2018.
- GUIMARÃES, T. M. *et al.* Cuidados paliativos em oncologia pediátrica na percepção dos acadêmicos de enfermagem. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 261-267, 2016.
- SANTOS, N. A. R. *et al.* Estresse ocupacional na assistência de cuidados paliativos em oncologia. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v.22, n. 4, 2017.
- SCHOROEDER, K.; LORENZ, K. Nursing and the Future of Palliative Care. **Asia Pac J Oncol Nurs.**, Mumbai, v.5, n.1, p. 4-8, 2018.
- SILVA, B. S. *et al.* Percepção de equipe de enfermagem sobre espiritualidade nos cuidados de final de vida. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v.21, n. 4, p. 01-08, 2016.
- SILVA, R. S. *et al.* Atuação da equipe de enfermagem sob a ótica de familiares de pacientes em cuidados paliativos. **Rev Min Enferm.**, Belo Horizonte, v. 20, 2016.
- SIQUEIRA, A. S. A.; TEIXEIRA, E. R. Atenção paliativa oncológica e suas influências psíquicas na percepção do enfermeiro. **Rev Min Enferm.**, Belo Horizonte, v. 23, 2019.
- SOTO, P. C. *et al.* Cuidados de fim de vida na América Latina. **Journal of global oncology**, Alexandria, v.3, n. 3, p. 261–270, 2017.
- SOUZA, M. G. G.; SANTO, F. H. E. **O olhar que olha o outro: um estudo com familiares de pessoas em quimioterapia antineoplásica**. Revista Brasileira de Cancerologia. Vol. 54, n.1, pág. 31 – 41. 2012.

VACINA CONTRA DIFTERIA E TÉTANO: BARREIRAS REFERIDAS PELA EQUIPE TÉCNICA DE ENFERMAGEM

Êmille Palma Torres Barros¹; Fernanda de Oliveira Souza²; Paloma de Sousa Pinho³; Deisy Vital dos Santos⁴.

¹Graduanda em enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo Baiano (UFRB), Santo Antônio de Jesus, Bahia; ^{2,3,4}Docentes do curso de enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo Baiano (UFRB), Santo Antônio de Jesus, Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação. Profissionais da saúde. Difteria e Tétano. Técnicas de Enfermagem. Grupos focais.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

INTRODUÇÃO

A vacinação se constitui como principal medida eficaz no controle e erradicação de doenças imunopreveníveis devido ao seu potencial de gerar no organismo anticorpos específicos para tais patologias, por meio da memória imunológica no indivíduo, importante fator de proteção biológica frente a exposição natural a doença (Fiocruz, 2016). Ao direcionar o cenário para os profissionais da saúde que trabalham no contexto da atenção primária a saúde (APS), sobretudo os técnicos de enfermagem que atuam diariamente na sala de vacina, há de se considerar o aumento do risco biológico, devido a maior exposição a indivíduos potencialmente infectados com patologias infectocontagiosas, que buscam a unidade de saúde para atendimento. Assim sendo, convém a todo profissional da saúde estar imunologicamente protegido contra as patologias de maior risco em seu ambiente de trabalho (Santos et al, 2010).

Dessa forma, o Ministério da Saúde recomenda e assegura para todos os trabalhadores da saúde a imunização contra difteria e tétano (dT), vacina contra influenza, febre amarela, hepatite B e sarampo, caxumba e rubéola e contra a COVID -19 (Brasil, 2020 e Brasil, 2021).

Sobre a vacina contra difteria e tétano (dT), tem-se os seguintes dados: para adultos entre 25 e 59 anos, no período do ano 2000 ao ano 2021, a quantidade total de doses aplicadas foi 17.499.573 doses em todas as regiões brasileiras, incluindo profissionais da saúde.

Salienta-se que, para este grupo, o Ministério da Saúde disponibiliza e assegura que seja administrada a vacina dTpa (difteria, tétano e coqueluche - tríplice bacteriana acelular do adulto) como dose complementar no esquema básico da dT, considerando sua menor reatogenicidade e dessa forma maior aceitação entre os grupos alvos, o que implica em uma melhor cobertura vacinal (MS, 2021 e REME, 2010). Entretanto, o ano de 2021 registrou menor número de doses aplicadas na população descrita, com um total de 56.087 doses, indicando uma queda na cobertura (MS, 2021).

Nessa direção, estudos epidemiológicos que buscam reconhecer as principais barreiras relacionadas a vacinação entre os profissionais da saúde foram capazes de identificar questões como experiência pessoal, história familiar, acesso a informações veiculadas na mídia e preocupações com efeitos colaterais, como sendo capazes de influenciar a decisão de se vacinar (Succi, 2018 e Holst, 2019).

Considerando a importância da imunização contra a difteria e tétano para os profissionais da saúde que atuam na atenção primária em sala de vacina, esse estudo

objetivou descrever as barreiras para se vacinar contra a difteria e tétano entre equipe técnica de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado por meio da técnica de Grupo Focal *online*, eleita diante da impossibilidade de reuniões presenciais por conta da pandemia da COVID-19, ocorrendo no mês de setembro de 2021. Os participantes que compuseram o estudo foram 6 Técnicas de Enfermagem atuantes em Unidades de Saúde da Família de um município do recôncavo baiano. Os encontros ocorreram em um total de 3 sessões, com duração média de 1 hora e 15 minutos cada sessão, para as quais foi utilizada a plataforma *Google meet*. O grupo focal possuiu como título “Falando sobre Vacinação”, e para este estudo, foram utilizados os dados referentes a seguinte pergunta levantada “Quais são as dificuldades específicas que os profissionais tem em receber a vacina da dT?”.

As sessões foram gravadas e transcritas integralmente, optou-se por utilizar uma sigla (uma letra associada a um número) para identificação e anonimato das participantes, utilizou-se o método de análise temática empregado por Bardin (2016) para sistematização dos dados. Esclarece-se ainda que o presente projeto de pesquisa é fruto de um projeto guarda-chuva intitulado “Vigilância e Monitoramento de Doenças Infecciosas entre Trabalhadores e Trabalhadoras do Setor Saúde em Santo Antônio de Jesus”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana, com parecer nº 2.89706.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tendo em vista as referências existentes sobre os fatores que se configuram como barreiras para vacinação, foi possível estabelecer a seguinte categoria analítica: Influências individuais (ESKOLA, 2014).

As influências individuais se estabelecem como influências decorrentes da percepção pessoal da vacina ou influências do meio social para o ambiente, sendo inclusas experiências pessoais ou familiares/membros da comunidade, dor, crenças, atitudes sobre saúde e prevenção, conhecimento/consciência, risco/benefício percebido e imunização como uma norma social (ESKOLA, 2014).

Dentre os principais fatores que influenciam os profissionais da saúde na decisão de se vacinar está o medo de reações adversas pós vacinação (ESKOLA, 2014). De acordo com a literatura, a conscientização e informação correta sobre os imunizantes é responsável por construir a confiança dos profissionais de saúde nas vacinas (Paterson, 2016), interferindo diretamente no comportamento e decisão acerca do ato de se vacinar.

Os achados desta pesquisa com o grupo focal coadunam com o estudo supracitado, pois o principal fator que emergiu dentre as falas das profissionais foi o medo de reações adversas (referido por todas as participantes), sobretudo quanto a dose de reforço, as mesmas afirmam ser uma vacina onde se tem mais dificuldade de adesão aos trabalhadores da saúde justamente pelas queixas de dor, de mal estar, de dor de cabeça e corpo dolorido. O imunizante foi apelidado pelas profissionais de diferentes formas, a saber: “a malvadona”, “doce de batata doce” e de “bicho papão”.

Mas a antitetânica é a malvada do calendário vacinal, vamos ser sinceros, ela é terrível... e sempre vai ser além da Influenza, que a gente sempre vai ter aquela queixa dos profissionais de saúde, é uma vacina onde se tem mais dificuldade. Não quer dizer que eles não tomam, mas que tem certa dificuldade tem, porque se queixam de dor, de mal estar, eu sinto tudo isso também, quando eu sinto dor, sinto mal estar, meu corpo fica dolorido, eu sinto muita dor de cabeça, tomo, mas a antitetânica eu passo longe dela gente... lá

na unidade quando a gente diz assim ó: tem reforço de dt viu, pra vocês tomarem, ai ai... nenhuma, “é o que, aquela vacina terrível? Só vou tomar sexta feira, porque eu vou ficar em casa sábado e domingo” então assim, é a ‘malvadona’ mesmo, a antitetânica (T3)

Eu chamo a dt assim pra não assustar os pacientes de “doce de batata doce”, porque a bichinha é a pior das piores, então é horrível pra gente convencer tanto os colegas profissionais, quanto a população, quando fala... normalmente hoje a população quando vem procurar são homens de empresas, ou mulheres que tão entrando em alguma empresa, e só toma mesmo por esta necessidade, porque ninguém quer muito tomar a dt não (T4)

O “bicho papão” da vacina é a dt, com certeza a dt, ela a partir de 24hrs dá aquela sensação de dor no braço, sensação de peso, então as pessoas ficam com receio de voltar pra tomar, tem que ter muita lábia pra explicar pra eles, orientar, botar compressa de gelo... (T2)

As experiências pessoais também se apresentou como uma barreira à vacinação, como aponta o estudo de Succi (2018), ao afirmar que esse fator é permeado pela influência dos fatores sociais, que podem incluir também a história familiar e a opinião de amigos, e baseado nisso a relevância da vacinação pode perder significado e importância. Nessa direção, uma participante do presente estudo relata a sua experiência enquanto usuária do serviço ao ter tido a reação de Arthus, com consequente hospitalização. Sendo possível constatar na trecho abaixo a presença da barreira à vacina em consequência da reação.

A dT vamos ser sinceras que é a malvada, a terrível, eu mesmo odeio ela (risos), eu odeio porque, eu entre um milhão tive a reação de Arthus, fiquei hospitalizada, tive febre altíssima, e eu nem penso, quando fala assim dt eu digo ó, longe de mim, não quero, nem passo perto... vamos ser sinceras, ela dói, ela é uma vacina um pouco mais pesada, até pelos antígenos que vem nela, então ela dói mesmo, eu fui a privilegiada de ter essa reação, o braço inchou demais, saiu gânglios, eu tive febre de 40°C gente, vocês não tem noção, eu cheguei no hospital mesmo (T3)

A pesquisa conduzida pelo Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas - SAGE (2014) sobre fatores de influência da vacinação, apontou que o medo de injeção pode levar a hesitação vacinal, e que a dor ocasionada pela furada pode causar angústia para os receptores, pais, adultos e aqueles que aplicam a injeção (ESKOLA, 2014). Corroborando com tais achados, uma técnica de enfermagem também referiu medo da furada da agulha associado as reações adversas.

Eu estou aqui sentindo meu braço todo dolorido, só de imaginar essa dT aí, igual a T3 (risos), porque eu também quando tomo a dT eu fico desse jeito, então se eu já tenho medo de furada imagine vocês ainda tendo reação... (T1)

A fala da profissional desperta a necessidade de estudos acerca dos demais imunizantes, uma vez que entende-se que a dificuldade de se imunizar devido ao medo da furada da agulha pode expor os profissionais a riscos biológicos considerando as seis patologias abrangidas pelo calendário de vacinação para o trabalhador da saúde (BRASIL, 2020; ESKOLA, 2014).

No grupo focal, foi possível elencar ainda um fator relacionado a falta de percepção sobre a gravidade da doença, as profissionais relataram utilizar dessa ferramenta como forma de convencimento para que os outros profissionais se imunizem, sobretudo o risco do tétano e como a doença pode resultar em consequências graves para o trabalhador. Entretanto as técnicas revelaram que mesmo em posse dessas informações, ainda há resistência ao imunizante.

[...] porque essa reação é normal, mas eu vou explicar toda ela para os colegas acreditarem e tomarem a vacina, porque eles já estudaram, já sabem que existe o tétano, já sabem como é a doença do tétano, aí quando é profissional a gente vai, reforça na literatura o que significa a doença, o que é que ela causa, aí fica mais fácil pra eles aceitarem, mas tem uma resistência ainda, e eles reclamam muito da dT (T2)

A literatura aponta que a falta de consciência sobre a carga da doença é relatada como uma importante barreira para adoção vacinal, e até mesmo a falta de informação sobre a doença pode gerar dúvidas sobre a eficácia do imunizante e influenciar a decisão de se vacinar (HOLST, 2019).

CONCLUSÃO

Os dados resultantes deste estudo permitiram concluir que as barreiras para se vacinar contra a difteria e tétano entre equipe técnica de enfermagem são advindas das influências individuais, tais como: medo de reações adversas, experiências pessoais, medo da furada da agulha e a percepção sobre a gravidade da doença. Os achados coadunam com as evidências da literatura sobre os principais fatores influentes para vacinação, sobretudo aqueles apontados como barreiras. Através das falas das profissionais sobre o imunizante, fica evidente o desconforto para se vacinar devido aos seus efeitos colaterais, fator que foi responsável por gerar tantos apelidos negativos sobre o imunizante entre as profissionais.

Considerando a relevância dessa vacina, torna-se interessante a utilização da dTpa por ser um imunobiológico que possui menor reatogenicidade e está assegurado pelo Ministério da Saúde para esse grupo populacional, além da ampliação da educação permanente sobre vacinação junto aos trabalhadores da saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ESKOLA J. et al. **Relatório do Grupo de Trabalho da SAGE em Hesitância de Vacina.** 1-64. 2014.

MANIFESTAÇÕES ORAIS DA COVID-19 – VISÃO PANORÂMICA

Jardel dos Santos Silva¹; Lara Pepita de Souza Oliveira²; Ana Csasznik³; Clara Melissa Natário Martins⁴; Esaú Lucas Nascimento Tavares⁵; Jeffer Haad Ruiz da Silva⁶.

^{1,2}Doutorando em Dentística, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), Piracicaba, SP; ^{3,4}Acadêmica de Odontologia, Faculdade de Odontologia (FAO-UFAM), Manaus, AM; ^{5,6}Mestrando em Odontologia, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas (FAO-UFAM), Manaus, AM

PALAVRAS-CHAVES: Odontologia. Saúde bucal. Diagnóstico.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

De acordo com a *General Office of National Health Commission* (2020), o SARS-CoV-2 é transmitido predominantemente por gotículas respiratórias, contato e potencial fecal-oral. Presume-se que a replicação viral primária ocorra no epitélio da mucosa do trato respiratório superior (cavidade nasal e faringe), com posterior multiplicação no trato respiratório inferior e na mucosa gastrointestinal, dando origem a uma viremia leve. Alguns pacientes também exibiram sintomas não respiratórios, como lesão aguda do fígado e coração, insuficiência renal, diarreia, implicando envolvimento de múltiplos órgãos. Os receptores de enzima conversora da angiotensina 2 (ECA-2) são amplamente expressos na mucosa nasal, brônquio, pulmão, coração, esôfago, rim, estômago, bexiga, íleo. O vírus tem tropismo preferencial para as células epiteliais das vias aéreas humanas e o receptor celular, para o SARS, é o ACE-2. No entanto, as alterações patológicas da doença e sua patogênese em humanos não estão claramente elucidadas (MUNSTER, et al., 2020).

A cavidade bucal é considerada uma das portas de entrada do vírus, pois as células epiteliais das glândulas salivares apresentam uma expressão elevada de enzima conversora da angiotensina 2 (ECA2), receptor em que o coronavírus se associa para infectar o organismo humano (Cardoso et al. 2020). Diante disso, o estudo tem como objetivo relatar acerca da qualidade de saúde bucal em pacientes acometidos pela COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura baseada em busca estratégica de publicações mais relevantes sobre o tema a ser abordado “Qualidade de saúde bucal em pacientes acometidos pela COVID-19”. Foram feitas buscas nas bases de dado SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed (U. S. National Library of Medicine) e Google Acadêmico no período de 2021 e 2022. Para compor o trabalho adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis gratuitamente e completo para leitura, publicações em Inglês e Português, no período pré-estabelecido. Como critérios de exclusão adotaram-se os critérios: trabalho não disponível na íntegra, estudo em idiomas além dos pré-estabelecidos, e que apresentaram fuga de tema.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:

As primeiras manifestações que a literatura apresentou como manifestação oral diretamente foi a falta de paladar, em que o tempo de ageusia varia de paciente para paciente. Além da ageusia, outras alterações gustativas que podem estar associadas ao COVID-19 são hipogeusia e disgeusia (CARRERAS-PRESAS et al., 2013; ZARCH, 2021). Ainda se desconhece a patogênese exata do SARS-CoV-2 e da disfunção olfativa e gustativa.

Sabe-se que o vírus tem grande afinidade pelos receptores celulares da ECA2, os quais são expressos em abundância no epitélio respiratório e na mucosa oral, especialmente na língua (HJELMESÆTH & SKAARE, 2020). O dano direto ao epitélio nasal e oral e a natureza neuroinvasiva do vírus podem resultar em distúrbios olfativos e gustativos. No entanto, vale lembrar que as condições podem surgir em conjunto ou de forma isolada (AMBALDHAGE et al., 2014).

Além da perda do paladar, foi constatado que muitas lesões são relatadas em pacientes confirmados e suspeitos de Covid-19. Dentre as lesões pode-se citar úlceras, lesões semelhantes a placas, reativação do vírus do herpes (HSV-1) e língua geográfica (CARRERAS-PRESAS et al., 2020; RIAD et al., 2020). Em seu estudo, Halboub et al. (2020) evidenciou que os tipos de lesões orais mais comuns são lesões ulcerativas vesicobolhosas e pápulas eritematosas, sendo que os locais mais afetados são o palato duro, dorso da língua e mucosa labial. Portanto, tais achados colocam o Cirurgião-dentista (CD) como um integrante da equipe multidisciplinar no tratamento da doença. Geralmente o diagnóstico das lesões são baseados em características clínicas na maioria dos casos. Estudos recomendam fortemente a realização de exames histopatológicos (ANSARI et al., 2021; BEMQUERER et al., 2020; BIADSEE et al., 2020; SANTOS et al., 2021; SOARES et al., 2020). A estomatite aftosa recorrente está frequentemente presente em pacientes positivos para Covid-19. Xu et al. (2020) também apontam os receptores da ECA2 presentes na mucosa oral como principal fator para explicar tal ocorrência.

As lesões podem surgir antes ou junto com as manifestações sistêmicas do Covid-19. No entanto, apesar de suposições, ainda não há uma relação clara entre o Covid-19 e as lesões da mucosa oral. É observado em alguns estudos que apenas o sintoma oral associado a Covid-19 é o comprometimento do paladar. As outras lesões surgem como resultado da diminuição da imunidade devido a infecção viral, infecção oportunista ou tratamento para Covid-19 (MARZANO et al., 2020; RIAD et al., 2020). Os estudos de Gómez (2020) e Vieira (2020) correlacionam a periodontite moderada à grave, com piores prognósticos dos casos de Covid-19, devido ao estado inflamatório persistente nos tecidos de sustentação e proteção, que desencadeiam a cascata da coagulação e aumentam os níveis de produtos da degradação do fibrinogênio, como o dímero. Casos de periodontite necrotizante aguda também são citados, sendo relacionados a coinfeções bacterianas que ocorrem no ambiente intrabucal dos pacientes.

Outro sinal comumente relatado em pacientes positivos para Covid-19 é a boca seca. Um estudo evidenciou que 16 pacientes relataram a sensação de boca seca, juntamente com outros sintomas (FRENI et al., 2020). No momento em que o PCR se tornou negativo para doença, o número de pacientes com sensação de boca seca reduziu para 1. Além das condições citadas acima, ainda pode-se citar sintomas como halitose, dor e inchaço da língua e dos músculos mastigatórios. A língua geográfica, hiperplasia papilar e macroglossia também foram relatados em alguns trabalhos (HOCKOV et al., 2021).

CONCLUSÃO

O vírus da Covid-19 e sua relação com a saúde bucal tem muito a se desenvolver diante dos artigos publicados. Apesar de estarmos em constante desenvolvimento diante do vírus em circulação, já se sabe que ocorrem manifestações orais. Diante disso, procurou-se estudo com relação direta ao assunto e não foi encontrado com certa facilidade, mostrando que esse assunto ainda tem muito a ser desenvolvido pelos profissionais da saúde, principalmente os cirurgiões dentistas.

REFERÊNCIAS

1. ÖZDEMİR, Ö. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Diagnosis and Management (Narrative Review). *Erciyes Medicine Journal*, v. 42, n. 3, p. 1-6, 2020.
2. FURTADO, G.S. et al. A infecção pela Covid-19 provoca manifestações bucais? Uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, p. e0710716081-e0710716081, 2021.
3. General Office of National Health Commission; General Office of National Administration of Traditional Chinese Medicine. Diagnostic and treatment protocol for Novel Coronavirus Pneumonia; (Trial version 6). Disponível em: <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>. Acessado em: 08 de junho de 2022.
4. FRANÇA, B. C. et al. Principais sinais clínicos apresentados por pacientes Covid positivo. *Revista de Casos e Consultoria*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e25702, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25702>. Acesso em: 8 jun. 2022.
5. CARDOSO, T.F. et al. COVID-19 e a cavidade bucal: interações, manifestações clínicas e prevenção. *ULAKES Journal of Medicine*, v. 1, p. 98-105, 2020.
6. HALBOUB, E. et al. Orofacial manifestations of COVID-19: a brief review of the published literature. *Brazilian Oral Research*, v. 34, p. 1-10, 2020
7. MARQUES, M.V.C. et al. Oral Manifestations Associated with COVID-19: a Critical Review. *Journal of Health Sciences*, v. 24, n. 1, p. 28-34, 2022.
8. ANSARI, R. et al. Oral cavity lesions as a manifestation of the novel virus (COVID-19). *Oral Disease*, v. 27, n. 3, p. 771-2, abril 2021.
9. BEMQUERER, L.M. et al. The oral cavity cannot be forgotten in the COVID-19 era: Is there a connection between dermatologic and oral manifestations? *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 84, n. 3, p. 143-45, 2021.
10. SANTOS, J.A.D. et al. Oral mucosal lesions in a covid-19 patient: new signs or secondary manifestations? *International Journal of Infectious Disease*, v. 97, p. 326- 28, 2020.
11. SOARES, C.D. et al. Letter to Editor: Oral lesions in a patient with Covid-19. *Medicina Oral, Patologia Oral y Cirugia Bucal*, v. 25, n. 4, p. 563-4, julho 2020
12. DOS SANTOS OLIVEIRA, D. et al. Manifestações Oraís Após Contaminação Por Covid-19: Revisão De Literatura Oral Manifestations After Contamination By Covid-19: Literature. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 11, p. 104566-104580, 2021.
13. MARINHO, L.A.P.L. et al. Manifestações oraís em pacientes com covid-19: uma revisão sistemática Oral manifestations in patients with covid-19: a systematic review. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 6, p. 24286-24311, 2021.
14. BOBKOV, Y.V. et al. Altered functional properties of the codling moth Orco mutagenized in the intracellular loop-3. *Scientific reports*, v. 11, n. 1, p. 1-16, 2021.
15. EGHBALI ZARCH, R. et al. COVID-19 from the perspective of dentists: a case report and brief review of more than 170 cases. *Dermatologic Therapy*, v. 34, n. 1, p. e14717, 2021.
16. HJELMESÆTH, J.; SKAARE, D. Loss of smell or taste as the only symptom of COVID-19. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 2020.
17. RIAD, A. et al. Tongue ulcers associated with SARS-CoV-2 infection: A case series. *Oral diseases*, 2020.
18. DA FONSECA ORCINA, B et al. A phthalocyanine derivate mouthwash to gargling/ rinsing as an option to reduce clinical symptoms of COVID-19: case series. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*, v. 13, p. 47, 2021.
19. MARZANO, AV. et al. Cutaneous manifestations in patients with COVID-19: a preliminary review of an emerging issue. *British Journal of Dermatology*, v. 183, n. 3, p. 431-442,

2020.

20. HOCKOVÁ, B. et al. Oral complications of ICU patients with COVID-19: case-series and review of two hundred ten cases. *Journal of clinical medicine*, v. 10, n. 4, p. 581, 2021.
21. CARRERAS-PRESAS, C.M. et al. Oral vesiculobullous lesions associated with SARS-CoV-2 infection. *Oral diseases*, 2020.

MANEJO DA EQUIPE DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA ÀS PARTURIENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.

Keila Maria Carvalho Martins¹; Perpétua Alexandra Araújo²; Francisca Alanny Rocha Aguiar³; Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque⁴, Francisco Meykel Amancio Gomes⁵.

^{1,2}Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, UNINTA, Sobral, Ceará; ³ Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva, UNINTA, Sobral, Ceará; ⁴Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará; ⁵Enfermeiro, Mestre em Saúde da Família, UNINTA/UECE, Sobral, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Obstétrica. Parto obstétrico. Equipe de saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A gestação é um período de grandes modificações no físico e também no emocional das mulheres envolvendo momentos de dúvidas e principalmente ansiedade para que esse processo possa ser o mais saudável para ela e seu bebê (BRASIL, 2018).

Nesse sentido, a maternidade se torna um marco na vida de uma mulher, porém pode estar associada a dor intensa, sofrimento e ansiedade. No que se refere a dor relacionada ao trabalho de parto, a mesma deve ser aliviada pela equipe de saúde na garantia de uma assistência que possa evitar possíveis complicações e problemas de saúde à parturiente e ao bebê (GALLO et al., 2011).

Jardim (2015) complementa ainda que mulheres parturientes podem sofrer diversas formas de agressão cometidas durante o cuidado da equipe de saúde, como; agressões físicas, manobra de Kristeller, onde a gestante passa por força física com compressão de seu ventre machucando-a e forçando a saída do bebê; exames vaginais rotineiros como o toque que provoca muita dor; cesarianas desnecessárias, uso de ocitocina sem indicação clínica; e episiotomia sem consentimento, onde se mal executada pode causar uma cicatriz que afeta a auto estima da mulher, afetando também seu lado emocional. Outras agressões que afetam o emocional que podem causar traumas permanentes é a negação do acompanhante para a sala de parto, onde a mulher se sentirá insegura sem ter alguém de sua proximidade familiar ou amigável por perto, também há a falta de informações sobre os procedimentos, jejum zero e privação da deambulação.

Justifica-se esta pesquisa pela necessidade de identificar a assistência prestada pela equipe de saúde às parturientes vítimas de violência obstétrica em unidades hospitalares, sendo importante ressaltar que os profissionais devem manter uma relação empática e cuidado humanizado.

Essa pesquisa poderá contribuir para o desenvolvimento de estratégias como ações educativas dirigidas às boas práticas de um parto humanizado, podendo assim, melhorar a assistência à saúde da mulher.

Diante do exposto, esta pesquisa objetivou verificar o manejo da equipe de saúde na assistência às parturientes vítimas de violência obstétrica em unidades hospitalares por meio da literatura científica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica desenvolvido no mês de setembro de 2020.

A coleta das informações foi realizada no mês de setembro de 2020 no banco de

dados da Biblioteca Virtual em Saúde e nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, Base de Dados Latino-Americana de Informação Bibliográfica em Ciências da Saúde e Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem.

Adotou-se como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis; no idioma português e ano de publicação de 2014 a 2020; e como critérios de exclusão: artigos de revisão; artigos duplicados; e artigos que não tem relação com a temática investigada.

Para coleta das informações foram utilizados o cruzamento dos descritores "violência contra a mulher", "parto obstétrico" e "equipe de assistência ao paciente" juntamente com o operador booleano *and*. Dessa forma, a busca pelos estudos foi realizada da seguinte forma: (1) descritores violência contra a mulher *and* parto obstétrico *and* equipe de assistência ao paciente; (2) descritores violência contra a mulher *and* parto obstétrico e (3) descritores parto obstétrico *and* equipe de assistência ao paciente. Optou-se por excluir da busca a associação entre os descritores de violência contra a mulher e de equipe de assistência ao paciente, visto que seria considerado tipos de violência contra a mulher no contexto geral e de sua respectiva assistência, porém a referida pesquisa é específica ao parto obstétrico.

Inicialmente foram encontrados 46 artigos; sendo excluídos 36 correspondendo a 5 artigos sem acesso gratuito, 9 artigos que não possuíam relação com a temática investigada e 22 artigos que eram duplicados. Portanto, restaram apenas 10 artigos selecionados que foram lidos na íntegra e organizados em um instrumento contendo Número do artigo, Título, autores e ano de publicação. O tratamento das informações dos artigos foi fundamentado pela técnica de análise temática de Minayo (2010).

O estudo respeitou a Lei n 9.610, de 19 fevereiro de 1998, que regula os direitos autorais, e a Lei n 12.853 de 2013, garantindo assim, a total preservação dos direitos autorais através de citação dos devidos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresenta-se como resultados o Quadro 1 contendo uma síntese da caracterização das informações dos artigos avaliados.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados de acordo com número do artigo, título, autores e ano de publicação. Sobral – Ceará. 2020.

Nº	TÍTULO	AUTORES	ANO
01	Violência Obstétrica: Influência da Exposição sentidos do Nascer na vivência das Gestantes	LANSKY, S. <i>et al.</i>	2019
02	Violência Obstétrica na Perspectiva dos Profissionais de Enfermagem envolvidos na Assistência ao Parto.	ALEXANDRIA, S. T. de <i>et al.</i>	2018
03	Violência Obstétrica e Prevenção Quaternária: O que é e o que fazer.	TESSER, C. D. <i>et al.</i>	2014
04	Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto.	NASCIMENTO, S. L. do <i>et al.</i>	2019
05	Percepção das Enfermeiras Obstétricas acerca da violência Obstétrica.	LEAL, S. Y. P. <i>et al.</i>	2019
06	Percepções de Pais sobre suas vivências como acompanhantes durante o parto e nascimento.	FRANCISCO, B. de S. <i>et al.</i>	2015
07	Violência Obstétrica Institucional no Parto: Percepção de Profissionais da Saúde.	CARDOSO, F. J. C. <i>et al.</i>	2017
08	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições.	MENEZES, F. R. <i>et al.</i>	2020
09	Os Valores dos Profissionais de Saúde e sua Influência no Cuidado Obstétrico: Cotidiano das Maternidades.	RODRIGUES, D. P.	2019

10	A violência Obstétrica Expressa no contexto das Enfermeiras em uma Maternidade Pública do Município do Rio de Janeiro.	ANTUNES, T. C. S.	2017
----	--	-------------------	------

Fonte: Primária (2020).

Diante da análise dos estudos selecionados, emergiram como principais resultados acerca da assistência de enfermagem no contexto da adolescente grávida, o papel do enfermeiro e a assistência no pré-natal.

A partir da leitura dos artigos, foi possível analisar os principais resultados acerca da atuação da equipe de saúde e a cultura de violência contra a mulher durante o parto obstétrico.

O Artigo 7 realizado com 20 profissionais de saúde; envolvendo médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem; evidenciou que a maioria dos profissionais define VO de forma superficial, mas consegue identificá-las, como: violência verbal, administração de medicamentos desnecessários e episiotomia, através de uma atenção desumanizada.

Já o Artigo 2 complementou ainda que a VO ainda ocorre em espaços de saúde e vão desde a recusa de atendimento, privação de acompanhamento familiar, privação de alimentos, negação farmacológica ou não farmacológica para alívio da dor, uso rotineiro da ocitocina, mecanização da assistência e a falta de comunicação antes e durante os procedimentos, entre outros.

Segundo os autores do Artigo 8, que entrevistou residentes em saúde, as práticas de violência iam desde discursos ríspidos, tratamento impaciente, ameaças de abandonar a mulher durante a assistência caso ela não coopere, mas também foi descrito maus-tratos físicos e psicológicos, como toques sem consentimento, frases irônicas disfarçadas de brincadeiras, práticas de intervenções sem justificativas clínicas como exames vaginais repetitivos.

Entretanto, mesmo diante do apresentado, foi evidenciado nos artigos estratégias e intervenções adotadas pela equipe de saúde para o enfrentamento da violência contra a mulher durante o parto obstétrico.

Nesse sentido, no Artigo 6 foi possível acompanhar partos em que os pais puderam participar, logo a visão da equipe foi de apoio, acolhimento, companheirismo. A presença do pai como um direito e experiência positiva que deve ser garantida em todo processo de nascimento. Foi percebido que essa figura aumenta o vínculo, fortalece paternidade, valoriza a relação conjugal e reconhece o trabalho desenvolvido pela equipe.

Já o Artigo 9 abordou que os profissionais têm valorizado a humanização a assistência, tentam realizar práticas mais dignas, respeitando a mulher em suas expectativas, seus medos e vontades, mas relatou que o conhecimento sobre VO favorece as práticas humanitárias e diminui a violência.

De acordo com Artigo 6, o parto e nascimento é experiência única para o casal, pai e mãe, bem como a presença do pai além de ser algo protegido por lei, traz inúmeros benefícios. Foram entrevistados 12 pais, sendo 7 seria o primeiro filho, mas de forma geral aproximava o vínculo com a parceira e seu filho, bem como diminui os sentimentos de ansiedade e medo.

A presença paterna veio confirmar o aumento do vínculo com a esposa e o filho, além de deixar a mulher mais calma e segura em relação ao trabalho de parto, bem como a equipe torna-se vigilante de suas ações, explicando cada situação a mulher e ao acompanhante, que muitas vezes tem boa avaliação dessa equipe, pois compreendem as dificuldades, mas ajudam quando instruídos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa conseguiu atingir o objetivo proposto, visto que foi possível investigar o manejo da equipe de saúde na assistência às parturientes vítimas de violência obstétrica em unidades hospitalares. Dessa forma, de acordo com os resultados obtidos, percebeu-se que para além de reconhecer os procedimentos considerados como VO, é importante que os profissionais de saúde desenvolvam boas práticas de saúde humanizadas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALEXANDRIA, Samara Teles de *et al.* Violência obstétrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto. **Cultura de los Cuidados**, 1º Trimestre , Ano XXIII - N.º 53. 2019.

CARDOSO, F. J. C. *et al.* Violência Obstétrica Institucional no Parto: Percepção de Profissionais da Saúde. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(9):3346-53, set., 2017.

FRANCISCO, Bruna de Souza *et al.* Percepções dos pais sobre suas vivências como acompanhantes durante o parto e nascimento. REME. **Rev. Min. Enferm.** jul/set; 2015.

MENEZES, F. R *et al.* O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface (Botucatu)**. 2020.

NASCIMENTO, R.R.P. *et al.* Escolha do tipo de parto, fatores relatados por puérperas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul. 03 de junho de 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0119.pdf>>. Acesso em 16 de abril de 2020.

RODRIGUES, Diego Pereira. **Os Valores dos Profissionais de Saúde e sua Influência no Cuidado Obstétrico**: cotidiano das maternidades. Niterói; s.n. 222 p. Tese em Português. Enfermagem. 2019.

MEDO DE DENTISTA: A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO MANEJO DE PACIENTES COM ODONTOFOBIA

Barbara Feliciano Costa¹, Lara Pepita de Souza Oliveira².

¹Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP, UNICAMP), Piracicaba, SP; ²Doutoranda em Dentística, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP, UNICAMP), Piracicaba, SP.

PALAVRAS-CHAVE: Fobia. Psicologia. Odontologia.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

RESUMO: **Introdução:** A odontofobia é uma doença que compromete a saúde bucal dos indivíduos que a possuem. **Objetivo:** Elucidar o conceito da odontofobia e a importância do cirurgião-dentista no manejo de pacientes odontofóbicos. **Método:** Caracterizou-se por uma revisão de literatura, a qual se fundamentou na busca de artigos científicos na plataforma de busca online Pubmed. Posterior à eleição dos artigos mais condizentes como tema, foram escolhidos 4 artigos científicos para integrar a esse resumo. **Resultados:** O cerne da discussão dos artigos se baseou na afirmativa de que os pacientes odontofóbicos possuem em geral, saúde bucal deficiente. Notou-se que existem inúmeros fatores desencadeantes da fobia presentes no consultório odontológico, e que há muitas formas do cirurgião-dentista administrar tais condições. Por fim, foi unânime a consideração do cirurgião dentista como peça fundamental no manejo desses pacientes. **Conclusão:** Uma vez que o cirurgião-dentista conhece a etiologia da odontofobia, estratégias podem ser utilizadas para manejar paciente odontofóbicos, a fim de promover melhorias em sua saúde bucal.

INTRODUÇÃO

A odontofobia (medo de dentista), é considerada uma fobia que apresenta elementos psicossomáticos específicos, os quais interferem na saúde bucal dos indivíduos que a possuem. É caracterizada como uma doença pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e acomete aproximadamente 15 a 20% da população mundial (DE STEFANO, 2019) Trata-se de uma condição na qual os indivíduos tendem a entrar em constante postergação de seu tratamento odontológico, o que acarreta uma piora no seu quadro clínico sua saúde bucal, fazendo com que as raras visitas ao dentista sejam traumáticas, contribuindo para o aumento de seu medo (DAHAL; SHRESTHA; BHAGAT, 2020).

Tendo em vista o prejuízo à saúde bucal desses indivíduos e o fato de a doença abranger um número considerável de pacientes, é primordial ressaltar o papel dos Cirurgiões-Dentistas (CD) no manejo desses pacientes. Desta forma, o objetivo do presente estudo consiste em elucidar o conceito de odontofobia e ressaltar a importância da apropriada atuação do CD quando diante de pacientes com a condição.

METODOLOGIA

Para a busca por artigos científicos com o tema de interesse, a plataforma Pubmed/ Medline foi acessada. Para tal, fora utilizado, primeiramente, o descritor “odontophobia”, obtendo assim 35 resultados. Desses, foram selecionados 02 artigos condizentes com o tema, com base em seus títulos e resumos. Após essa leitura inicial, ambos os artigos foram selecionados para leitura integral. Em seguida, nova pesquisa na mesma base foi feita, com os descritores “fear” e “dentist”, conectados pelo operador booleano AND. Foram obtidos 662 resultados, dos quais os 04 primeiros foram selecionados, também por seus títulos e resumos. Após isso, 02 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. No total,

04 artigos científicos foram lidos integralmente e selecionados para compor esta revisão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O medo de dentista é reconhecidamente considerado como um fator de risco à saúde bucal dos indivíduos que o possuem, uma vez que se constata que aqueles que não sofrem com a fobia apresentam condições orais superiores aos que sofrem (DAHAL; SHRESTHA; BHAGAT, 2020). O estudo de DE STEFANO (2019) também aborda os prejuízos na função mastigatória e na estética bucal, visto que são pacientes que protelam o tratamento dental, lançando mão de um regime farmacológico paliativo, com analgésicos e/ou antibióticos, o que tende a piorar a situação inicial do problema que apresentam. Ademais, além da piora na saúde bucal, com o aumento da cárie dentária, o prejuízo estético pode causar diminuição da sua qualidade de vida (BEATON; FREEMAN; HUMPHRIS, 2014).

O adiamento das consultas ao dentista e o sentimento de vergonha são referenciados no estudo de Beaton, Freeman e Humphris (2014) como potenciais agravantes de seu quadro clínico. Com isso, o paciente sente-se ainda mais desmotivado a comparecer ao consultório. Por fim, quando este se dispõe a ir a uma consulta, encontra-se em um estado da sua condição bucal que já exige a necessidade de um tratamento ainda mais invasivo, intensificando gradativamente seu estado de fobia.

Appukuttan (2016) expõe em seu estudo uma série de fatores que podem dar origem ao medo de dentista, dentre os quais podem ser citados: experiências pregressas negativas principalmente na infância (as quais foram responsáveis pelo condicionamento do indivíduo), personalidade individual (a exemplo do neuroticismo e da autoconsciência), modo de enfrentamento individual, exibição midiática traumática. Condições presentes no consultório odontológico também podem engatilhar a fobia, como no caso do cheiro de eugenol, da visualização de agulhas e instrumentos rotatórios, da escuta de gritos e perfurações, e outros (APPUKUTTAN, 2016)

A fobia de dentista pode estar associada a diversas condições presentes em seu consultório. O estudo de Dahal, Shrestha e Bhagat (2020) constatou que, além do medo da própria figura do dentista, há diversas outras fontes da fobia de jovens de 6 a 15 anos: injeções, deixar alguém examinar sua boca, deixar um estranho tocá-lo, instrumentos rotatórios, bem como a visão e o som provindo deles, além da mais prevalente causa da fobia entre essa faixa etária, que se mostrou sendo a colocação de algum instrumento odontológico dentro da cavidade oral. Nesse estudo, os autores atribuem o grande medo de dentistas dos jovens analisados à incipiente exposição desses ao ambiente odontológico enquanto ainda possuíam idade menos avançada.

É de extrema importância a compreensão dos gatilhos para a odontofobia, já que a análise desses gatilhos, bem como do nível de fobia que o paciente apresenta, auxiliará o CD na elaboração de um plano de tratamento específico para seu atendimento (APPUKUTTAN, 2016).

Técnicas diversas podem ser utilizadas isoladamente ou em associação para melhor condução do tratamento do paciente com odontofobia, como: farmacoterapia, terapia de relaxamento e terapia cognitivo-comportamental. Ressalta-se que a identificação dos gatilhos e do nível de fobia apresentado pelos pacientes é muito importante para a construção de um plano de tratamento adequado, e a combinação desses aspectos juntamente com a análise das habilidades do CD, das características inerentes do paciente e da situação clínica a que ambos serão submetidos, é fulcral para a escolha da técnica ou método de manejo do paciente (DAHAL; SHRESTHA; BHAGAT, 2020; APPUKUTTAN, 2016).

Ademais, existem diversos meios de como tornar a ida ao dentista uma atividade mais agradável e menos estressante, como tornar o consultório odontológico um ambiente convidativo, aconchegante, sem elementos desencadeadores da fobia e com equipe

capacitada para acolhimento desse paciente. O CD deve estar atento para estabelecer uma boa comunicação, contribuindo para a relação paciente-dentista, e promovendo a instalação da confiança nessa relação. Juntamente com o estabelecimento dessa comunicação favorável, o CD, segundo pode se utilizar ainda de estratégias de modificação comportamental, as quais se baseiam em métodos de aprendizado. Com isso, o CD pode condicionar o aprendizado do paciente fóbico a fim de mudar determinado comportamento indesejado que se apresenta em situações específicas (APPUKUTTAN, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento e manejo da odontofobia pelos CDs deve ser feito de forma multifacetada, uma vez que a etiologia da odontofobia é multifatorial. Por esse motivo, torna-se crucial elucidar a etiologia da odontofobia e como vários elementos presentes no consultório odontológico podem engatilhar um paciente fóbico. Em vista disso, o CD pode empregar uma série de estratégias, baseadas nesses elementos, que amparam o odontofóbico em seu tratamento odontológico, e por consequência, melhorar a saúde bucal dos pacientes portadores da doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

APPUKUTTAN, Deva Priya. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clinical, cosmetic and investigational dentistry*, v. 8, p. 35, 2016.

BEATON, Laura; FREEMAN, Ruth; HUMPHRIS, Gerry. Why are people afraid of the dentist? Observations and explanations. *Medical principles and practice*, v. 23, n. 4, p. 295-301, 2014.

DAHAL, Sirjana; SHRESTHA, Ashish; BHAGAT, Tarakant. Prevalence of Dental Fear among 6-15 Years Old School Children. *JNMA: Journal of the Nepal Medical Association*, v. 58, n. 221, p. 33, 2020.

DE STEFANO, Rosa. Psychological factors in dental patient care: odontophobia. *Medicina*, v. 55, n. 10, p. 678, 2019.

INFECÇÃO POR MALÁRIA: NÃO SUBESTIME A DOENÇA

Brenda de Souza Araújo¹; Viviane de Moura²; Mayara Simone Bichara da Silva³; Thais de Lima Paes⁴; Maria Eduarda Maia de Souza⁵; Andreia Peters da Silva⁶; Thamilis Barbosa da Silva⁷; Núbia Victoria de Lima Lebre⁸; Hemeson Lira de Moura⁹.

^{1,2,3,4,5,6,7,8}Graduanda em Medicina, Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, Acre;

⁹Mestre, Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, Acre.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/16

PALAVRAS-CHAVE: Acre. Epidemiologia. Malária.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A malária é considerada um dos maiores problemas de saúde pública de distribuição mundial, principalmente nos países que apresentam climas tropicais e subtropicais, haja vista que as condições climáticas nesses locais proporcionam um habitat natural ideal para a fêmea do mosquito vetor da doença (do gênero *Anopheles*) infectado por protozoário do tipo *Plasmodium*.

Nesse seguimento, no Brasil, dentro das condições já abordadas, a região amazônica apresenta a maior incidência da doença, cujo Estado do Acre, situado em uma porção da floresta, famoso por suas riquezas naturais e conhecido por atrair rotineiramente turistas do mundo todo que almejam se reconectar com a natureza, concentra um elevado índice de infecção por essa enfermidade.

Assim sendo, o objetivo deste trabalho é descrever os aspectos epidemiológicos/clínicos da malária a partir de um relato clínico fictício e com base na literatura relacionada.

METODOLOGIA

Trata-se de um caso fictício envolvendo aspectos clínicos e epidemiológicos de uma paciente com malária a partir de dados presentes na literatura. Indivíduo do sexo feminino, M.J.P., 23 anos, oriunda do Canadá, que buscou atendimento médico na Unidade de Pronto Atendimento □ UPA, do município de Cruzeiro do Sul □ AC, duas semanas após atividade de turismo em local de mata fechada, conhecido como □ Trilha da Cutia □. A paciente referiu não fazer uso de meios de proteção individual contra picadas de mosquitos. Em atendimento, apresentou-se com sintomas de cefaleia, sudorese, febre alta seguida de calafrios. Ao exame físico, demonstrava-se apática, com presença de rubor e febre de 40,2°C, com intervalo de 48 horas. Nos exames laboratoriais, evidenciou-se no hemograma coletado no dia do atendimento hemoglobina abaixo de 9,5 □ 9 d/dL e leucócitos abaixo de 3.500 mm³, além de discreta plaquetopenia. Utilizados os exames de teste rápido e de sangue □ gota espessa □, confirmou-se o resultado da infecção por malária da espécie *P. vivax*. Na evolução, mediante uso de hidroxicloroquina por três dias (10 mg/kg no 1º dia e 7,5 mg/kg nos 2º, 3º dia), a paciente não apresentou sequelas, obtendo um bom desfecho.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Atualmente, são conhecidas muitas espécies causadoras da malária em diferentes hospedeiros, porém, no Brasil, três espécies estão associadas à patologia em seres humanos, são elas: *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae* e *Plasmodium falciparum*, essa última considerada a mais agressiva e letal espécie.

No que concerne ao número de casos de malária, essencialmente em zonas rurais, a região da Amazônia Legal, composta por nove estados (Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins) é a área mais afetada no

país, concentrando 99% dos casos (BRASIL, 2020), razão pela qual é considerada como área endêmica ou de risco para malária.

Especialmente no que tange ao estado do Acre, revela-se que a citada localidade registrou a segunda maior porcentagem de transmissão em áreas rurais em 2021, com 70,3% dos casos (BRASIL, 2022), de maneira que o município de Cruzeiro do Sul, importante cidade do Acre, deve ser considerado local de atenção epidemiológica da doença, conforme dados do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Malária (Sivep-Malária) e do Ministério da Saúde (*apud* GALÚCIO, 2022).

Como exposto alhures, tal enfermidade é transmitida ao homem por intermédio da picada do vetor infectado pelo protozoário em comento, isso significa compreender que as medidas ou métodos de prevenção contra picadas de mosquito são constatados como um dos valiosos aliados contra a doença, via de exemplo: utilização de roupas claras e com manga longa, no decorrer de atividades com maior exposição; uso de barreiras físicas, como telas nas portas e janelas, utilização de mosquiteiro impregnado com inseticida de duração longa; aplicação de repelente à base de DEET (N-N-dietilmetatoluamida), dentre outros (BRASIL, 2020).

Noutro giro, apesar do papel comunicativo de alerta do Poder Público, muitos viajantes e pessoas nativas em áreas endêmicas simplesmente optam por ignorar os riscos de transmissão, não fazendo uso de qualquer proteção contra mosquitos. Demonstra-se esse comportamento perante a doença como se fosse algo "natural", algo passageiro.

A esse respeito, muito embora existam evidências de que a maioria dos casos sejam causados pela espécie *P. vivax*, a qual, de fato, pode se apresentar de modo mais brando em relação ao estado e evolução clínico do paciente, ao passo que a *P. falciparum* não seria tão comum em Cruzeiro do Sul, há uma interpretação errônea no sentido de não se prevenir contra a enfermidade, pois, as infecções por *P. vivax* também podem causar doença grave e morte, já que podem ocasionar em rupturas espontâneas ou traumáticas do baço, anemia grave e outras complicações, não raro em concomitância com outras doenças graves e, também, endêmicas, a exemplo da dengue (BRASIL, 2020).

Ato contínuo, mesmo não sendo caso de uma malária grave, após a picada do mosquito e o período de incubação da malária - que varia o tempo para cada espécie -, a manifestação clínica ou fase aguda da doença é caracterizada por episódios de febre, calafrio e sudorese, com duração variável de 6 a 12 horas, além de temperatura igual ou superior a 40°C. Geralmente, os paroxismos são acompanhados por mialgia, cefaleia, vômitos e náuseas. Após esses sintomas, a febre passa a ser intermitente. Mas, ressalte-se, nem sempre o quadro clínico é característico da infecção (BRASIL, 2020).

Em vista disso, qualquer indivíduo que apresente um dos sintomas descritos previamente e que foi exposto à região com risco de transmissão deve buscar um local que realize o diagnóstico de malária. É o efeito de tardar no diagnóstico que leva à gravidade da doença (BRASIL, 2022). O diagnóstico laboratorial consiste em três formas: por microscópio, o qual se baseia na presença de parasitos no sangue, sendo mais usada de microscopia de gota espessa de sangue colhida por punção digital e corada pela técnica de Walker, por testes diagnósticos rápidos (TDR) e diagnóstico por técnicas moleculares (BRASIL, 2020).

Em arremate, quanto ao tratamento da doença, usualmente para as formas mais brandas, é feito o uso cloroquina por três dias (10 mg/kg no 1º dia e 7,5 mg/kg nos 2º, 3º dia), e para o tratamento radical, se usa também primaquina de sete dias, para melhorar a adesão à primaquina, sendo reforçado pelo fato do esquema de 0,25 mg/kg durante 14 dias não parecer ser superior ao de sete dias (BRASIL, 2020).

Ante tudo quanto exposto, no caso didático em exame, após a contaminação por malária pelo *P. vivax*, não obstante a manifestação clínica não complicada da doença, foi possível identificar por parte da turista a compreensão no que se refere à impossibilidade

de menosprezar atitudes simples de prevenção, tendo em vista que, mesmo diante da contaminação por espécie que, usualmente, apresenta características e aspectos de evolução clínica com bom desfecho, a doença pode, sim, evoluir para forma grave ou óbito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho, procurou-se fazer uma curta revisão dos aspectos relevantes relacionados à malária por meio de um caso clínico fictício baseado na literatura.

À vista disso, restou possível concluir que é indispensável a realização de um diagnóstico correto, assim como a tomada de medidas de prevenção, que consistem no controle e até mesmo a eliminação do mosquito transmissor, fazendo-se, ainda, necessário que medidas de vigilância ou medidas coletivas de prevenção, tal como pequenas obras de saneamento para eliminação de criadouros, sejam aderidas como rotina para evitar a proliferação do mosquito e manter o controle da malária.

Por fim, forçoso que informações referentes à relevância da doença, às manifestações clínicas, tratamento e medidas de prevenção sejam difundidas tanto para a população residente nos locais endêmicos, quanto para os turistas que frequentam os lugares, haja vista que a malária afigura um risco para todos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **Guia de tratamento da malária no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 76p.

_____. _____. _____. **Boletim epidemiológico**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 53, n. 17, 06 maio 2022.

_____. _____. _____. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Ações de controle da malária**: manual para profissionais de saúde na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 52p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. _____. _____. GALÚCIO, Eurivânia. Manaus apresenta redução de 15% nos casos de malária de acordo com o Ministério da Saúde. **SEMSA**, Manaus-AM, 2022. Disponível em: <<https://semsa.manaus.am.gov.br/noticia/manaus-apresenta-reducao-de-15-nos-casos-de-malaria-de-acordo-com-o-ministerio-da-saude/>>. Acesso em: 03 de maio de 2022.

A PSICOLOGIA DA SAÚDE NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR: UM RELATO TEÓRICO-VIVENCIAL DO ESTÁGIO PROFISSIONAL

Lívia Victória Alves do Nascimento¹.

¹Bacharel em Psicologia, Centro Universitário Facex (UNIFACEX), Natal, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia da Saúde. Atenção Domiciliar. Processo Saúde Doença.
ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O referente trabalho propõe-se a apresentar considerações acerca da prática de estágio do curso de psicologia, na Atenção Domiciliar, pautando-se no atendimento aos pacientes em tratamento de doenças crônicas, o mesmo, objetiva a partir do diálogo entre teoria e prática, propor reflexões à luz da psicologia sócio-histórica.

METODOLOGIA

O estudo constituiu-se por observação participante (uma técnica de investigação social que permite ao observador a interação com o contexto), atendimentos individualizados e discussão de casos em supervisões de campo e acadêmicas, na disciplina: Estágio Profissional III, do curso Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Facex - UNIFACEX. O objetivo foi compreender o lugar da psicologia na política pública de saúde, junto ao processo de adoecimento e recuperação no tratamento contra doenças crônicas e o cuidado em casa na Atenção Domiciliar, através do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, nos níveis de complexidade AD2 e AD3.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O crescimento do atendimento domiciliar (AD) regulamentado mediante políticas de saúde no Brasil, é recente, datando da última década do século XX. A difusão desta modalidade de prestação de serviços, tem sua origem nas discussões acerca das políticas de saúde que, pressionadas pelos altos custos das internações hospitalares, buscaram estratégias para uma melhor utilização dos recursos (RAJÃO, 2018).

A atividade profissional em psicologia neste contexto é marcada pela necessidade de diversas adaptações ao modelo clínico tradicional realizado em consultório, como: o “*setting* domiciliar” que encontra-se repleto de limitações de tempo, lugar e constância etc. e até mesmo o fato do psicólogo nem sempre pode seguir o que fora pactuado, como: o dia do próximo atendimento - principalmente pelas intercorrências que o trabalho em equipe multiprofissional pode abarcar (ALEXANDRE e ROMAGNOLI, 2017; RAJÃO, 2018).

As especificidades do trabalho em equipe, apresentam-se entraves que acabam por prejudicar a prática da psicologia no SAD, apesar da compreensão da complexidade do sujeito - bio-psico-sócio-espiritual proposta pela Organização Mundial da Saúde - OMS e preconizada pelo Princípio Doutrinário da Integralidade. Ao que concerne à realidade concreta, a hegemonia médica ainda constitui-se uma problemática significativa, pois, o fechamento da lesão biológica/física do paciente encontra-se justificativa para alta do serviço, enquanto sua rede de apoio e cuidado encontra-se fragilizada e muitas vezes é inexistente, nesse sentido, inferir sobre cuidado integral, passa pela consideração de um sujeito social com necessidades que transcendem a recuperação biológica, mas sim, deve partir de uma consideração do corpo social, com necessidades biológicas, psicológicas e sociais, pois, só assim poderíamos falar de saúde.

As principais demandas dos pacientes no SAD, advém da necessidade de falar sobre as afetações, inerentes às complicações de saúde, como: a amputação de um membro ou a restrição ao leito, ou mesmo, sobre os planos para a retomadas das atividades diárias após a recuperação, desse modo, o apoio e a escuta psicológica junto aos usuários, irão se dar como um recurso de enfrentamento nesse processo de recuperação/ressignificação. Dentre estas demandas, estão a necessidade de cuidados paliativos e cuidados no fim da vida.

De acordo com o Ministério da Saúde, Cuidados paliativos consistem na assistência em saúde promovida por uma equipe multiprofissional/interdisciplinar que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e dos seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, (nesse sentido, inclui todas as doenças quais não apresente possibilidades de cura) por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais quais considera-se “dor total” (pois, transcende o corpo biológico) (BRASIL, 2018).

O cuidado no fim da vida, refere-se ao cuidado paliativo no fim da vida, embora pareça confuso, o cuidado paliativo não designa necessariamente do cuidado próprio ao fim da vida, mas refere-se ao cuidado prestado ao sujeito cuja doença não apresenta possibilidades de cura, nesse sentido, poderá/deverá ser ofertado á todo e qualquer paciente que apresenta uma doença crônica como a diabetes por ex. tendo em vista que esta não apresenta possibilidades de cura, mas, de cuidado (BRASIL, 2018). No entanto, esta compreensão ainda se encontra uma enorme problemática, inclusive no próprio SAD onde tentara por diversas vezes trazer à tona essa discussão, inclusive, sem sucesso, o que atribuo a herança da concepção biomédica qual encara a morte como um fracasso qual deva ser evitado e não como um fim último inerente a toda e qualquer vida.

De acordo com Rajão (2018), os pacientes atendidos em domicílio possuem alguns aspectos psicológicos característicos - frequentemente sentem medo de não estar no hospital, caso em algum momento necessite de recursos tecnológicos mais elaborados; apresentam humor deprimido mediante mudança de vida abrupta em decorrência da doença; sentimento de impotência, inversão de papéis quando o habitual provedor da casa encontra-se necessitando dos cuidados dos filhos; sentimento de culpa ao se julgarem um peso para a família (ALEXANDRE e ROMAGNOLI, 2017).

A partir da experiência de estágio, foi possível constatar que a atuação do psicólogo em contextos de cuidado em saúde infere, construir uma prática que transcenda a consideração de corpo adoecido (uma doença) ou a recusa a um procedimento de saúde que urge como um problema a ser resolvido, intencionando um “espaço” onde o humano possa ser sujeito (e aqui não meramente entregue e assujeitado, mas dotado de subjetividade) e respeitado nesse “lugar”. Diante disso, propor a reflexão acerca das subjetividades na saúde pública, passa pelo compromisso ético-político de construir uma práxis, a partir das singularidades humanas junto ao processo saúde/doença, indissociáveis da compreensão dos determinantes sociais de saúde.

À vista disso, a prática da psicologia no domicílio demanda flexibilidade profissional, pois, além de ter que lidar com as limitações do próprio serviço, como a indisponibilidade de carro para a realização de visitas, terá que construir sua práxis a partir da singularidade da demanda que o sujeito traz, quais poderão ser as mais peculiares. Uma outra responsabilidade, consiste no cuidado que o profissional deve ter para não impor seus valores e crenças ao paciente e demais moradores da sua casa, pois, cada família possui sua maneira de relacionar-se com os horários das refeições, arrumação da casa etc. (ALEXANDRE e ROMAGNOLI, 2017; RAJÃO, 2018).

Desse modo, o profissional terá que utilizar a criatividade para construir estratégias de intervenção que possam se utilizar do espaço (mais peculiar que o seja), como um

recurso terapêutico (RAJÃO, 2018). Um dos grandes desafios de ser um profissional de saúde mental, em um contexto majoritariamente ocupado por profissionais das ciências biológicas/médicas, consiste em afirmar sua prática e o grau de importância dessa prática - que venha a considerar um sujeito e não uma doença, bem como, considerar os aspectos psicológicos junto ao processo saúde-doença em um momento mobilizador.

Junto às questões que se apresentam estruturais, faz-se importante trazer à discussão, os afastamentos do trabalho em decorrência de adoecimentos dos profissionais, esses afastamentos são atribuídos a sobrecarga de trabalho, tendo em vista que, os profissionais possuem mais de 1 (um) vínculo empregatício, o que acaba sendo comum entre os trabalhadores da saúde que relatam que um único vínculo não é capaz de suprir suas necessidades financeiras, não obstante, também apresentam queixas acerca do processo de trabalho - ter que articular cuidado e produção junto às políticas públicas de saúde.

De acordo Lima (2011), o trabalho imaterial (principalmente aquele que concerne à área da saúde e demanda ação cuidadora), configura-se um conjunto de atividades cujas ações não se limitam na execução das tarefas, mas sobretudo, em construí-las. Nesse sentido, a condição imaterial do trabalho, assim como o seu processo de realização e resultado, consiste, eminentemente, na produção de subjetividade, subjetividade essa que atravessa todas as etapas do processo de realização da atividade. Desse modo, conclui-se que o trabalho necessita da vida como nunca e que essa construção atravessa a vida em uma escala sem precedentes. Infere, portanto, a consideração dos impasses e efeitos dessa contínua apropriação da subjetividade e o que ela pode produzir nos diferentes modos de funcionamento presentes nas relações de trabalho sejam estas relações com os coletivos de trabalho ou com a própria atividade (LIMA, 2011).

Diante desse cenário, pensar a promoção de saúde no SUS, deve passar pela consideração dos atravessamentos macro-políticos que permeiam a saúde dos próprios trabalhadores, bem como, a compreensão do trabalho como a fonte inesgotável de contradições que é e a devida significância que demanda, assim como, as relações interpessoais que se dão nesse processo, pois, somente assim, poderemos inferir uma prática que considere a integralidade do cuidado em saúde.

A alta do serviço algumas vezes infere dilemas éticos: (como dar alta se na unidade básica de saúde não tem médico, gaze se o paciente precisa e o SAD tem?), apresentando inúmeras contradições, já em casos de agudização (complicações no tratamento que necessitem de intervenção hospitalar) é lida como insucesso resultante da não adesão ao tratamento. Tais problemáticas inferem que não há caminho possível para a superação dessas questões, que não passem pelo engajamento ético-político em movimentos sociais que não partam da compreensão da saúde como uma propriedade de especialistas, mas que parta e sobretudo incorpore como potência, a experiência do sujeito e suas singularidades de dor e prazer, a partir da sua vivência (LIMA, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de estágio possibilitou a compreensão da atuação do psicólogo em uma equipe multiprofissional, propiciando o aprimoramento da capacidade de intervenção no campo da saúde. Entretanto, faz-se importante considerar que ainda há muito há se fazer para poder falar de uma Rede de Atenção à Saúde, que possa prestar cuidado integral na garantia do direito, considerando inclusive a dificuldade em compreender e apreender em conceito o que saúde infere, tendo em vista que o que se encontra no centro das nossas discussões, é o adoecimento, enquanto a saúde apresenta-se um conjunto de abstrações que muitas às vezes parecem utópicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Marta Maria de Lima; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Atendimento Psicológico Domiciliar: relato de uma experiência. **PSI UNISC**, v. 1, n. 1, p. 46-59, 2017. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/psi/article/view/9617>>. Acesso em 10 de maio de 2022.

LIMA, Silvana Mendes. Produção de Conhecimento sobre A Tríade Saúde, Trabalho e Subjetividade. In: GOMEZ, Carlos Minayo; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; PENA, Paulo Gilvane Lopes (org.). **Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea**. 1. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011. p. 540.

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). Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710>. Acesso em 12 de maio de 2022.

RAJÃO, Fabiana Lima. **Atenção domiciliar no Brasil**: estudo exploratório sobre o marco legal, consolidação e utilização de serviços no âmbito do SUS. 2018. 107 f. Rio de Janeiro: Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2018.

O FENÔMENO DO IMPOSTOR EM UNIVERSITÁRIOS: UMA EXPLICAÇÃO A PARTIR DE TRAÇOS PERFECCIONISTAS

Sofia Marques de Moura Fé¹; Paulo Gregório Nascimento da Silva²; Thaynara Costa Silva³; Cleiton Uchôa de Melo⁴; Gleyde Raiane de Araújo⁵; Pâmela Laurentina Sampaio Reis⁶; Zabelle Cabral dos Santos⁷; Laurany Barbosa Santos⁷; Lais Renata Lopes da Cunha⁷; Ricardo Neves Couto⁸.

¹Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE; ¹Doutorando em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba; ³Graduanda em Psicologia, UNINASSAU, Parnaíba, Piauí; ⁴Mestrando em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁵Mestranda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁶Doutoranda no Programa Interdisciplinar em Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC; ⁷Graduanda em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí; ⁸Doutor em Psicologia Social, Universidade Estadual de Piauí (UEPI), Parnaíba, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Perfeccionismo. Impostor. Estudantes.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

No contexto acadêmico é muito comum que mesmo alunos com indicadores de alto desempenho tenham pouca capacidade de identificar a positividade de suas ações e o sentimento geral de atribuir seu bom desempenho a diferentes causas, mas não às suas próprias capacidades (CISCO, 2019; COKLEY et al., 2018). Essa prevalência da autointerpretação tem sido conceituada como um fenômeno impostor (CLANCE & IMES, 1978). Nesse sentido, o fenômeno do impostor também é conhecido como síndrome ou impostorismo, e seus efeitos podem afetar diferentes áreas da vida de um indivíduo, tendo sido avaliado em diferentes dimensões, incluindo a dúvida sobre sua capacidade cognitiva, intelectual, habilidades, senso de fraude e uma tendência a atribuir o seu êxito a sorte ou ao acaso (CLANCE, 1985; CLANCE & IMES, 1978; NEUREITER & TRAUT-MATTAUSCH, 2016; CHAKRAVERTY, 2020).

Além disso, os pesquisadores apresentaram em seu estudo que sujeitos com maiores índices de perfeccionismo tendiam a ter níveis mais altos de impostorismo e eram consideradas muito mais suscetíveis ao desenvolvimento de tal fenômeno (COKLEY et al., 2018; SCHUBERT & BOWKER, 2017). O perfeccionismo é uma construção unidimensional, e modelos multidimensionais estão sendo identificados atualmente (HEWITT & FLETT, 1991) por dimensões empiricamente correlacionadas com a combinação de pressões e preocupações com o perfeccionismo, sendo observados traços adaptativos e desadaptativos (HILL & CURRAN, 2015; PANNHAUSEN, KLUG, & ROHRMANN, 2020). O perfeccionismo e os fenômenos impostores são vistos como traços complexos com claras semelhanças, pois representam um foco nos processos de desempenho e avaliação em áreas de inadequação, autodepreciação e experiências negativas, incluindo ansiedade ou depressão (DUDÁU, 2014; BRAUER & WOLF, 2016; COKLEY et al., 2018; WANG et al., 2019). Diante do exposto, o objetivo geral deste estudo foi examinar a relação entre o fenômeno do impostor e sua relação com os traços perfeccionistas (adaptativos e desadaptativos).

METODOLOGIA

Participaram 201 estudantes universitários ($M_{idade} = 24,31$; $DP = 6,63$, variando de 18 a 56 anos) de Instituições de Ensino Superior do estado do Piauí, que foram recrutados de forma não probabilística, intencional. Estes eram em maioria mulheres (75%) e de instituições públicas (65,7%), que responderam um questionário composto por perguntas demográficas (idade, sexo, tipo de instituição e lugar de residência), além da versão curta da *Almost Perfect Scale*, adaptada para o Brasil por Lins et al. (2020). Esta avalia o perfeccionismo por meio dos anseios e preocupações individuais por meio de oito itens, divididos igualmente em dois fatores: padrões (por exemplo, “Tenho grandes expectativas para mim mesmo”) e discrepância (por exemplo, “Meu desempenho raramente está à altura dos meus padrões”). Estes são avaliados por uma escala do tipo *Likert* de sete pontos, de 1 (*Discordo totalmente*) a 7 (*Concordo totalmente*); por fim, a Escala Clance de fenômeno impostor, adaptada para o Brasil por Bezerra et al. (2021); elaborada para detectar os que avaliam de forma global sintomas do fenômeno do impostor, por meio de 20 itens, que são respondidos por uma escala tipo *Likert* de cinco pontos, variando de variando de 1 (*Não me descreve*) a 5 (*Descreve-me totalmente*).

A coleta foi realizada via internet, na plataforma *Google Docs*, com link da pesquisa divulgado em redes sociais (e.g., *Facebook*, *Instagram*, *Twitter* e *WhatsApp*). A técnica de “bola de neve” foi utilizada para recrutamento de participantes, que participaram da pesquisa de forma voluntária, anônima e sigilosa. A pesquisa seguiu todos os procedimentos éticos de acordo com o que estabelecem as Resoluções CNS 466/12 e 510/16, sendo aprovado no CEP de uma instituição pública brasileira (CAAE: 54449321.8.0000.5209, Parecer: 5.213.273). Os dados foram analisados no SPSS (versão 26), calculando-se estatísticas descritivas, correlações de Pearson e análise de regressão múltipla hierárquica. Neste caso, buscou-se conhecer em que medida os fatores do perfeccionismo explicam o fenômeno do impostor, controlando o efeito da variável gênero.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente, procurou-se conhecer a relação entre os fatores do perfeccionismo e o fenômeno do impostor, sendo realizadas correlações de *Pearson*, que indicou que apenas o traço discrepância apresentou uma relação positiva e significativa com fenômeno do impostor ($r = 0,19$; $p < 0,001$). Isto indica que pessoas com maiores pontuação alto no fator discrepância, tendem maiores níveis de fenômeno do impostor.

Posteriormente, para complementar as análises acerca da associação entre as variáveis em questão, buscou-se verificar em que medida o traço perfeccionista discrepância, único que apresentou relação significativa na correlação) explica o fenômeno do impostor (introduzida como variável critério), controlando os efeitos da variável gênero (0 = Masculino, 1 = Feminino). Neste caso, a variável gênero (inserida no primeiro bloco) explicou cerca de 7% da variância no fenômeno do impostor [$R = 0,27$, $R^2_{Ajustado} = 0,07$; $F(1, 198) = 15,96$, $p < 0,001$]; a inclusão do fator de discrepância elevou a explicação do fenômeno do impostor para 58% [$R = 0,77$, $R^2_{Ajustado} = 0,59$, $F(2, 197) = 139,95$, $p < 0,001$]. Por fim, ao considerar cada variável em particular, foi verificado que o gênero feminino ($\beta = 0,15$, $t = 3,17$, $p < 0,001$) e o fator discrepância do perfeccionismo ($\beta = 0,73$, $t = 15,63$, $p < 0,001$) contribuem de maneira significativa para a explicação do fenômeno do impostor.

Os resultados deste estudo corroboram com a pesquisa de Thompson, Foreman & Martin (2000), que indicou que os impostores podem ser impactados de modo significativo no âmbito da saúde mental, apresentando maiores níveis de ansiedade e depressão do que aqueles que não apresentam o impostorismo. Além disso, o estudo verificou que o perfeccionismo desadaptativo estava positivamente correlacionado com o impostorismo,

enquanto o perfeccionismo adaptativo estava negativamente correlacionado com o impostorismo. Essa diversidade encontrada em diferentes elementos de uma mesma estrutura reflete as diferentes experiências de cada pessoa nessas dimensões.

Nessa perspectiva, Dudău (2014) observou que níveis mais altos de impostor entre estudantes universitários estavam associados a altos padrões de desempenho pessoal, social e acadêmico, apoiando uma associação positiva de impostores mal-adaptativos, um descompasso entre almejar altos padrões de alcance de seus objetivos (ARANA *et al.*, 2017), pois, o fenômeno do impostor também envolve dúvidas sobre a capacidade de um indivíduo de atender a padrões extremamente altos. Esses achados endossam a identificação de uma relação negativa entre o perfeccionismo desadaptativo e o fenômeno do impostor.

Enquanto que o perfeccionismo adaptativo, envolve a busca de altos padrões de qualidade e ordenação (SLANEY *et al.*, 1996), cuja pesquisa associou positivamente a medidas de bem-estar (MOATE, GNILKA, WEST, & RICE, 2019), possibilitando assim que não haja correlação com impostores, pois o perfeccionista adaptativo é capaz de identificar suas habilidades e aceitar seus fracassos (MOATE *et al.*, 2019).

CONCLUSÃO

Nesse sentido, apesar de identificar as correlações entre perfeccionismo, fenômeno do impostor e saúde mental, essas características permanecem pouco estudadas entre na área da saúde e humanidades, o que fica evidente pela escassez a respeito da temática nas plataformas de pesquisa. Embora existam estressores inerentes à área de saúde mental, certos aspectos culturais também promovem e agravam a intensificação do fenômeno do impostor e sua relação com o perfeccionismo, podendo ser reduzidos e ou mitigados com ampliação de políticas públicas e o investimento em educação permanente em saúde. Os resultados deste estudo, fornecem informações sobre os aspectos que podem influenciar especificamente o perfeccionismo e o fenômeno do impostor. Entretanto, mais pesquisas são necessárias para projetar e implementar uma solução multifacetada para essa problemática.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- BEZERRA, T. C. G., BARBOSA, L. H. G. D. M., VIONE, K. C., ATHAYDE, R. A. A., & GOUVEIA, V. V. Escala Clance do Fenômeno do Impostor: Adaptação Brasileira. **Psico-USF**, v. 26, p. 333-343, 2021.
- CISCO, J. Using academic skill set interventions to reduce impostor phenomenon feelings in postgraduate students. **Journal of Further and Higher Education**, v. 4, p. 1-15. 2019. doi: 10.1080/0309877X.2018.1564023.
- CLANCE, P. R., & IMES, S. A. The impostor phenomenon in high-achieving women: Dynamics and therapeutic interventions. **Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, v. 15, p. 244-247. 1978. doi: 10.1037/h0086006.
- COKLEY, K., STONE, S., KRUEGER, N., BAILEY, M., GARBA, R., & HURST, A. Self-esteem as a mediator of the link between perfectionism and the impostor phenomenon. **Personality and Individual Differences**, v. 135, p. 292-297. 2018. doi: 10.1016/j.paid.2018.07.032
- DUDĂU, D. P. (2014). The Relation between Perfectionism and Impostor Phenomenon. **Procedia-Social and Behavioral Sciences**, v. 127, p. 129–133. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.03.226.
- LINS DE HOLANDA COELHO, G., PEREIRA MONTEIRO, R., VILAR, R., HANEL, P., CUNHA MOIZÉIS, H. B., & GOUVEIA, V. V. Psychometric Evidence of the Short Almost Perfect Scale (SAPS) in Brazil. **The Counseling Psychologist**, v. 49, n. 1, p. 6-32, 2021.
- THOMPSON, T., FOREMAN, P., & MARTIN, F. Impostor fears and perfectionistic concern over mistakes. **Personality and Individual Differences**, v. 29, n. 4, p. 629-647. doi: 10.1016/S0191-8869(99)00218-4.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES GESTACIONAL

Manoel Mateus Xavier do Nascimento¹; Maria Luiza Peixoto Brito²; Gerliane Filgueira Leite³; Kauanny Vitória dos Santos⁴; Mírian Cecília Silva Matias⁵; Woneska Rodrigues Pinheiro⁶.

^{1,2,3,4,5} Estudante de Graduação em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará; ⁶ Professora, doutora em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

PALAVRAS- CHAVE: Gravidez. Diabetes mellitus gestacional. Cuidados de enfermagem.
ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus gestacional é um distúrbio glicêmico que ocorre em mulheres durante o período gestacional, caracterizado por hiperglicemia, sendo mais precisamente definido nas diretrizes da sociedade brasileira de diabetes (SBD) como “uma intolerância a carboidratos de gravidade variável, que se inicia durante a gestação atual e não preenche os critérios diagnósticos de diabetes mellitus franco”. Atualmente, o DMG, é considerado como a alteração metabólica mais comum na gestação, tendo como prevalência estimada em aproximadamente 15 % em todo o mundo. (SBD, 2019-2022)

Na gestação a mulher vivencia diversas mudanças físicas e psicoemocionais, para o desenvolvimento do feto e também por fatores hormonais, dentre eles o aumento da glicemia, em algumas mulheres, influenciada pela não responsividade adequada do pâncreas aos hormônios liberados pela placenta, que diminuem a ação da insulina. Por conseguinte, está relacionado a algumas complicações tanto maternas quanto fetais, em que a mulher tem maior de risco de diabetes pós- gestacional (SBD, 2022). Além disso, filhos de mulheres com DMG têm maior probabilidade de desenvolver obesidade e ter tolerância à glicose diminuída, bem como diagnóstico de diabetes, seja na infância ou no início da idade adulta (OMS, 2016).

Alguns fatores de risco identificados para o desenvolvimento de DMG incluem idade materna, excesso de peso ou obesidade, ganho de peso extremo durante a gravidez, histórico familiar de diabetes, síndrome dos ovários policísticos, hipertensão gestacional e gestação múltipla. (SBD, 2022). Fora da gravidez, as opções para o manejo do diabetes incluem perda de peso, agentes hipoglicemiantes orais e várias formas de insulina (MAISA, 2019).

Nesse sentido, sabendo que a enfermagem atua na assistência a mulher durante todo o período gestacional, no parto e pós- parto, assistindo a mãe e o bebê na promoção de saúde e prevenção de agravos por meio do conforto, segurança, avaliação das necessidades físicas, socioeconômicas, emocionais e educativas da gestante, surgiu a curiosidade de compreender e identificar, mais especificamente, a atuação da enfermagem à mulher com diagnóstico de diabetes mellitus gestacional, através da pergunta problema: quais os principais cuidados do enfermeiro na atenção a gestante com diagnóstico de diabetes gestacional?

A presente pesquisa se faz necessária para o aprimoramento na formação acadêmica pois auxiliará para uma melhor compreensão sobre os cuidados de enfermagem a paciente com DMG, e servirá como embasamento para a realização de novos estudos relacionados a temática. Assim como, funcionará como evidência científica para a prática assistencial de enfermagem, sendo de total relevância para a prestação de uma assistência segura e

eficaz. Nesse sentido, objetivou-se com esse estudo identificar os principais cuidados do enfermeiro na atenção a gestante com diagnóstico de diabetes gestacional.

METODOLOGIA

O trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvido em junho de 2022. A construção do trabalho consistiu em cinco etapas, seguindo o caráter metodológico das revisões integrativas: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca nas bases de dados; 3) definição dos dados a serem extraídos; 4) avaliação dos estudos escolhidos; 5) análise dos resultados.

Foram utilizados os Descritores em Saúde (DeCS) para equiparar o conteúdo dos artigos nas bases de dados. Utilizou-se os descritores: Gravidez, Diabetes Gestacional e Cuidados de Enfermagem. As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (Medline) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), incluídas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando o operador booleano *AND*.

Para a definição de critérios de inclusão levou-se em consideração artigos científicos disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, português e espanhol, com limite de data de publicação de 10 anos, objetivando apurar um considerável número de publicações a respeito do tema. Foram excluídos do estudo teses, monografias e estudos de caso. A busca resultou em 121 artigos e a partir desses achados, iniciou-se a leitura de títulos e resumos e aplicação dos critérios de inclusão. No total foram incluídos 06 artigos para a construção da revisão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Realizou-se a leitura de 6 artigos na íntegra, o presente estudo mostrou atribuições do enfermeiro frente aos principais cuidados na atenção a gestante com diagnóstico de diabetes gestacional. A partir dos resultados encontrados, foram organizados facilitando a discussão.

A partir da análise dos artigos observou-se que as atividades realizadas durante a assistência de enfermagem para identificação da diabetes mellitus nas gestantes se resumiram a identificação dos fatores de risco, verificação da pressão arterial, realização do histórico, idade gestacional, cuidados integrais a mãe e ao recém-nascido e atenção no pré-natal. Nesse contexto, Queiroz et al. (2019), em seus estudos, confirma tais resultados, em que observou que as principais complicações nas gestantes foram DM2 (50%), hipertensão arterial (27,70%), infecções e partos pré-termos (16,60%).

Os resultados de Vieira et al. (2014), corroboram com os achados mais recentes, vistos na pesquisa de Queiroz et al. (2019), em que enfatiza que o enfermeiro é habilitado para identificar fatores ou condições aos riscos da saúde da mulher, sobretudo no DMG. Nessa perspectiva, a qualidade do pré-natal está associada a qualidade do sistema de saúde, que realiza acompanhamento precoce para prevenir complicações e principalmente mortalidade, oferecendo atendimento integral, aprimorando o conhecimento da gestante na rede de saúde, ofertando o encaminhamento para serviços especializados, quando necessário, visando amenizar os riscos ao feto e complicações futuras para gestante.

Os principais cuidados e assistência de enfermagem frente a gestante com diabetes gestacional foram realização do histórico, mensuração do peso, avaliação e cálculo do índice de massa corporal (IMC), avaliação dos níveis de glicose capilar. Segundo Bolognani et al. (2011) o IMC é considerado como o melhor parâmetro para identificar a DMG. Vários estudos mostraram que existe uma associação entre o sobrepeso e a obesidade relacionados a DMG. Bolognani et al. (2011) evidenciou que o risco para DMG é diretamente proporcional ao IMC materno. A OMS ressalta que o IMC adequado é entre 18,5 a 24,9; define sobrepeso

entre 25 a 29,9, e a obesidade acontece quando o IMC é >30kg/m². Para recomendações de ganho de peso gestacional ideal, o Institute of Medicine (IOM) baseia-se no estado nutricional da gestante, conforme definido por uma classe de IMC pré-gestacional.

Além do IMC, é relevante que haja uma triagem precoce para assim poder diagnosticar um possível caso de DMG, segundo os artigos uma vez que a mulher apresentar níveis de Glicose no sangue dentro dos valores superiores a normalidade, a gestante é diagnosticada com DMG. Foi visto que a maioria das diretrizes indicam que a triagem precoce seja realizada entre a 24 e 28 semanas de gestação, entretanto outras diretrizes relatam que essas triagens sejam feitas no primeiro trimestre. Desse modo, a maioria das diretrizes também recomenda a realização do Teste Oral de Tolerância à Glicose 75g (OGTT) de 2h para facilitar o diagnóstico da DMG. Recomenda-se ainda que o TOTG seja realizado após jejum noturno de 8h, além disso, é indicado que a gestante mantenha a ingestão de carboidratos habitual, desse modo, não é indicado a redução dos carboidratos nos dias que antecedem o teste OGTT, durante o procedimento a paciente deve estar sentada.

As principais orientações consistem no acompanhamento no período gestacional, orientação sobre plano alimentar, o controle glicêmico, os sinais e sintomas de hipoglicemia e hiperglicemia, a utilização da insulina de forma correta, a importância da monitorização frequente do feto, a realização de exercícios físicos, manutenção do peso, Teste de Tolerância à Glicose Oral, orientar sobre o autocuidado entre outros cuidados. Segundo Queiroz et al. (2019), a consulta de enfermagem é privativa do enfermeiro, em que é voltado para o cuidado integral do paciente, centrada no atendimento e na necessidade da gestante, promovendo educação em saúde, orientações e esclarecimento sobre os cuidados integrais e tratamento da DMG. Assim, favorecendo a orientação sobre os riscos na gestação, cuidados com o feto ou neonato, realização da automonitorização domiciliar juntamente com o preparo, aplicação e cuidados com a insulinoterapia, instruindo-a da melhor maneira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo, pode-se perceber a relevância da assistência de enfermagem e identificar os principais cuidados prestados a gestante com DMG. Foi possível destacar que o enfermeiro atua desde a identificação dos fatores de riscos para DMG, acompanhamento pré-natal com avaliação física, anamnese, avaliação do IMC e dos níveis glicêmicos, identificação de agravos e prevenção de complicações, orientações sobre os riscos e os cuidados para mãe e para o bebê, até o encaminhamento dessas gestantes para a assistência especializada. Desta forma, depreende-se que a enfermagem assiste a mulher com diagnóstico de diabetes gestacional de forma integrada e holística, prezando pelo seu bem-estar, prevenindo possíveis complicações.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SCHMALFUSS, JM; PRATES, LA; AZEVEDO, MA; SCHNEIDER, MV. A. **Diabetes melito gestacional e as implicações para o cuidado de enfermagem no pré-natal**. Curitiba; Revista Cogitare Enfermagem, 2014.

BOMFIM, VVBS; BELLOTO, PCB.; KREBS, VA.; MARQUES, GKC; SILVA, LRB; ARAÚJO, PC; DIAS, IRS; OELKE, BM; BUSS, APT; FERREIRA, RB; SILVA, MFB. **O papel do enfermeiro no cuidado à gestante com diabetes mellitus**. Porto Alegre; Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, 2022.

ARAÚJO, I. M.; ARAÚJO, S. F.; AOYAMA, E. A.; LIMA, R. N. **Cuidados de enfermagem à pacientes com diabetes mellitus gestacional**. Brasília; Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2020.

PESSOA, SMF; PAGLIUCA, LMF; DAMASCENO, MMC. **Teoria do cuidado humano:**

análise crítica e possibilidades de aplicação a mulheres com diabetes gestacional. Rio de Janeiro; Revista Enfermagem UERJ, 2016.

MENSAH, GP; BOIOY, WH; ROOYEN, DRMV; BABOO, SJ; **Guidelines for the nursing management of gestational diabetes mellitus: An integrative literature review.** Gana; Nursing Open. 2019.

LUQUE, R, L. **Efecto de una intervención educativa enfermera en el manejo de la diabetes gestacional.** Madrid; Metas Enfermería, 2016.

SOFRIMENTO MENTAL, INSTABILIDADE E INTOLERÂNCIA ÀS FRUSTRAÇÕES COTIDIANAS NAS RELAÇÕES AMOROSAS

Lucas Viero Furlan¹; Christiano Paulo Kloss²; Douglas dos Santos Flores³.

¹Psicólogo, mestrando do Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ²Psicólogo, especializando do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Gênero da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul; ³Acadêmico de psicologia, Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Relacionamentos amorosos. Relações frágeis.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A satisfação em um relacionamento não depende não só de fatores pessoais da vontade de um indivíduo que deseja se relacionar para receber prazer, mas de fatores culturais de determinada sociedade onde esse indivíduo vive e também de fatores peculiares da outra pessoa que também buscou um relacionamento para obter algum tipo de satisfação. Segundo Freud (1929/1969 [1930]), no âmbito das relações sociais, quando os desejos de satisfação de um grupo são sinérgicos, a relação dos integrantes desse grupo tende a ser harmônica e sem muitos conflitos. Deste modo, quanto mais sinérgicos os desejos de indivíduos que se relacionam, maiores as chances de que possam obter com mais frequência satisfações na sua relação. No entanto, entende-se que a satisfação não é algo constante, independentemente da área da vida.

Para chegar até algo desejado os seres humanos possuem uma mola pulsional que, segundo Freud (1895/1950 [1990]), em sua obra *Projeto para uma Psicologia Científica*, é ativada a partir de uma necessidade instintual que, logo após a uma primeira experiência de satisfação, faz o indivíduo ligar a satisfação obtida ao objeto que proporcionou essa satisfação. Essa mola pulsional é representada por uma espécie de energia chamada de libido que visa impulsionar uma pessoa a buscar a satisfação de suas necessidades através de coisas que existem no ambiente em que vive.

Uma das fontes de satisfação é encontrada no relacionamento amoroso com características eróticas, o qual integra o campo do comportamento sexual. Por meio das relações amorosas erotizadas os indivíduos podem satisfazer uma das principais necessidades humanas, o sexo, que pode ser fonte de tanta satisfação quanto a alimentação e a respiração (BENILTON, 2013). Cabe salientar que a satisfação dentro de um relacionamento amoroso, segundo Bauman (2004), em seu livro *Amor Líquido*, não se resume ao prazer sexual, sendo também prazeroso o fato de ter alguém ao lado em quem se possa confiar, dividir medos, angústias e tristezas que perpassem durante a vida.

Entretanto, em um relacionamento amoroso as coisas nem sempre acontecem da forma com que um indivíduo espera. Neste cenário, constitui-se como problema de pesquisa desta investigação a seguinte questão: é possível a existência de um relacionamento satisfatório mesmo que em alguns momentos os pares precisem lidar com o desprazer gerado por momentos de frustração que rompem a idealização romântica da relação amorosa perfeita? Partindo desta questão, este estudo tem como objetivo explorar e discutir sobre a instabilidade das relações amorosas contemporâneas como uma consequência da intolerância dos indivíduos às frustrações presentes no cotidiano da vida a dois.

Entende-se que é necessário e importante a produção de conteúdos científicos que investiguem a atual situação emocional dos indivíduos que desejam não só iniciar, como também manter um relacionamento amoroso. Portanto, justifica-se a produção desse estudo, pois determinadas visões culturais sobre relações amorosas podem ser nocivas quando, por exemplo, indivíduos buscam uma relação utópica em que vão encontrar alguém que suprirá as suas necessidades emocionais de forma a proporcionar satisfação plena e constante.

MÉTOD

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com natureza qualitativa e objetivo exploratório. Segundo Gil (2002) e Lakatos (2003), este método fundamenta-se em um levantamento de dados, principalmente de livros e artigos científicos, objetivando proporcionar um maior entendimento sobre a temática e problema de pesquisa abordado. Cabe destacar que este estudo possui natureza exploratória, devido ao seu caráter, segundo Gil (2002), propiciar ao pesquisador a familiarização e emancipação do conhecimento acerca da problemática que originou o objetivo almejado.

Com foco em pesquisas brasileiras e em sua respectiva linguagem, a pesquisa do material foi realizada nas bases de dados científicos SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PePSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), utilizando os seguintes descritores: relacionamentos amorosos; enamoramento; frustração amorosa; instabilidade emocional; resiliência emocional. Cabe ressaltar que a pesquisa e análise dos dados referentes à temática abordada será feita com um viés da teoria psicanalítica para assim responder o problema de pesquisa e alcançar o objetivo delineado.

O processo do desenvolvimento do estudo se deu na seguinte ordem: escolha do tema e análise da sua relevância social; formulação do objetivo da pesquisa; análise do conceito de “satisfação” e “frustração” a partir da teoria psicanalítica; estabelecimento de correlação entre os conceitos estudados e dados de pesquisas científicas sobre a temática investigada; redação do texto.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No processo de busca do prazer acontecem muitas frustrações e sobre isso a psicanálise vai dizer que elas são muito importantes, pois auxiliam o indivíduo a adquirir experiência e suportar outras frustrações. Nas relações amorosas as frustrações cotidianas podem ir desde uma mensagem não respondida, até uma traição. Em alguns casos, as frustrações são ignoradas ou toleradas. Entretanto, em outros casos, o sujeito traído não suporta a frustração e atenta contra a vida do par, como ocorre nos casos dos crimes passionais.

Winnicott (1896/2005[1971]) e John Bowlby (1989) posicionam-se a favor de que tolerar frustrações é uma tarefa fundamental para a manutenção da vida em sociedade. Segundo os autores, a capacidade de tolerar começa na relação estabelecida com uma mãe suficientemente boa, que é uma cuidadora presente na vida da criança, mas não de uma forma excessiva. Desse modo, a mãe, ou outro indivíduo que exerça esse papel de suficientemente bom, fornece a quantidade de atenção necessária para que ocorra o desenvolvimento saudável da psique da criança em desenvolvimento. Assim sendo, a forma de se portar em um relacionamento afetivo-amoroso está intimamente relacionada com a relação primordial que um indivíduo estabeleceu com os seus pais ou cuidadores.

Nesta lógica, pode-se ver os crimes passionais como atos cometidos por indivíduos que não conseguem suportar frustrações e veem na morte do outro um meio de aliviar a própria frustração ou suprir um desejo de vingança. Do mesmo modo, nos relacionamentos amorosos muitas vezes o par que não consegue suportar pequenas frustrações ou comunicar

sua insatisfação ao outro par, acaba produzindo conflitos como um meio de mostrar a sua insatisfação com algo que está acontecendo. Neste contexto, a relação pode entrar em um processo de repetição de conflitos ou busca de pares perfeitos idealizados (LAURU, 2002). Desse modo, essa busca pode desencadear um ciclo que consiste em procurar, encontrar, satisfazer-se e frustrar-se novamente.

O sistema filosófico estoico defendeu a visão de que a busca por uma satisfação plena e constante se assemelha a uma ilusão que desencadeia uma instabilidade emocional diante da frustração gerada pela busca de algo que não pode ser alcançada (EPICTETO, 2012 [1683]). Em níveis elevados, a frustração de não ter algum desejo satisfeito por outra pessoa ocasiona conflitos internos e externos tão intensos que a vida do indivíduo, vítima dessa ilusão, acaba sendo prejudicada pelo sofrimento mental (AURÉLIO, 2011). Neste contexto, outras áreas da vida (trabalho, lazer, saúde física, etc.) são influenciadas pelo transtorno na vida amorosa.

Tendo em vista que a realidade nem sempre é como um indivíduo deseja, Rotstein e Bastos (2017) apontam que geralmente a admissão da realidade é acompanhada por frustrações de diferentes níveis, pois ela deixa a desejar com as vontades idealizadas por um indivíduo. Neste sentido, a idealização de uma relação amorosa perfeita constitui-se como uma fantasia com potencial de desencadear um ciclo ilusório que consiste em procurar, encontrar, satisfazer-se, frustrar-se e novamente buscar uma outra relação supostamente perfeita.

CONCLUSÃO

As relações amorosas instáveis têm como característica principal os sentimentos ilusórios decorrentes da idealização cultural de uma relação perfeita. Entende-se que para uma relação ser estável é necessário que exista uma certa tolerância às frustrações do cotidiano. Os dois seres envolvidos devem buscar conviver com as diferenças sempre atentando para os pontos em que estas possam ser usadas a favor do bem-estar na relação. Tolerar frustrações, até certo ponto, é tarefa dos dois indivíduos que resolvem se relacionar e dividir vivências, medos, angustias, desejos, sonhos e os acontecimentos durante a vida a dois. Caso haja dificuldades para que frustrações cotidianas sejam toleradas, os indivíduos tendem a não conseguir desenvolver relacionamentos amorosos, pois a incapacidade de lidar com a frustração inviabiliza o estabelecimento do comprometimento e assim os laços são rompidos com mais facilidade. Portanto, deve-se investir em estudos sobre a temática da saúde mental dos indivíduos em relacionamentos amorosos, a fim de que seja possível ampliar o debate acadêmico e desenvolver intervenções visando ampliar a qualidade das relações e prevenir problemas diretamente relacionados aos conflitos relacionais, como exemplo, os crimes passionais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AURÉLIO, Marco. **Meditações**. Tradução de Thainara Castro. – Brasília: Editora Kiron, 2011.
- BAUMAN, Zygmunt. **Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.
- BENILTON, Bezerra Júnior. **Projeto para uma psicologia científica: Freud e as neurociências**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.
- BOWLBY, J. **Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- EPICTETO, **O Encheiridion de Epicteto**. Edição em Grego e Latim de A. Berkelius, 1683. Tradução do texto grego e notas Aldo Dinucci; Alfredo Julien. Primeira edição – São Cristóvão, 2012.

- FREUD, Sigmund (1895[1950]). Projeto para uma psicologia científica. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- FREUD, Sigmund (1929 [1930]) O Mal-estar na Civilização. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 21. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- FREUD, Sigmund (1901-1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. **Edição standart brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 3. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda., 1990.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª Edição. São Paulo: Atlas, 2002.
- LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. – 5. ed. São Paulo: Atlas 2003.
- LAURU, Didier. O enamoramento e o amor de transferência. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 7, n. 13, p. 158-165, 2002. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141571282002000200-013&lng=pt&nrm=iso
- ROTSTEIN; BASTOS. A concepção freudiana de experiência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 27, p. 371-380, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000300013&lng=pt&tlng=pt.
- WINNICOTT, D. W. (1896-1971). **A família e o desenvolvimento individual**. 3.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

PRESENÇA DE *Leishmania sp.* EM GATOS -REVISÃO DE LITERATURA

Lara Fontes Fernandes Carlos¹, Reggyane Maria Souza Napoleão², Artur de Sousa Costa³.

¹Médica Veterinária, Aprimoranda em Clínica Cirúrgica de Cães e Gatos, UFPI, Teresina, Piauí; ²Médica Veterinária, Aprimoranda em Clínica Médica de Cães e Gatos, UFPI, Teresina, Piauí; ³Médico Veterinário, Aprimorando em Clínica Médica de Cães e Gatos, UFPI, Teresina, Piauí

PALAVRAS CHAVE: Zoonose. Leishmaniose. Gatos.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

Existem várias formas de apresentação da leishmaniose, sendo elas a visceral e a tegumentar podem ser causadas por espécies diferentes do protozoário. Trata-se de uma zoonose presente no Brasil, a qual é transmitida por um vetor cujos reservatórios do parasita podem ser animais domésticos ou silvestres (SCHNEIDER *et al.*, 2019).

A transmissão da leishmania se dá quando a fêmea do vetor *Lutzomyia longipalpis* regurgita a forma infectante do protozoário por meio da picada no hospedeiro vertebrado. Não há risco de contaminação do homem quando em contato com animais infectados, uma vez que só ocorre por intermédio do flebótomo (SILVA *et al.*, 2020).

Gatos domésticos têm sido diagnosticados com a doença desde 1912, sendo o primeiro caso descoberto na Argélia. Eles são descritos como hospedeiros acidentais, apresentando sintomas semelhantes aos do cão como anorexia, onicogribose, linfadenopatia, lesões ulceradas próximo de focinho, pontas de orelhas entre outros (MENDONÇA, 2019).

Batista, Magalhães Neto, Lopes, Sato, Costa e Mendonça (2020), realizaram um estudo para verificar a possibilidade de transmissão de leishmania visceral de gatos para cães. Na pesquisa foi realizado um xenodiagnóstico com vetores que se alimentaram de um gato infectado e alguns deles foram alimentados em um cão saudável e, alguns meses depois este foi diagnosticado com a doença, provando assim a transmissão experimental.

Segundo Rocha, Vasconcellos, Rosa, Vann, Silva e Costa (2021), a leishmaniose visceral em felinos deve-se sempre ser considerada como um diagnóstico diferencial em áreas endêmicas mesmo que não apresentem a clínica patognomônica. Além disso, sabe-se que os gatos têm a capacidade de atuar como reservatórios do protozoário para contaminação vetores, ressaltando-se ainda mais a importância desse animal de estimação no ciclo da leishmaniose visceral (JÚNIOR; MELO, 2020)

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foram utilizados sete artigos para a realização desta revisão de literatura, os quais traziam conteúdos atuais e relevantes sobre a leishmaniose felina. Além disso, trazem uma perspectiva importante devido a aproximação e interação do humano com a espécie felina cada vez menos distante, corroborando a acreditar que gatos também podem ser um importante reservatório de *Leishmania spp.*

DISCUSSÃO

A leishmaniose visceral em felinos, trata-se de uma doença emergente, que pode ser diagnosticada em áreas com alta ou baixa taxa de contaminação. Logo, há a necessidade de investigação do perfil epidemiológico da doença nessa espécie com intuito de realizar um controle em saúde pública (SILVA *et al.*, 2020).

Bezerra (2019) disse que é possível que, na falta de um reservatório primário, os gatos atuam como um reservatório primário. Isso demonstra um agravante, uma vez que, atualmente, muitas pessoas preferem criar gatos em vez de cães devido à facilidade de manejo

CONCLUSÃO

A leishmaniose visceral em felinos está cada vez mais sendo diagnosticada, e estudos recentes demonstram a participação dessa espécie no ciclo da leishmaniose. Logo, é necessário o diagnóstico de felinos para que haja sua inclusão para aprimorar a saúde pública.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SCHNEIDER, Marla *et al.* **PRESENÇA DE AMASTIGOTAS DE Leishmania sp. EM SANGUE PERIFÉRICO DE CÃO: RELATO DE CASO.** Goiânia: Enciclopédia Biosfera, 2019. 16 v. Disponível em: <https://www.conhecer.org.br/enciclop/2019a/agnar/presenca.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2022.

SILVA, Anita de Souza *et al.* O cão não é o vilão: Vamos falar sobre leishmaniose? **Pubvet**, [S. L.], v. 14, n. 7, p. 1-7, jul. 2020. Mensal. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b7ac/57b3e747a6965f77928d0f1fcfdbba6a78875.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2022.

MENDONÇA, Hellen Felix. **Leishmaniose em gatos domésticos (Felis catus).** 2019. 21 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - Uniceplac, Gama-Df, 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/196/1/Hellen_Mendon%c3%a7a_1320160012.pdf. Acesso em: 07 jun. 2022.

BATISTA, Joilson Ferreira; MAGALHÃES NETO, Francisco das Chagas Ribeiro; LOPES, Kayo Sandro Pimentel do Prado; SATO, Marcello Otake; COSTA, Carlos Henrique Nery; MENDONÇA, Ivete Lopes de. Transmission of Leishmania infantum from cats to dogs. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 1-11, jan. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1984-29612020099>. Disponível em: <http://old.scielo.br/pdf/rbpv/v29n4/1984-2961-rbpv-29-4-e017820.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2022.

ROCHA, Michaela Marques; VASCONCELLOS, Amanda Leal de; ROSA, Brenda Madruga; VANN, Thaís Cristina; SILVA, Eduardo Gonçalves da; COSTA, Paula Priscila Correia. LEISHMANIOSE FELINA: RELATO DE CASO. In: 7ª SEMANA INTEGRADA UFPEL, 7., 2021, Pelotas. **XXX CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA.** Pelotas: XXX Congresso de Iniciação Científica, 2021. p. 1-4. Disponível em: https://cti.ufpel.edu.br/siepe/arquivos/2021/CA_02825.pdf. Acesso em: 07 jun. 2022.

SILVA, Raizza Barros Sousa *et al.* Natural Infection by Leishmania infantum in domestic cats (Felis catus) in a municipality of moderate transmission in the Brazilian semi-arid region. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 1-10, out. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1984-29612020102>. Disponível em: <http://old.scielo.br/pdf/rbpv/v29n4/1984-2961-rbpv-29-4-e016620.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2022.

BEZERRA, José Artur Brilhante. **INVESTIGAÇÃO DA INFECÇÃO POR Leishmania spp. EM FELINOS DOMÉSTICOS (Felis catus) NA CIDADE DE MOSSORÓ, RIO GRANDE DO NORTE.** 2019. 57 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Semi-Árido, Mossoró, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufersa.edu.br/bitstream/prefix/1892/1/Jos%c3%a9ABB_DISSERT.pdf. Acesso em: 07 jun. 2022.

REALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO LOCAL DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Ana Clara Rodrigues Marques¹, Nilza Ferreira Tupiná Neta², Alessandra Silva Pereira³, Cláudia Mendes Campos Versiani⁴, Mariza Alves Barbosa Teles⁵, Jaqueline D`Paula Ribeiro Vieira Torres⁶

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais; ²Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais; ³Bacharel em Enfermagem, Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE), Montes Claros, Minas Gerais; ⁴Mestre em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais; ⁵Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais; ⁶Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Minas Gerais

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico da situação de saúde. Enfermagem de atenção primária.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica se caracteriza como a principal porta de entrada aos serviços de saúde e como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços oferecidos na Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2017). Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são instrumentos importantes para a oferta de assistência à população.

Para desenvolver um trabalho de qualidade voltado à saúde da população é necessário que se faça a territorialização, ou seja, o processo de reconhecimento do território que permite a constatação do Diagnóstico Local (DL). O DL reúne todas as informações necessárias para que a equipe de saúde conheça o território e a população residente sob sua responsabilidade, e assim planeje ações de saúde e a posteriori avalie o impacto das mesmas (MINAS GERAIS, 2009).

A territorialização é uma atribuição comum a todos os membros das equipes que atuam na AB, e uma vez que o território é vivo e sujeito à mudanças constantes, é essencial refazê-la ou complementá-la sempre que preciso (BRASIL, 2017). Diante disso, este trabalho objetiva relatar e experiênciar das acadêmicas de enfermagem acerca a realização do DL da área de abrangência de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) localizada em um município do norte de Minas Gerais.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido na ESF Alcides Rabelo localizada no município de Montes Claros, norte de Minas Gerais, por duas acadêmicas do 9º período do curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros, nos meses de abril e maio de 2022, durante um estágio curricular supervisionado.

Foi utilizado o método da Estimativa Rápida Participativa (ERP) realizado por meio de entrevistas com informantes-chave, incluindo moradores do território e Agentes Comunitários de Saúde (ACSs). Os informantes-chave são representantes locais que possuem conhecimento detalhado sobre a população/território e são capazes de transmitir estas informações, seja pelo tempo de residência na comunidade ou pela posição e relações sociais que possuem neste meio (MINAS GERAIS, 2009).

A ERP permite a identificação das condições de vida da população, evidenciando seus problemas, determinantes sociais, econômicos e ambientais. É um método que reúne simplicidade, baixo custo e rapidez, e possibilita a coleta de dados relevantes, que refletem a realidade do território, bem como o envolvimento da comunidade na caracterização de seus problemas e na procura por soluções (TANCREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998).

Além das entrevistas, foram feitas visitas à área de abrangência da ESF, analisadas informações dos censos demográficos disponibilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), das informações disponibilizadas no site da prefeitura de Montes Claros, no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e das informações e imagens disponíveis no *Google Maps*.

Este trabalho foi desenvolvido respeitando todos os aspectos éticos previstos na Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A área de abrangência do ESF Alcides Rabelo conta com cerca de 2.642 pessoas, distribuída em 849 famílias, divididas em 5 microáreas. Observou-se que a maior parte da população da ESF é do sexo feminino e se encontra na faixa etária de 20 a 59 anos, população considerada ativa e produtiva.

O bairro Alcides Rabelo está localizado na zona norte da área urbana da cidade, há cerca de 11 minutos de carro do centro da cidade (4,2 km) e 45 minutos a pé (3,1 km), e não possui linhas de transporte público. A falta de ônibus é fonte de reclamação por muitos dos moradores.

A área possui como barreira geográfica dois córregos (Melancia e Cintra) que se encontram, além de uma linha ferroviária. Quanto ao saneamento básico e energia elétrica, a maior parte dos moradores do bairro possui acesso à estes recursos, como exceção, tem-se a população moradora das áreas de ocupação, fator que propicia um risco maior de contaminação e de desenvolvimento de doenças.

Além disso, o bairro conta com uma grande área de lotes vagos com vegetação e lixo abundantes e poças de água parada, o que torna o ambiente susceptível para o aparecimento de animais peçonhentos, animais potencialmente transmissores da raiva, e mosquitos como o *Aedes aegypti*.

Em relação à infraestrutura das ruas, os informantes-chave relatam que um dos principais problemas do bairro é a travessia de uma importante avenida, a Governador Magalhães Pinto, que devido ao alto fluxo de veículos e à ausência de faixas de pedestre, semáforos ou passarelas, coloca em risco a integridade dos pedestres. Ainda, apesar de a maioria das ruas serem pavimentadas, algumas ainda se encontram sem pavimentação.

Em relação aos aspectos epidemiológicos identificou-se a hipertensão arterial como a maior morbidade crônica apresentada pela população da área. A segunda doença crônica mais prevalente foi o diabetes mellitus, seguido por casos de saúde mental na terceira posição.

O bairro não possui instituições de ensino de nível fundamental e médio. As escolas mais próximas se encontram em bairros vizinhos. Em bairros próximos ao Alcides Rabelo também é possível encontrar instituições de ensino superior. Em relação às associações comunitárias locais, de acordo com informantes-chave, nenhuma está atuante no momento. O bairro conta ainda com o projeto "Esquadrão da Vida", que oferece à população aulas de costura e artesanato.

Além da ESF Alcides Rabelo o bairro não conta com outros pontos de atenção à saúde. O serviço hospitalar mais próximo é o do Hospital Dilson Godinho, que está a 2,2 Km de distância da UBS. Em relação às questões religiosas e de lazer, o bairro conta com igrejas das religiões católica e evangélica. As igrejas e os eventos religiosos são citados

pelos informantes-chave como uma das poucas fontes de lazer. De acordo com relatos dos mesmos o bairro possui uma escassez de locais para lazer. Além das igrejas as opções estão restritas à bares e não há presença de praças, academias ao ar livre ou qualquer outro espaço.

Os informantes-chave relatam que de forma geral o bairro é seguro. A partir das visitas na área de abrangência foi possível observar que a maior parte das casas conta com cerca elétrica de segurança e concertina. Entretanto, alguns residentes do bairro o consideram de segurança média. O grau de segurança varia de acordo com a microárea.

Quanto à estrutura física, a ESF conta com: 1 recepção, 2 consultórios (médico e de enfermagem), 1 consultório odontológico, 1 sala de procedimentos, 1 copa, 1 ambiente de espera, 1 sala de ACSs, 1 ambiente externo para reuniões, capacitações e educações em saúde e 1 almoxarifado. Observa-se que há uma demanda de mais um consultório para atendimento visto que a UBS recebe acadêmicos do curso de enfermagem e medicina que realizam atendimentos.

Aspectos de acessibilidade também devem ser observados, uma vez que o espaço para locomoção é limitado e não há rampas de acessibilidade para portadores de dificuldades motoras e cadeirantes. À exceção destes fatores considera-se a estrutura bem conservada e adequada para o atendimento da população residente na área.

Em relação aos recursos humanos a unidade conta com 12 profissionais: 1 zeladora, 1 recepcionista, 1 dentista, 1 auxiliar de saúde bucal, 5 ACS, 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem, 1 médica.

A realização da análise situacional de saúde utilizando-se critérios epidemiológicos, fatores ambientais e organizacionais do serviço de saúde, pode auxiliar a reestruturação deste com foco na solução dos problemas de saúde identificados na área de abrangência (PESSOA et al. 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou o conhecimento da população residente na área de abrangência da ESF Alcides Rabelo, bem como os seus problemas. Os principais problemas elencados pelos informantes-chave foram a questão do transporte público, a ausência de áreas e atividades de lazer e o perigo à que a população é submetida na travessia da Avenida Governador Magalhães Pinto devido à ausência de sinalização e passarela. Pôde-se observar ainda a dificuldade de acesso de alguns usuários, devido a distância de determinadas microáreas da unidade de saúde. Além disso, muitas famílias não possuem acesso ao saneamento básico, o que favorece o adoecimento.

Diante disso julga-se necessário um olhar mais atento às populações mais vulneráveis, bem como a implementação de políticas por parte do município para a resolução dos problemas de segurança, transporte, saneamento e lazer elencados. À ESF, cabe a continuidade e constante melhora do seu papel de captar os moradores em sua totalidade, fornecendo ações que visem a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o tratamento das doenças focando sempre em suas necessidades básicas e na longitudinalidade do cuidado.

Considerou-se como limitação deste estudo a dificuldade de acesso à algumas regiões da área de abrangência da ESF por questões de segurança. O trabalho realizado proporcionou aos profissionais da ESF Alcides Rabelo uma atualização em relação ao diagnóstico local da área de abrangência e aos problemas vivenciados neste momento pela população assistida, de forma a auxiliar no direcionamento do cuidado e prestação da assistência em saúde. Às acadêmicas proporcionou a oportunidade e a experiência de aplicar na prática fundamentos do DL utilizando a metodologia da ERP, bem como a formação de um vínculo com a equipe e a população.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Portaria GM de nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em 28 abr 2022.
2. MINAS GERAIS. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. Implantação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde. Oficina 3 – Diagnóstico Local. Belo Horizonte: ESPMG; 2009.
3. PESSOA, V.M.; Rigotto R.M.; Carneiro F.F.; Teixeira A.C.A. Sentidos e métodos de territorialização na atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2253-2262, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mHwc3y7WHkVF6tGb7k8JS3J/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10 jun 2022.
4. TANCREDI, F.B.; BARRIOS, S.R.L.; FERREIRA, J.H.G. Planejamento em Saúde. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública-USP/IDS (Série Saúde & Cidadania, volume 2); 1998. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/ces/arquivo/1229/livros> Acesso: 28 abr 2022.

ESTUDO DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL: UMA ESTRATÉGIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SAÚDE DO IDOSO

Thayse Maria Barbosa Soares¹; Ana Catarina Guimarães Gomes²; Ester Batista de Oliveira Santos³; Maria Aparecida Barbosa Andrade Silva⁴; Thaize Medeiros de Azevedo⁵; Milena Costa Santos⁶; Yana Soares Elias⁷; Maria do Socorro Ramos de Queiroz⁸.

^{1,2,3,4,5,6,7}Graduanda em Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB; ⁸Doutora em Biotecnologia em Saúde pela Rede Nordeste de Biotecnologia, professora titular da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Fármacos potencialmente inapropriados. Atenção Primária à Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O processo de senescência do organismo altera as respostas farmacocinéticas e farmacodinâmicas aos medicamentos, podendo ocorrer a potencialização do efeito e de reações adversas, o que faz com que a segurança da utilização de medicamentos ganhe relevância no cuidado à Saúde do Idoso, destacando-se o consumo daqueles considerados inadequados (AGS, 2019).

Os Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos (MPIO) são fármacos em que os riscos superam os benefícios de sua utilização quando há opções terapêuticas com evidência científica equivalente mais segura (AGS, 2019). Estão fortemente relacionados a desfechos em saúde desfavoráveis, como reações adversas a medicamentos (delirium, sedação, hemorragias gastrointestinais, quedas, fraturas), internação hospitalar e maior morbimortalidade entre os idosos (NASCIMENTO et al. 2017).

A identificação desses medicamentos é uma importante estratégia para a prevenção de problemas de saúde adicionais entre idosos, para reduzir reações adversas, problemas relacionados a medicamentos e essencial para a manutenção de sua qualidade de vida (AGS, 2019).

No Brasil, os estudos que abordam a utilização de medicamentos por idosos são em sua maioria de base populacional, sendo escassos aqueles realizados a partir do levantamento de prescrições na Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, diante da importância que o uso de medicamentos possui no cotidiano dos idosos e considerando que a APS tem grande importância no cuidado à saúde dessa população, o presente estudo teve como objetivo avaliar a utilização de MPIO numa Farmácia Básica visando garantir a farmacoterapia adequada para esse grupo etário.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo transversal com abordagem descritiva e quantitativa, realizado no período de abril a junho de 2021, na Farmácia Básica do município de Píripituba-PB. O estudo correspondeu a uma das pesquisas desenvolvidas pelo Programa de Educação Tutorial, grupo PET FARMÁCIA, da Universidade Estadual da Paraíba.

Foram incluídos todos os idosos com idade igual ou superior a 60 anos, independente de gênero, cadastrados na referida Farmácia. Os dados foram coletados em prontuários e prescrições, durante o momento da dispensação de medicamentos. A avaliação dos MPIO foi realizada seguindo os critérios de Beers (AGS, 2019).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba sob parecer número 4.592.306, CAAE: 44058721.9.0000.5187. A participação na pesquisa foi precedida pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pacientes seguindo os critérios da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (CNS, 2012).

Todas as análises foram realizadas com o auxílio do software estatístico R (R CORE TEAM, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como demonstrado na Tabela 1, verificou-se predomínio de idosos do gênero feminino, o que correspondeu a 62% (n=16) da amostra estudada. Em relação à faixa etária, houve prevalência de indivíduos com idade de 60 a 69 anos (58%). Quanto ao local de residência, foi visto que a maioria era da zona urbana (92%).

TABELA 1. Características demográficas dos idosos usuários de medicamentos sujeitos a controle especial.

VARIÁVEIS	n	%
Faixas Etárias		
60-69 anos	15	58
70-79 anos	8	31
≥ 80 anos	3	11
Gênero		
Feminino	16	62
Masculino	10	38
Zona onde reside		
Rural	2	8
Urbana	24	92

Fonte: Dados da pesquisa.

Os resultados dessa pesquisa corroboraram com os dados encontrados em outros estudos, que revelaram uma prevalência de mulheres em idade adulta no consumo dos psicotrópicos, enquanto os homens apresentaram transtornos associados ao uso de substâncias psicoativas, tais como tabaco, álcool e outras drogas. Também ressaltaram que a maior participação das mulheres em vários estudos se repete devido a maior procura por serviços de saúde e serem mais dedicadas aos cuidados pessoais (SOUZA et al. 2020). Segundo Senicato, Lima e Barros (2016) no Brasil, mudanças consideráveis no papel da mulher na sociedade, tais como o acúmulo de tarefas decorrentes da realização de atividade profissional, em função do aumento da participação no mercado formal de trabalho, além do cuidado da família e do domicílio, podem ter contribuído para ampliar os problemas de saúde mental na população feminina.

Observou-se que entre os 26 idosos com essa faixa etária, 25 deles (96%) utilizavam fármacos considerados impróprios, além de haver 5 pacientes com prescrições para dois MPII. Entre os medicamentos apresentados, destacou-se a classe terapêutica dos benzodiazepínicos, representada pelo clonazepam, bromazepam e diazepam, que juntos correspondem a 68% dos MPII (TABELA 2).

TABELA 2. Medicamentos potencialmente inapropriados para idosos usados por pacientes com idade ≥ 60 anos.

VARIÁVEIS	n	%
Idosos (≥ 60 anos) em uso de MPIO		
Não faziam uso de MPIO	1	34
Faziam uso de MPIO	25	96
MPIO /Classe ATC		
Amitriptilina (N06AA09)	7	28
Bromazepam (N05BA08)	2	8
Clonazepam (N03AE01)	11	44
Diazepam (N05BA01)	4	16
Levomepromazina (N05AA02)	2	8
Paroxetina (N06AB05)	1	4
Sertralina (N06AB06)	6	24

Fonte: Dados da pesquisa.

MPIO: Medicamentos Potencialmente Inapropriados para idosos. **ATC:** Anatomical Therapeutic Chemical classification system.

O uso de benzodiazepínicos por idosos está associado a desfechos negativos, como quedas, fraturas, acidentes automobilísticos, comprometimento cognitivo e delirium, sobretudo os de ação prolongada (OLIVEIRA et al. 2016). De acordo com o AGS (2019) os benzodiazepínicos são prescritos na prática clínica como ansiolíticos, hipnóticos e sedativos, embora o clonazepam também tenha atividade anticonvulsivante. Exceto para a última indicação, são considerados potencialmente impróprios para idosos, uma vez que aumentam o risco de quedas e fraturas. He et al. (2019) explicaram que o uso crônico foi identificado como fator de risco para a ocorrência de demência.

Os MPIO estão relacionados com a incidência de morbimortalidade e os gastos da hospitalização. Por isso algumas classes de medicamentos classificados com inapropriados para o idoso devem ser evitados, tanto por falta de eficácia terapêutica, quanto pelo aumento de efeitos adversos que afetam as atividades dos medicamentos (ULBRICH; CUSINATO; GUAHYBA, 2017; MOREIRA et al. 2020).

Sabendo-se da grande incidência de pacientes fazendo uso de mais de um medicamento sujeito a controle especial, a possibilidade do aparecimento das interações medicamentosas é sempre provável de ser identificada.

Assim, o uso de MPIO a partir da APS ganha relevância e pode tornar-se um grave problema de saúde pública. Portanto, é imprescindível que sejam realizadas intervenções que contribuam para uma maior racionalidade e segurança na prescrição de medicamentos para idosos, entre as quais podemos citar a capacitação dos profissionais das equipes de saúde, a divulgação das listas de identificação de MPIO para os prescritores e das opções terapêuticas disponíveis na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e também a realização de práticas que reduzam os riscos de MPI, como a desprescrição de medicamentos.

Portanto, a Assistência Farmacêutica organizada no município é de suma importância para a população, principalmente aos idosos, pois são os que mais utilizam medicamentos e conseqüentemente são os mais propícios à automedicação, ao uso de polifarmácia e de MPIO podendo causar interações indesejadas. O farmacêutico é amplamente conhecedor dos medicamentos com conhecimentos técnicos superiores a qualquer outro profissional. Assim, o farmacêutico é capacitado para intervir com qualquer irregularidade medicamentosa, aconselhando os pacientes ou até mesmo intervir receitas, através de processos bem documentados, para evitar erros de prescrições e dosagem de medicamentos.

CONCLUSÕES

O nosso estudo observou uma ampla utilização de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos atendidos na APS, porta de entrada para o cuidado à Saúde dos Idosos no sistema de saúde, e identificou fatores associados, o que pode contribuir para ações de qualificação da Assistência Farmacêutica prestada aos idosos nesse nível de atenção. Evidencia-se necessidade de ações que busquem melhorar aspectos importantes, como a fragmentação do cuidado e o uso dos benzodiazepínicos.

Como sugestões propomos a realização de estudos longitudinais que avaliem os riscos de eventos adversos a partir do uso de MPII e de pesquisas que avaliem o impacto de intervenções que buscam reduzir sua utilização, como o processo de desprescrição e também a implantação de ferramentas que apoiam a prescrição. Nesse sentido, também se faz apropriada a capacitação dos profissionais prescritores para promoção do uso de medicamentos mais seguros, além do acompanhamento de idosos a fim de identificar e prevenir os problemas causados pela utilização de MPII.

REFERÊNCIAS

- AGS. American Geriatrics Society. American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. **J Am Geriatr Soc**, 2019; v. 67, n. 4, p. 674-694, 2019.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria SVS/MS nº. 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. **Diário Oficial da União**, nº 93, 19 de maio de 1998. Seção 1. p.37-49.
- CNS. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Regulamenta a Resolução nº 196/96 acerca das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2022.
- HE Q. et al. Risk of dementia in long-term benzodiazepine users: evidence from a meta-analysis of observational studies. **J Clin Neurol**, n. 15, p. 9-19, 2019.
- MOREIRA, F. S. M. et al. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2073-2082, 2020.
- NASCIMENTO, R. C. R. M. et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Rev Saude Publica**, v. 51, n. 19, Supl. 2, 2017.
- OLIVEIRA, M. G. et al. Consenso brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. **Geriatr Gerontol Aging**, p. 1-14, 2016.
- R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, 2017. Disponível em: <https://www.R-project.org/>. Acesso em: 13 fev. 2021.
- SENICATO, C.; LIMA, M. G.; BARROS, M. B. A. Ser trabalhadora remunerada ou dona de casa associa-se à qualidade de vida relacionada à saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00085415, 2016.
- SOUZA, J. K. R.; ALARCON, P. P.; MATTOS, M.; CASTRO, L. S. Utilização de benzodiazepínicos na estratégia saúde da família. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 10, n. 1, p. 67-74, 2020.
- ULBRICH, A. H. D. P. S. CUSINATO, C. T.; GUAHYBA, R. S. Medicamentos potencialmente inapropriados (MPIIS) para idosos: prevalência em um hospital terciário do Brasil. **Revista Brasileira Farmácia Hospitalar Serviços Saúde**, v. 8, p. 14-18, 2017.

A NATIMORTALIDADE COMO EXPERIÊNCIA TRAUMÁTICA

Caroline Lima Liberato¹, Gléssia Carneiro Guimarães², Roberta R. Ferraz dos Santos³.

¹Enfermeira, UNIFACS, Feira de Santana, Bahia; ²Mestre, Docente UNIFACS, Feira de Santana, Bahia; ³Mestre, Docente UNIFACS, Feira de Santana, Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Luto Materno. Natimorto. Assistência Perinatal.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A maternidade representa um local de muita afetividade, é o cenário de encontro externo entre mães e filhos, entretanto, pode ser um ambiente violentador para aquelas mulheres que se encontram diante de um óbito fetal (CASELLATO, 2015).

As projeções criadas em torno de uma gravidez referem-se sempre a vida, entretanto, quando a morte emerge tão precocemente, ainda durante o período em que o crescimento e desenvolvimento é acompanhado semanalmente, provoca uma quebra no ciclo biológico. Pensando nisso, o trabalho parte do seguinte questionamento: como o luto perinatal é vivenciado por mães de natimortos?

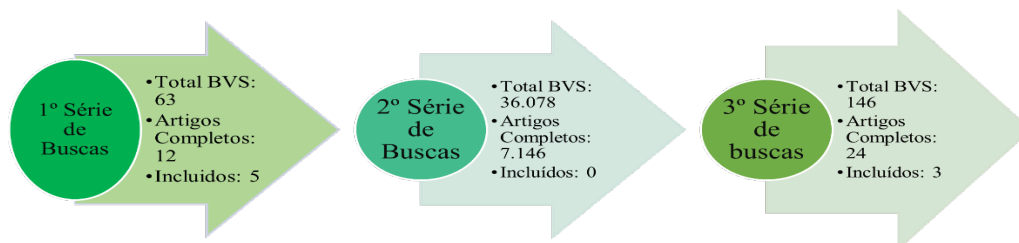
Objetivou-se com este resumo analisar a vivência do luto perinatal por mães de bebês natimortos, inferir os sentimentos relacionados ao luto de mães de bebês natimortos e descrever quais práticas de cuidado a equipe tem realizado diante da perda perinatal.

METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de um trabalho de conclusão de curso (TCC) intitulado como “Experiência Materna do Luto Perinatal em Natimortos”, do tipo revisão de literatura de abordagem descritiva e exploratória.

Primariamente testou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) que mais se adequavam a proposta deste estudo, no portal oficial (www.decs.bvsalud.org). As buscas foram realizadas no portal da BVS (www.bvsalud.org) combinando os descritores: “Luto Materno”, “Natimorto”, “Assistência Perinatal”. Procedeu a busca de setembro a outubro de 2021 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) dos artigos foram com textos online, gratuitos, na íntegra, que contemplassem a temática escolhida, originais e com data de publicação entre os anos de 2015 e 2020, totalizando 146 trabalhos.

Figura 1: Fluxograma do processo de busca dos artigos utilizados*.



*Elaborado pela autora.

Como técnica de análise dos dados foi utilizado o método de Bardin (2016), dividido em três estágios: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados obtidos. Os trabalhos foram organizados em um quadro com as principais

informações para análise das informações.

RESULTADOS

A amostra deste trabalho teve como resultado 8 artigos, sendo 100% deles publicados na Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) no idioma inglês e entre os anos de 2015 e 2021. Os tipos de estudos variaram entre ensaio clínico controlado, pesquisa qualitativa e estudo de prevalência.

Os resultados foram advindos de pesquisas com pais enlutados pela natimortalidade e suas famílias, pais apoiadores, prontuários médicos sobre morte neonatais e natimortos e funcionários de Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) no contexto das maternidades, hospitais e unidades neonatais.

A partir da apreciação dos artigos emergiram três categorias analíticas: A natimortalidade como experiência traumática; Necessidades afetivas: de laços de memória ao cuidado na maternidade; e Singularidade da vivência de um natimorto. Para apresentação deste congresso faremos a análise apenas de uma categoria, sendo ela: A natimortalidade como experiência traumática.

A natimortalidade como experiência traumática

O nascimento de um bebê natimorto foi retratado em 75% artigos como uma experiência traumática. Segundo Smith, Paula; et al. (2020) as mortes perinatais têm efeitos psicológicos tanto para os pais como para profissionais de saúde como a depressão, a ansiedade, a ideação suicida, a culpa, a vergonha e o estresse pós-traumático. Salgado et al. (2021) afirmam que a interrupção dos planos e expectativas do casal perante o óbito do bebê é uma experiência traumática para a família e para os profissionais de saúde.

Para Farrales et al. (2020) o estigma, a vergonha social e a marginalização perpassado pelos familiares, amigos e profissionais de saúde associados ao luto pelo nascimento de um bebê natimorto elevam as taxas de sintomas depressivos e de estresse pós-traumático. Para Boyle et al. (2015) o trauma e angústia são sentidos pelos pais independentemente da idade gestacional que ocorre a perda, entretanto, concordam que este é um luto opressor e com repercussões significativas e duradouras.

Smith, L K; et al. (2020) corroboram com Boyle, et al. (2015) de que os sentimentos independem do momento da perda, sendo sentidos pelos pais que passaram por um aborto espontâneo, natimorto ou morte neonatal. Banerjee et al. (2016) incluem na perda perinatal a significação da perda social do papel de pais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência do luto perinatal de mães de bebês natimortos mostra-se como uma experiência traumática. As formas como o processo do luto são vivenciadas e os cuidados prestados a essa mãe manifestam-se como fatores determinantes para uma boa aceitação da realidade, bem como, um processo positivo dos sentimentos expressos diante da perda.

O despreparo profissional, reflete na necessidade de ampliação de estudos voltados para esta temática, a fim de promover melhores condutas profissional. Pensar na necessidade da criação de grupos de apoio ao luto dentro das maternidades por uma equipe multidisciplinar surge como estratégias de resolução da problemática.

O estudo apresentou limitação devido a utilização de artigos gratuitos nos portais de pesquisa/busca, abordando apenas a vivência materna com um recorte temporal limitado, além da inexistência de estudos nacionais sobre a temática luto perinatal dificultando o entendimento da realidade brasileira.

Apesar das limitações, este estudo pôde contribuir com a ciência ao evidenciar a realidade sentida pelas mães na prospectiva de países diferentes e os sentimentos acerca de situações perda. É necessário estudos nacionais sobre a temática luto perinatal

abordando a natimortalidade, seus aspectos de humanização e vivência das famílias diante do óbito perinatal.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BANERJEE, Jayanta *et al.* **Factors influencing the uptake of neonatal bereavement support services - Findings from two tertiary neonatal centres in the UK.** 2016. 7 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Homerton University Hospital, Londres, 2016. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12904-016-0126-3.pdf>. Acesso em: 01 out. 2021.

BOYLE, Frances M. *et al.* **Supporting parents following pregnancy loss: a cross-sectional study of telephone peer supporters.** 2015. 10 f. Tese (Doutorado) - Curso de Saúde Pública, Universidade de Queensland, Austrália, 2015. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12884-015-0713-y.pdf>. Acesso em: 01 out. 2021.

CASELLATO, Gabriela. **O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido.** São Paulo: Summus Editorial, 2015. 144 p. Disponível em: http://nicsaude.com/assets/resgate_empatia.pdf. Acesso em: 23 set. 2021.

FARRALES, Lynn L. *et al.* **What bereaved parents want health care providers to know when their babies are stillborn: a community-based participatory study.** 2020. 8 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Universidade Estadual do Arizona, Canadá, 2020. Disponível em: <https://bmcp psychology.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s40359-020-0385-x.pdf>. Acesso em: 03 out. 2021.

SMITH, Lk *et al.* **Parents' experiences of care following the loss of a baby at the margins between miscarriage, stillbirth and neonatal death: a uk qualitative study.** 2020. 7 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Universidade de Leicester, Inglaterra, 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1471-0528.16113>. Acesso em: 03 out. 2021.

SMITH, Paula *et al.* **Healthcare professionals' perceptions and experiences of using a cold cot following the loss of a baby: a qualitative study in maternity and neonatal units in the UK.** 2020. 9 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, University Of Bath, Inglaterra, 2020. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12884-020-02865-4.pdf>. Acesso em: 01 out. 2021.

EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE PACIENTES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Maria Ivanilde de Andrade¹; Erika Regina Coelho².

¹Enfermeira, Mestre em GSEDL, Centro Universitário UNA, Belo Horizonte-MG;

²Enfermeira, Mestre em Administração, Centro Universitário UNA, Belo Horizonte-MG.

PALAVRAS-CHAVE: Paciente crítico. Imobilismo. Internação.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

Com a crescente evolução tecnológica, o paciente gravemente enfermo permanece por um período prolongado na unidade de terapia intensiva (UTI), predispondo a incidência de complicações advindas da imobilidade. À medida que a sobrevivência desses pacientes aumenta, em consequência dos avanços tecnológicos e do olhar cada vez mais multidisciplinar dos intensivistas, cresce também o interesse pelas repercussões causadas pelo imobilismo durante a sua permanência nas UTIs. Ressalta-se que o tempo de internação nas UTIs aumenta a incidência de complicações e está diretamente relacionado ao declínio da independência funcional (PINTO *et al.*, 2022; CAMARGO *et al.*, 2020; GONÇALVES; MARTINS, 2018).

A permanência prolongada na UTI acarreta inúmeras consequências para a capacidade física e psicológica dos pacientes, além dos impactos sociais e econômicos para o indivíduo e sua família. Logo, influencia negativamente na sua qualidade de vida, com consequências que podem persistir após a alta hospitalar. Diante dos malefícios causados pela hospitalização, a mobilização precoce tem sido utilizada como importante estratégia terapêutica em UTI. Apesar de segura e benéfica ao paciente, essa estratégia ainda é pouco utilizada devido às barreiras encontradas nas rotinas desse serviço (PINTO *et al.*, 2022; SOUZA *et al.*, 2021; DALOIA; PINTO; SILVA, 2021).

Amobilização precoce é um recurso fisioterapêutico com abordagem multiprofissional, que visa diminuir os efeitos deletérios decorrentes da imobilidade durante o tempo de internação. A precocidade das atividades de mobilização em ambientes como a UTI são necessárias para prevenir problemas físicos e psicológicos e evitar os riscos da hospitalização prolongada, do declínio funcional e da imobilidade, podendo ser essa, uma das chaves para a recuperação do paciente (PINTO *et al.*, 2022; COELHO; MENDES, 2021; SOUZA *et al.*, 2021; PACHECO; MONTE, 2019).

Diante do exposto, esse estudo tem como objetivo discorrer sobre os efeitos da terapia de mobilização precoce em pacientes internados em UTI e as principais barreiras encontradas pelos profissionais para a realização desse tipo de intervenção.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado através de revisão bibliográfica. Foram selecionados dez (10) artigos que relacionassem a mobilização precoce na UTI, encontrados nas seguintes fontes: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e Google Acadêmico. A busca pelos artigos foi feita no mês de maio de 2022, utilizando as seguintes palavras-chave: paciente crítico, imobilismo e internação. Os resultados apresentados foram analisados mediante a visão dos autores citados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Há mais de três décadas já se fala sobre a mobilização precoce e estuda-se sobre os efeitos e benefícios causados aos pacientes que recebem indicação para essa terapia. No entanto, existe pouco conhecimento sobre as rotinas de mobilização estabelecidas nas UTIs. Uma das condutas mais atuais é a mobilização precoce do paciente em estado crítico, demonstrando que a imobilidade não é um fator colaborador para o bom prognóstico deste doente (SOUZA *et al.*, 2021).

Na UTI, a imobilidade causada pelo repouso prolongado pode gerar problemas associados à maior incapacidade, bem como a diminuição da síntese muscular, aumento da urina, excreção de nitrogênio e diminuição e fraqueza da massa muscular, acometendo principalmente os membros inferiores e causando atrofia do músculo esquelético por desuso muscular. A imobilidade pode causar o comprometimento de órgãos e dos sistemas orgânicos, proporcionando limitações, resultando em perda de inervação e massa muscular (SILVA; FELIX; MORAES, 2021; SOUZA *et al.*, 2021; PINTO *et al.*, 2022).

Muitos são os fatores que submetem o paciente à imobilidade no leito. Exemplo disso é a ventilação mecânica que aumenta o índice de mortalidade, complicações e o tempo de internação. Estudos apontam que o tempo de imobilidade no leito é diretamente proporcional ao agravamento dos diversos sistemas do organismo. Desse modo, ficam evidentes que efeitos apresentados no período de repouso absoluto, sendo os principais: úlceras de pressão, perda de massa muscular e força motora, *déficit* da mecânica respiratória, atrasos na recuperação da doença inicial e complicações hemodinâmicas, pulmonares, cardíacas e neurológicas (PINTO *et al.*, 2022; SILVA; FELIX; MORAES, 2021).

Nessa perspectiva e tendo como base os efeitos nocivos encontrados no paciente em repouso absoluto, manifesta-se a mobilidade precoce como conduta importante a ser aplicada pela equipe de fisioterapia na UTI. Assinalando que a mobilização precoce é definida como a intensificação e a aplicação nos primeiros dias da doença crítica, de fisioterapia que é realizada no paciente crítico. Nesse sentido, a mobilização precoce é tida como estratégia para minimizar e/ou prevenir os efeitos do repouso prolongado, após a estabilização dos parâmetros clínicos e hemodinâmicos na UTI (PINTO *et al.*, 2022; CARVALHO; DAMASCENO; SILVA, 2022; CAMARGO *et al.*, 2020).

É premente considerar que a terapia de mobilização precoce possui papel fundamental em desfechos que são decisivos no percurso pós-alta da UTI e hospitalar, mas nota-se que essa prática ainda é um desafio nas UTIs, tanto para os profissionais, quanto aos pacientes. Estudos revelam barreiras que limitam a prática da mobilidade precoce na rotina das UTIs, dentre elas: indisponibilidade de profissionais, despreparo da equipe multiprofissional e falta de recursos. Outras barreiras como sedação, instabilidade hemodinâmica, uso de drogas vasoativas e, atualmente o contexto de pandemia dado pela COVID-19, tem se tornado um desafio a ser superado para a realização da mobilização precoce dentro da UTI (PINTO *et al.*, 2022; SILVA; FELIX; MORAES, 2021; DALOIA; PINTO; SILVA, 2021; SOUZA *et al.*, 2021).

Contudo, a maioria dessas barreiras são modificáveis, mostrando que a prática da mobilidade precoce é viável e segura, ao promover benefícios funcionais capazes de minimizar limitações e deformidades e causar efeito positivo sobre a melhora da qualidade de vida e longevidade pós-alta. Essa prática pode impactar diretamente na funcionalidade do paciente, contribuindo para diminuição do tempo de internação e uso de VM, além de reduzir os índices de delírio (PINTO *et al.*, 2022; COELHO; MENDES, 2021; GONÇALVES; MARTINS, 2018).

A mobilização precoce está associada à prevenção e redução da polineuropatia e miopatia, à redução de trombose, manutenção/recuperação do grau prévio de funcionalidade dos pacientes internados e diminuição do número de quadros infecciosos.

Estudos demonstram que a mobilização precoce do paciente crítico é uma abordagem segura que visa a preservação da massa muscular e redução da fraqueza muscular após a alta hospitalar, promovendo a recuperação das atividades de vida diária dos pacientes. Em crianças, a utilização da mobilização precoce parece ser segura, eficaz e viável, constando como uma das metas de cuidados diários da UTI pediátrica (DALOIA; PINTO; SILVA, 2021; CAMARGO *et al.*, 2020).

Na prática de mobilização precoce, a abordagem deve ter enfoque na reabilitação respiratória, como terapias de expansão pulmonar, de higiene brônquica e treinamentos dos músculos respiratórios e reabilitação motora. A mobilização precoce deve abranger ainda atividades de mobilização passiva, alongamento muscular, estimulação elétrica neuromuscular e inclui atividades terapêuticas progressivas, tais como posicionamento funcional no leito, exercícios motores na cama, sedestação a beira do leito, ortostatismo passivo ou ativo, transferências e deambulação. Sendo assim, a fisioterapia é fundamental em pacientes na UTI, como recurso para prevenção da fraqueza muscular, hipotrofia e recuperação da capacidade funcional (SANTOS *et al.*, 2021; PACHECO; MONTE, 2019).

Diante do que foi exposto, cabe inferir que, seja qual for a comorbidade apresentada no repouso prolongado, haverá repercussões negativas, podendo afetar a saúde em geral do paciente. Sendo assim, os pacientes internados nas UTIs que recebem terapia de mobilização precoce são capazes de uma recuperação mais rápida e maior independência funcional. Ressaltando que a reabilitação desses pacientes depende de fatores como força física e funcionamento prévio, nível de cooperação, equipamentos acoplados ao paciente e cultura de mobilização existente na UTI (CARVALHO; DAMASCENO; SILVA, 2022; SOUZA *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos evidenciaram que a mobilização precoce é um recurso terapêutico que ajuda a diminuir as sequelas deletérias do tratamento em UTI, podendo diminuir o tempo de internação e de VM, além de possibilitar ao paciente uma alta hospitalar mais próxima do seu estado físico na admissão, e melhor qualidade de vida. Contudo, apesar das evidências benéficas encontradas a respeito da mobilização precoce, ainda existem barreiras que impossibilitam a realização eficiente dessa intervenção, cujas limitações não estão ligadas diretamente ao paciente, mas também relacionadas à estrutura, organização e a equipe atuante na UTI.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ABDALLA-SILVA, R.; FELIX, L. M.; MORAES, F. R. Checklist de Mobilização Precoce: construção de uma ferramenta para facilitar sua aplicação na Unidade de Terapia Intensiva. **Conscientiae Saúde**, v. 20, n. 1, e19500, p. 1-15, jan./dez., 2021.
- CAMARGO, J. B. G.; CAVENAGHI, O. M.; MELLO, J. R. C.; BRITO, M. V. C.; FERREIRA, L. L. Mobilidade Funcional de Pacientes Críticos em Terapia Intensiva: Um Estudo Piloto. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 18, n. 63, p. 14-20, jan./mar., 2020.
- CARVALHO, J. S. O.; DAMASCENO, G. A. C.; SILVA, E. Mobilização precoce na unidade de terapia intensiva: Revisão Sistemática. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e57711730467, 2022.
- COELHO, L. M. A.; MENDES, B. L. B. Mobilização precoce para reabilitação de pacientes acometidos por COVID-19 em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n.14, e134101421784, 2021.
- DALOIA, M. T.; PINTO, A. C. P. N.; SILVA, E. P. Barreiras e facilitadores da mobilização precoce na unidade de terapia intensiva pediátrica: revisão sistemática. **Fisioter Pesqui**, v. 28, n. 3, p. 299-307, 2021.

GONÇALVES, D. C.; MARTINS, D. L. B. Mobilização precoce no doente crítico: atualização. **Scire Salutis**, v.8, n.1, p.16-24, 2018.

PACHECO, T. R.; MONTE, F. V. Os efeitos da mobilização precoce em unidades de terapia intensiva. **Rev. Assoc. Bras. Ativ. Mot. Adapt.**, Marília, v. 20, n. 1, p. 61-70, jan./jun., 2019.

PINTO, C. E. S.; ANDRADE FILHO, J. L. A.; MAIDA, K. L.; SPADARI, J. A. A.; PIANTINO, M. T. G. A et al. Investigação de barreiras para mobilização precoce em unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Goiana de Medicina**, n. 61, p. 29-35, abril., 2022.

SANTOS, G. T.; KUNDSIN, A.; ANDRADE, G. D.; DIAS, S. A. Mobilização precoce em pacientes críticos internados em UTI de um hospital no interior da Amazônia legal referência para o tratamento da COVID-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e93101421722, 2021.

SOUZA, R. S.; MARQUES, L. M.; GONÇALVES, E. D. C.; COSTA, G. F. S.; FURTADO, M. V. C et al. Efeitos da mobilização precoce em pacientes adultos internados em unidade de terapia intensiva: revisão sistemática. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 30427-30441, mar., 2021.

ASSISTÊNCIA AO IDOSO FORA DE POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS DE CURA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Maria Ivanilde de Andrade¹; Erika Regina Coelho².

¹Enfermeira, Mestre em GSEDL, Centro Universitário UNA, Belo Horizonte-MG;

²Enfermeira, Mestre em Administração, Centro Universitário UNA, Belo Horizonte-MG.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos. Enfermagem. Cuidados intensivos.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O aumento da prevalência de doenças crônicas e incapacitantes em idosos com síndromes demenciais de várias etiologias e com graves implicações neurológicas e motoras tem feito crescer o número de pacientes elegíveis para cuidados paliativos (CP) nas unidades de terapia intensiva (UTIs). Os CP são ofertados aos pacientes sem prognóstico de cura, com o intuito de proporcionar cuidados ativos e totais ao paciente e sua família com intenção de ofertar dignidade e humanidade no tratamento, atendendo as suas necessidades durante o processo de morte (SANTOS *et al.*, 2021; MEIRELES *et al.*, 2020; COSTA; SOUSA; SOUSA, 2020; LUIZ *et al.*, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define CP como uma abordagem cujo enfoque principal de tratamento é a melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares, frente a patologias ameaçadoras à vida, mediante prevenção e tratamento precoces dos sintomas e do sofrimento físico, psíquico, espiritual e social. Em terapia intensiva, os CP são aqueles prestados a todos os doentes criticamente enfermos com risco de vida e com sintomas que comprometam a qualidade de vida (LUIZ *et al.*, 2018).

Os CP são entendidos como aqueles que proporcionam conforto e alívio da dor e do sofrimento, melhorando a qualidade de vida nos aspectos físico e psicossocioespiritual, com ênfase no amparo à família durante o processo de doença, morte e luto. Deste modo, torna a humanização um aspecto de caráter indispensável a esse processo. Já os cuidados intensivos são caracterizados pelo uso de recursos tecnológicos e tratamentos especializados que, por vezes, ultrapassam o desejo e a decisão de pacientes e seus familiares, pela complexidade e gravidade da doença, onde os resultados podem ser desanimadores, sendo inevitável o processo de morte (COSTA; SOUSA; SOUSA, 2020; QUEIROZ *et al.*, 2018).

É premente considerar que diante do processo de morrer, as UTIs ainda são relacionadas à dor e ao sofrimento de pacientes e suas famílias. Onde o uso de tecnologias complexas, a pouca comunicação entre profissionais, pacientes e familiares, a gravidade dos casos clínicos e, principalmente, a proximidade com a morte são fatores que acentuam essa relação. Isso requer mudanças estruturais que priorizem a comunicação entre os envolvidos, criando condutas para tornar o processo de morrer menos angustiante para todos. Dessa forma, a estratégia de integrar os CP à prestação de cuidados intensivos tem renovado esta área. Dessa maneira, fica evidente que os CP devem ser incorporados como filosofia que embasa toda a internação na UTI (COSTA; SOUSA; SOUSA, 2020).

Ressalta-se que a morte desencadeia sentimentos marcantes não somente para a pessoa que está morrendo, mas também, para a equipe multidisciplinar de saúde, em especial, a enfermagem. Portanto, o entendimento desses profissionais diante do processo de finitude é fundamental, sobretudo por permitir o reconhecimento do ser humano integrante desse processo. Assim, faz-se necessário rever o modo como decisões são apresentadas a pacientes e familiares, a fim de minimizar o receio e a dúvida quanto à recuperação da

qualidade de vida e da saúde (COSTA; SOUSA; SOUSA, 2020; QUEIROZ *et al.*, 2018).

Nesse contexto, é fundamental a integralização dos CP como uma filosofia de cuidado também no ambiente da UTI, justificada por ser um direito do indivíduo e dever da equipe de saúde oferecê-los, sendo indispensável um atendimento qualificado pela equipe multiprofissional, com o objetivo de prestar uma assistência holística, respeitando sua dignidade e garantindo o seu bem estar (LUIZ *et al.*, 2018). Mediante tudo o que foi exposto, o presente estudo tem por bjetivo discorrer sobre a assistência de enfermagem ao paciente idoso em CP em UTI.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado através de revisão bibliográfica. Foram utilizados artigos nacionais, publicados entre 2018 a 2022 e disponíveis nas bases de dados contidas na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e *Google Acadêmico*, a partir das seguintes palavras chaves: cuidados paliativos, enfermagem, cuidados intensivos. A busca pelos artigos ocorreu no mês de maio de 2022. A amostra final foi composta de 07 artigos que correlacionaram os cuidados paliativos com idosos em UTI. Os artigos foram analisados sob a ótica dos autores citados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os CP designam a ação de uma equipe multiprofissional a pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura. Diante disso, o planejamento de CP com qualidade é necessário para que a equipe multiprofissional, junto com a família, projete o cuidado em relação às necessidades humanas ligadas ao paliativismo. Os profissionais devem estar precavidos e preparados técnica e psicologicamente para assistir o paciente em fase terminal, uma vez que, os CP propõem à equipe multidisciplinar, em especial, a enfermagem, na terapia intensiva, o desafio de cuidar com competência científica sem, no entanto, esquecer-se da valorização do ser humano (COSTA; SOUSA; SOUSA, 2020; SANTOS *et al.*, 2019; QUEIROZ *et al.*, 2018).

O trabalho multidisciplinar é essencial ao tratamento de idosos em CP na UTI, por causa da alta complexidade desses pacientes. A enfermagem em sua prática assistencial tem se destacado como um elo importante entre o paciente, os demais profissionais e os familiares. Sendo assim, o enfermeiro deve implementar estratégias de assistência, com intuito de minimizar o impacto do tratamento. Além de compreender sobre as modalidades de CP, é fundamental que haja direcionamento no plano de cuidados e na execução de ações paliativas no contexto da UTI (SANTOS *et al.*, 2019; LUIZ *et al.*, 2018).

Ressalta-se que o CP à pessoa idosa requer do profissional de enfermagem interação com a família para orientá-la quanto ao cuidado de modo mais integral possível. Essa comunicação deve ocorrer por meio da escuta qualificada para perceber as suas inquietações, dúvidas e anseios em relação às condutas adotadas pela equipe no cuidado à pessoa idosa, como também, os momentos nos quais se requer a intervenção familiar (QUEIROZ *et al.*, 2018).

Para centralizar os cuidados aplicados ao paciente idoso, o profissional de enfermagem intensivista é desafiado pelas especificidades dessa assistência a cada ser humano, respeitando sua singularidade. Nesse interim, a "enfermagem paliativa" exige do enfermeiro uma assistência sistematizada e individualizada, através do planejamento e implementação de ações que resultem numa maior autonomia para o paciente sobre sua própria vida e doença (SANTOS *et al.*, 2021; MEIRELES *et al.*, 2020).

É preciso ainda, intensificar as ações que desenvolvam a segurança e o conhecimento dos profissionais atuantes na terapia paliativa. Para tanto, o planejamento dessas ações

devem envolver a família, com vistas à oferecer todo apoio necessário como a flexibilização de horário de visitas, controle da dor e promoção de conforto ao paciente. Destarte, a importância da equipe de enfermagem possuir conhecimentos e habilidades específicas para lidar com essa população e seus familiares, em especial, diante do fim da vida (MEIRELES *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2019).

No desenvolvimento dos CP sempre ocorrem situações permeadas por sentimentos de sofrimento, dor e morte como elementos constantes e presentes. Para o profissional e paciente estes sentimentos geram uma sobrecarga emocional que torna a prestação desse cuidado mais sofrida. São pacientes fragilizados no aspecto das suas condições de saúde e expectativa de vida, demandante de diversos cuidados e sujeitos a uma série de intercorrências que exigem ações rápidas e eficazes das equipes multiprofissional e serviços especializados. Frequentemente, são também pacientes fragilizados psicologicamente pelas limitações, receios, distância da família e pelo próprio espaço característico da UTI (SANTOS *et al.*, 2021; QUEIROZ *et al.*, 2018).

Assim sendo, a morte em idosos gera sofrimento, frustração, culpa, tristeza e perda, para sua família e equipe de enfermagem. Desse modo, é necessário que haja engajamento e dedicação profissional para que seja possível uma verdadeira recuperação e promoção de saúde para os pacientes, inclusive para aqueles que não possuem perspectivas de cura e sobrevida (SANTOS *et al.*, 202; MEIRELES *et al.*, 2020).

Reforça-se também que no processo de internação da pessoa idosa a família é importante, sobretudo porque vivencia o adoecimento e entende a necessidade da internação, apoiando-se na dor causada pela doença e distanciamento do ente querido. A presença do familiar amparando e oferecendo conforto reduz as inquietações provenientes do ambiente onde se encontra a pessoa idosa. Por isso, a família desenvolve um vínculo expressivo com a equipe de enfermagem que cuida da pessoa idosa em sua fase de internamento. Sob essa ótica, as complexas decisões relacionadas aos cuidados no final de vida nas UTI direcionam para a necessidade de definir prioridades em torno desse momento crítico, quando é preciso analisar a relação do cuidado paliativo na ocasião de decidir por limitar o suporte de vida (COSTA; SOUSA; SOUSA, 2020; QUEIROZ *et al.*, 2018).

Nessa direção, o enfermeiro é indispensável para a equipe de CP, pelo fundamento de sua base, que se sustenta na arte do cuidar. Assim, torna-se fundamental que esse profissional estabeleça, além da eficiência técnico científica, uma capacidade humana e ética, experimentando os verdadeiros rendimentos da bioética para uma boa prática, que seja eficaz, compreensível e respeitadora (RIBEIRO; SILVA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que se refere aos CP de pacientes idosos em UTI, os artigos pesquisados evidenciaram que esses cuidados abordam de forma objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção, alívio de sofrimento, tratamento da dor e outros problemas físicos, psicológicos e espirituais, sendo extremamente relevante a atuação da enfermagem nesse contexto. Assegura-se que o CP exige um grande esforço da equipe multiprofissional, cujo objetivo é aliviar a dor e o sofrimento do paciente e sua família.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COSTA, M. M. S.; SOUSA, A. S.; SOUSA, V.M. A. Assistência de enfermagem nos cuidados paliativos ao paciente idoso em unidade de terapia intensiva. *Braz. Journal of Develop*, Curitiba, v. 6, n. 12, p. 102261-102281, dez., 2020.

LUIZ, M. M.; MOURÃO NETTO, J. J.; BARBOSA VASCONCELOS, A. K.; COELHO BRITO, M. da C. Cuidados paliativos em enfermagem ao idoso em UTI: uma revisão

integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 585-592, 2018.

MEIRELES, D. S.; BITTENCOURT, G. K. G. D.; MONTENEGRO, C. P. D.; FORTUNATO, C. N.; MELO, G. M. O. G et al. Assistência de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos: um relato de experiência. **Braz. Journal of Develop**, Curitiba, v. 6, n. 6, p.40854-40867, jun., 2020.

QUEIROZ, T. A.; RIBEIRO, A. C. M.; GUEDES, M. V. C.; COUTINHO, D. T. R.; GALIZA, F. T et al. Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 1, p. e1420016, 2018.

RIBEIRO, D. S. R.; SILVA, R. B. O papel da enfermagem frente aos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **REVISA**, v. 11, n. 2, p. 77-93, 2022.

SANTOS, D. S.; ANDRES, S. C.; MACHADO, L. B.; REGINALDO, M. P. Cuidados paliativos e enfermagem ao paciente em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. e53810918209, 2021.

SANTOS, R. J. L. L.; SOUSA, E. P.; SANTOS, S. G.; SALES, V. P.; RODRIGUES, G. M. M et al. O enfermeiro e os cuidados paliativos proporcionados ao idoso terminal internado em UTI. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 6, 1095-1104, mar./abr., 2019.

REVISÃO DE LITERATURA: DOENÇA DE LYME-SÍMILE BRASILEIRA E SUAS PARTICULARIDADES EM RELAÇÃO A DOENÇA DE LYME DO HEMISFÉRIO NORTE

Artur de Sousa Costa¹; Kaline Emanuely Rodrigues Andrade²; Lara Fontes Fernandes Carlos³; Reggyane Maria Sousa Napoleão⁴.

¹Médico Veterinário, Aprimorando em Clínica Médica de Cães e Gatos, UFPI, Teresina, Piauí; ²Médica Veterinária, Aprimoranda em anestesiologia veterinária, UFPI, Teresina, Piauí; ³Médica Veterinária, Aprimoranda em Clínica Cirúrgica de Cães e Gatos, UFPI, Teresina, Piauí; ⁴Médica Veterinária, Aprimoranda em Clínica Médica de Cães e Gatos, UFPI, Teresina, Piauí

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Lyme, Saúde Pública, Espiroqueta.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A doença de Lyme (DL), foi descoberta nos EUA ao se registrarem casos sugestivos de artrite idiopática, precedidos por picada de carrapatos e surgimento de lesão de pele nomeada eritema migratório (EM). O estudo da DL no Brasil iniciou-se em 1989. Conforme diagnosticava-se novos pacientes, notava-se as diferenças entre a DL pesquisada no hemisfério Norte e no Brasil. O objetivo do trabalho é elucidar as diferenças entre a borreliose estadunidense e a brasileira.

METODOLOGIA

Revisão de literatura com busca nas bases de dados eletrônicos Scielo, PubMed e Fiocruz. Foram selecionados artigos em português e inglês, publicados entre os anos de 2000 à 2021, utilizando os seguintes descritores: Doença de Lyme, Espiroqueta, Conhecimentos sobre Lyme, de onde se retirou pontos de relevância e foi feita a exposição de forma direta

DISCUSSÃO

À óptica epidemiológica, nenhum carrapato do gênero Ixodes, vetores importantes da DL, hematófago para o homem foi identificado nas áreas de risco. Clinicamente, embora houvesse a ocorrência do clássico EM e das comumente complicações sistêmicas identificadas na DL, a infecção brasileira ocorria com recidivas, principalmente quando a antibioticoterapia era iniciada após três meses do início da enfermidade. Laboratorialmente, não se observava o isolamento de *Borrelia burgdorferi* nos meios de cultivo. Por conta disso, a infecção estudada no país recebeu denominações diferentes como, por exemplo, Síndrome Infecto Reacional Lyme-símile (SIRLS). Pesquisas apontaram a presença de microrganismos estruturalmente semelhantes a *Mycoplasma spp*, *Chlamydia spp* e espiroquetídeos sem flagelos no sangue periférico de pacientes com SIRLS. Deduzindo-se que o agente patológico da SIRLS seja uma *Borrelia* com morfologia incomum, a descoberta revela uma exceção jamais descrita na literatura médica, a de infecções ocasionadas por espiroquetas em tal morfologia. Isso por que considera-se as bactérias em formato de L não-patogênicas. No Brasil, jamais conseguiu-se isolar espiroquetas na forma espiralada em amostras biológicas de pacientes com SIRLS, ainda que se utilizasse meios de cultivo adequados para tal microrganismo (BKS). Diante disso, surgiu o conceito de uma nova zoonose, que se assemelha a DL, um tipo brasileiro, ocasionada por espiroquetas, provavelmente borrelias, dotadas da habilidade de conservar a forma incomum, em hospedeiros vertebrados ou não. Essa característica da espiroqueta em manter sua morfologia latente esclareceu as diversas peculiaridades notadas na SIRLS, por exemplo a

dificuldade de cultivar o patógeno em meio BSK; a mínima resposta imune contra a *Borrelia burgdorferi* nos pacientes com SIRLS; recidivas clínicas e o aparecimento de disfunções imuno-alérgicas.

CONCLUSÃO

A comunidade médica brasileira deve ser informada de que, no Brasil, não há relatos comprovatórios da ocorrência da DL com as mesmas características encontradas no hemisfério Norte. Em contrapartida, deve estar preparada para diagnosticar e tratar uma zoonose transmitida por carrapatos, de caráter grave.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Yoshinari NH, Barros PJJ, Cruz FCM, Oyafuso LK, Mendonça M, Baggio D, et al. Clínica e sorologia da doença de Lyme no Brasil. Rev Bras Reumatol. 2015; 32(Supl):57
- Mantovani E, Costa IP, Gauditano G, Bonoldi VL, Higuchi ML, Yoshinari NH. Description of Lyme disease-like syndrome in Brazil. Is it a new tick borne disease or Lyme disease variation? Braz J Med Biol Res. 2007;40:443-56.
- Butler HM, Blakey JL. A review of bacteria in L-phase and their possible clinical significance. Med J Aust. 2009;20;2:463-7.
- Murgia R, Cinco M. Induction of cystic forms by different stress conditions in *Borrelia burgdorferi*. APMIS. 2004;112:57-62.

LEPTOSPIROSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Reggyane Maria Souza Napoleão¹; Kaline Emanuely Rodrigues Andrade²; Artur de Sousa Costa³; Lara Fontes Fernandes Carlos⁴.

^{1,2,3,4}Médico Veterinário (a), Programa de Aprimoramento do Hospital Universitário Veterinário da Universidade Federal do Piauí- UFPI, Teresina, Piauí.

PALAVRAS-CHAVE: Leptospira sp. Zoonose. Cães.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A leptospirose é uma zoonose infectocontagiosa que acomete os seres humanos e os animais, em que a via de contaminação é a urina de roedores, principalmente. Esta doença tem distribuição mundial, e ocorre principalmente em países em desenvolvimento, devido aos fatores de risco, como falta de saneamento básico, acúmulo de esgoto e lixo não tratado (OLIVEIRA, et al. 2016). Os cães podem desempenhar um papel importante na epidemiologia, atuando como hospedeiros acidentais ou de manutenção e até ser sentinelas de várias doenças, auxiliando na detecção de patógenos em uma área particular (POLACHINI E FUJIMORI, 2015). No Brasil, a doença apresenta caráter endêmico, onde anualmente vários surtos epidêmicos são registrados, principalmente nos períodos chuvosos, em diferentes regiões brasileiras. Estudos epidemiológicos demonstraram que, entre janeiro e julho de 2019, foram confirmados 2.027 casos de leptospirose em humano no Brasil, com 158 óbitos e no estado Piauí foram confirmados 20 casos (SINAN, 2019). Por ser largamente disseminada e com alto índice de infectividade entre animais domésticos e silvestres, a doença assume considerável importância como problema econômico e de saúde UMPública. Este trabalho tem como objetivo descrever as principais características (o histórico da doença, biologia e taxonomia, epidemiologia, etiologia, patogenia, diagnóstico, prevenção e controle) da leptospirose e impacto na saúde da população brasileira.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura realizada entre os meses de janeiro a junho de 2022, que utilizou as bases de dados: Scielo, Lilacs, Medline/Pubmed e Revistas Eletrônicas. Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos, teses, monografias com a temática abordada que fossem de acordo com o objetivo do presente estudo, publicados no idioma português e inglês, além de estar disponível na íntegra.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Histórico da doença

O primeiro isolamento de leptospirosas patogênicas foi realizado por Inada e colaboradores, em 1916, no Japão a partir da investigação de um surto da doença em trabalhadores em minas. Os autores mostraram ainda a distribuição da bactéria nos tecidos, as características morfológicas do agente, a proteção passiva em cobaias com o uso de bacterina, bem como o papel do rato como reservatório (VILLANUEVA et al. 2014).

Os primeiros relatos dessa enfermidade no Brasil foram publicados por Aragão em 1917 nos seus artigos em que descreveu a presença de Spirochaetae icterohaemorrhagiae nos ratos no Rio de Janeiro. Ulteriormente no ano de 1918 Noguchi criou o gênero Leptospira, em razão da bactéria possuir forma espiralada. Em 1940, onze cães com manifestações clínicas compatíveis com leptospirose foram analisados e após a realização da necropsia, foi confirmada a presença do agente causador da leptospirose, na cidade do Rio de Janeiro

(Morikawa, CRMV, 2009). No ano de 1954, foi relatada uma ocorrência de febre humana, associando o sorovar Canícola ao contato com cães, estes seriam comumente infectados por este patógeno (LANÇA, 2011).

Etiologia

A leptospirose tem como agente etiológico uma bactéria helicoidal (espiroqueta) aeróbica obrigatória do gênero *Leptospira*, que possui várias espécies patogênicas, sendo a mais importante a *L. interrogans*. A unidade taxonômica básica é o sorovar (sorotipo). Mais de 250 sorovares já foram identificados, e cada um tem o seu hospedeiro preferencial, embora uma espécie animal possa albergar um ou mais sorovares. Qualquer sorovar pode determinar as diversas formas de apresentação clínica no homem. No Brasil, os sorovares icterohaemorrhagiae e copenhageni frequentemente estão relacionados aos casos mais graves (BRASIL, 2014).

A *Leptospira* possui de 0,1 a 0,2 µm de diâmetro por 6 a 20 µm de comprimento, com uma ou ambas as extremidades curvadas como um ponto de interrogação. São frágeis de forma a serem visualizadas somente utilizando-se microscopia de campo escuro ou de contraste de fase, inviabilizando o uso da Técnica da Coloração de Gram para seu diagnóstico. Para tal utiliza-se da impregnação por prata ou emprego de Técnica Imunohistoquímica ou IHQ (ALEXANDER, 1986).

Aeróbicas estritas, melhor adaptadas a temperaturas entre 28 e 32° C, utilizando ácidos graxos de cadeia longa como fonte energética; essas bactérias possuem crescimento lento, o que requer meios de culturas especiais, podendo levar até quatro meses para positivar, o que dificulta a técnica de diagnóstico por isolamento microbiano (ALEXANDER, 1986; TAPERO et al., 2000).

A complexidade desta doença reside no fato da ampla diversidade do agente bacteriano, em que a unidade taxonômica utilizada é o sorovar, determinado por aglutinação microscópica com absorção de aglutininas cruzadas. Por conveniência, os sorovares relacionados antigenicamente foram organizados em sorogrupos (HOLT et al., 1994; LEVETT, 2001; GOMES, 2013).

A determinação do sorogrupo e/ou sorovar de uma amostra isolada exige muita experiência, sendo realizado em laboratórios especializados ou de referência (GLEAN Meeting Report, 2013).

Patogenia

A mais importante fonte de infecção para a leptospirose é o roedor, que pode exercer o papel de reservatório de leptospirosas e, além de manter o agente, o dissemina por meio da urina no ambiente (BENGIS et al., 2005). Porém a transmissão da leptospirose pode ocorrer de forma direta ou indireta, sendo que a forma direta ocorre, geralmente, pelo contato com sangue e/ ou urina de animais doentes, por transmissão venérea, placentária ou a pele (ACHA, 2003).

Segundo os aspectos patogênicos da *Leptospira* sp. o agente realiza uma multiplicação de forma ativa diante dos diversos órgãos parenquimatosos, bem como sangue, linfa e líquido, o que denota a presença de um quadro agudo da doença, designado de leptospiremia.

A patogenia da leptospirose é caracterizada como complexa e está relacionada a diferentes elementos como se verifica na localização do patógeno, o sistema de adaptação do hospedeiro e, o aporte imunológico, e a penetração da espiroqueta através da pele lesada e mucosa íntegra torna-se beneficiada em face de sua motilidade e morfologia singular (PINHA, 2010).

Na espécie canina, a infecção tem-se o início da primeira fase da doença que ocorre por meio de uma rápida disseminação da bactéria pela corrente sanguínea do hospedeiro, com a presença de uma multiplicação ou leptospiremia, compreendendo um período de 3 a 10 dias, 8 sendo esta etapa imune, com manifestações brandas e inespecíficas. A partir deste momento inicia-se a disseminação e proliferação em diversos tecidos e órgãos como baço, abrangendo o sistema nervoso central, musculatura esquelética, olhos, trato genital, e, sobretudo, o fígado e parede intestinal, estabelecendo enterites e nos rins, ocasionando glomerulonefrite e hemorragias (MORAES, 2016).

Vale ressaltar, que os túbulos renais são os locais preferenciais das leptospiras colonizarem-se, e pode ser explicado em razão de o aporte sanguíneo ser restrito nestas regiões, o que sinaliza a uma menor eficácia das imunoglobulinas nestes locais. As leptospiras visualizadas nos rins verificam nestes um escape do sistema imune. Depois de instalada uma infecção, tem-se a possibilidade de existir uma evolução para quadros agudos em hospedeiros sensíveis, além do desenvolvimento de imunidade protetora e exclusão do microorganismo, ou mesmo evolução para o estado de portador renal crônico (VIEIRA, 2012).

No fígado, a presença de leptospiras causa lesões hepáticas típicas, como se tem na lesão da arquitetura tecidual, e microscopicamente, pode-se observar sobre a presença de uma dissociação acentuada dos hepatócitos, e igualmente um infiltrado linfocitário dotado de elevadas áreas de necrose ao centro, onde se tem a presença de focos de inflamação, além de células de Kupffer aumentadas, e de forma fortuita, a presença de células apoptóticas (CASTRO, 2010).

Diagnóstico

No que diz respeito ao diagnóstico da leptospirose, os sinais clínicos são inespecíficos, e desta forma para a confirmação é necessário a realização de testes laboratoriais para detectar a bactéria no sangue ou na urina do animal, detecção de anticorpos antileptospiras ou alterações nos resultados hematológicos encontrados por realização de hemograma e parâmetros bioquímicos.

Neste sentido, o diagnóstico em laboratório inclui hemograma completo, urinálise, sorologia e identificação da bactéria em tecidos apropriados (OLIVEIRA, 2012). Para a solicitação dos exames laboratoriais é importante considerar que a doença apresenta comportamento bifásico. Na fase aguda, as leptospiras podem ser encontradas no sangue, líquido e na maioria dos tecidos. Na fase crônica, devido à produção dos anticorpos séricos, a presença das leptospiras ficará restrita aos locais de baixa proteção imunológica, e passarão a ser via eliminadas na urina, no sêmen e nas secreções vaginais (HIGINO e AZEVEDO, 2014).

Prevenção e controle

Medidas devem ser tomadas não só para controlar a infecção em uma determinada espécie, mas também para reduzir o risco zoonótico. Estratégias de controle devem levar em consideração a localização, o número de animais, sorovares infectantes, hospedeiros de manutenção, meios de transmissão, fatores de risco e as opções de controle disponíveis. É fundamental uma boa informação dos órgãos de Vigilância em Saúde e isto pode ser adquirido pelo serviço de diagnóstico ou inquéritos soro-epidemiológicos em populações de animais selvagens e/ou domésticos (ELLIS, 2014).

As fontes de infecção representadas por animais domésticos e de produção devem ser tratadas para reduzir a eliminação de bactérias e a contaminação ambiental (BRASIL, e os animais doentes devem ser tratados imediatamente (MUCCILOLO, 2010). No caso de roedores sinantrópicos deve ser realizado o controle de suas populações, tanto no meio

urbano como no rural. Devem ser tomadas medidas de saneamento e antirratização como: destino adequado do lixo, armazenamento correto dos alimentos de uso humano e animal e não armazenamento de entulhos, além do uso racional de rodenticidas (BRASIL, 1995).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A leptospirose é uma doença de distribuição global, que acomete animais e humanos em regiões tropicais, subtropicais e até zonas temperadas. Por ser uma zoonose, resulta em um problema de saúde pública mundial que afeta populações rurais e urbanas de países desenvolvidos e em desenvolvimento. Por tanto, essa doença não deve ser negligenciada.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Coordenação de Controle de Zoonoses e Animais Peçonhentos. **Manual de Leptospirose**. 2ª ed., Brasília, 1995.

ELLIS, W.A. Animal Leptospirosis. In: ADLER, B. **Leptospira and Leptospirosis of the series Current Topics in Microbiology and Immunology**, v. 387, p. 99-137, 2014.

MORAES, A.F. **Estudo sorológico da leptospirose em cães mantidos em abrigo público no município de Barbacena Minas Gerais. Dissertação** (Mestrado em Medicina Veterinária e Bem estra animal). Universidade de Santo Amaro, 2016.

OLIVEIRA, L.B., MENEZES, E. T. N., RUSSO, S. L. **MAPEAMENTO DA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA SOBRE LEPTOSPIROSE CANINA**. Revista Brasileira de Gestão e Inovação – Brazilian Journal of Management & Innovation. v.3, 2016.

VIEIRA, M. L. **Interação de Leptospira interrogans com o sistema proteolítico plasminogênio/plasmina: análise, caracterização e possíveis implicações na infecção**. 2012. Tese (Doutorado em Biotecnologia) - Universidade de São Paulo.

SENTIDOS E SIGNIFICADOS DO GRUPO DE APOIO NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA FEMININO: CONSIDERAÇÕES SÓCIO-HISTÓRICAS

Lívia Victória Alves do Nascimento¹.

¹Bacharel em Psicologia, Centro Universitário Facex (UNIFACEX), Natal, Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama. Grupo de apoio. Psicologia Sócio-Histórica.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O referido trabalho propõe-se a apresentar considerações acerca dos sentidos e significados atribuídos ao grupo de apoio às mulheres em tratamento contra o câncer de mama, objetivando compreender qual o lugar do grupo de apoio no tratamento a partir do diálogo entre teoria e prática à luz da psicologia sócio-histórica.

METODOLOGIA

O estudo constituiu-se por observação participante (uma técnica de investigação social que permite ao observador a interação com o contexto) e fora realizada em dois momentos, nas disciplinas: Práticas Integrativas em Psicologia V (PIPSI V) e Psicologia da Saúde I do curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Facex - UNIFACEX. O objetivo foi compreender o significado atribuído pelas mulheres participantes do grupo e espaço ofertados por uma organização filantrópica, destinada ao acolhimento de pacientes em tratamento contra cânceres.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir das observações e relatos, pôde-se perceber a significância do fortalecimento de vínculos afetivos e da escuta entre as participantes do grupo, bem como, o papel da equipe multiprofissional no acolhimento, o qual proporciona um ambiente promotor de saúde frente ao fenômeno. A participação em grupos possibilita que as mulheres que estão em processo de tratamento contra o câncer de mama, troquem experiência com outras que vivenciam ou vivenciaram perspectivas semelhantes no diagnóstico e tratamento. Esse processo possui uma significância terapêutica, refletindo na expectativa e qualidade de vida das participantes, através de ações que, além das trocas de experiência, buscam dar assistência e instruções a essas mulheres (FARIA *et al.*, 2018).

Por meio de uma perspectiva sócio histórica do processo grupal, o grupo constituiu-se de uma historicidade por meio de uma experiência de temporalidade e espaço, através das relações que são estabelecidas, proporcionam analogias e vivências, que surgem na sociedade, e nas perspectivas contrárias do grupo, também em algo que lhe é comum, e possibilita ainda um diálogo entre o que subjetivo e grupal (SANTOS e SOUZA, 2019). Além da formação de grupos, vale ressaltar as ações desenvolvidas dentro desse grupo, as práticas de atividades lúdicas como canto e teatro, foram apontadas como as favoritas. As participantes relatam que das atividades, as que elas mais gostam é interpretar nas peças de teatro, podendo assim, explorar o lúdico como um recurso terapêutico.

De modo geral, a experiência, nos convida a refletir sobre qual o lugar desses espaços nos serviços públicos, muitos deles são filantrópicos e sobrevivem com escassez de recursos. Nas relações sociais, a linguagem exerce um papel imprescindível, é o uso da linguagem como um instrumento de intermédio das relações, que permite ao sujeito a

individualidade, como também a materialização do mundo das significações na construção de um processo histórico e social (VARGAS, 2020). Percebe-se entretanto que há certa negligência nas questões psicológicas frente ao tratamento, o que não deveria acontecer, visto que, o diagnóstico de uma doença tão devastadora como um câncer, acarreta sofrimento psíquico. A possível retirada do seio, a queda de cabelo, a ansiedade acerca do sucesso no tratamento, são questões de imensa significância que merecem atenção em uma prestação adequada de serviço à saúde (ALVES *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final, atribui-se uma significância aos grupos de apoio. Por meio das relações estabelecidas e preservadas, estes possibilitam a transformação do contexto vivenciado, através das construções de vínculos, a partir de identificações entre vivências, podendo seus participantes compartilhar seus afetos e aspirações, fortalecendo-os uns aos outros, frente a seus respectivos processos de ressignificação, junto o diagnóstico e o enfrentamento da doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, Rosany Maria Biancovilli; FERRAZ, Leidiléia Mesquita; BERNARDO, Áurea Cúgola; IBRAHIM, Fabrício Rothier Deotti; FERREIRA, Dnyson Fernandes; MARTINS, Ana Claudia Sierra. O apoio social da mulher mastectomizada. **Brazilian Journal of Development**. v.7, n.9, p. 92997-93013, 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/36483>>. Acesso em 23 de maio de 2022.

FARIA, Hila Martins Campos; LIMA, Isabella Cristina Barral Faria; FILGUEIRAS, Maria Stella Tavares. O Grupo de Suporte como espaço promotor de holding para mulheres com câncer de mama. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. v. 21, n. 3, p. 465-485, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/Lm5QCy3mcDsX8ysND8PTpth/?lang=pt>>. Acesso em 25 de maio de 2022.

VARGAS, Gabriela de Souza; FERREIRA, Carla Lizandra de Lima; VACHT, Crischima Lunardi; DORNELLES, Carla da Silveira; SILVEIRA, Vanessa do Nascimento; PEREIRA, Adriana Dall'Asta. Rede social de apoio à mulher com câncer de mama. **Revista de Pesquisa: O cuidado é fundamental**. v. 12, não. 1 p. 67-77. 2020. Disponível em: <<http://www.ciberindex.com/index.php/ps/article/view/P067077>>. Acesso em 23 de maio de 2022.

SANTOS, Manoel Antônio dos; SOUZA, Carolina de. Intervenções Grupais para Mulheres com Câncer de Mama: Desafios e Possibilidades. **Psicologia, Teoria e Pesquisa**. v. 35, p. 1-14. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/j8hnQ4ZkWMXGrnXsj7TLt8p/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 24 de maio de 2022.

ANTIBIOTICOTERAPIA NA ODONTOLOGIA: OS RISCOS DA PRESCRIÇÃO INDISCRIMINADA NA PRÁTICA CLÍNICA

Barbara Feliciano Costa¹; Lara Pepita de Souza Oliveira².

¹Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), Piracicaba, SP; ²Doutoranda em Dentística, Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP), Piracicaba, SP.

PALAVRAS-CHAVE: Antimicrobianos. Resistência bacteriana. Cirurgiões-dentistas.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

RESUMO: **Introdução:** O uso indiscriminado dos antibióticos pelos cirurgiões-dentistas se constitui numa problemática de gravidade global. **Objetivo:** apresentar os malefícios do uso desenfreado dos antibióticos e destacar a importância dos cirurgiões-dentistas nesse contexto. **Metodologia:** Fundamentou-se na busca por artigos científicos nas bases de dados digitais Pubmed/Medline. Após a escolha dos artigos mais concordantes com o tema, foram selecionados 04 trabalhos para compor as referências desse resumo. **Resultados:** A discussão foi centrada nas consequências advindas da prescrição indevida de antibióticos pela classe odontológica, sendo a mais preocupante o desenvolvimento da resistência bacteriana. **Conclusão:** A prescrição descontrolada de antibióticos na Odontologia torna-se um prejuízo à questão de saúde pública, no que tange à resistência bacteriana, ressaltando a importância dos conhecimentos do profissional quanto a prescrição medicamentosa.

INTRODUÇÃO

Os antibióticos foram medicamentos cuidadosamente desenvolvidos e que foram responsáveis pela revolução na área da saúde, abrangendo assim também a Odontologia. Embora tenha inúmeras ações benéficas ao organismo, existem os chamados efeitos colaterais, os quais podem ser simples e passar despercebidos ou causar dano significativo. As bactérias resistentes a antibióticos são certamente a maior preocupação daqueles que trabalham na área da saúde, bem como foi para a Organização Mundial da Saúde (OMS), que em 2015 certificou-se de concretizar um plano mundial de combate a essa problemática (STEIN et al., 2018).

Uma vez que o uso dessa classe de medicamentos tem aumentado entre a comunidade odontológica, segundo o estudo de Stein et al. (2018), se faz necessária a compreensão dessa sobre os riscos concedidos pelo uso indiscriminado dos antibióticos. Dessa forma, a fim de conscientizar os profissionais da saúde especializados na área odontológica, o presente estudo tem como objetivo esclarecer os malefícios do uso descomedido dos antibióticos, e enfatizar a responsabilidade que os cirurgiões-dentistas possuem para com essa causa.

METODOLOGIA

Para a realização desse trabalho, a base de dados digitais Pubmed/Medline foi verificada, a fim de realizar a busca pelos artigos científicos que embasam esse estudo. Para tal intuito, utilizou-se os descritores “antibiotics” e “dentistry”, somados ao operador booleano AND, e 3282 resultados foram obtidos. Os 4 primeiros artigos condizentes com o tema foram escolhidos, baseados em seus títulos e resumos, para serem lidos na íntegra. Depois disso, outra pesquisa foi feita, dessa vez utilizando os descritores “resistance” e “dentistry”, também unidos pelo mesmo operador booleano, obtendo-se 11317 resultados, dos quais os 6 primeiros artigos concordantes com o tema, de acordo com títulos e resumos,

foram lidos completamente. Dos 10 artigos integralmente lidos, 4 foram escolhidos para compor as referências desse estudo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Há duas formas de prescrição antibiótica na Odontologia: profilaxia e terapia. A profilaxia pode ser primária, ao prevenir a infecção bacteriana no local onde a intervenção foi feita, ou secundária, ao prevenir a infecção em um local afastado da intervenção. Já a terapia é empregada no tratamento de infecções odontogênicas ou não odontogênicas. Essa última é mais comumente utilizada pelos cirurgiões-dentistas de forma adjuvante ao tratamento odontológico, uma vez que a terapia chamada primária é mais comumente aplicada pela classe médica (STEIN et al., 2018).

A problemática consiste no uso exacerbado dos antibióticos pela classe odontológica. Como o estudo de Stein et al. (2018) mostra, entre o período de 1996 a 2013, enquanto a tendência era uma diminuição, documentada em 18,2%, da prescrição de antibióticos pela classe médica, houve um aumento, registrado em 62,2%, dessa mesma prescrição pelos dentistas. Verma e Mathur (2021) confirmam tal asserção ao ratificar que esse emprego feito de forma errônea contribuiu para a resistência bacteriana contra uma extensa variedade de antibióticos, resultando em sua ineficiência desses contra uma série de cepas patogênicas.

Além disso, o artigo de Stein et al. (2018) relata o uso inconsistente desses fármacos feito de forma profilática quando se trata da colocação de implantes e de tratamentos endodônticos, e parcialmente no que se refere a exodontias de terceiros molares, visto que existem princípios em favor do seu uso para a prevenção de alveolite, infecção e dor no pós-operatório, mas seu uso é infundado para a prevenção de trismos, inchaços ou febre. O mesmo estudo ainda levanta explicações acerca do exacerbado uso de antibióticos nessa modalidade. A primeira explicação decorre do fato dos dentistas serem pressionados pelo paciente, pelo próprio cardiologista, e pelo “family physician” a prescrever a profilaxia antibiótica. A segunda explicação advém da falta de conhecimento dos dentistas ou pelo fato de demorarem a adotar as diretrizes novas e atualizadas recomendadas pelas organizações mundiais responsáveis, o que também é reiterado no artigo de Verma e Mathur (2021).

Somado ao fato de a profilaxia antibiótica estar sendo usada de forma indiscriminada, tem-se que a terapia antibiótica também tem seguido pelo mesmo curso. A presença de inchaços flutuantes à palpação que não possuem indícios de disseminação infecciosa sistêmica e auxílio à terapia mecânica periodontal em determinadas situações não necessárias são exemplos de contextos nos quais os antibióticos estão agindo de forma incorreta, segundo o estudo de Stein et al. (2018).

Dessa forma, constata-se uma problemática devido à prescrição indevida desses medicamentos contribuindo substancialmente para o acentuamento da resistência bacteriana, a qual, segundo Verma e Mathur (2021), se constitui numa grande complicação para a saúde dos indivíduos, visto que pode ser responsável pelo aumento das internações nos hospitais, dos gastos e recursos médicos, bem como da morbidade e mortalidade decorrente de infecções provenientes de cepas resistentes. Essas consequências fazem parte do que o artigo de Thompson et al. (2021) nomeia como “era pós-antibiótica”. Nessa era, segundo o mesmo artigo, em razão do fenômeno da resistência bacteriana, haverá a dissipação de infecções provocadas por essas bactérias resistentes em virtude de os antibióticos convencionais não serem mais eficazes em seu combate, somado à baixa probabilidade de novos fármacos eficientes serem desenvolvidos.

À vista disso, sendo os cirurgiões-dentistas os profissionais da saúde que prescrevem, de acordo com Siddique et al. (2021), 10% da totalidade de antibióticos receitados, certas vezes em procedimentos onde sua utilização não é recomendada, torna-se nítida a necessidade de mudança desses hábitos, a fim de promover uma mudança no cenário

odontológico, e conseqüentemente, no contexto mundial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A resistência bacteriana configura-se como um grave problema no que tange a questão da saúde pública. Os cirurgiões-dentistas, ao fazerem uso de antimicrobianos de forma inadequada corroboram para o avanço desproporcional de tal fenômeno. Portanto, existe um compromisso que a comunidade odontológica deve assumir em relação aos riscos proporcionados à população global pelo emprego desenfreado dessa prática.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SIDDIQUE, Saima et al. Antibiotic stewardship program in dentistry: Challenges and opportunities. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, v. 10, n. 11, p. 3951-3955, 2021.

STEIN, Kelli et al. The use and misuse of antibiotics in dentistry: A scoping review. *The Journal of the American Dental Association*, v. 149, n. 10, p. 869-884. e5, 2018.

THOMPSON, Wendy et al. Tackling antibiotic resistance: why dentistry matters. *International Dental Journal*, 2021.

VERMA, Ankita; MATHUR, Vijay. Anti-microbial resistance and dentistry. *Indian Journal of Dental Research*, v. 32, n. 2, p. 272-272, 2021.



editoraomnisscientia@gmail.com

<https://editoraomnisscientia.com.br/>

@editora_omnis_scientia

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

+55 (87) 9656-3565





editoraomnisscientia@gmail.com

<https://editoraomnisscientia.com.br/>

@editora_omnis_scientia

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

+55 (87) 9656-3565

