

IV CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE
Atenção Integral à Saúde (Online)

**ANAIS DO IV
CONGRESSO
LUSO-BRASILEIRO
DE ATENÇÃO
INTEGRAL
À SAÚDE
(ON-LINE)**

Resumos Expandidos



IV CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE
Atenção Integral à Saúde (Online)

**ANAIS DO IV
CONGRESSO
LUSO-BRASILEIRO
DE ATENÇÃO
INTEGRAL
À SAÚDE
(ON-LINE)**

Resumos Expandidos

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

**ANAIS DO IV CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
(ON-LINE) - RESUMOS EXPANDIDOS**

Volume 1

1ª Edição

RECIFE - PE

2025

PARTICIPANTES DO IV COLUBRAS

Coordenadora Científica

Olga Maria Martins de Sousa Valentim

Coordenadora do Evento

Andréa Telino Gomes

Organizadores

Academics - Eventos acadêmicos online

Andréa Telino Gomes

Palestrantes

Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Cindy Juliane da Silva Ferreira

Cristiana Isabel da Cruz Furtado Firmino

Daniel Brustolin Ludwig

Fernanda Paula Santos Leal

Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha De Sa

Joana Rita Guarda da Venda Rodrigues

Laura Maria Monteiro Viegas

Luís de Oliveira Nabais

Lídia Susana Mendes Moutinho

Margarida Alexandra Rodrigues Tomás

Maria de Fátima Graça Frade

Maria do Céu Coelho Monteiro Pires

Maria Inês Lourenço Martins Galhofas

Mariana Teixeira da Cruz

Natalie Oliveira

Odete Andrade Mota

Olga Maria Martins de Sousa Valentim

Sónia Maria Monteiro Ferreira

Tânia Sofia Pereira Correia

Avaliadores

Adilson Mendes de Figueiredo Júnior

Adrielle Nunes de Andrade Silva

Alex Gonçalves Feitosa

Ana Paula Ferreira

Juliane Santana

Polyana Peixoto Pinheiro

Thayná de Lima Sousa Henrique

Waldenilson Teixeira Ramos

Wanessa Kelly Vieira de Vasconcelos

Widarlane Ângela da Silva Alves

Editor-Chefe

Dr. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho – ESS-UTAD – Portugal

Dr. Cássio Brancalone – UFFS – Brasil

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva – UEPa – Brasil

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão – UPE – Brasil

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior – UFRPE – Brasil

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior – UFRPE – Brasil

Dr. Wendel José Teles Pontes – UFPE – Brasil

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva e Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**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

C749

Congresso Luso-Brasileiro de Atenção Integral à Saúde (4. : 2024 : online).

Anais do IV Congresso Luso-Brasileiro de Atenção Integral à Saúde : resumos expandidos [recurso eletrônico] / coordenadora Olga Maria Martins de Sousa Valentim. — 1. ed. — Recife : Omnis Scientia, 2025.

Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-6036-803-3

DOI: 10.47094/978-65-6036-803-3

1. Educação em saúde. 2. Profissionais da área da saúde - Formação. 3. Saúde pública. 4. Promoção da saúde. I. Valentim, Olga Maria Martins de Sousa.

I120225

CDD23: 613

Bibliotecária: Priscila Pena Machado - CRB-7/6971

Editora Omnis Scientia

Av. República do Líbano, nº 251, Sala 2205, Torre A,
Bairro Pina, CEP 51.110-160, Recife-PE.

Telefone: +55 87 99914-6495

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



EDITORIAL

O **IV CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (ON-LINE) - IV COLUBRAIS** foi um evento científico internacional, que objetivou uma troca de experiências entre estudantes e profissionais de Portugal, Brasil e África. Proporcionando a divulgação científica e agregando conhecimento a todos os participantes.

O congresso ocorreu nos dias 14 e 15 de dezembro de 2024, foram disponibilizadas 20 palestras nas mais diversas áreas temáticas do evento, os participantes receberam certificados de participação de 20 horas. Foram submetidos resumos nas modalidades simples e expandidos.

No IV COLUBRAIS os três melhores trabalhos nas duas modalidades foram concedidos menção honrosa. Conheçam os títulos dos resumos que receberam menção honrosa por ordem de submissão.

MENÇÃO HONROSA – RESUMOS EXPANDIDOS

1057311 - POPULARIZAÇÃO DE SITES DE JOGOS DE APOSTAS COMO UM DETERMINANTE SOCIAL EM SAÚDE NO BRASIL

1057548 - ASSOCIAÇÃO DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS DE 60 A 95 ANOS EM UM GRUPO DE TREINAMENTO FUNCIONAL

1057745 - DO PARTO AO PUERPÉRIO: ANÁLISE DA ETNOENFERMAGEM SOBRE PARTURIÇÃO

A comissão organizadora do IV COLUBRAIS parabeniza a todos que participaram desse evento que resultou em um grande sucesso.

SUMÁRIO

ÁREA TEMÁTICA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE AUTOMEDICAÇÃO NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL.....17

SAÚDE MENTAL E JOVENS: FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA A SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS.....22

FATORES QUE INFLUENCIAM A ADESÃO DOS ESTUDANTES ÀS ATIVIDADES DE EXTENSÃO ACADÊMICA E SEUS IMPACTOS FORMATIVOS.....25

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O DIA INTERNACIONAL DA SAÚDE MENTAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....28

A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA O ENSINO DE ARBOVIROSES EM UMA ESCOLA PÚBLICA NO ESTADO DO AMAPÁ.....33

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO PRESÍDIO FEMININO EM UMA CIDADE DO INTERIOR DE MATO GROSSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....37

ÁREA TEMÁTICA: OUTRAS

TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL PRECOCE E SEU IMPACTO NA REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE EM PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....43

COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....48

PITIOSE: UMA ZONOSE NEGLIGENCIADA.....54

SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO ESTADO DE SÃO PAULO: REVISÃO DE ESCOPO RÁPIDA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA.....	58
O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO E CUIDADO À SAÚDE MENTAL.....	63
TRATAMENTO CONSERVADOR PARA APENDICITE AGUDA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	68
O OLHAR DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DAS TECNOLOGIAS LEVES EM UM CENTRO ONCOLÓGICO: UM ESTUDO DE CASO.....	72
ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS DA HEMOFILIA E AS NOVAS PERSPECTIVAS NO TRATAMENTO.....	77
A VISÃO DOS ENFERMEIROS (AS) ACERCA DAS TECNOLOGIAS LEVES EM CENTRO ONCOLÓGICO: UM ESTUDO DE CASO.....	81
ULTRASSONOGRRAFIA NA AVALIAÇÃO DE MASSA MUSCULAR DE PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO.....	85
USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	89
PROJETO ENTARDECER CIENTÍFICO: PROMOÇÃO DE CONHECIMENTO E INTEGRAÇÃO ENTRE UNIVERSIDADE E SOCIEDADE.....	94
ANÁLISE DO EVENTO VIVER PLENAMENTE - MINDFULNESS: COMO EXERCITAR A ATENÇÃO PLENA NA UNIVERSIDADE.....	98
TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	103
ATENDIMENTOS REALIZADOS EM AMBULATÓRIO CIRÚRGICO DE PEQUENO PORTE.....	107

RISCOS OCUPACIONAIS EM UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO.....	110
AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE AMBIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO HOSPITALAR.....	115
CONTROLE DE QUALIDADE NO RECEBIMENTO E ARMAZENAMENTO DE ALIMENTOS E EMBALAGENS EM UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO HOSPITALAR.....	121
O PAPEL DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE FERIDAS: ENSINANDO COM SIMULAÇÃO.....	127
AVALIAÇÃO DE INSTALAÇÕES DE UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO HOSPITALAR.....	131
UM PANORAMA SOBRE A DESINFORMAÇÃO NO CONTEXTO BRASILEIRO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19.....	136
SENTIDO DA VIDA ATRIBUÍDO PELAS PESSOAS QUE FAZEM HEMODIÁLISE: UMA ABORDAGEM EM VIKTOR FRANKL.....	142
ATUAÇÃO EM EMERGÊNCIAS: FORMAÇÃO DE SOCORRISTAS NO AMBIENTE ESCOLAR.....	147
O PAPEL DO ENFERMEIRO EM INSTITUIÇÕES DE HEMOTERAPIA.....	150
ÁREA TEMÁTICA: PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE	
CONTRIBUIÇÃO DA AUDITORIA EM SAÚDE PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM POR MEIO DE EVENTO ONLINE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	155
PRIORIDADE NA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NA AGENDA GOVERNAMENTAL DA BAHIA EM 2024.....	159

A OFERTA E USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA BAHIA (2016 – 2024).....	164
--	-----

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE BUCAL

USO DE PROBIÓTICOS NA ENDODONTIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	170
--	-----

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE COLETIVA

PERCENTUAL DE ADULTOS (≥ 18 ANOS) COM PRÁTICA INSUFICIENTE DE ATIVIDADE FÍSICA NAS CAPITAIS DE ESTADOS BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL.....	175
---	-----

ANÁLISE DO IMPACTO DA ANEMIA FERROPRIVA NA POPULAÇÃO DE GUARULHOS: AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS.....	179
---	-----

IMPACTO DA TROMBOCITOPENIA NA SAÚDE COLETIVA.....	183
---	-----

TECNOLOGIAS-LEVES APLICADAS PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DOS USUÁRIOS.....	187
---	-----

POPULARIZAÇÃO DE SITES DE JOGOS DE APOSTAS COMO UM DETERMINANTE SOCIAL EM SAÚDE NO BRASIL.....	192
--	-----

ANÁLISE ESPACIAL E TEMPORAL DA DENGUE EM MINAS GERAIS: EVOLUÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES E ESTRATÉGIAS DE CONTROLE ENTRE 2023 E 2024.....	196
---	-----

IMPACTOS DAS INFORMAÇÕES FALSAS SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19 NA FORMAÇÃO E NA PROPAGAÇÃO DE ATITUDES NEGACIONISTAS NA SOCIEDADE.....	201
--	-----

AS PERSPECTIVAS DA REDE CEGONHA NO CONTEXTO PERNAMBUCANO.....	205
---	-----

CENÁRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR EM PERNAMBUCO.....208

PREVALÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO CISAM-UPE.....212

A CONTRIBUIÇÃO DA TELESSAÚDE NA MITIGAÇÃO DAS DESIGUALDADES NO CENÁRIO DA SAÚDE MATERNA EM PERNAMBUCO.....217

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DA CRIANÇA

A RELAÇÃO ENTRE HIPÓXIA E ENTEROCOLITE NECROTIZANTE.....223

DISTÚRBIOS DE MOTILIDADE INTESTINAL NA PEDIATRIA: HIRSCHSPRUNG E PSEUDO-OBSTRUÇÃO INTESTINAL CRÔNICA.....227

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DA MULHER

A DOR DO SER MULHER – SOCIEDADE ADOECIDA.....232

UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DO VAGINISMO.....236

PANORAMA DAS HOSPITALIZAÇÕES E ÓBITOS POR NEOPLASIA DE MAMA NO BRASIL: ANÁLISE DOS ANOS DE 2000 A 2023.....241

FATORES DE RISCOS MATERNOS E EPIDEMIOLOGIA DA PREMATURIDADE: INVESTIGAÇÃO EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU.....246

IMPORTÂNCIA E CORRELAÇÃO ENTRE IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO E DIAGNÓSTICO PRECOCE NO MANEJO DO ESPECTRO DA PLACENTA ACRETA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....251

EXPERIÊNCIA MATERNA SOBRE O PARTO E O CUIDADO
TRANSCULTURAL.....255

DO PARTO AO PUERPÉRIO: ANÁLISE DA ETNOENFERMAGEM SOBRE
PARTURIÇÃO.....260

ARTE, CULTURA E SAÚDE: UM GRUPO DE ARTESANATO COMO ESTRATÉGIA À
SAÚDE MENTAL DA MULHER NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....264

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

INCLUSÃO ACADÊMICA NA PRÁTICA: VIVÊNCIA DE UMA MESTRANDA NO
ENSINO SUPERIOR COM ALUNO DEFICIENTE.....269

“INOVAÇÃO AZUL” - RESPEITO À DIVERSIDADE AUTISTA NO ESTADO DO
MARANHÃO.....272

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DO IDOSO

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA GERIATRIA: ESTRATÉGIAS
PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE E BEM-ESTAR EM IDOSOS.....278

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA CUIDADORES DE IDOSOS:
ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA.....282

ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS
COM DIAGNÓSTICO DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO.....285

JORNAL COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO EM ILPI: PROMOÇÃO DE
BEM-ESTAR E INTEGRAÇÃO SOCIAL DE IDOSOS.....289

ASSOCIAÇÃO DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS DE 60 A 95
ANOS EM UM GRUPO DE TREINAMENTO FUNCIONAL.....294

VALIDAÇÃO DA ESCALA DE AUTOEFICÁCIA PARA A AUTOGESTÃO NA SAÚDE EM UMA AMOSTRA DE IDOSOS BRASILEIROS.....	297
--	-----

ÁREA TEMÁTICA: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

GARANTINDO A SEGURANÇA E A QUALIDADE DE PRODUTOS COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	302
--	-----

TUBERCULOSE EM MINAS GERAIS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2014 E 2023.....	306
--	-----

ESTUDO DESCRITIVO SOBRE OS CASOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS COM GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA II NO BRASIL.....	311
---	-----

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E EVOLUÇÃO EM PACIENTES COM COVID-19 NO ANO DE 2023 EM SOBRAL, CEARÁ, BRASIL.....	316
--	-----

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, COMORBIDADES E INTERNAÇÃO DOS PACIENTES COM COVID-19 EM SOBRAL, CEARÁ, BRASIL NO ANO DE 2021.....	320
---	-----

SINAIS CLÍNICOS, COMORBIDADES E EVOLUÇÃO DOS PACIENTES COM COVID-19 NO ANO DE 2020 EM SOBRAL, CEARÁ, BRASIL.....	324
--	-----

ÁREA TEMÁTICA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE AUTOMEDICAÇÃO NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL

Sarah Cristine dos Santos Figueredo¹; Rafael Sabino Coutinho dos Santos²; Vitoria Gabriely Felix de Souza³; Vitoria Santiago Freitas Muniz⁴; Caroline Magna de Oliveira Costa⁵; Verônica de Medeiros Alves⁶.

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

²Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

³Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

⁴Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

⁵Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

⁶Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação. Educação em Saúde. Saúde mental.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A automedicação refere-se à prática de tratar doenças de forma independente, utilizando medicamentos sem a orientação de um profissional de saúde qualificado. Essa prática pode ocasionar uma série de efeitos adversos à saúde, como o mascaramento de diagnósticos de doenças, o desenvolvimento de dependência, reações alérgicas e intoxicações (Ferreira *et al.*, 2021).

No Brasil, 77% da população recorre à automedicação, sendo que 25% dos indivíduos praticam automedicação de forma recorrente, seja diariamente ou semanalmente (Conselho Federal de Farmácia, 2019). No contexto da saúde mental, a automedicação com psicotrópicos pode ser particularmente prejudicial a pacientes com transtornos mentais, uma vez que cada caso possui características específicas, e a automedicação pode dificultar o tratamento adequado, agravando o quadro clínico, aumentando o risco de dependência medicamentosa e favorecendo o surgimento de sintomas de abstinência (Brito *et al.*, 2023). Neste cenário, essa temática é de grande relevância para a educação em saúde para mitigar possíveis danos associados a essa prática.

OBJETIVO

Relatar a experiência de uma ação educativa sobre a automedicação no contexto da saúde mental.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que apresenta informações sobre uma atividade educativa voltada para a conscientização sobre automedicação no contexto da saúde mental. A ação ocorreu no dia 10 de outubro de 2024, durante uma aula prática vinculada à Unidade de Aprendizagem 4, do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas. A atividade foi realizada no grupo de práticas corporais de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada no município de Maceió, Alagoas, em parceria com a Associação dos Moradores da comunidade. O público-alvo consistiu em 15 mulheres idosas, das quais a maioria relatou fazer uso de medicamentos ou alterar a dosagem sem prescrição médica.

A proposta surgiu a partir da solicitação sobre essa temática, feita durante um encontro anterior. A ação foi conduzida pelos acadêmicos de Enfermagem, acompanhado da professora e enfermeira, e da equipe multiprofissional da UBS. A atividade teve uma duração média de 20 minutos e, com o objetivo de promover a educação em saúde, concentrou-se principalmente em alertar a comunidade sobre os riscos associados à automedicação.

Em decorrência disso, a literatura científica foi utilizada como base para a elaboração do roteiro de atividades, que incluiu: perguntas disparadoras para avaliar o conhecimento prévio dos participantes; uma roda de conversa sobre automedicação e suas relações com as emoções; distribuição de folders ilustrativos (**Figura 1**) com orientações sobre técnicas de relaxamento, como meditação, aromaterapia, respiração profunda, escalda-pés e chás; além de uma sessão de massagem coletiva acompanhada de música, no encerramento.

Figura 1: Folder ilustrativo com orientações sobre técnicas de relaxamento.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Além disso, os acadêmicos elaboraram um calendário semanal (**Figura 2**) para auxiliar no controle do uso de medicamentos pelos participantes. Esse material foi encaminhado à equipe da UBS para aprovação e posterior distribuição ao grupo, junto com as orientações de preenchimento.

Figura 2: Calendário semanal para auxiliar no controle do uso de medicamentos.

USO SEMANAL DE MEDICAMENTOS								
MEDICACÃO	PERÍODO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
.....		<input type="checkbox"/>						
.....		<input type="checkbox"/>						
.....		<input type="checkbox"/>						

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade iniciou com uma dinâmica de integração, com o objetivo de criar um ambiente de interação entre os participantes. Em seguida, foram fornecidas orientações sobre a leitura correta das bulas de medicamentos, o uso indiscriminado de fármacos e os cuidados necessários em relação à polifarmácia e a gestão da saúde mental. Posteriormente, foi promovido um debate aberto, estimulando a reflexão e o compartilhamento de conhecimentos entre as participantes. Por fim, a distribuição de materiais informativos complementou o processo educativo, apresentando técnicas de relaxamento e reforçando os conceitos discutidos, além de proporcionar o esclarecimento de dúvidas relevantes.

A abordagem lúdica e didática empregada nesta atividade está alinhada com outros relatos de experiências presentes na literatura, como os de Wiese *et al.* (2020) e Rezende *et al.* (2021), que também exploraram a temática da automedicação por meio de metodologias ativas. As quais se mostraram essenciais para alcançar resultados positivos no contexto da educação em saúde.

Observou-se um engajamento significativo por parte das mulheres ao longo de toda a ação, o que possibilitou o esclarecimento de dúvidas e a troca de experiências sobre a automedicação. Nesse contexto, percebeu-se que familiares e amigos frequentemente incentivam a prática nas situações de dificuldades com o sono, devido à insônia, estresse e ansiedade em suas rotinas diárias.

Além disso, foi possível perceber a presença de emoções negativas quando se realizou a leitura das bulas dos medicamentos, uma vez que as participantes temiam que os efeitos adversos pudessem afetar diretamente seu bem-estar. Foi esclarecido, que os efeitos adversos são comuns a todos os medicamentos, mas que as chances de ocorrerem são mínimas quando há orientações e acompanhamento médico adequado.

Os acadêmicos destacaram a importância de buscar ajuda junto aos profissionais de saúde e apresentaram métodos alternativos que promovem relaxamento e bem-estar, como práticas corporais, o uso de plantas medicinais e a meditação, visando o equilíbrio emocional. Nessa perspectiva, o enfermeiro pode acompanhar e orientar esse público-alvo sobre os riscos da automedicação e o uso de métodos alternativos para lidar com as emoções negativas e amenizar o sofrimento mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência relatada evidenciou a relevância de ações educativas em saúde para a conscientização acerca dos riscos associados à automedicação, principalmente no contexto de saúde mental. Utilizando abordagens lúdicas e dinâmicas, a atividade promoveu o engajamento das participantes e destacou o papel da enfermagem, tanto na orientação sobre o uso correto da medicação, quanto na promoção de práticas integrativas de cuidado que estimulem o bem-estar físico e mental. Reforça-se a necessidade da continuidade de

ações educativas em saúde acerca da temática, uma vez que essas orientações contribuem para a redução de práticas de automedicação.

REFERÊNCIAS

BRITO, L.F. et al. Automedicação de substâncias antidepressivas e benzodiazepínicas no Brasil: um desafio para a saúde mental. In: SILVA, M. J. N. Abordagens integrativas em saúde: explorando dimensões físicas e emocionais. Editora Licuri, 2023. Disponível em: <https://editorallicuri.com.br/index.php/ojs/article/view/405>. Acesso em: 22 nov. 2024.

BRASIL. DATA FOLHA. CFF. Uso de medicamentos. Brasília: 2019. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/Uso%20de%20Medicamentos%20-%20Relat%c3%b3rio%20_final.pdf. Acesso em: 16 nov. 2024.

FERREIRA, F. et al. O impacto da prática da automedicação no Brasil: Revisão Sistemática/ The impact of the practice of self-medication in Brazil: Systematic Review. Brazilian Applied Science Review, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 1505–1518, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BASR/article/view/31242>. Acesso em: 22 nov. 2024.

REZENDE, A. F. et al. O lúdico na informação sobre a automedicação: relato de experiência/ The player in information about self-medication: experience report. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 20827–20835, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25448>. Acesso em: 22 nov. 2024.

WIESE, L. et al. Projeto de Extensão riscos da automedicação: relato de experiências em educação em saúde. Extensão Tecnológica: Revista de Extensão do Instituto Federal Catarinense, Blumenau, v. 7, n. 13, p. 64–88, 2020. Disponível em: <https://publicacoes.ifc.edu.br/index.php/RevExt/article/view/1214>. Acesso em: 22 nov. 2024.

SAÚDE MENTAL E JOVENS: FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA A SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS

Ítalo Rodrigues Lopes¹

¹Faculdade Raimundo Marinho (FRM), Maceió, Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescente. Ansiedade. Depressão.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A saúde mental dos adolescentes e jovens adultos tem sido uma preocupação crescente nos últimos anos, com uma prevalência significativa de transtornos mentais como ansiedade, depressão e distúrbios alimentares nessa faixa etária (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Diversos fatores contribuem para esses problemas, incluindo pressões acadêmicas, uso excessivo de redes sociais, conflitos familiares e mudanças biológicas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), metade de todas as condições de saúde mental começam aos 14 anos de idade, mas a maioria dos casos não é detectada nem tratada (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

A adolescência e a juventude são períodos críticos de desenvolvimento, nos quais os indivíduos passam por mudanças físicas, emocionais e sociais significativas. Durante essa fase, a saúde mental pode ser impactada por uma variedade de fatores, incluindo a pressão para ter sucesso acadêmico, a necessidade de pertencimento social e a exposição a eventos traumáticos. Esses desafios podem ser exacerbados por barreiras ao acesso a serviços de saúde mental e estigmatização.

OBJETIVO

Analisar os fatores de risco e proteção para a saúde mental de adolescentes e jovens adultos, com o intuito de identificar estratégias eficazes de promoção de bem-estar e prevenção de transtornos mentais. Este estudo visa proporcionar uma compreensão mais aprofundada das influências positivas e negativas na saúde mental dos jovens, oferecendo insights sobre intervenções que podem ser implementadas em ambientes escolares, familiares e comunitários.

METODOLOGIA

Este estudo possui uma abordagem qualitativa e descritiva, com natureza aplicada. Quanto aos procedimentos, trata-se de uma pesquisa bibliográfica. A pesquisa foi realizada por meio de revisão sistemática da literatura, abrangendo publicações entre 2014 e 2024. As bases de dados utilizadas incluíram PubMed, SciELO e Google Scholar. Foram selecionados artigos que abordassem fatores de risco e proteção para a saúde mental de adolescentes e jovens adultos. Os critérios de inclusão envolveram estudos de relevância clínica, publicados em inglês, português ou espanhol. A análise dos dados seguiu um modelo qualitativo, focando nas principais tendências e recomendações identificadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Adicionalmente, foram realizadas entrevistas exploratórias com profissionais de saúde mental, incluindo psicólogos, psiquiatras e conselheiros escolares, para obter perspectivas adicionais sobre os desafios e as melhores práticas na promoção da saúde mental dos jovens. A metodologia também envolveu a análise de programas de intervenção e políticas públicas que têm sido implementadas com sucesso em diferentes contextos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados indicaram que fatores de risco para a saúde mental dos jovens incluem o uso excessivo de redes sociais, bullying, conflitos familiares e pressões acadêmicas. Por outro lado, fatores de proteção identificados foram o apoio social, práticas de autocuidado, atividades físicas e um ambiente familiar estável (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Intervenções eficazes devem considerar programas educativos sobre saúde mental nas escolas, acesso a serviços de apoio psicológico e iniciativas comunitárias que promovam o bem-estar.

A análise das entrevistas revelou que os profissionais de saúde mental identificam a necessidade de aumentar a conscientização sobre a importância da saúde mental desde cedo e de integrar a educação sobre saúde mental no currículo escolar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024). Além disso, destacaram a importância de fornecer treinamento adequado para professores e pais, para que possam identificar sinais de alerta e oferecer suporte adequado aos jovens.

A integração de práticas de mindfulness e a promoção de atividades extracurriculares também foram destacadas como estratégias benéficas. Programas que incentivam a prática regular de exercícios físicos, alimentação saudável e a construção de habilidades de resiliência mostraram-se eficazes na promoção da saúde mental dos jovens.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da saúde mental entre adolescentes e jovens adultos é essencial para prevenir transtornos mentais e promover um desenvolvimento saudável. Intervenções precoces, programas educativos e o fortalecimento de redes de apoio são fundamentais. Recomenda-se a continuidade de pesquisas nessa área e a implementação de políticas públicas que facilitem o acesso a cuidados de saúde mental.

É crucial que governos, escolas e comunidades trabalhem juntos para criar ambientes que suportem a saúde mental dos jovens. Iniciativas como a implementação de linhas de apoio psicológico, a oferta de atividades extracurriculares gratuitas e a realização de campanhas de conscientização sobre saúde mental podem fazer uma diferença significativa na vida dos adolescentes e jovens adultos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde Mental de Adolescentes: Diretrizes e Estratégias. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-mental/adolescentes>. Acesso em: 30 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Adolescent mental health. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>. Acesso em: 30 nov. 2024.

FATORES QUE INFLUENCIAM A ADESÃO DOS ESTUDANTES ÀS ATIVIDADES DE EXTENSÃO ACADÊMICA E SEUS IMPACTOS FORMATIVOS

Ítalo Rodrigues Lopes

PALAVRAS-CHAVE: Extensão. Adesão. Educação.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

As atividades de extensão acadêmica são componentes essenciais da formação no ensino superior, permitindo aos estudantes aplicar conhecimentos teóricos em contextos práticos, promover cidadania e engajamento comunitário. Elas proporcionam uma oportunidade valiosa para que os estudantes desenvolvam habilidades interpessoais, adquiram experiência no campo e contribuam para o desenvolvimento social e econômico das comunidades (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2023). No entanto, a adesão dos estudantes a essas atividades enfrenta diversos desafios que limitam seu impacto e alcance.

A participação dos estudantes em atividades de extensão acadêmica é fundamental para a formação integral, desenvolvendo competências técnicas e sociais essenciais para o mercado de trabalho. As atividades de extensão permitem que os estudantes se envolvam diretamente com problemas reais, aplicando seus conhecimentos acadêmicos de maneira prática e significativa (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2021). Dada a importância dessa participação, é necessário investigar os fatores que influenciam a adesão dos estudantes e desenvolver estratégias que promovam maior envolvimento (UNESCO, 2020).

OBJETIVO

Identificar e analisar os fatores determinantes que influenciam a adesão dos estudantes às atividades de extensão acadêmica, bem como avaliar o impacto dessa participação na formação acadêmica e profissional dos alunos, destacando os benefícios educacionais e sociais resultantes do envolvimento em tais atividades.

METODOLOGIA

Este estudo foi realizado por meio de uma revisão sistemática da literatura, abrangendo publicações entre 2010 e 2024. As bases de dados utilizadas incluíram PubMed, SciELO, Google Scholar e periódicos especializados em educação superior. Selecionaram-se artigos que abordassem a extensão acadêmica e a adesão dos estudantes, considerando estudos

qualitativos e quantitativos publicados em inglês, português ou espanhol. A análise dos dados seguiu um modelo qualitativo, focando nas principais tendências e recomendações (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2023).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados indicaram que as atividades de extensão acadêmica proporcionam benefícios significativos, como a aplicação prática dos conhecimentos teóricos, o desenvolvimento de habilidades sociais e de liderança, e a contribuição para a transformação social das comunidades atendidas (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2023). Estudantes que participam dessas atividades relatam maior satisfação com sua formação acadêmica e um senso mais profundo de responsabilidade social.

Entretanto, a adesão às atividades de extensão é influenciada por diversos fatores, incluindo a carga horária acadêmica, a falta de divulgação adequada, o reconhecimento institucional limitado e a percepção de falta de tempo (UNESCO, 2020). A carga horária acadêmica intensa pode fazer com que os estudantes priorizem suas responsabilidades curriculares sobre as atividades de extensão, enquanto a falta de divulgação pode resultar em baixa conscientização sobre as oportunidades disponíveis. Além disso, a ausência de reconhecimento institucional, como créditos acadêmicos ou certificações, pode desincentivar a participação dos estudantes.

Estudos mostram que a integração das atividades de extensão ao currículo regular e incentivos como créditos acadêmicos, bolsas de estudo e certificações adicionais são estratégias eficazes para aumentar a participação dos estudantes (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2021). Instituições que reconhecem oficialmente a participação dos estudantes em atividades de extensão, oferecendo recompensas tangíveis, tendem a ter maior sucesso na promoção dessas atividades.

A falta de apoio institucional e a insuficiência de recursos também são barreiras significativas. Instituições que investem em infraestrutura adequada, capacitação de docentes e parcerias com a comunidade tendem a ter maior sucesso na promoção da extensão acadêmica (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2023). O apoio institucional pode incluir desde a disponibilização de espaços e materiais até a formação de redes de colaboração com organizações externas.

Além disso, a cultura organizacional das instituições de ensino superior desempenha um papel crucial na promoção ou na limitação da adesão às atividades de extensão. Uma cultura que valoriza e incentiva o engajamento comunitário, reconhecendo a importância das experiências práticas na formação dos estudantes, pode fomentar uma maior adesão (UNESCO, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adesão dos estudantes às atividades de extensão acadêmica é crucial para a formação integral e o desenvolvimento de competências essenciais. Essas atividades permitem a aplicação prática dos conhecimentos teóricos e o desenvolvimento de habilidades interpessoais e de liderança. No entanto, desafios como carga horária intensa, falta de divulgação e reconhecimento institucional limitado precisam ser superados. Instituições devem investir em infraestrutura, capacitação de docentes e parcerias comunitárias para promover maior envolvimento dos estudantes. Além disso, criar uma cultura organizacional que valorize o engajamento comunitário é fundamental para aumentar a adesão. Promover e valorizar a extensão acadêmica é essencial para construir uma sociedade mais justa e equitativa.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. **Práticas de Extensão Acadêmica no Brasil**. São Paulo: ABES, 2021. Disponível em: <https://www.abes.org.br/praticas-extensao-academica>. Acesso em: 30 nov. 2024.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Diretrizes para a Extensão Universitária**. Brasília: Ministério da Educação, 2023. Disponível em: <https://www.mec.gov.br/extensao-universitaria>. Acesso em: 01 nov. 2024.

UNESCO. **Extensão Universitária: Desafios e Perspectivas**. Paris: UNESCO, 2020. Disponível em: <https://www.unesco.org/extensao-universitaria>. Acesso em: 01 dez. 2024.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O DIA INTERNACIONAL DA SAÚDE MENTAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kaylane Mayara da Silva Santos¹; Livia Marielly Inácio da Silva²; Luana Camilly de Oliveira Costa³; Caroline Magna de Oliveira Costa⁴; Verônica de Medeiros Alves⁵.

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

²Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

³Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

⁴Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

⁵Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade educativa. Bem-estar psicológico. Autocuidado.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

Os conceitos relacionados ao estado de saúde mental da população têm sido modificados ao longo dos anos, uma vez que as percepções acerca do assunto sofreram alterações decorrentes do contexto histórico. Tais mudanças permitiram que houvesse um reajuste dos diversos tipos de cuidado ofertados em todos os níveis de assistência, ocasionando na implementação de novas práticas voltadas à manutenção do bem estar emocional (Sampaio, Júnior., 2020).

Apesar disso, os estigmas associados ao adoecimento mental permanecem como um impeditivo para a busca de assuntos que envolvam a temática ou até mesmo a procura de assistência preventiva, antes do adoecimento estar instalado. Em vista disso, o modelo de atenção em saúde mental utilizado atualmente envolve a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que está em constante articulação com a atenção básica (Santos *et al.*, 2023).

A conexão da RAPS com outras redes de cuidado e a integração com outros setores permite que haja a atuação integrada com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a partir dela sejam feitas ações mais próximas do público alvo, o que permite melhor compreensão da situação das famílias assistidas pelas unidades (Garbin, Pintor., 2022).

A partir disso, uma estratégia utilizada na atenção primária são as ações educativas nos espaços de atendimento. Uma vez que a educação em saúde possui caráter emancipatório por meio do diálogo e compartilhamento de saberes e experiências entre o público e os profissionais, há o estímulo do protagonismo dos indivíduos, pois a aquisição

de novos conhecimentos e a valorização dos saberes individuais permitem que a pessoa seja protagonista do próprio cuidado (Martini *et al.*, 2022).

OBJETIVO

Relatar a experiência de uma ação educativa sobre o dia internacional da saúde mental vivenciada por acadêmicas de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo por meio de um relato de experiência de uma ação de educação em saúde realizada durante o processo de formação acadêmica em enfermagem e com atividade prática supervisionada, correspondente a “Unidade de Aprendizagem Integrada: Atenção à Saúde e Cuidados de Enfermagem a Pessoa e Família no Ciclo de vida 1”. O relato se deu a partir da vivência da ação educativa oferecida por um grupo de acadêmicas e uma docente do curso de enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, ao público de uma sala de espera em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

A ação educativa ocorreu em outubro de 2024 em comemoração ao dia internacional da saúde mental. A realização se deu por meio de uma dinâmica pensada e organizada pelo grupo que consistiu em uma caixa contendo atitudes/pensamentos positivos e negativos para o bem estar emocional. As pessoas presentes eram orientadas a retirar um papel da caixa e ler. Para cada papel retirado havia um breve momento de partilha e discussão sobre as frases lidas, entre as pessoas presentes.

Por se tratar de um relato de experiência, esse estudo não necessita de aprovação do comitê de ética, mas o sigilo dos participantes da ação foi respeitado, sendo descritas apenas o esqueleto da atividade e as principais reflexões obtidas por meio dela.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a realização da ação, foram elaboradas algumas sentenças para a posterior discussão em grupo com o público, por meio do diálogo foram coletadas reflexões primordiais para a manutenção do bem estar emocional, especialmente na velhice por se tratar do principal público atendido nessa unidade de saúde. As frases e considerações finais estão organizadas no quadro abaixo.

Quadro 01: comportamentos e reflexões obtidas durante a ação educativa.

Comportamentos positivos/negativos	Reflexões finais
A prática de exercícios físicos pode melhorar seu humor.	Exercícios físicos ajudam a liberar o estresse da semana e podem servir como distração das preocupações.
Conectar-se com amigos e familiares é essencial para o bem-estar.	Amigos e familiares que estão dispostos a ouvir e acolher são importantes para que haja um suporte emocional.
O sono de qualidade ajuda a reduzir a ansiedade.	O sono é o momento em que há o descanso do corpo, na ausência de um sono de qualidade há consequências físicas que podem aumentar o estresse.
Alimentar-se de forma saudável pode impactar sua mente de forma positiva.	O consumo de alimentos saudáveis ajudam a controlar condições de saúde adjacentes que podem ou não impactar no bem estar emocional. Além disso, o consumo de chás pode ser um fator importante para o relaxamento.
Expressar suas emoções é importante para a saúde mental.	É importante falar sobre os próprios sentimentos, seja com um parente, um amigo ou um profissional, para que não haja acúmulo de pensamentos ruins.
Poder dizer “não” é fundamental para o seu bem estar.	Tem relação com impôr limites como estratégia para impedir de se anular no processo de ajudar alguém.
Buscar ajuda profissional é um sinal de força.	Existe muito preconceito em torno de pessoas com algum transtorno mental, isso faz com que seja difícil para as pessoas aceitarem que precisam de ajuda.
Cultivar <i>hobbies</i> ajuda a aliviar o estresse.	Da mesma maneira que a prática de exercícios físicos, a prática de outras atividades como crochê, dança ou leitura também diminuem o estresse.
A música pode ser uma forma de terapia.	A música é uma prática que pode ser considerada um <i>hobbie</i> , sendo utilizada muitas vezes para distração ou para descarga emocional.

Fonte: elaborado pelos autores.

A ação promoveu uma discussão integradora abrangendo o conhecimento do público alvo, da docente responsável pelo grupo e dos acadêmicos. Por meio de vivências pessoais e informações provenientes de estudos científicos, foi possível a partilha e explicação da influência de diversas ações cotidianas na gestão das emoções e, como frequentemente, refletem na manifestação de sintomas físicos.

Uma das principais discussões levantadas durante a dinâmica abordou a expressão das emoções em diferentes contextos, seja com pessoas próximas ou até mesmo com profissionais da unidade. Nesse contexto, o contato e diálogo com outros indivíduos foram destacados como pilares do suporte social ao favorecerem o enfrentamento das adversidades do cotidiano (Silva, Ximenes, 2022).

Outro ponto abordado e discutido foi o uso de *hobbies* e a prática de múltiplas atividades que podem promover e melhorar a saúde mental, reduzindo sintomas de ansiedade, níveis de estresse e contribuindo para uma participação social mais ativa. A variedade de práticas de lazer tem uma influência positiva e significativa na redução do adoecimento psicológico, promovendo o bem-estar mental e emocional (Santin *et al.*, 2020).

Atrelado a isso, reconhecendo que a saúde mental está diretamente relacionada à saúde corporal, ao longo da ação educativa foi enfatizado como a prática regular de atividades físicas, boas noites de sono e uma alimentação equilibrada são fundamentais para o cuidado emocional, cognitivo e social. Sendo assim, realizar tarefas voltadas para o lazer, e que promovem o bem-estar físico, tem um efeito positivo nas emoções, gerando um impacto protetor na saúde mental (Yoshida *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a experiência vivenciada na ação desenvolvida contribui não apenas para uma formação acadêmica mais consolidada dos discentes envolvidos, mas também para uma reflexão social sobre a importância do cuidado em saúde mental para a promoção do bem-estar dos indivíduos. Além disso, o compartilhamento de experiências pessoais permitiu enxergar novas realidades e colaborar de forma integral e humanizada com os pacientes, agregando experiências positivas ao longo da ação.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GABIN, A. C.; PINTOR, E. A. S. Estratégias de intra e intersetorialidade para transversalizar a saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção à saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, 2019;44:e18. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000030118>. Acesso em: 15 nov. 2024.

MARTINI, L.C. *et al.* Educação em saúde mental no trabalho: protagonismo dos trabalhadores no contexto sindical. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 47, n. 17, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/32020PT2022v47e17>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SAMPAIO, M. L.; JÚNIOR, J. P. B. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. **Rev. Trabalho, Educação e Saúde**, Manguinhos, v. 19, 2021, e00313145. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00313>. Acesso

em: 15 nov. 2024.

SANTINI, Z. I. *et al.* Associations Between Multiple Leisure Activities, Mental Health and Substance Use Among Adolescents in Denmark: A Nationwide Cross-Sectional Study. **Frontiers in Behavioral Neuroscience**, v. 14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2020.593340>. Acesso em: 17 nov. 2024

SANTOS, D. B. *et al.* Saúde Mental e Atenção Básica: revisão integrativa sobre diálogos intra e intersetoriais. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, Cachoeira, v. 11, n. 2, 2023. Disponível em: <https://adventista.emnuvens.com.br/RBSF/article/view/1668>. Acesso em 17 nov. 2024.

SILVA, A. M. S.; XIMENES, V. M. Discussões Sobre Saúde Mental e Suporte Social Entre Estudantes Universitários. **Revista Ciências Humanas**, Taubaté, v. 15, e.31, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32813/2179-1120.2022.v15.n1.a850>. Acesso em 17 nov. 2024.

A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA O ENSINO DE ARBOVIROSES EM UMA ESCOLA PÚBLICA NO ESTADO DO AMAPÁ

Lilian Camilly de Souza Matos Freitas¹; Inana Fauro de Araújo².

¹Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

²Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Saúde. Dengue.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

As doenças Dengue, Zika e Chikungunya causadas pelos arbovírus DENV, ZIKV E CHIKV respectivamente, são importantes exemplos de arboviroses transmitidas pelo vetor *Aedes aegypti*. De acordo com o informe semanal divulgado pelo Ministério da Saúde (MS) a respeito do monitoramento da incidência das arboviroses no Brasil, considerando o período da Semana Epidemiológica (SE) de 01 a 46/2024 foram notificados 6.568.414 casos prováveis para dengue (taxa de incidência de 3.234,7 casos por 100 mil habitantes), 262.534 para chikungunya (129,3 casos por 100 mil habitantes) e entre a SE 01 e 45 de 2024 ocorreram 6.417 notificações de casos prováveis de zika com coeficiente de incidência 3,2 casos por 100 mil habitantes (Brasil, 2024).

Nessa perspectiva, as arboviroses representam um problema de saúde pública, tendo em vista seus impactos negativos na vida dos indivíduos. A urbanização, o clima tropical, o crescimento desordenado da população e o desmatamento são aspectos favoráveis para a presença do mosquito transmissor das doenças supracitadas, em destaque, os estados da região norte como o Amapá que são importantes alvos de endemias (Brasil, s.d).

Desse modo, cabe destacar a necessidade da criação de estratégias de prevenção que visem mitigar a incidência dessas arboviroses, como as de conscientização voltadas ao controle do vetor. Nesse viés, a extensão universitária é relevante no desenvolvimento de ações que promovam educação em saúde, principalmente em ambientes escolares, onde se concentram uma considerável parcela da população, os estudantes, que por sua vez, são importantes multiplicadores de informação, fator crucial no combate ao *Aedes aegypti*.

OBJETIVO

Descrever a experiência de acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) durante o desenvolvimento de uma ação de educação em saúde centrada no controle do vetor das arboviroses dengue, zika e chikungunya em uma escola da rede pública do estado do Amapá, promovida pelo projeto de extensão vigiaedes pertencente ao grupo de estudos multidisciplinar em biologia e saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa que apresenta a realização de uma oficina educativa no ano de 2024 sobre o mosquito *Aedes aegypti* e as arboviroses transmitidas por esse vetor, que ocorreu em uma instituição de ensino da rede pública do Amapá, a Escola Estadual Maria Socorro Andrade Smith, através da extensão universitária.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No dia 14 de novembro de 2024, pelo período da manhã, ocorreu um encontro na referida escola para realizar a palestra de conscientização sobre as arboviroses e os fatores relacionados a elas. O principal público alvo, foram os estudantes do fundamental II com as turmas de 6º e 7º anos juntamente com os seus professores. Para a construção do encontro, uma equipe com 9 acadêmicos de enfermagem, 2 enfermeiras egressas da UNIFAP e dois docentes da instituição, se articulou para a realização da oficina com a temática proposta pelo projeto vigiaedes.

De maneira geral, o encontro teve início com a palestra, utilizando slides e material de apoio para a abordagem do tema de forma didática e buscando a interação dos ouvintes através de dinâmicas de perguntas e respostas. Em seguida, para a fixação do conteúdo exposto, houve uma dinâmica de encerramento, onde os alunos procuraram imagens dos focos do mosquito pela escola concorrendo a uma premiação final. Além disso, um stand foi disponibilizado para que os alunos observassem o ciclo de vida do vetor e pudessem sanar dúvidas, para tanto, utilizou-se de um modelo didático e das fases larvais e de pupa dispostas em tubetes de ensaio, fornecendo também um folder informativo sobre o assunto apresentado, ilustrado a seguir.

Figura 1: frente e verso do folder.



Fonte: própria autoria, 2024.

A ação realizada através da extensão universitária, propiciou um ambiente de trocas de conhecimentos, reforçando as informações sobre o ciclo de vida do mosquito, as arboviroses relacionadas a ele e as formas de prevenção do mesmo. No processo, observou-se que, tanto os alunos quanto os professores da escola demonstraram bastante interesse pela abordagem dessa problemática, apresentando muitas dúvidas e desconhecimento de algumas práticas importantes como a forma correta de descarte do lixo e a importância do uso de repelentes mesmo após ter sido infectado pelo arbovírus, evidenciando a relevância dessas oficinas.

Nesse contexto, percebe-se os impactos positivos da extensão universitária sobre os estudantes que participam e que promovem essas ações, tendo em vista que, esta é um recurso favorável para a promoção de educação em saúde, pois ela aproxima a universidade e o ambiente externo, interligando o ensino, a extensão e a pesquisa, permitindo dessa forma a disseminação de informações corretas que visam a saúde dos envolvidos (Santana *et al.*, 2021).

Outrossim, os discentes puderam observar de perto, no ambiente escolar, quais são as carências no ensino sobre as arboviroses, para que as medidas cabíveis possam

ser implementadas. Nessa perspectiva, a promoção de educação em saúde através da extensão universitária possui repercussão direta sobre os extensionistas, considerando que viabiliza a formação completa do acadêmico, pois é ofertada a oportunidade de vivenciar a realidade coletiva na qual está inserido, o que permite a sensibilização do mesmo para buscar estratégias e melhores formas de lidar com as problemáticas encontradas em sua formação profissional (Brito *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que a extensão universitária e o ensino sobre problemas de saúde, como as arboviroses, são indissociáveis, tendo em vista que a extensão universitária viabiliza esse processo educativo de forma efetiva e estratégica, através de oficinas ou de outras ações em saúde. Dessa forma, é possível perpetuar na sociedade boas práticas de prevenção e combate ao *Aedes aegypti*, com medidas profiláticas propagadas através da informação. Logo, torna-se evidente os impactos positivos sobre o ensino e aprendizagem de temas relevantes como as arboviroses, pois quando a população está bem informada, atinge-se grande potencial para a redução de agravos de saúde relacionados às doenças mencionadas no presente estudo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Arboviroses urbanas causadas por vírus transmitidos pelo aedes: dengue, chikungunya e zika**. Brasília, DF, s.d. Disponível em: <https://search.app/xK2quLnHbMb4SRnZ9>. Acesso em: 04 de dezembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe semanal nº 23 - arboviroses urbanas - SE 46|18 de novembro de 2024**. Brasília, DF, nov de 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/arboviroses/informe-semanal>. Acesso em: 04 de dezembro de 2024.

BRITO, H. R. do N. G.; ALVES, E. D.; CRUZ, E. R. M.; CARNEIRO, S. V.; BEZERRA, M. de H. O.; CARVALHO, M. M. B.; CÂMARA, C. M. F.; VIDAL, A. A.; CARNEIRO, S. N. V. Extensão universitária e ensino em saúde: impactos na formação discente e na comunidade. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 29895–29918, março de 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n3-622. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26939>. Acesso em: 04 de dezembro de 2024.

SANTANA, Regis *et al.* Extensão universitária como prática educativa na promoção da saúde. **Educação e realidade**, Porto Alegre, jun de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/qX3KBJghtJpHQrDZzG4b8XB/>. Acesso em: 04 de dezembro de 2024.

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO PRESÍDIO FEMININO EM UMA CIDADE DO INTERIOR DE MATO GROSSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ítalo Renan Vieira Silva¹; Iany Eduarda Borges Rodrigues²; Elayza Laura Oliveira Cardoso³; Polliany Aparecida Prestes Marques⁴; Carolina Sampaio de Oliveira⁵; Rosane Maria Andrade Vasconcelos⁶.

¹Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

²Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

³Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁴Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁵Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁶Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Educação inclusiva. Cadeia Pública Feminina. Ressocialização.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A Extensão Universitária é um processo educativo, científico e cultural que estimula o ensino e a pesquisa relacionados ao interno que é a faculdade e o externo, a sociedade. Cabe destacar que tal atividade estende-se como uma ferramenta de comunicação entre os saberes, de forma que contemple no que se refere a interação interdisciplinar, ensino-pesquisa-extensão e o impacto social na formação dos estudantes (Ciríaco *et al*, 2020). As ações extensionistas contribuem para a maior aproximação entre a universidade e a população. Nesse aspecto, os participantes podem compartilhar experiências, permitindo identificar as reais necessidades encontradas nos serviços e na comunidade. Com isso, a sociedade civil tem acesso ao conhecimento de produção científica que permeia a academia, alcançando diferentes públicos e espaços (Passamai *et al*, 2020).

Mesmo com o aumento do acesso à educação a baixa escolaridade, ainda se constitui uma triste realidade entre a maioria da população brasileira e nos alerta para a forte ligação que ela estabelece com a criminalidade. A privação da liberdade por meio do encarceramento não possibilita, por si só, a reeducação. Entre a população carcerária do país, os índices de baixa escolaridade são bastante expressivos, ter a oportunidade de estudar enquanto cumpre sua pena é forma de garantir a dignidade humana e de preparar a pessoa privada de liberdade para o retorno ao convívio social de modo digno e até mesmo,

em menos tempo que o previsto, haja visto que, a Lei de Remição de Pena permite a diminuição dos dias de encarceramento através do estudo (Moreira *et al*, 2021).

A educação voltada para a população carcerária deve estar sensível às necessidades que esta população demanda, ela é uma ação importante e com potencial de trazer benefícios mais amplos, pois abarca outras educações, outros contextos e outras práticas, de maneira que a pessoa presa possa ter acesso a todo tipo de conhecimento da vida e para a vida (Silva *et al*, 2011); (Pereira, 2018).

OBJETIVO

Este trabalho tem por objetivo apresentar o relato de experiência desenvolvido por graduandos da área da saúde em atividade de extensão com pessoas privadas de liberdade com foco no estímulo a manutenção/retorno a educação por meio de dinâmicas integradoras.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que emerge da vivência de discentes monitores voluntários da disciplina Evolução do Processo de Trabalho em Enfermagem, do curso de graduação em Enfermagem, ofertada na Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Campus Cáceres.

De acordo com a resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Ministério da Saúde, a atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização. Seguindo esta lógica, o presente relato não necessita de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

A vivência ocorreu na atividade de crédito de extensão, conforme proposto no Projeto Pedagógico do curso de Enfermagem. Foi realizada uma visita no Presídio Feminino da cidade de Cáceres, Mato Grosso, Brasil, na data de 30 de junho de 2023, contando carga horária de duas horas para os discentes. Participaram dessa ação monitores, acadêmicos e docente responsável pela disciplina.

Tal atividade tinha por objetivo: fortalecer os aspectos positivos da educação no interior das prisões e enaltece-la como meio de ressocialização e mudança de paradigmas sociais. Foi realizada uma roda de conversas nas dependências do presídio feminino, onde foi apresentado as reeducandas o Exame Nacional do Ensino Médio para Pessoas Privadas de Liberdade como uma oportunidade para ingressar em uma universidade de ensino público ou privado do município.

Os extensionistas utilizaram nas dinâmicas recursos audio visual, balões coloridos, papel, caneta, caixa decorada para receber as perguntas. Esse momento ocorreu de forma agendada, em sala de aula própria do presídio feminino.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve a participação de 9 reeducandas na atividade proposta, as quais 5 alegaram não ter completado o ensino médio, 4 disseram que tinham dificuldade com leitura/escrita e que estavam muito velhas para pensar em estudar. No primeiro momento foi feita a apresentação dos acadêmicos, monitores, docentes e do curso, em seguida, os acadêmicos fizeram apresentação explicando o direito das pessoas privadas de liberdade poderem realizar o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM-PPL), prova direcionada para pessoas em situação de condenação por encarceramento, para ingressar em uma universidade de ensino público ou privado.

Adiante foi organizado uma roda de conversa, na qual as reeducandas foram bem receptivas e tiraram dúvidas sobre a inscrição para realizar a prova, e sobre o direito de frequentar uma universidade. Ao final da roda de conversa foi realizado uma dinâmica que consistia na entrega de um papel em branco onde às reeducandas poderiam expressar seus sonhos, expectativas e vontades ligadas ao processo de educação/formação futura.

Houve participação intensa, uma das reeducandas escreveu a frase: *“Eu gostaria de entrar, fazer, só quero terminar meus estudos! E vamos se encontrar lá na frente! Se Deus Quiser”*. Tal fala demonstra o sentimento de retorno aos estudos como uma possibilidade para melhorar sua situação de vida, e uma motivação para continuar a ter perspectivas futuras. A educação é visualizada pela reeducanda como o caminho para construir um futuro melhor.

Os acadêmicos envolvidos na vivência poderão contribuir com o compartilhamento de informação importante sobre a educação e exames e possibilidades de estudo durante e pós o cumprimento do período de restrição da liberdade. Foi possível identificar nas falas um forte sentimento de valorização da vida e da liberdade, alguns deixando explícito que a vivência levou a questionamentos e a reflexão da importância da educação como ferramenta de transformação social. Alguns acadêmicos destacaram entusiasmo por terem conseguido alcançar o objetivo da atividade, haja visto que estavam temerosos por estarem em um ambiente diferente repleto de estigmas, preconceitos e medos. Ademais, foi observado que as reeducandas presentes estavam bastante engajadas e atentas, principalmente nos momentos em que foi utilizado slides com imagens e frases curtas, facilitando sua compreensão. Essa abordagem foi crucial para promover uma interação mais efetiva e um melhor entendimento.

Por meio dos resultados obtidos, torna-se evidente a necessidade de incluir mulheres privadas de liberdade no contexto educacional. A concretização desse cenário se viabilizou por meio da iniciativa de extensão universitária, sendo possível que as informações compartilhadas pelos estudantes desempenhassem um papel fundamental nesse processo de inclusão. A empolgação demonstrada por essas mulheres reflete o impacto significativo desse empreendimento. (Santos, 2022).

A abertura proporcionada pelos acadêmicos às reeducandas desempenhou um papel de extrema relevância. Esse gesto permitiu vislumbrar as inspirações e anseios dessas mulheres por uma vida melhor. Essa oportunidade permitiu que os acadêmicos também ampliassem seus horizontes, em uma experiência enriquecedora para ambas as partes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, pode-se concluir que ação da extensão universitária promovida pelos acadêmicos, professores e monitores de enfermagem ao presídio reforçou a importância da responsabilidade social das instituições educacionais e destacou o potencial transformador da educação em contextos aparentemente adversos.

Os resultados positivos dessa experiência ressoam como um lembrete inspirador de que, por meio do comprometimento e da dedicação, é possível contribuir de maneira significativa para a reabilitação e a reintegração daqueles que estão privados de liberdade. Além disso, a oportunidade de diálogo e reflexão promovida pela visita desafia estereótipos e preconceitos, abrindo espaço para a compreensão mútua e a humanização dos detentos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CIRÍACO, K. T. et al. Ações de ensino, pesquisa e extensão e suas potencialidades à promoção de práticas para a educação das relações étnico-raciais. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 43178-43200, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-074>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12617>. Acesso em: 05 dez. 2024.

MOREIRA, Gislene Santos; MEDEIROS, Valeria da Silva. Políticas públicas para a educação prisional no Brasil: o caso da literatura no ENEM PPL. **Revista Philologus**, Rio de Janeiro, v. 27 n. 81 Supl., p. 2053-2069, 2021. Disponível em: <https://www.revistaphilologus.org.br/index.php/rph/article/view/1022/1090>. Acesso em: 04 dez. 2024.

PASSAMAI, L.O.; COELHO, T.O.; DE CARVALHO, G.L.G.G.; CHAVENCO, P. DOS S.C.; OLIVEIRA, N.S.; FERREIRA, S.M.I.L. Contribuições da extensão universitária como estratégia de assistência na promoção da segurança do paciente. **Extensio: R. Eletr. de Extensão**, Florianópolis, v. 17, n. 36, p.:79-93, 2020. DOI: 10.5007/1807-0221.2020v17n36p79. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7673090>. Acesso em: 05

dez. 2024.

SANTOS, Daniele da Hora dos. **Educação no sistema penitenciário feminino do Distrito Federal: a educação como forma de inclusão social**. Tese (Mestrado em Ciências da Educação – Administração e Organização Escolar) - Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Católica Portuguesa. Braga, Portugal. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/40411/1/203239415.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2024.

ÁREA TEMÁTICA: OUTRAS

TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL PRECOCE E SEU IMPACTO NA REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE EM PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Hérica de Lima Mendes¹; Janaina de Moraes Monteiro²; Francisco Adriano da Silva Junior³; Priscilla Sousa Santos Caldas⁴; Joel Freires de Alencar Arrais⁵; Kauany Gomes Barros⁶; Deoclecio Oliveira Lima Barbosa⁷

¹ Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

² Escola de Saúde Pública do Ceará, Limoeiro do Norte, Ceará

³ Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

⁴ Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

⁵ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte.

⁶ Escola de Saúde Pública do Ceará, Limoeiro do Norte, Ceará

⁷ Centro Universitário Fametro, Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição enteral. Serviço hospitalar de nutrição. Cuidados críticos.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o uso da Terapia nutricional enteral teve início na década de 1960. A partir dessa época, as dietas enterais passaram a ser industrializadas, deixando a antiga fórmula artesanal à base de alimentos *in natura* ou de misturas naturais em segundo plano (COSTA, M. F.; 2014).

No momento da admissão do paciente, já deve-se levar em consideração o estado nutricional do mesmo e o histórico pregresso deste paciente crítico, com o intuito de conduzir a dietoterapia da forma mais adequada, de forma individualizada para que aquele paciente recupere/ mantenha seu peso e preserve sua massa magra. Neste contexto, o suporte nutricional possui o intuito de corresponder a demanda energética necessária para o organismo, considerando a presença de patologias, traumas, risco nutricional, sepse e etc (COUTO, 2016).

Considera-se Terapia Nutricional enteral precoce, a oferta de nutrientes nas primeiras 48 horas de admissão do paciente. Quando isso ocorre e essa oferta é administrada ao paciente crítico, isso irá promover benefícios e auxiliar no processo de recuperação do estado nutricional, auxiliar na modulação da resposta inflamatória, evitando possíveis complicações decorrente do quadro clínico do paciente durante sua internação (BEZERRA;

CABRAL, 2018).

OBJETIVO

Nesse contexto, torna-se importante verificar o impacto na morbimortalidade e os desfechos clínicos dos pacientes hospitalizados submetidos à introdução da terapia nutricional precoce em Unidades de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Para realização deste trabalho, foi realizada uma pesquisa do tipo integrativa da literatura, que consiste na pesquisa e análise sobre o tema abordado através de artigos publicados na literatura. Primeiramente foi realizada a pesquisa no banco de dados, através do uso das palavras chaves. Posteriormente foi realizada a interpretação e discussão dos resultados, e finalmente, a apresentação da revisão, expondo a síntese dos conhecimentos de maneira clara e objetiva. Através de uma extensa pesquisa nos bancos de dados eletrônicos, foi elaborado o presente trabalho, objetivando obter artigos científicos, periódicos, que abordem o tema de forma ampla. A pesquisa foi realizada entre setembro de 2024 e novembro de 2024 através de arquivos disponíveis nas seguintes bases de dados eletrônicas: Periódicos Capes, Eletronic LibraryOnline (SciElo), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Science Direct, Pubmed, Medline. Foi utilizado como critérios de exclusão artigos sobre o tema com publicação há mais de 11 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pode-se verificar a partir da revisão de literatura realizada, que o principal motivo da contraindicação do início da terapia nutricional enteral precoce é a instabilidade hemodinâmica. Além disso, outros motivos também destacaram-se, sendo o mais comum o resíduo gástrico elevado (SILVA; LEITE, 2022).

Em relação a mortalidade dos pacientes, pode-se verificar no estudo de Bezerra & Cabral (2018), que os pacientes que iniciaram a terapia nutricional enteral precoce, dentro das 48 horas de admissão, apresentaram menor mortalidade (34,1%), quando comparados com o grupo que iniciou a terapia nutricional enteral tardiamente (42,7%). Mostrando através desses resultados, que a terapia precoce trouxe benefícios mesmo em condições em que os pacientes encontravam-se mais instáveis. Conduta essa também recomendada pela BRASPEN (2018) através das diretrizes que abordam a discussão sobre suporte nutricional.

Tais recomendações de início precoce de terapia nutricional enteral, são sustentadas pelo princípio de que o desfecho clínico não satisfatórios dos pacientes hospitalizados estão associados ao balanço energético negativo. Assim, pode-se concluir que o ajuste calórico e protéico aumentam as chances do pacientes atingirem suas necessidades nutricionais e

consequentemente auxilia na melhora da resposta à insulina e diminuição do estresse oxidativo. Porém, vale ressaltar, que existem vários fatores que podem interferir no alcance dessas metas precoces da terapia nutricional enteral (BEZERRA; CABRAL, 2018).

Foi possível encontrar o mesmo resultado em outro estudo, onde verificou-se que alguns pacientes não conseguiram atingir suas metas calórico-protéica, devido à instabilidade hemodinâmica e as condições do paciente crítico. Mas, mesmo assim, a terapia nutricional enteral precoce mostrou-se mais agregadora de benefícios para os pacientes (SILVA; LEITE, 2022).

Em outros quatro estudos, pode-se encontrar resultados semelhantes, onde a terapia nutricional precoce reduziu os dias de internação em Unidades de terapia intensiva (SRINIVASAN et al., 2020; LIU et al., 2020; WANG et al., 2021; SAIJO et al., 2022). Song e colaboradores (2018), também encontram resultados positivos a partir de uma revisão sistemática e metanálise da terapia nutricional precoce, onde verificou-se a redução da mortalidade dos pacientes com/ em risco de pancreatite crônica (SONG et al., 2028).

O mesmo também pode ser encontrado no estudo de Khalid e colaboradores (2010), onde foi comparado aqueles pacientes graves, necessitando de baixas doses de vasopressores e que se beneficiaram com a nutrição enteral precoce. Esses pacientes apresentaram uma diminuição na mortalidade e no número de infecções.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a Terapia nutricional enteral precoce apresentou efeitos positivos nos paciente hospitalizados e consequentemente dos desfechos clínicos. Entretanto, vale ressaltar que a conduta clínica/ terapêutica de cada paciente é complexa e individualizada e torna-se necessário mais cautela antes de generalizar resultados e condutas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BEZERRA, G. K. A.; CABRAL, P. C. Nutrição enteral precoce em pacientes críticos e sua associação com variáveis demográficas, antropométricas e clínicas. **Rev BRASPEN J** 2018; 33 (4): 446-50. Disponível em: <http://arquivos.braspen.org/journal/out-dez-2018/artigos/14-AO-Nutricao-enteralprecoce.pdf>

COUTO, C. F. L. Nutrição enteral no paciente crítico: via de administração, avaliação do gasto energético e impacto da adequação nutricional sobre desfechos em curtos e longos. 2016. 128 fl. **Tese (Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Ciências Pneumológicas)**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul / Faculdade de Medicina, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/150736>

COSTA, Mariana Fernandes. Nutrição enteral: sistema aberto ou sistema fechado? Uma comparação de custo-benefício. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, – Icaraí, Niterói,

RJ, v. 29, n. 1, p. 14-19, mai./2014. Disponível em: <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2016/12/03-Nutricao-enteralsistema-aberto-ou-sistema-fechado.pdf>. Acesso em: 5 set. 2022.

CRITICAL CARE NUTRITION. **Canadian clinical practice guidelines 2013**. [Internet]. 2016 [acesso 2016 Fev 7]. Available from: <http://www.criticalcarenutrition.com/docs/cpgs2012/2.0.pdf>

LIU, Y., ZHAO, W., CHEN, W., SHEN, X.; FU, R.; ZHAO, Y.; et al. Effects of Early Enteral Nutrition on Immune Function and Prognosis of Patients With Sepsis on Mechanical Ventilation. **J Intensive Care Med** [Internet]. 2020 [citado 2023 Nov 13];35(10):1053-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0885066618809893>.

KHALID, I.; DOSHI, P.; DIGIOVINE, B. Early enteral nutrition and outcomes of critically ill patients treated with vasopressors and mechanical ventilation. **Am J Crit Care**. 2010;19(3):261-8.

MCCLAVE, S.A.; TAYLOR, B. E.; MARTINDALE, R. G.; WARREN, M. M.; JOHNSON, D. R.; BRAUNSCHWEIG, C.; et al.; Society of Critical Care Medicine; American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). **JPEN J Parenter Enteral Nutr**. 2016;40(2):159-211.

PADILLA, P. F.; MARTÍNEZ, G.; VERNOOIJ, R. M.; URRÚTIA, G.; FIGULS, M.R.; COSP, B. C. Early enteral nutrition (within 48 hours) versus delayed enteral nutrition (after 48 hours) with or without supplemental parenteral nutrition in critically ill adults. **Cochrane Database Syst Rev** [Internet]. 2019 [citado 2023 Nov 13];2019(10):CD012340. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd012340.pub2>.

SAIJO, T.; YASUMOTO, K.; OHASHI, M.; MOMOKI, C.; HABU, D. Association between early enteral nutrition and clinical outcome in patients with severe acute heart failure who require invasive mechanical ventilation. **JPEN J Parenter Enteral Nutr** [Internet]. 2022 [citado 2023 Nov 15];46(2):443-53. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jpen.2118>.

SILVA, A. G.; LEITE, K. E. Terapia Nutricional Enteral Precoce E Fatores Que Dificultam A Adequação Calórica-Proteica De Pacientes Críticos. 2022. 17 Fl. **Trabalho De Conclusão De Curso**. Faculdade Pernambucana De Saúde, Recife, 2022. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/1456/1/Terapia%20nutricional%20enteral%20precoce%20e%20fatores%20que%20dificultam%20a%20adequa%C3%A7%C3%A3o%20cal%C3%B3rica-proteica%20de%20pacientes%20cr%C3%ADticos.pdf>

SONG, J.; ZHONG, Y.; LU, X.; KANG, X.; WANG, Y.; GUO, W; et al. Enteral nutrition provided within 48 hours after admission in severe acute pancreatitis: A systematic review and metaanalysis. **Medicine** [Internet]. 2018 [citado 2023 Nov 13];97(34):e11871. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000011871>.

SRINIVASAN, V.; HASBANI, N. R.; MEHTA, N. M.; IRVING, S. Y., KANDIL, S. B., ALLEN, H. C.; et al. Early Enteral Nutrition Is Associated With Improved Clinical Outcomes in Critically Ill Children: A Secondary Analysis of Nutrition Support in the Heart and Lung Failure Pediatric Insulin Titration Trial. **Pediatr Crit Care Med** [Internet]. 2020 [citado 2023 Nov 13];21(3):213-21. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/pcc.0000000000002135>.

WANG, W. Y.; CHEN, C. W.; WANG, T; J.; LIN, K. L.; LIU, C. Y. Outcomes of early enteral feeding in patients after curative colorectal cancer surgery: A retrospective comparative study. **Eur J Oncol Nurs** [Internet]. 2021 [citado 2023 Nov 15];54:101970. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101970>.

COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Hérica de Lima Mendes¹; Janaina de Moraes Monteiro²; Francisco Adriano da Silva Junior³; Priscilla Sousa Santos Caldas⁴; Joel Freires de Alencar Arrais⁵; Kauany Gomes Barros⁶; Deoclecio Oliveira Lima Barbosa⁷

¹ Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

² Escola de Saúde Pública do Ceará, Limoeiro do Norte, Ceará

³ Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

⁴ Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

⁵ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte.

⁶ Escola de Saúde Pública do Ceará, Limoeiro do Norte, Ceará

⁷ Centro Universitário Fametro, Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição parenteral. Terapia nutricional parenteral. Complicações da nutrição parenteral.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A Nutrição Parenteral (NP) pode ser definida como uma emulsão ou solução, composta em sua composição por alguns nutrientes simples. Dentre esses nutrientes pode-se citar a glicose, os aminoácidos, o glicerol, ácidos graxos, os eletrólitos, e ainda pode conter na sua composição a presença de vitamina e minerais. Solução essa, apirogênica e estéril, elaborada para ser administrada intravenosa, através de acessos periféricos ou centrais. Esse tipo de nutrição pode ser destinada para pacientes desnutridos ou não, podendo ser utilizada para aqueles pacientes em regime hospitalar, ambulatorial ou a nível domiciliar, tendo como principal objetivo a síntese e a manutenção dos tecidos, órgãos e sistemas (GONÇALVES, R. C. et al., 2019).

A NP é indicada para aqueles pacientes que encontram-se em risco nutricional e quando a nutrição enteral ou oral está contra indicada, ou quando o paciente apresenta intolerâncias à essas vias de administração. Outra situação indicada para utilização da NP é quando a função intestinal encontra-se insuficiente para manter ou restaurar o estado nutricional (WORTHINGTON, P. et al., 2017; PIRONI, L. et al., 2020). Além disso, pode-se citar algumas outras situações específicas da indicação da Nutrição Parenteral, como a

tentativa de acesso enteral fracassada; pacientes que possuem alguma contraindicação de utilização de não utilização do trato gastrointestinal acima de 10 dias; a pancreatite aguda, a síndrome do intestino curto e a fístula gastrointestinal. Em relação a contraindicação da Nutrição parenteral, deve-se analisar os casos onde o risco para esse paciente supera os benefícios desse suporte nutricional; como acontece nos casos daqueles pacientes que encontram-se hemodinamicamente instáveis (LOBO, A. S.; RODRIGUES, D. L. M., 2022).

OBJETIVO

Torna-se importante pontuar as possíveis complicações que o paciente em uso de Terapia Nutricional Parental pode apresentar ao longo da utilização dessa via de nutrição. Embora a nutrição parenteral seja uma terapêutica mantenedora de vida, que nutre o organismo, mesmo sem utilização do trato gastrointestinal; torna-se fundamental ressaltar que é bastante invasiva e pode estar associada a complicações graves. Sendo assim, torna-se importante identificar os principais impactos das complicações associadas à nutrição parenteral, destacando os principais riscos e complicações dessa via de nutrição.

METODOLOGIA

Para realização deste trabalho, foi realizada uma pesquisa do tipo integrativa da literatura, que consiste na pesquisa e análise sobre o tema abordado através de artigos publicados na literatura. Primeiramente foi realizada a pesquisa no banco de dados, através do uso das palavras chaves. Posteriormente foi realizada a interpretação e discussão dos resultados, e finalmente, a apresentação da revisão, expondo a síntese dos conhecimentos de maneira clara e objetiva. Através de uma extensa pesquisa nos bancos de dados eletrônicos, foi elaborado o presente trabalho, objetivando obter artigos científicos, periódicos, que abordem o tema de forma ampla. A pesquisa foi realizada entre junho de 2022 e novembro de 2022 através de arquivos disponíveis nas seguintes bases de dados eletrônicas: Periódicos Capes, Eletronic LibraryOnline (SciElo), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Science Direct, Pubmed, Medline. Foi utilizado como critérios de exclusão artigos sobre o tema com publicação há mais de 10 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embora a Terapia Nutricional Parenteral traga inúmeros benefícios, sendo mantenedora da vida de muitos pacientes, pode-se verificar que também pode acarretar algumas complicações durante esse processo de nutrição. Dentre essas complicações estão: as metabólicas, infecciosas mecânicas e nutricionais (WORTHINGTON, P. et al., 2017)

Complicações Metabólicas:

A hiperglicemia pode estar associada a alguns outros fatores de risco, podendo assim contribuir para seu aparecimento; como a idade avançada, a presença de infecção, gravidade do estágio da doença do paciente e a quantidade de dextrose administrada (ADJEMIAN, D. et al., 2018). Autores como Granjeiro e colaboradores (2020), encontraram em seu estudo que 50% das complicações que os pacientes em uso de nutrição parenteral apresentam é a hiperglicemia (GRANJEIRO, M. L. et al., 2020). Outra pesquisa realizada pelo grupo de estudos sobre hiperglicemia em Nutrição parenteral, analisando as glicemias dos pacientes, encontrou que 56,6% dos mesmos apresentaram no mínimo uma glicemia capilar superior a 180 mg/dL (OLVEIRA, G. et al., 2015).

A retenção hídrica também foi um complicação metabólica encontrada em estudos, como foi o caso do estudo de Granjeiro e colaboradores (2020), que verificou a porcentagem de 48,4% dos paciente que encontravam-se em uso da nutrição parenteral, apresentaram retenção hídrica. Porém, vale ressaltar que essa retenção hídrica apresentada por esses pacientes pode estar associada a outros fatores e condições clínicas. Como por exemplo nos casos de pós-operatório, pacientes críticos que podem apresentar concentrações baixas de albumina, podendo ocasionar edema (GRANJEIRO, M. L. et al., 2020).

Em relação a hipertrigliceridemia, pode-se observar que é uma intercorrência presente em alguns casos, porém em menor incidência, como é o caso de um estudo de coorte do tipo observacional retrospectivo, onde pode-se encontrar a incidência de 33,3% de casos de pacientes em uso de nutrição parenteral com hipertrigliceridemia (OCÓN-BRETÓN, M. J. et al., 2017). O aparecimento dessa complicação metabólica pode ser justificada de acordo com a condição clínica do paciente ou devido à sobrecarga de carboidratos ofertados através da nutrição parenteral.

Outras complicações menos prevalentes encontradas no estudo de Granjeiro e Colaboradores (2020), foram a desidratação 29,1%, a hipoglicemia (1,6%), hipercalemia (4,8%), a hipernatremia (12,9%) e hiponatremia (14,3%) (GRANJEIRO, M. L. et al., 2020). Em outro estudo, algumas dessas complicações também foram prevalentes, como a hipocalemia e hipomagnesemia, sendo essas duas as complicações mais prevalentes encontradas no estudos; porém também foi possível identificar casos de uremia e a hiponatremia. Além disso, verificou-se que os pacientes que apresentaram tais condições, tiveram como desfecho clínico o óbito.

Além disso, ressalta-se que a medida que a nutrição parenteral vai sendo progredida, podem ocasionar outras complicações, como as alterações renais, hepatobiliares, distúrbios ósseos e deficiências de micronutrientes. O que evidencia a importância do manejo adequado e focalizado da nutrição parenteral, sendo imprescindível a vigilância desse paciente, para assim evitar ou pelo menos minimizar as complicações que o mesmo pode apresentar (MANTEGAZZA et al., 2018).

Infecciosas e Mecânicas:

Uma das complicações que torna-se importante citar, devido sua recorrência é a infecção da corrente sanguínea relacionada ao uso de cateter. Esse tipo de infecção pode ser confirmada laboratorialmente em pacientes que apresentem sintomas e que estejam em uso de cateteres há mais de 48 horas, não apresentando assim associação a qualquer outro sítio de infecção. Dentre os organismos encontrados nessas infecções, podemos listar os gram-positivos, sendo o mais comum o *staphylococcus aureus* e os gram-negativos, sendo o mais comum dessa classe a *klebsiella pneumoniae* (LAPPAS, B. M. et al., 2018). Em um estudo realizado por Granjeiro e colaboradores (2020), pode-se verificar que 90,4% dos pacientes que estavam incluídos na pesquisa não apresentaram registro de infecção de acesso da Nutrição Parenteral, onde apenas um prontuário de um paciente não continha essa informação. Nesse mesmo estudo, pode-se encontrar dados de que 4% dos participantes apresentaram flebite, dentre aqueles que encontravam-se em uso de nutrição parenteral (GRANJEIRO, M. L. et al., 2020).

Já as complicações mecânicas que estão relacionadas a essa Terapia, encontra-se o pneumotórax, o mau posicionamento do cateter e a punção arterial. Sabendo que os cateteres venosos centrais são escolhidos preferencialmente para uso da Nutrição Parenteral de longo prazo, torna-se importante ressaltar a indicação da ultrassonografia guiada, visando assim diminuir a incidência dessas complicações (PARRY, D. C. et al., 2022).

Nutricionais:

Esse tipo de complicação acaba sendo mais prevalente naqueles pacientes que apresentam grave grau de desnutrição, associada à impossibilidade da alimentação por outra via. Por isso, deve-se ressaltar a importância de considerar as particularidades de cada paciente antes de iniciar a introdução da nutrição parenteral. Da mesma forma, deve-se ponderar a interrupção dessa via a partir do momento em que a alimentação oral ou enteral seja retomada, onde terá mais sucesso se esse processo for realizado de forma gradual e juntamente com a transição para a outra via de nutrição escolhida (oral ou enteral), o que irá prevenir uma possível hipoglicemia de rebote nos pacientes (PARRY, D. C. et al., 2022).

Essa síndrome da realimentação é uma consequente reação anabólica ocasionada pela terapia nutricional. Ela ocorre normalmente após um jejum prolongado, naqueles pacientes que apresentam-se desnutridos ou após processos catabólicos sérios. Essa complicação pode ser considerada potencialmente ameaçadora à vida do paciente (FRIEDLI, N. et al., 2018). Ela poderá ocorrer após tanto o início da nutrição enteral como da nutrição parenteral, sendo assim importantíssimo identificar precocemente os grupos de riscos, visto que a incidência dessa síndrome pode variar de 14% a 28% (FRIEDLI, N. et al., 2018).

Outro estudo mostrou que mais de 1/3 dos pacientes desenvolveram a síndrome da realimentação e 1/2 desses pacientes apresentavam risco de desenvolvê-la. Condição essa mais encontrada naqueles pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Além disso, encontrou-se uma correlação entre a presença da síndrome da realimentação e o aporte calórico ofertado para esses pacientes nas primeiras 72 horas, reforçando assim a importância da implementação de protocolos de progressão gradual e lenta da terapia nutricional nesses pacientes (MEIRA, A. P; C.; SILVA, F. M., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que é imprescindível a importância da nutrição parenteral para aqueles pacientes que não conseguem nutrir-se de maneira suficiente e adequada, sendo indicada principalmente em casos onde a via de nutrição oral ou enteral é inviável, para pacientes desnutridos ou em risco de desnutrição. É de suma importância que a equipe multiprofissional promova a assistência clínica adequada para esses pacientes, dispondo de conhecimentos específicos sobre o assunto, sempre buscando atualizar-se em relação a utilização, indicação, cuidados, prevenção e identificação de possíveis complicações.

Torna-se importante ressaltar, que a decisão de utilizar a nutrição parenteral deve ser analisada de forma individualizada, levando em consideração as particularidades e as condições clínicas de cada paciente, sempre analisando previamente os benefícios e os riscos que essa nutrição pode trazer. É essencial que a equipe multiprofissional responsável por esses pacientes realize o monitoramento contínuo, analisando os quesitos clínicos e laboratoriais dos mesmos. Sabendo que a suspensão dessa via de nutrição deve ser considerada assim que houver condições de nutrir esse paciente através da via oral ou enteral e que essa interrupção seja realizada de forma gradativa e transicional. Por fim, vale salientar que a equipe profissional dos pacientes submetidos a nutrição parenteral, deve ter incluso o acompanhamento multidisciplinar, incluindo médico, enfermagem, nutricionista e farmacêutico, com a finalidade de reconhecimento e prevenção dos efeitos adversos e não desejados, buscando sanar ou diminuir quaisquer riscos de morbimortalidade devido esse procedimento.

REFERÊNCIAS

GONÇALVES, R. C.; MATOS, L. B. N.; CUNHA, H. F. R.; TOTTI, F.; KAWAGOE, J. Y.; MARTIN, L. G. R.; et al. Manual BRASPEN de Competências Relacionadas à Dispensação e à Administração de Nutrição Parenteral. **Braspen J**, 2019; v. 34, v. 3, p: 217-232.

GRANJEIRO, M. L.; BORGES, S.; FORTES, R. C. Complicações e desfechos clínicos de pacientes em uso de nutrição parenteral em um hospital público do Distrito Federal. **BRASPEN J** 2020; V.35, N.3. p: 244-51.

LOBO, A. S.; RODRIGUES, D. L. M. Complicações metabólicas relacionadas à terapia de

nutrição parenteral em pacientes hospitalizados. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás “Cândido Santiago”**. 2022; v. 8(e80016), p:1 -12.

MANTEGAZZA, C.; LANDY, N.; ZUCCOTTI, G. V.; KOGLMEIER, J. Indications and complications of inpatient parenteral nutrition prescribed to children in a large tertiary referral hospital. **Italian journal of pediatrics**, v. 44, n. 1, p. 2-12, 2018.

OCÓN-BRETÓN, M. J.; ILUNDAIN GONZALEZ, A. I.; ALTEMIR TRALLERO, J.; AGUDO TABUENCA, A.; GIMENO ORNA, J. A. Predictive factors of hypertriglyceridemia in in-hospital patients during total parenteral nutrition. **Nutr Hosp**. 2017, v.34, n.3, p:505-11.

OLVEIRA, G.; TAPIA, M. J.; OCÓN, J.; CABREJAS-GÓMEZ, C.; BALLESTEROS-POMAR, M. D.; VIDAL-CASARIEGO, A; et al. Prevalence of diabetes, prediabetes, and stress hyperglycemia: insulin therapy and metabolic control in patients on total parenteral nutrition (prospective multicenter study). **Endocr Pract**. 2015, v.21, n.1, p:59-67.

PARRY, D. C.; BELEM, L. F.; LIMA, J. C.; ARAÚJO, V. C. Alimentação Parenteral: Principais Complicações Decorrentes De Seu Uso. **Brazilian Journal Of Health Review, Curitiba**, V. 5, N. 3,P.10089-10098, May./Jun., 2022.

PITIOSE: UMA ZONOSE NEGLIGENCIADA

Leticia Veridiano Mazzonetto¹; **Mariana de Oliveira Alves**²; **Caroline Alves dos Santos**³; **Letycia Ribeiro Barreiros**⁴; **Selene Daniela Babboni**⁵.

¹ Universidade Paulista (UNIP), São José dos Campos, São Paulo.

² Universidade Paulista (UNIP), São José dos Campos, São Paulo.

³ Universidade Paulista (UNIP), São José dos Campos, São Paulo.

⁴ Faculdade Anhanguera, São José dos Campos, São Paulo.

⁵ Universidade Paulista (UNIP), São José dos Campos, São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: *Pythium insidiosum*. Saúde única. Zoonose.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A pitiose é uma enfermidade zoonótica causada pelo oomiceto *Pythium insidiosum* e afeta diversas espécies, sendo os equinos os mais acometidos. Essa patologia é endêmica em regiões tropicais e subtropicais, onde as condições ambientais, como água estagnada e temperatura e umidade elevadas, favorecem o desenvolvimento do patógeno (KRAJAEJUN et al., 2006), sendo uma enfermidade cosmopolita. Dentre as mais de 120 espécies do gênero, o *P. insidiosum* é a única espécie zoonótica que acomete diversas espécies de animais.

Os equinos, mais comumente afetados, apresentam principalmente manifestações clínicas dermatológicas; seguidos pelos caninos, cuja manifestação gastrointestinal têm maior prevalência em relação à dermatológica (MACÊDO, 2015), sendo particularmente agressiva para a espécie, com rápida evolução e alta taxa de fatalidade, mais comum em animais jovens de raças de grande porte (ZACHARY, 2021). Em humanos, a doença apresenta-se nas formas oftálmica, subcutânea e sistêmica. Os animais afetados são normalmente oriundos de regiões rurais ou estiveram, esporadicamente, em locais alagados (LEAL, 2001).

O ciclo epidemiológico da doença, segundo Miller (1983) está intimamente relacionado a áreas alagadiças, já que o oomiceto elimina na água zoosporângios que, em condições ideais, maturam-se em zoósporos móveis, que são atraídos por tecidos animais e vegetais, completando assim o ciclo de vida. Desse modo, levantam-se duas hipóteses de infecção para os equinos em contato com a água contaminada: penetração do agente via lesões

cutâneas prévias (ainda que microscópicas) ou através dos folículos pilosos. A transmissão direta de equinos para humanos ainda não foi documentada, porém, os animais parecem atuar como fonte de infecção, uma vez que as feridas que apresentam são altamente exsudativas e liberam os “kunkers”, massas patognomônicas formadas por debris celulares e hifas fúngicas (VASCONCELOS, 2023), liberando o agente no ambiente com facilidade e aumentando a chance de infecção humana, dada a proximidade dos equinos com o homem, o que favorece a disseminação da doença.

OBJETIVO

O presente trabalho descreve sobre a pitiose e casos descritos na literatura relevantes no território brasileiro, abordando a epidemiologia, a fim de que mais profissionais possam compartilhar do conhecimento de tal enfermidade .

METODOLOGIA

Revisão de literatura de cunho descritivo, utilizando as palavras-chave “Equídeos”, “pitiose”, “oomiceto” e “zoonose”, na base de dados do Scielo, PubMed e PubVet, para seleção de artigos publicados relevantes dentro do tema abordado. A seleção das publicações baseou-se na leitura sistemática de títulos e resumos em inglês e português, objetivando abranger os relatos e discussões de casos relevantes através de fontes jornalísticas, revistas médicas e artigos científicos para a revisão proposta. As publicações foram selecionadas no período de 1983 até 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os primeiros casos de pitiose humana foram documentados em 1986 no sudeste asiático (KRAJAEJUN et. al. 2006). Desde então, a ocorrência da doença na região vem crescendo, acendendo um alerta na área de saúde. Diversas formas de ocorrência da pitiose humana foram catalogadas, sendo oftálmica, vascular, cutânea/subcutânea e sistêmica, dentre as quais as duas últimas associadas a ocorrência α e β -talassemias, comuns no Sudeste da Ásia. Os autores destacam a importância do fator ambiental para a doença, dado que na região em questão, em especial na Tailândia, áreas alagadiças e pantanosas são comuns; além de associarem ao fator ocupacional, dada a maior casuística em homens de 25 a 60 anos que trabalhavam no setor agrícola.

Ainda segundo Krajaejun et. al. (2006), a falta de familiarização dos profissionais atuantes na área de saúde com a doença leva ao sub reconhecimento e, conseqüentemente, ao sub diagnóstico, dadas as limitações de informações clínicas sobre a pitiose e ferramentas de diagnóstico em humanos. Esse fato demonstra a necessidade de uma vigilância mais rigorosa em outros países, especialmente os tropicais como o Brasil, pois a doença pode

estar sendo negligenciada a nível global, podendo comprometer o objetivo de se manter uma saúde única.

No Brasil, o primeiro caso foi relatado em 2006 por Marques et. al., descrevendo um homem de 49 anos, do interior de São Paulo, com úlcera cutânea crônica após exposição à água parada. O diagnóstico inicial foi de celulite infecciosa, entretanto, como não apresentou resposta frente à antibioticoterapia, o paciente foi submetido a outros métodos e diversos erros diagnósticos ocorreram até a realização da biópsia e sequenciamento confirmatório de pitiose, com destaque para confusão diagnóstica com zigomicose devido à semelhança histológica. Esse relato evidencia, mais uma vez, a negligência com relação à pitiose em humanos, levantando a suspeita de que a doença tenha muitos casos do que realmente são documentados no Brasil, e que pode estar em ascensão na medicina humana devido à falta de informações e técnicas de diagnóstico adequadas para a área.

Em equinos, diversos casos são registrados anualmente e em diversas regiões do Brasil, em especial no Pantanal, onde a enfermidade é amplamente conhecida como “ferida da moda”. Nessa espécie, a forma cutânea prevalece, causando feridas altamente exsudativas e com liberação de “kunkers”, massas formadas por debris celulares e hifas fúngicas (VASCONCELOS, 2023). O diagnóstico definitivo é realizado através do histórico clínico do animal e exames complementares, como histopatológico, ELISA, PCR ou imunohistoquímico. Tratamentos podem incluir métodos químicos, cirúrgicos ou imunoterápicos, sendo seu sucesso diretamente influenciado pelo tamanho e localização da lesão, tempo de evolução, estado físico e nutricional do animal (CARVALHO et.al, 2022). Em um estudo retrospectivo realizado durante os anos de 2015 a 2021 no Hospital Veterinário da Universidade Federal da Paraíba, 21 animais tiveram diagnóstico de pitiose confirmado, levando à conclusão de que, nessa espécie, não há nenhuma predisposição além da ambiental – animais mantidos a pasto em áreas alagadiças são os mais afetados (GOMES FILHO, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, tanto para os equídeos (como espécie mais afetada) como para humanos, o fator determinante é a permanência em regiões alagadiças com água parada. Também para ambas as espécies, a pitiose tem ganhado destaque, podendo comprometer a saúde única, gerando prejuízos econômicos, no caso da equideocultura, e humanos, dada a dificuldade em diagnosticar correta e rapidamente a doença. Assim sendo, os artigos abordados refletem a necessidade de estabelecer uma vigilância epidemiológica mais rigorosa para a doença, além de maior conscientização, em especial para trabalhadores rurais, já que o contato com animais pode ser um fator de risco para a transmissão da zoonose; e para profissionais da saúde, para que sejam capazes de diagnosticar o mais precocemente o possível, aumentando assim as chances de sucesso do tratamento.

Dessa forma, a pitiose deve ser considerada uma prioridade nos programas de saúde pública em regiões endêmicas, com foco na mitigação dos impactos dessa enfermidade em populações humanas e animais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ÁLVAREZ, J. C.; VILORIA, M.V.;AYOLA, S.P. Pitiose cutânea em equinos: uma revisão. **Revista CES Medicina Veterinaria y Zootecnia**. Colômbia: Universidad CES Medellín, 2013, vol. 8, n. 1, jan.-jun. p. 58-67

LEAL, A. T.; LEAL, A. B. M.; FLORES, E. F.; SANTURIO, J. M. **Pitiose**. *Ciência Rural*, v.31, n.4, p.735-743, 2001. Disponível em: <www.scielo.br/j/cr/a/kst634Wk8RMMh3gPsZCyVHs/>. Acesso em: 9 nov. 2024.

MACÊDO, L. B.; PIMENTEL, M. M. L.; REIS, P. F. C. C.; OLIVEIRA, I. V. P. M.; MACEDO, M. F.; FILGUEIRA, K. D. **Pitiose canina: uma doença despercebida na clínica de pequenos animais**. *Acta Veterinaria Brasilica*, v. 9, n. 1, p. 1-11, 2015. Disponível em: <www.researchgate.net/publication/307828514_Canine_pythiosis_An_unnoticed_disease_in_the_small_animal_clinic>. Acesso em: 9 nov. 2024.

MARQUES, Silvio Alencar; CAMARGO, Rosangela M. P.; BAGAGLI, Eduardo; MARQUES, Mariangela E. A.; BOSCO, Sandra M. G.. **Pythium insidiosum: relato do primeiro caso de infecção humana no Brasil**. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, [s. l], v. 81, n. 5, p. 483-485, jun. 2006. Disponível em: <www.scielo.br/j/abd/a/dDPr4tCy6ZgBbJbDqhtzcPG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2024.

MILLER, R.I.; CAMPBELL, R.S.F. **Experimental pythiosis in rabbits**. *Sabouraudia*, v.21, p.331-341, 1983.

VASCONCELOS, Artur Bibiano de. **Diagnóstico molecular de infecções fúngicas negligenciadas: criptococose e pitiose**. 2023. 83 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, 2023. Disponível em: <repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/47e509af-3d9c-4376-80c6-343e1da8c22d/content>. Acesso em: 31 out. 2024.

VICARIVENTO, Nathália Bruno; PUZZI, Mariana Belucci; ALVES, Maria Luiza; ZAPPA, Vanessa. Pitiose: uma micose emergente nos humanos. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça, v. 10, n. 4, p. 1-7, jan. 2008. Disponível em: <www.faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/F0oXZoKWJoulmPR_2013-5-28-15-28-40.pdf>. Acesso em: 31 out. 2024.

SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO ESTADO DE SÃO PAULO: REVISÃO DE ESCOPO RÁPIDA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA

Ana Clara Almeida Xavier¹, Ananda Araújo de Oliveira¹, Gabriel Cavalcante Falabella², Gabrielle Chies da Silva Schirmann¹, Heloísa Olívia da Silva Passos¹, Danilo Coelho Alves de Sousa MD, MPP¹

¹Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco

²Universidade Católica de Pernambuco, Recife, Pernambuco

PALAVRAS-CHAVE: Saúde pública. Equidade em Saúde. População Negra.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído com os princípios doutrinários da universalidade, isto é, voltado para todos, sem distinção de sexo, raça, ocupação ou qualquer outra característica individual; da integralidade, garantia de acesso aos três níveis de atenção à saúde; e da equidade, direcionando o acesso com justiça, a partir das desigualdades existentes no país (Brasil, 1988). Nesse contexto, a população negra merece especial atenção do SUS, uma vez que o racismo estrutural de um país fundado sobre a escravização e a posterior exclusão do povo negro ressoa no campo da saúde, materializado por desigualdades surpreendentes nos indicadores de saúde da população negra (que inclui as pessoas pretas e pardas), em comparação com a branca. O racismo é o principal determinante social de influência na saúde da população negra, a qual é mais discriminada em ambientes de saúde (Ministério da Saúde, 2017).

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi instituída pela portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, com objetivo geral de: “Promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e discriminação nas instituições e serviços do SUS” (Brasil, 2009). Apesar do reconhecimento do racismo nas estruturas de saúde via PNSIPN e necessidade de ações para sua superação, essa população permanece com menos acesso aos serviços de saúde, a medidas de prevenção, a diagnóstico e ao tratamento, e mantém os piores indicadores (Ministério da Saúde, 2023).

Parte-se da percepção de que há poucos estudos que analisam o conjunto de produções científicas sobre essa população. Esta falta dificulta a implementação de ações e medidas voltadas para a superação da desigualdade racial na Saúde. Nesta perspectiva,

propõe-se uma revisão rápida de escopo com objetivo de mapear e caracterizar a produção científica brasileira em saúde pública relativa à população negra no estado de São Paulo, o mais populoso do país.

OBJETIVO

Mapear e caracterizar a produção científica brasileira em saúde pública relativa à população negra no estado de São Paulo.

METODOLOGIA

Delineamento e critério de inclusão e exclusão

Realizou-se uma revisão rápida de escopo sobre a produção científica brasileira em saúde pública relativa à população negra, a qual foi orientada pela pergunta de pesquisa “Qual é o perfil da produção científica em saúde pública no Brasil sobre a população negra no estado de São Paulo?”, que teve como ponto de partida o seguinte acrônimo PCC: população – população negra; conceito – produção científica brasileira; contexto – saúde pública do estado de São Paulo.

Os critérios de inclusão foram: estudos primários, secundários, relatos de experiências e ensaios teóricos conduzidos no Brasil, publicados em inglês ou português, que abordem a população negra no estado de São Paulo, do ponto de vista da saúde pública. Quanto ao período de publicação, foram incluídos apenas os artigos publicados entre 2020 e 2024. Foram excluídos estudos que não abordam a temática da saúde pública, os realizados com populações vulnerabilizadas fora do escopo e estudos publicados em idiomas diferentes dos citados acima.

Estratégias de busca e seleção dos estudos

As buscas foram realizadas em agosto de 2024, nas seguintes bases de dados: portal regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Utilizamos buscas estruturadas a partir dos seguintes descritores básicos DeCS (BVS) e MeSH (PubMed): “*Black people*”, “*Public Health*” e “São Paulo”. Outros descritores e palavras-chave foram usados a partir desses.

A seleção dos artigos foi realizada por dois autores de forma independente e checada por uma terceira revisora, com base nos critérios de inclusão e exclusão definidos. Após a exclusão de duplicatas, foi realizada a triagem pela leitura de títulos e resumos, utilizando-se o gerenciador bibliográfico Rayyan QCRI15. As divergências de julgamento foram resolvidas por consenso.

Extração e análise de dados

Para a extração de dados foi criada uma planilha no software Excel, com as seguintes informações: delineamento metodológico do estudo, local em que foi realizado, ano de publicação, tema central, instituição e filiação do autor principal e apoio financeiro.

RESULTADOS

De 265 registros identificados na busca, 252 títulos e resumos foram avaliados, após a exclusão de duplicatas. Desses, 34 relatos foram considerados elegíveis e checados quanto aos critérios de inclusão e exclusão em uma segunda leitura dos resumos, sendo 13 excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos, em especial: não ter sido publicado no período delimitado. Ao final, 21 publicações foram incluídas nesta revisão, produzidas nos últimos cinco anos.

DISCUSSÃO

APNSIPN tem como objetivo promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e discriminação nas instituições e serviços do SUS. O mapeamento da produção científica brasileira realizado reitera essa perspectiva através do número restrito de produções encontradas sobre essa população frente à saúde pública de um dos estados mais importantes da América Latina.

Foram incluídos 21 (vinte e uma) pesquisas sobre o tema desde a instituição da PNSIPN. Parte desses 21 estudos estão listados nas referências 9 a 14. Metodologicamente, 11 estudos (52,38%) foram quantitativos; 5 (23,81%) qualitativos; 3 (14,29%) revisões; e 2 (9,52%) ensaios.

A análise temática revelou diversidade de tópicos, agrupados por similaridade: Raça/cor e IST (2), condições sociodemográficas na saúde (4), mortalidade e violência (3), sexualidade (1), saúde mental (1), políticas de saúde (3), obesidade (1) e alimentação (3).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos 5 anos, houve a produção média de 4 artigos sobre saúde pública da população negra de São Paulo por ano. Observou-se que a maioria dos estudos analisou a influência da raça nos indicadores de saúde, metade deles quantitativos.

Identificamos lacunas em áreas de pesquisa sobre vulnerabilidades em saúde dessa população, como a saúde reprodutiva e a mortalidade materna, além de carência de análises mais detalhadas e esclarecedoras sobre a influência do racismo institucional na qualidade dos marcadores de saúde da população negra.

Essa defasagem de pesquisas focais pode dificultar a elaboração de ações específicas para alcançar maior integralidade e equidade no cuidado da população negra brasileira. E aponta para a necessidade de incentivos para pesquisas nesta área como forma de implementação da PNSIPN.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 992 de 13 de maio de 2009. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.** Diário Oficial da União, Brasília, 13 maio 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Saúde da População Negra, Brasil.** Boletim Epidemiológico, v. 2, Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

HAYASHI, Carlos Roberto Massao. **Apontamentos sobre a coleta de dados em estudos bibliométricos e cientométricos.** Filosofia e Educação, Campinas, v. 5, n. 2, p. 89–102, 2013. DOI: 10.20396/rfe.v5i2.8635396. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rfe/article/view/8635396>. Acesso em: 23 ago. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em: 23 ago. 2024. TRICCO, Andrea C. et al. **PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation.** Annals of Internal Medicine, [s.l.], v. 169, n. 7, p. 467–473, 2 out. 2018. DOI: 10.7326/M18-0850.

MUNN, Zachary et al. **What are scoping reviews? Providing a formal definition of scoping reviews as a type of evidence synthesis.** JBI Evidence Synthesis, [s.l.], v. 20, n. 4, p. 950–952, 4 mar. 2022. DOI: 10.11124/jbies-21-00483.

AROMATARIS, E.; LOCKWOOD, C.; PORRITT, K.; PILLA, B.; JORDAN, Z., eds. **JBI Manual for Evidence Synthesis.** JBI, 2024.

PAGE, M. J. et al. **The PRISMA 2020 statement: an Updated Guideline for Reporting Systematic Reviews.** British Medical Journal, v. 372, n. 71, 29 mar. 2021.

SALVADOR, Pétala et al. **Contribuições da scoping review na produção da área da saúde: reflexões e perspectivas.** Revista de Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde, v. 6, p. 1–8, 2021.

FRANÇA, Marcus; DOURADO, Inês; GRANGEIRO, Alexandre; GRECO, Dirceu; MAGNO, Laio. **Racial HIV Testing Inequalities in Adolescent Men who have Sex with Men and Transgender Women in Three Brazilian Cities.** Aids And Behavior, [S.L.], v. 28, n. 6, p. 1966–1977, 25 mar. 2024. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10461-024-04297-z>.

MOURA, Roudom Ferreira; CESAR, Chester Luiz Galvão; GOLDBAUM, Moisés; OKAMURA, Mirna Namie; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. **Fatores associados às desigualdades das condições sociais na saúde de idosos brancos, pardos e pretos na cidade de São Paulo,**

Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 897-907, mar. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232023283.08582022>.

GALRÃO, Henrique Almeida Silva. **O KILOMBRASA: processos de um coletivo antirracista nos serviços de saúde da FÓ/Brasilândia**. 2023. 246 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Curso de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/40013>. Acesso em: 25 ago. 2024.

SOUZA, Daniela da Cruz de. **Violência institucional e o silenciamento dos corpos negros (São Paulo, 2002–2015)**. 2021. Dissertação (Mestrado em História) — Programa de Estudos Pós-Graduados em História, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2021. Acesso em: 25 ago. 2024.

MORALES, Raquel Saad de Avila. **Loucura, gênero e raça: o discurso psiquiátrico na Revista Médica de S. Paulo (1898 1914)**. 2023. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023. doi:10.11606/T.47.2023.tde-31082023-094601. Acesso em: 25 ago. 2024.

JESUS, Amanda Cristina da Silva de. **Cores e valores: marcas do racismo no estado nutricional da população brasileira**. 2021. Dissertação (Mestrado em Nutrição em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. doi:10.11606/D.6.2021.tde-31052021-161337. Acesso em: 25 ago. 2024.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO E CUIDADO À SAÚDE MENTAL

Lívia Marielly Inácio da Silva¹.

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Atuação Profissional. Bem-estar psicológico.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Inaugurado em 1852, o Hospital Psiquiátrico de D. Pedro II foi a primeira instituição psiquiátrica a atuar no país (Ribeiro, 2016). Seu objetivo era excluir do convívio social indivíduos considerados desordeiros e que representavam um risco à ordem pública (Sampaio & Júnior, 2021). Em razão disso, essas institucionalizações passaram a ser questionadas, especialmente em relação aos tratamentos negligentes, aos óbitos sem explicação e quanto aos maus-tratos (Cardoso *et al.*, 2020).

Inspirada pela luta antimanicomial, a reforma psiquiátrica brasileira foi o principal movimento que transformou a assistência à saúde mental no país, buscando mudanças nos cuidados prestados àqueles designados como doentes mentais (Alcântara, Vieira & Alves, 2022). A partir desse momento, diversos avanços ocorreram nas políticas públicas voltadas à saúde mental, especialmente na desconstrução dos modelos manicomiais e na garantia dos direitos da cidadania (Costa & Lotta, 2021). Atualmente, a assistência pública voltada ao adoecimento mental é coordenada por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), um modelo desenvolvido com o objetivo incorporar um cuidado individualizado (Sampaio & Júnior, 2021).

No contexto da prática de Enfermagem, reconhecer a individualidade do paciente é fundamental e reflete diretamente na qualidade do cuidado prestado (Silva *et al.*, 2019). A assistência do enfermeiro na atenção à saúde mental deve estabelecer uma forte conexão entre o profissional e o paciente, possibilitando um suporte direcionado e um planejamento eficaz (Silva *et al.*, 2017).

OBJETIVO

Reconhecendo a relevância da atuação dessa classe, é de finalidade desse trabalho analisar e descrever o papel dos profissionais enfermeiros na assistência à saúde mental.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo, com abordagem qualitativa e de natureza fundamental, com o objetivo de pôr em evidência estudos de aspectos subjetivos, que não são exemplificados de forma quantitativa (Brito, Oliveira & Silva, 2021).

A procura pelos resultados científicos ocorreram no mês de novembro do ano de 2024, por meio das bases de dados, a saber: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), via PubMed, Scopus e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para a realização da busca, foram formulados todos descritores apresentados no quadro 1. Como critério de inclusão utilizou-se artigos científicos publicados entre o período de 2019-2024, nos idiomas em português, inglês e espanhol e disponíveis na íntegra. Para o critério de exclusão, se descartou todos artigos duplicados e de literatura cinzenta. Além de dissertações, teses, resumos, editoriais e cartas.

Quadro 1 – Estratégias de busca elaboradas para revisão bibliográfica (Maceió – AL, 2024)

Base de dados e pontos de acesso	Estratégias de Busca
PubMed/MEDLINE Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (http://periodicos.capes.gov.br/)	1. Nurses AND (“Health Care Delivery” OR “Nursing Care”) AND (“Mental Health Services OR “Mental Health”) 2. (Nurses[MeSH Terms] OR “Nurse specialists”[MeSH Terms]) AND (“Delivery of Health Care”[MeSH Terms] OR “Health Care Delivery-”[All Fields] OR “Nursing Care”[MeSH Terms]) AND (“Mental Health Services”[MeSH Terms] OR “Mental Health Service”[All Fields] OR “Mental Health”[MeSH Terms])
Scopus Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (http://periodicos.capes.gov.br/)	(Nurses OR “Nurse Specialists”) AND “Health AND Care Delivery” AND (“Mental Health Services” OR “Mental Health”)
LILACS Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (http://periodicos.capes.gov.br/)	(“Enfermeiras e Enfermeiros” OR “Enfermeiros Especialistas”) AND (“Atenção à Saúde” OR “Assistência à Saúde Mental”) AND (“Serviços de Saúde Mental” OR “Serviços Comunitários de Saúde Mental”)

Fonte: autoria própria

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, foram encontrados 490 artigos. Após apuração e análise, a amostra final consistiu de 04 estudos científicos pertinentes à temática proposta. Os principais resultados destacam a influência da atuação dos enfermeiros na saúde mental, destacando sua contribuição para o estabelecimento de vínculos, identificação e acolhimento do cliente, apoio emocional, além de seu papel primordial na equipe multiprofissional e no suporte à família. Foi evidenciado como um empecilho a baixa especialização na área e a dificuldade de implementar intervenções devido ao limitado conhecimento.

Antes da reforma psiquiátrica brasileira, o cuidado da enfermagem a pacientes que necessitavam de assistência na saúde mental era centrado nos modelos de institucionalização e na sintomatologia da doença (Oliveria *et al.*, 2020). Com a reforma, no entanto, abriu-se caminho para um cuidado humanizado, e com uma abordagem integral do indivíduo.

Com a reestruturação dos conceitos e da crescente conscientização populacional sobre a importância da saúde mental, a literatura vigente pontua os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde devido à falta de capacitação na área (Rodrigues & Custódio, 2021). Expondo como função do enfermeiro se qualificar, a fim de desenvolver habilidades que auxiliem os pacientes com transtornos mentais a lidar com as adversidades que enfrentam. Refletindo sobre suas obrigações nessa área e ajustando seu desenvolvimento terapêutico, considerando que o processo de cura psicológica exige tempo, escuta qualificada, acolhimento e a construção de confiança entre o profissional-paciente, a fim de promover uma reintegração social estável, juntamente com toda equipe interprofissional (Oliveria *et al.*, 2020).

O impacto no contexto familiar, como o esgotamento psicológico e físico, pode influenciar negativamente no cuidado prestado a clientes com transtornos mentais, além de causar alterações comportamentais em todos os envolvidos (Gonçalves & Luis, 2010). A sobrecarga resultante da falta de informações sobre cuidados específicos, envolve desafios como adaptação do espaço físico, supervisão rotineira, gestão financeira, autocuidado e dificuldade de inclusão social (Santos *et al.*, 2019). Esses fatores representam barreiras e responsabilidades que acabam recaindo sobre os familiares e/ou responsáveis. Nesse sentido, o enfermeiro como mediador e propagador de conhecimento, deve fornecer orientações sobre as adaptações necessárias para auxiliar a família, buscando dar suporte emocional aos responsáveis, como modo de minimizar o desgaste do cuidado, gerando um sentimento de amparo e proteção (Martins & Guanaes-Lorenzi, 2016).

Diante desse contexto, a consulta de enfermagem voltada à saúde mental, em diversos âmbitos como hospitais, Centros de Atenção Psicossocial (CAPs), ambulatórios, entre outros, é uma importante ferramenta para promover a autonomia do cliente, atuando como um meio essencial de cuidado pleno (Gusmão *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos analisados destacam a fragilidade na capacitação profissional dos enfermeiros na área de saúde mental, ao mesmo tempo em que ressaltam a importância de sua atuação junto aos pacientes, familiares e à equipe multiprofissional. O cuidado a esses indivíduos exige adaptações tanto por parte da família quanto dos profissionais, além de conhecimentos específicos que necessitam ser adquiridos. É fundamental que sejam fornecidos subsídios que promovam a autonomia do paciente e ampliem o entendimento sobre o tema a toda comunidade, a fim de garantir um trabalho integrado entre a sociedade, os serviços de saúde e a família.

Este estudo busca contribuir para uma reflexão mais profunda sobre a temática proposta, ponderando sobre o papel do enfermeiro na área em questão e sua contribuição para uma assistência humanizada e qualificada. Além disso, busca reconhecer e evidenciar a importância da profissão.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRITO, A. P. G.; OLIVEIRA, G. S.; SILVA, B. A. A importância da pesquisa bibliográfica no desenvolvimento de pesquisas qualitativas na área de educação. **Cadernos da Fucamp**, Monte Carmelo, v. 20, n. 44, p. 1-5, 2021.

COSTA, M. I. S.; LOTTA, G. S.; De “doentes mentais” a “cidadãos”: análise histórica da construção das categorias políticas na saúde mental no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 2, p. 3467-3479, 2021.

GONÇALVES, J. R. L.; LUIS, M. A. V. Atendimento ao familiar cuidador em convívio com o portador de transtorno mental. **Revista Enfermagem UERJ**, Vila Isabel, v. 18, n. 2, p. 272-277, 2010.

GUSMÃO, R. O. M. et al. Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família. **Rev. Journal of Health & Biological Sciences**, Ceará, v. 10, n. 1, p. 1-6, 2022.

OLIVEIRA, R. C. et al. O cuidado clínico e o processo de enfermagem em saúde mental: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol.sup. 38, n. 38 2020.

RIBEIRO, D. C. Ciência, caridade e redes de sociabilidade: o Hospício de Pedro II em outras perspectivas. **Revista História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v. 23, n. 4, p. 1153-1167, 2016.

RODRIGUES, L. F.; CUSTÓDIO, A. P. S. T. O atual papel da enfermagem na saúde mental. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasília, v. 4, n. 8, 2021.

SAMPAIO, M. L.; JÚNIOR, J. P. B. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Manguinhos, v. 19, 2021, e00313145.

SANTOS, J. C. L. et al. Assistência de Enfermagem ao cuidador familiar de portadores de transtorno mental. **Rev. Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 6, p. 5336-5350, 2019.

TRATAMENTO CONSERVADOR PARA APENDICITE AGUDA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Bruna Muniz Albuquerque Mello¹; Victoria Lobato Santos ²; Cleia Santiago Canuto³; Gabriela Silva Cândido⁴.

¹ Estudante de Medicina, UNICID, SP, São Paulo.

²Estudante de Medicina, UNOESTE, Guarujá, São Paulo.

³ Estudante de Medicina, UNOESTE, Guarujá, São Paulo.

⁴ Estudante de Medicina, UNICID, SP, São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: Abdome. Dor. Complicações.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A apendicite aguda dar-se-á, segundo Moris et al. (2021), como uma causa de abdome agudo e pode ser dividida em duas categorias: não complicada e complicada, que inclui fases edematosas e perfuração causando peritonite generalizada. Nessa perspectiva, o processo se inicia com o aumento da articularção do muco e da pressão intraluminal, causando estase venosa, comprometimento arterial e isquemia das paredes do apêndice. A isquemia da mucosa resulta na perda da barreira protetora, permitindo a invasão bacteriana, que pode levar ao infarto e à perfuração do apêndice.

De acordo com Raja et al. (2010), diagnóstico da apendicite aguda se dá iminentemente com base em achados clínicos e laboratoriais, sendo necessário, por vezes, o auxílio da imagem – neste contexto, considerando, como padrão ouro, a tomografia computadorizada. Clinicamente, os sintomas clássicos incluem dor abdominal que inicialmente se localiza na região periumbilical e, posteriormente, migra para a fossa ilíaca direita, acompanhada de náuseas, vômitos e febre. O exame físico pode revelar sinais como dor à palpação na fossa ilíaca direita, defesa muscular e sinais específicos, como o de Blumberg e Rovsing. Nos exames laboratoriais, observa-se frequentemente leucocitose com desvio para a esquerda.

Historicamente, de acordo com Alys et al. (2016), a apendicectomia tem sido o tratamento padrão ouro, sobretudo pela técnica videolaparoscópica, que é eficiente, com baixas taxas de complicação e bom pós-operatório. No entanto, há relatos de resolução ocorridos de casos de apendicite aguda e de boa resposta ao uso de antibióticos, o que sugere que nem todos os casos deveriam ser submetidos à abordagem cirúrgica. Nesse contexto, de forma similar a outras causas de abdome agudo, como diverticulite não

complicada – Hinchey 1 – que frequentemente é tratado apenas com antibióticos, a teoria de um tratamento conservador para a apendicite não complicada dever ser considerado.

Portanto, nos últimos anos, estudos avaliaram o papel da antibioticoterapia como abordagem primária em casos de apendicite aguda não complicada, apontando para a possibilidade de evitar procedimentos cirúrgicos em situações selecionadas. Essa estratégia tem demonstrado promessas em termos de eficácia, resultados menores de recuperação e redução de complicações associadas à cirurgia, embora ainda existam limitações relacionadas à taxa de recorrência de inflamação.

OBJETIVOS

Este trabalho tem como objetivo central explorar e comparar a eficácia do tratamento conservador com antibioticoterapia em relação à abordagem cirúrgica em casos de apendicite aguda, destacando as evidências científicas disponíveis e conscientizando sobre a possibilidade um tratamento conservador a despeito de uma técnica cirúrgica invasiva.

METODOLOGIA

O trabalho dar-se-á por uma revisão integrativa da literatura iniciada em novembro cujo término foi em dezembro de 2024, a partir das bases de dados Pubmed e Medline. As palavras chaves escolhidas foram “appendicitis”, “antibiotic therapy”, “appendectomy” e os termos DeCS/MeSH sinônimos. Com relação aos critérios de inclusão, apenas ensaios clínicos e meta-análises foram incluídas na busca e, além disso, foram excluídos artigos produzidos antes de 2010 e em línguas diferentes do inglês. Do total de 26 resultados, apenas 9 foram incluídos na busca para os dados que compõe o trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Varadhan et al. (2012), ao realizar um ensaio clínico planejado comparando a abordagem cirúrgica com o uso de antibióticos no tratamento da apendicite, observaram que, entre os 256 pacientes tratados com antibióticos e acompanhados por 1 ano, 186 (IC 95%, 66,8%–78,0%) não precisaram de cirurgia. Contudo, 70 pacientes (IC 95%, 22,0%–33,2%) nesse grupo acabaram sendo submetidos a apendicectomia no período de um ano devido à recidiva do quadro. Apesar do estudo considerar uma diferença mínima clinicamente relevante de 24%, ele não conseguiu demonstrar que o tratamento com antibióticos não era inferior à abordagem cirúrgica para a apendicite.

Salminen et al. (2015), em uma meta-análise, identificaram que o risco relativo para a taxa de sucesso do tratamento não apresentou diferenças significativas entre os pacientes tratados com cirurgia e aqueles tratados com antibióticos (RR: 0,82; IC 95%, 0,70–1,20). Embora houvesse uma tendência de menor sucesso com o uso de antibióticos,

essa diferença não alcançou significância estatística. O estudo também revelou que o grupo tratado com antibióticos teve menor incidência de complicações, como aderências e hérnias, mas apresentou um maior risco de recorrência de apendicite. O estudo também revelou que determinados achados na tomografia computadorizada, como apêndice dilatado (diâmetro ≥ 6 mm) ou a presença de apendicólitos, são indicadores de maior probabilidade de falha no tratamento com antibioticoterapia.

Ansaloni et al. (2011) destacaram que a taxa de eficácia após um ano foi superior no grupo submetido à cirurgia (94%) em comparação ao grupo tratado com antibióticos (73,8%). Além disso, o sucesso do tratamento sem complicações em um ano foi menor no grupo antibiótico em relação à cirúrgica (RR 0,90; IC 95% 0,70–0,88). Entretanto, ao analisar as complicações, não houve diferenças estatisticamente entre os pacientes que foram inicialmente tratados com antibióticos e, eventualmente, devido à recidiva, precisaram de apendicectomia posteriormente.

CONCLUSÃO

Pode-se afirmar que a antibioticoterapia para apendicite representa uma alternativa viável para pacientes que precisam e desejam evitar a cirurgia, desde que não apresentem sinais de complicação. Contudo, a abordagem cirúrgica permanece como a principal recomendação terapêutica. Apesar de uma taxa de recidiva próxima de 20% em um ano, o uso de antibióticos não demonstrou aumento significativo nas complicações quando comparado ao tratamento cirúrgico.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALY, Omar E.; BLACK, Douglas H.; REHMAN, Haroon; AHMED, Irfan. Single incision laparoscopic appendectomy versus conventional three-port laparoscopic appendectomy: a systematic review and meta-analysis. *International Journal Of Surgery*, [S.L.], v. 35, p. 120-128, nov. 2016. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijso.2016.09.087>

ANSALONI, Luca; CATENA, Fausto; COCCOLINI, Federico; ERCOLANI, Giorgio; GAZZOTTI, Filippo; PASQUALINI, Eddi; PINNA, Antonio Daniele. Surgery versus Conservative Antibiotic Treatment in Acute Appendicitis: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Digestive Surgery*, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 210-221, 2011. S. Karger AG. <http://dx.doi.org/10.1159/000324595>.

MORIS, Dimitrios; PAULSON, Erik Karl; PAPPAS, Theodore N.. Diagnosis and Management of Acute Appendicitis in Adults. *Jama*, [S.L.], v. 326, n. 22, p. 2299, 14 dez. 2021. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2021.20502>

RAJA, Ali S.; WRIGHT, Christopher; SODICKSON, Aaron D.; ZANE, Richard D.; SCHIFF,

Gordon D.; HANSON, Richard; BAEYENS, Pieter F.; KHORASANI, Ramin. Negative Appendectomy Rate in the Era of CT: an 18-year perspective. *Radiology*, [S.L.], v. 256, n. 2, p. 460-465, ago. 2010. Radiological Society of North America (RSNA). <http://dx.doi.org/10.1148/radiol.10091570>

SALMINEN, Paulina; PAAJANEN, Hannu; RAUTIO, Tero; NORDSTRÖM, Pia; AARNIO, Markku; RANTANEN, Tuomo; TUOMINEN, Risto; HURME, Saija; VIRTANEN, Johanna; MECKLIN, Jukka-Pekka. Antibiotic Therapy vs Appendectomy for Treatment of Uncomplicated Acute Appendicitis. *Jama*, [S.L.], v. 313, n. 23, p. 2340, 16 jun. 2015. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2015.6154>

SIMILLIS, Constantinos; SYMEONIDES, Panayiotis; SHORTHOUSE, Andrew J.; TEKKIS, Paris P.. A meta-analysis comparing conservative treatment versus acute appendectomy for complicated appendicitis (abscess or phlegmon). *Surgery*, [S.L.], v. 147, n. 6, p. 818-829, jun. 2010. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.surg.2009.11.013>.

VARADHAN, K. K.; NEAL, K. R.; LOBO, D. N.. Safety and efficacy of antibiotics compared with appendectomy for treatment of uncomplicated acute appendicitis: meta-analysis of randomised controlled trials. *Bmj*, [S.L.], v. 344, n. 051, p. 344-2156, 5 abr. 2012. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.e2156>.

O OLHAR DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DAS TECNOLOGIAS LEVES EM UM CENTRO ONCOLÓGICO: UM ESTUDO DE CASO

Aliny Nunes da Cruz¹; Bruna Keiko Yoshino Barros²; Isabela da Silva Cruz³; Letícia Saldanha de Farias Reis⁴; Jonatan Tapanaché Baca⁵; Ítalo Renan Vieira Silva⁶; Iany Eduarda Borges Rodrigues⁷; Polliany Aparecida Prestes Marques⁸; Rosilainy Surubi Fernandes⁹; Rosane Maria Andrade Vasconcelos¹⁰.

¹Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

²Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

³Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁴Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁵Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁶Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁷Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁸Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁹Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

¹⁰Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização. Tecnologia em saúde. Acolhimento.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

As tecnologias leves são consideradas mecanismos da relação humana no que diz respeito ao cuidado, elas são reconhecidas na área da enfermagem como o conjunto de ações que levam aos processos de cuidar, dessa forma, se caracteriza pela relação que acontece entre o profissional e o usuário, sendo identificada como conexão interpessoal e troca de aprendizado entre os envolvidos (Sabino *et al.*, 2016).

Para a Política Nacional de Humanização, a definição do acolhimento é considerado como tecnologias leves numa conduta prática nas ações de gestão da saúde. Pode ser compreendida por um conjunto de processos, norteados por valores tais como: autonomia, vínculo solidário e participação coletiva no processo de gestão, o que favorece a construção de uma relação de confiança dos usuários com os profissionais da saúde (Silva *et al.*, 2023).

Nesse sentido, o papel do técnico de enfermagem é essencial na equipe de saúde, pelo cuidado fundamental direto aos pacientes, na execução de procedimentos médicos e na manutenção do ambiente de trabalho, contribuindo para o funcionamento eficiente e a qualidade do atendimento da enfermagem (Cruz *et al.*, 2024).

OBJETIVO

O presente estudo tem por objetivo descrever a percepção do técnico de enfermagem atuante no centro de oncologia de um hospital público quanto ao uso de tecnologias leves.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, de abordagem qualitativa. O estudo de caso é uma estratégia metodológica de se fazer pesquisa nos acontecimentos sociais complexos e que preserva as características aplicadas para avaliar ou descrever situações dinâmicas em que o elemento humano está presente, como nos processos organizacionais e administrativos (Yin, 2015).

Este estudo de caso, segue o desenho de estudo do Projeto de Pesquisa, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso, sob o parecer número 5.982.966, na data do dia 04 de abril de 2023 (Unemat, 2023). Cujo recorte é descrever o uso de tecnologias leves no centro de oncologia de um hospital público de Mato Grosso acerca da percepção do técnico de enfermagem atuante no local.

O Centro Oncológico atua como referência para 22 municípios e está localizado no Estado de Mato Grosso. O estudo contou apenas com uma participante técnica de enfermagem, por ser a única atuante no local. No primeiro encontro de forma presencial, foram apresentados os objetivos da pesquisa e o caráter voluntário na participação.

Para a coleta de dados foi realizada a técnica de grupo focal. Essa temática tem como uma de suas maiores riquezas basear-se na tendência humana de formar opiniões e atitudes na interação com outros sujeitos (Backes *et al.*, 2011).

Houve três encontros grupais, e estes ocorreram a cada quinze dias, nos meses de julho e agosto do ano de 2023, em dia e horário agendado com a participante, com duração em média de uma hora e meia, em uma das salas do centro de oncologia.

As perguntas foram realizadas ao participante de forma individual, contendo sete questionamentos, com o objetivo de obter informações quanto ao acesso, acolhimento e vínculo existente no referido centro oncológico. Estas foram gravadas em sistema digital e a seguir transcritas na íntegra. Para a análise dos dados, foi adotada a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin em 2011.

A pesquisa foi conduzida levando em consideração os três princípios éticos básicos para a pesquisa envolvendo seres humanos: o respeito pela pessoa, a beneficência e a justiça, conforme as diretrizes dos estudos envolvendo seres humanos (Brasil, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Acerca do acesso no centro oncológico:

No sentido de manter o sigilo foi utilizado a sigla T.E e o algarismo romano I, para identificar a fala da participante.

Quando perguntado: “Qual a primeira ideia que vem à sua mente, quando falamos sobre acesso?” a participante respondeu: “[...] é saber abordar cada um dos pacientes de forma única, seguindo a necessidade de cada um [...]” (T.E I).

Quando perguntado sobre “Como você expressa o acesso aos usuários deste Centro de Oncologia?": “[...] o acesso nem sempre é fácil, a família e o diagnóstico podem atrapalhar nessa entrada dos pacientes, mas nós tentamos fazer tudo o que está ao nosso alcance [...]” (T.E I).

Quanto ao acolhimento na unidade oncológica:

Este tema foi abordado no segundo encontro da reunião do grupo focal. Quando perguntado: “Qual a sua percepção quando falamos sobre acolhimento?” a participante da pesquisa definiu: “[...] é receber o paciente bem, ouvi-los para no futuro trazer soluções para ele [...]” (T.E I).

Para a segunda pergunta: “Como você manifesta o acolhimento aos usuários que procuram este serviço?": “[...] tentar sempre dar a maior abertura para conversar, para que o usuário consiga criar confiança e possa se expressar [...]” (T.E I).

Sobre o vínculo no setor de oncologia:

No terceiro e último dia da coleta de dados pelo método de grupo focal, a temática foi o “Vínculo”. “Qual o seu entendimento sobre a palavra vínculo?”

“[...] sempre transmitir confiança, passar orientação e dessa forma ir criando vínculo com o paciente e com a família [...]” (T.E I).

Quando perguntado “Como você transpõe o vínculo com os usuários que frequentam este setor de oncologia?” ela disse: “[...] transmitir simpatia, afetividade, carinho com cada um dos usuários, sem julgá-los [...]” (T.E I).

Encerrado o último dia de encontro com o grupo focal diante da terceira pergunta: “Com base nos últimos três encontros sobre acesso, acolhimento e vínculo, você acha que consegue aplicar as tecnologias leves aqui no centro de oncologia?”, afirma que: “[...] sim [...]” (T.E I).

Mediante os dados obtidos, percebe-se que com essa tática de organização a assistência ao usuário associa com os avanços tecnológicos em saúde como a humanização e o acolhimento na produção do cuidado prestado, pois possui intuito de reduzir o sofrimento e traz suporte emocional ao paciente oncológico, o que favorece a sustentação da satisfação das necessidades desses que requer do sistema público em saúde. Trazendo consigo o ato de escutar, conversar, criar o vínculo pode ser tanto um gesto de acolhimento entre equipe e usuário, como também, ter a função de contribuir para que os pacientes possam observar sua doença e seu estado por outros ângulos possíveis. Desse modo, através desta experiência pontual as tecnologias leves fazem parte do encontro terapêutico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo mostra, que a participante da pesquisa demonstra reconhecer o protagonismo do usuário/cuidador/família no processo saúde e adoecimento, mostrando-se sensibilizada para a identificação das limitações, fragilidades e potencialidades dos mesmos, o que por sua vez mostra que as tecnologias leves estão diretamente relacionadas com as relações interpessoais entre o paciente e o profissional, ou seja, trabalha diretamente com a humanização do atendimento.

Ademais, nota-se que as tecnologias leves influenciam na qualidade de vida, adesão ao tratamento e a confiança que os usuários têm com a equipe de enfermagem. Em face do exposto diante dos dados, visualiza-se a forte demanda de continuar a implementar as tecnologias leves em todos os setores de saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BACKES, D. S; COLOMÉ, J. S; ERDMANN, R. H; LUNARDI, V. L. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. São Paulo: **Rev O Mundo Da Saúde**. V.35, n.4, p.438-442, 2011.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo; Edições 70; 2011.

BECK, C. T; POLIT, D. F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. Tradução: Maria da Graça Figueiró da Silva Toledo. Porto Alegre: Artmed. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União: seção I**. Poder Executivo, Brasília, Distrito Federal. P. 59-62, 2013.

CRUZ, A. L; RANGEL, A. R. F. M; PEREIRA, H. I. F; RODRIGUES, K. S; MATTIELLO, L; VASCONCELOS, R. M. A. Tecnologia-leve na percepção dos técnicos de enfermagem: revisão integrativa. São Paulo: **Rev Recien**. V.14, n.42, p.265-275, 2024.

SABINO, L. M. M; BRASIL D. R. M; CAETANO, J. A; SANTOS, M. C. L; ALVES, M. D. S.

Uso de tecnologia leve-dura nas práticas de enfermagem: análise de conceito. **Aquichan**. V.16, n.2, p.230-239, 2016.

SILVA, R. R. M; ARAÚJO, S. F. **Serviço social e cuidados paliativos: estratégias de acolhimento a pacientes oncológicos**. Orientadora: Andrea Pacheco de Mesquita. 61 f. Monografia, Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Serviço Social. Maceió. P.59-61, 2023.

UNEMAT. **Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso**. Parecer número 5.982.966. Cáceres-MT, 2023.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman. 5ª ed. 2015.

ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS DA HEMOFILIA E AS NOVAS PERSPECTIVAS NO TRATAMENTO

Fernanda Novais Dias da Silva¹; Sarah Queiroz Domingos Romero²; Natalia Teixeira dos Santos³; Josefa Pereira Nunes⁴; Lucas Alves Marinetto Freitas⁵

¹ Centro Universitário Eniac, Guarulhos, São Paulo.

² Centro Universitário Eniac, Guarulhos, São Paulo.

³ Centro Universitário Eniac, Guarulhos, São Paulo.

⁴ Centro Universitário Eniac, Guarulhos, São Paulo.

⁵ Centro Universitário Eniac, Guarulhos, São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: Fisiopatologia da hemofilia. Fatores de coagulação. Tratamento da hemofilia.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A hemofilia é uma doença rara, hereditária é caracterizada pela falta de fatores de coagulação, o que provoca sangramentos espontâneos e artropatias incapacitantes (SAYOGO, et.al, 2020).

A doença é decorrente de alterações nos genes codificantes destes fatores localizados no braço longo do cromossomo sexual X. Assim sua ocorrência no sexo masculino é quase que exclusiva, devido o homem apresentar somente um cromossomo X (COLOMBO, et. al, 2013).

As hemorragias podem se apresentar de diversas formas: espontâneas ou precedidas por traumas (GUIMARÃES, et.al, 2012).

Clinicamente, caracteriza-se por sangramentos, os quais podem ocorrer em qualquer estrutura ou órgão do indivíduo acometido. Pode ser devida à deficiência do fator VIII, condição esta denominada hemofilia A ou, deficiência do fator IX conhecida como hemofilia B. Clinicamente, ambas as entidades são indistinguíveis (GUIMARÃES, et. al, 2012).

A hemofilia A é mais frequente que a hemofilia B e acomete aproximadamente 1:10.000 nascimentos masculinos (PIO, et. at, 2009).

A descrição mais antiga na história antiga data do século II d.C. no Talmude Babilônico (livro de condutas do povo judeu) sobre uma mulher que perdeu seus dois primeiros filhos por circuncisão (PIO, et. at, 2009).

As formas adquiridas, mais raras, são resultantes do desenvolvimento de autoanticorpos, associados a doenças autoimunes, câncer ou causas de origem idiopática (PIO, et. at, 2009).

De acordo com dados de 2023, a enfermidade atinge 13.895 pacientes em todo o país, o que faz do Brasil o 4º colocado no mundo em quantidade de pessoas com a doença. Ela é responsável pela diminuição da capacidade de coagulação do sangue devido à deficiência de dois fatores: VIII hemofilia A ou IX hemofilia B (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

A hemofilia apresenta uma alta incidência na população, onde os homens são prioritariamente acometidos (98%). Sendo uma doença hereditária que afeta os fatores de coagulação. Apesar disso é uma doença desconhecida pela população geral e por tanto o desenvolvimento de estudos a cerca dessa doença é de fundamental importância para a divulgação e difusão do problema.

OBJETIVO

O objetivo do trabalho foi apresentar os aspectos fisiopatológicos, hematológicos e clínicos da hemofilia em busca de discutir os avanços recentes no tratamento da doença, o impacto da hemofilia na qualidade de vida dos pacientes e as estratégias de prevenção e manejo no contexto clínico.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de identificar e analisar estudos relevantes sobre Hemofilia. A busca foi realizada em bases de dados científicas, incluindo SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores 'fisiopatologia hemofilia', 'fatores de coagulação', 'incidência de hemofilia' e 'tratamento de hemofilia'. A busca inicial resultou em 47 artigos no SciELO, 286 no PubMed e 212 no Google Acadêmico.

A seleção dos artigos foi realizada em duas etapas, seguindo as recomendações da metodologia PRISMA. Inicialmente, todos os títulos e resumos foram analisados para verificar se atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. Em seguida, os artigos selecionados na primeira etapa foram lidos na íntegra para confirmar a sua relevância. Foram incluídos artigos originais publicados em português ou inglês entre 2009 e 2024, que abordassem a fisiopatologia, tratamento ou incidência da hemofilia em pacientes humanos. Foram excluídas revisões sistemáticas, metanálises, estudos de caso, estudos em animais e artigos que não estavam disponíveis na íntegra. Após a aplicação desses critérios, foram selecionados 13 artigos. Os artigos foram analisados qualitativamente, buscando identificar as principais tendências e lacunas na literatura sobre a hemofilia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A hemofilia é geralmente uma condição hereditária e é causada pela deficiência de fatores de coagulação no sangue. É quase sempre devido a um defeito ou mutação no gene do fator de coagulação. Pesquisas identificaram mais de 1000 mutações nos genes que codificam os fatores VIII e IX, e cerca de 30% são devido à mutação espontânea. Os genes que codificam os fatores VIII e IX estão presentes no braço longo do cromossomo X (MEHTA, et. al, 2023).

Em relação aos avanços recentes no tratamento da doença, em 2024, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou, no Brasil, o primeiro produto de terapia gênica destinado ao tratamento da hemofilia A. O Roctavian® (valoctocogeno roxaparvoveque) é um medicamento especial de terapia avançada, do tipo terapia gênica in vivo, administrado em uma única dose, por infusão intravenosa. O produto consiste em um vetor viral seguro que transporta um gene terapêutico para o Fator VIII de coagulação. O gene é expresso* no fígado para aumentar os níveis sanguíneos de FVIII e reduzir o risco de sangramento descontrolado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

O Roctavian apresenta um avanço significativo na terapêutica da hemofilia, tendo uma melhor eficiência, contudo seu custo mais elevado em relação às terapias tradicionais, menos eficientes, levanta uma importante discussão no âmbito da saúde pública, evidenciando a importância no investimento para o desenvolvimento e barateamento de novas ferramentas terapêuticas que possam ser acessíveis à população pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A hemofilia pode ter um impacto profundo na vida dos pacientes, desde desafios físicos e emocionais até limitações sociais e financeiras. Por isso, o objetivo principal manejo da hemofilia é prevenir e controlar os episódios de sangramento, garantindo qualidade de vida, funcionalidade articular e longevidade para os pacientes, por meio de diagnóstico precoce, tratamento adequado e acesso equitativo a cuidados de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hemofilia, embora complexa, é uma condição cada vez mais gerenciável devido aos avanços científicos e sociais. É fundamental continuar investindo em pesquisas, ampliando o acesso ao diagnóstico e tratamento e promovendo a inclusão social dos pacientes. A terapia gênica, como o Roctavian (um tratamento de terapia gênica para a hemofilia A), tem mostrado bons resultados em alguns pacientes. A ideia central da terapia gênica é corrigir ou substituir um gene defeituoso que causa uma condição, com o objetivo de curar ou aliviar os sintomas dessa condição. Além disso, o fortalecimento de políticas públicas de saúde pode reduzir desigualdades no atendimento, garantindo que indivíduos com hemofilia tenham vidas saudáveis, produtivas e com menos limitações.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO da Saúde, Anvisa aprova primeiro produto de terapia gênica para tratamento de hemofilia A no Brasil, GOV, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2024/anvisa-aprova-primeiro-produto-de-terapia-genica-para-tratamento-de-hemofilia-a-no-brasil#:~:text=REGISTRO-,Anvisa%20aprova%20o%20primeiro%20produto%20de%20terapia%20g%C3%AAnica%20para%20tratamento%20de,adulto%20s%20com%20hemofilia%20A%20grave.&text=A%20Anvisa%20aprovou%20o%20registro,empresa%20Biomarin%20Brasil%20Farmac%C3%AAutica%20Ltda.> Acesso em 18. nov. 2024

OLIVEIRA, Antônia Bartolomeu Teixeira de. *et al.* **Hemofilia: fisiopatologia e diagnóstico. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 12, 2022. Disponível em: . Acesso em: 25 out. 2024. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/artigo/visualizar/34935>

PIO, Simone Ferreira; OLIVEIRA, Guilherme Corrêa de; REZENDE, Suely Meireles. As bases moleculares da hemofilia A. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 2009. Disponível em: . Acesso em: 13 nov. 2024. <https://www.scielo.br/j/ramb/a/GjwBJmLtxsR7NJvPWdCkVfD/>

SAYAGO, Mariana; LORENZO, Cláudio. O acesso global e nacional ao tratamento da hemofilia: reflexões da bioética crítica sobre exclusão em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020. Disponível em: . Acesso em: 22 out. 2024. <https://www.scielo.br/j/icse/a/6G8YKvsdtwWBSZJJVfXCSXR/?lang=pt&format=pdf>

A VISÃO DOS ENFERMEIROS (AS) ACERCA DAS TECNOLOGIAS LEVES EM CENTRO ONCOLÓGICO: UM ESTUDO DE CASO

Bruna Keiko Yoshino Barros¹; Aliny Nunes da Cruz²; Hugo Mendonça Neves³; Kamilla da Silva Rodrigues⁴; Thamires Alves da Silva⁵; Isabela da Silva Cruz⁶; Elayza Laura Oliveira Cardoso⁷; Helena Isaura Fernandes Pereira⁸; Rosane Maria Andrade Vasconcelos⁹.

¹Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

²Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

³Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁴Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁵Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁶Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁷Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁸Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁹Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Tecnologia em saúde. Fluxo de atendimento. Acolhimento.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Compreende-se por tecnologias leves aquelas que emergem de forma direta no trabalho assistencial, refletindo as relações de interação e subjetividade e facilitando o acolhimento, a criação de vínculos e a responsabilização (Cruz *et al.*, 2024; Ferri *et al.*, 2007).

A aplicação dessas tecnologias como uma ferramenta acoplada no gerenciamento de enfermagem resulta significativamente para a qualidade do atendimento a ser prestado, sustentando a satisfação das necessidades dos usuários e valorizando tanto os trabalhadores quanto os pacientes (Rossi *et al.*, 2005).

Nos centros de oncologia, o fluxo de atendimento e o vínculo estabelecido visam enfrentar as dificuldades que os pacientes encontram ao buscar atendimento. Isso inclui a oferta de informações adequadas, a realização eficiente dos tratamentos e a garantia de retorno conforme o agendamento (Brasil, 2013).

OBJETIVO

O presente estudo tem por objetivo descrever a percepção dos enfermeiros colaboradores de um centro de oncologia de um hospital público quanto ao uso das tecnologias leves.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de cunho descritivo, do tipo estudo de caso com abordagem qualitativa, que integra um projeto de pesquisa maior intitulado Impacto das tecnologias-leves aplicadas pelos profissionais da saúde sobre a qualidade de vida e adesão ao tratamento de pacientes oncológicos.

A pesquisa foi realizada no Centro Oncológico, localizado no interior centro sul do Estado de Mato Grosso, referência para 22 municípios.

Os critérios de inclusão foram: ser profissional de enfermagem, Enfermeiros (as) com experiência profissional de no mínimo 12 meses; profissionais que atuam diretamente no setor com os usuários do referido centro de oncologia, e que esteja disposto a ser entrevistado, seguindo o roteiro semiestruturado proposto de livre e espontânea vontade. Como critério de exclusão: Enfermeiros (as), que estivessem de férias, de folga ou de licença de saúde no dia da coleta de dados.

Foi aplicada a técnica de grupo focal, abordando discussões qualitativas. Esta consiste em uma técnica em informações que são obtidas através de bases em reflexões e diálogos em meio a um grupo, vinculadas a um tema específico (Silva *et al.*, 2023).

Houve três encontros grupais, quinzenais, entre os meses de julho a agosto de 2023, com duração média de uma hora e meia, em uma sala do centro de oncologia, com agendamento de dia e horário com a participante.

As perguntas foram feitas individualmente aos pacientes com sete questionamentos sobre acesso, acolhimento e vínculo no centro oncológico. As respostas foram gravadas digitalmente e transcritas. Conforme os critérios de inclusão, o estudo teve apenas uma participante. Na análise dos dados utilizou a técnica da Análise de conteúdo proposta por Bardin 2011.

O estudo foi registrado na plataforma Brasil sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 66747723.0.0000.5166, no dia 04 de abril de 2023 (Unemat, 2023).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participou do estudo somente uma profissional enfermeira. Em primeiro momento apresenta-se o perfil de identificação referente a ela, sendo idade: não quis revelar, gênero:

feminino, raça ou cor de identificação: branca, estado civil: não revelado, zona em que reside: zona urbana, município: Cáceres, estado: Mato Grosso, profissão: enfermeira.

No que concerne ao fluxograma no centro oncológico, quando perguntado sobre a primeira ideia que vem à mente, a participante respondeu: “[...] é o fluxo do atendimento, esse tipo de atendimento [...]” (E. I).

Quando perguntado sobre como o técnico de Enfermagem caracteriza o fluxo de atendimentos na unidade, a participante respondeu: “[...] *olha, a gente segue uma prescrição bem exata e confere tudo. Para a gente isso aqui já é uma rotina, então não tem muita novidade não [...]*” (E. I).

Um aspecto que se destaca na fala quanto à tecnologia leve, a participante definiu: “[...] *tecnologia leve hoje em dia é muito estudada associada à área do cuidado. Eu acredito que é importante ter um vínculo com o paciente, não é simplesmente chegar e medicar. A enfermeira sempre tá ali perguntando se o paciente está bem, como estão as coisas [...]*” (E. I).

Outro ponto que merece destaque é como a profissional manifesta a importância da tecnologia leve no cuidado: “[...] *é importante porque não é só o ato de medicar. Conhecendo o paciente, você ajuda no vínculo, ele se sente em casa, se sente melhor, mais confortável. Ele tem liberdade de falar com você, principalmente em questão de quimioterapia. Se você cria um vínculo, ele vai entender que pode falar com você e, se não puder fazer hoje, vai fazer amanhã [...]*” (E. I).

Sobre o uso do fluxograma e do vínculo no cuidado do paciente, a participante afirmou: “[...] *a gente tem nossos relatórios de enfermagem onde relata com detalhes como o paciente chegou, o que foi feito nele e como ele saiu daqui. Isso fica dentro dos prontuários, tanto da enfermeira quanto da técnica de enfermagem [...]*” (E. I).

Quando perguntado sobre o modo de organização desses relatórios dentro da unidade, ela disse: “[...] *a gente descreve qualquer medicação, o diagnóstico, a etapa e o ciclo que o paciente está fazendo, como ele chegou e reagiu durante o processo. Os cuidados de enfermagem são todos registrados em relatórios de enfermagem, onde escrevemos os cuidados feitos e os possíveis diagnósticos de enfermagem [...]*” (E. I).

Conforme argumentado, ao decorrer do artigo acerca das tecnologias leves e sua relação com o cuidado de enfermagem assistencial, essas tecnologias reverberam um papel fundamental para a promoção de um atendimento mais humanizado e eficaz. Elas incluem práticas como a escuta qualificada, a construção de vínculos e a valorização do ser humano no processo de cuidado, permitindo uma abordagem mais integral e centrada no paciente (Coelho *et al.*, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este presente estudo evidenciou a importância das tecnologias leves no contexto oncológico, destacando como essas práticas promovem o acolhimento, fortalecem o vínculo entre pacientes e profissionais de enfermagem, e asseguram um cuidado mais humanizado. A percepção positiva dos pacientes em relação à segurança, ao conforto emocional e ao atendimento recebido sublinha a importância de uma abordagem que valorize as relações interpessoais e a comunicação aberta. Além disso, a aplicação eficiente do fluxograma e a utilização dessas tecnologias demonstram seu impacto na organização e na qualidade dos serviços prestados. Assim, reforça-se a necessidade de continuar investindo na capacitação das equipes de enfermagem, garantindo a manutenção e o aprimoramento dessas práticas, visando sempre a melhoria contínua do cuidado oncológico.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edição 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Cadernos de atenção básica. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2013.

Cruz AN, Rangel ARFM, Pereira HIF, Rodrigues KS, Mattiello L, Vasconcelos RMA. Tecnologia -leve na percepção dos técnicos de enfermagem: revisão integrativa. São Paulo: **Revista Recien**. 2024; 14(42):265-275.

FERRI, N. M. S.; PEREIRA, B. J. M.; MISHIMA, M. S.; BAVA-CACCIA, G. C. M.; ALMEIDA, P. C. M. As tecnologias leves como geradoras de satisfação em usuários de uma unidade de saúde da família. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, n. 23, p. 515-529, set./dez. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/J4NtsS774kLwwFKYV7JJJs7g/abstract/?lang=pt>.

ROSSI, R. F.; LIMA, S. D. A. M. Acolhimento: tecnologia leve nos processos gerenciais do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 3, p. 305-310, maio-jun. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/36sXwck7LQWYcXp9SVcPXXM/?lang=pt>.

SILVA, Maria; SOUZA, João. Intervenção educativa sobre competências gerenciais com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 73, n. 5, p. 1200-1208, 2020.

COELHO, M. F.; JORGE, M. J. **Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado de enfermagem hospitalar**. Disponível em: <http://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2325>.

ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DE MASSA MUSCULAR DE PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Priscilla Sousa Santos Caldas¹; Ana Hérica de Lima Mendes²; Francisco Adriano da Silva Junior³; Janaina de Moraes Monteiro⁴; Joel Freires de Alencar Arrais⁵; Kauany Gomes Barros⁶; Deoclecio Oliveira Lima Barbosa⁷

¹ ISGH, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

² ISGH, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

³ ISGH, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

⁴ Escola de Saúde Pública do Ceará, Limoeiro do Norte, Ceará

⁵ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte.

⁶ Escola de Saúde Pública do Ceará, Limoeiro do Norte, Ceará

⁷ Centro Universitário Fametro, Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Ultrassonografia. Avaliação Nutricional. Pacientes Hospitalizados.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Durante a internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), os pacientes críticos estão sujeitos a uma série de fatores que aumentam o risco de depleção de massa magra. A imobilização prolongada, o hipermetabolismo, a inflamação sistêmica, a insuficiência nutricional e a falta de estímulo muscular são condições frequentemente observadas em pacientes em estado grave, e todas contribuem para o agravamento da condição clínica (VAN GASSEL RJJ et al., 2020) A depleção de massa magra é uma preocupação significativa, pois está diretamente associada ao pior prognóstico e à dificuldade no processo de reabilitação desses pacientes. Fatores como esses afetam negativamente a recuperação e podem aumentar o tempo de internação, a dependência de ventilação mecânica e a probabilidade de complicações pós-internação (PAZ e COUTO, 2019).

Portanto, é imprescindível o monitoramento precoce da composição corporal de forma a possibilitar um acompanhamento nutricional adequado (ESPEN, 2023). A avaliação da composição corporal em pacientes críticos exige uma abordagem adaptada, levando em consideração que a condição clínica desfavorece a obtenção confiável dos dados antropométricos tradicionais (MCFALL A et al., 2019). Métodos como a bioimpedância elétrica ou a medição de dobras cutâneas podem ser imprecisos em pacientes críticos

devido à variação do conteúdo de líquidos ou edema. Já a utilização de tecnologias como a tomografia computadorizada ou a ressonância magnética, embora seja uma técnica mais precisa, são onerosas e complexas de serem implementadas para acompanhamento nutricional (HOLMES; RACETTE, 2021)

Nesse contexto, a ultrassonografia emerge como uma ferramenta promissora, especialmente no ambiente hospitalar. A sua capacidade de visualizar em tempo real estruturas subcutâneas, como músculos e gordura, oferece uma avaliação precisa da composição corporal sem a necessidade de procedimentos invasivos, como sugerem estudos de Toledo et al. (2021). A ultrassonografia tem se mostrado eficaz no diagnóstico de desnutrição e no acompanhamento nutricional, sendo recomendada por organizações como o GLIM (*Global Leadership Initiative on Malnutrition*) (CEDERHOLM et al., 2019).

A ultrassonografia se mostra uma ferramenta útil para identificar pacientes com alto risco nutricional. Isso ocorre porque é segura, viável, de fácil execução e pode ser realizada após um treinamento simples. Além disso, apresenta boa correlação interobservador e alta concordância com outras ferramentas padrão-ouro para avaliação muscular. Outro ponto favorável é que a ultrassonografia parece ser pouco influenciada por fatores comuns em pacientes críticos, como a sobrecarga de fluidos e as alterações fisiológicas típicas dessa condição. Além disso, ela apresenta vantagens em termos de reprodutibilidade, confiabilidade e facilidade de execução à beira do leito, facilitando o monitoramento contínuo do estado nutricional do paciente durante a internação (DANZIATO-NETO et al., 2024).

OBJETIVO

Esta revisão de escopo teve como objetivo mapear as aplicações atuais e limitações apresentadas por estudos que usaram ultrassom para avaliar o músculo quadríceps em pacientes adultos e idosos gravemente enfermos.

METODOLOGIA

Foi realizada uma busca bibliográfica utilizando as bases de dados ScienceDirect, PubMed, Cochrane Library e SciELO, além de outros estudos selecionados após uma revisão da literatura cinzenta. A busca foi realizada com os descritores: “Ultrasound”, “Nutritional Assessment”, “Rectus Femoris” e “Hospitalized Patients”. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024. Os critérios de inclusão foram estudos clínicos e observacionais envolvendo adultos e idosos internados em unidades de terapia intensiva (UTI), com a medição da espessura do quadríceps desses pacientes como parte do acompanhamento nutricional. Estudos que não se enquadrassem nos tipos clínicos ou observacionais foram excluídos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos artigos recuperados nas bases de dados eletrônicas, foi possível realizar uma análise detalhada de 11 estudos. A maioria desses estudos utilizou pesquisas de coortes prospectivas, com foco em temas variados, como a medição do quadríceps por ultrassom e questões relacionadas à perda de massa muscular, como ingestão de nutrientes, uso de ventilação mecânica e medicamentos que influenciam o estado nutricional.

A avaliação do quadríceps foi realizada com o paciente em decúbito dorsal, a fim de permitir que o músculo fosse examinado com o transdutor posicionado na face anterior da coxa. A localização exata da medição variava: alguns estudos utilizaram o ponto correspondente a 2/3 entre a crista ilíaca e o polo superior da patela, enquanto outros adotaram 1/3 da distância entre a espinha ilíaca ântero-superior e a borda superior da patela.

A maioria dos estudos revisados indicou que o tempo médio de acompanhamento dos pacientes durante a primeira semana de internação. No decorrer desse período, a perda muscular ocorreu de forma precoce, refletindo o impacto da doença crítica no risco nutricional, como sugerem os estudos de Prado et al. (2023). Esses achados ressaltam a importância do monitoramento da perda muscular, especialmente no planejamento da terapia nutricional, na mobilização precoce e na prevenção de complicações, conforme evidenciado por Prado et al. (2023). O estudo de Toledo et al. (2021) e o de Magalhães et al. (2020) apontam uma associação entre fragilidade, espessura muscular e falha no desmame de ventilação mecânica, sugerindo que a fragilidade pode ser um indicador importante para a recuperação de pacientes críticos.

Uma questão importante observada foi a diversidade nas pressões aplicadas pelos transdutores de ultrassom. A maioria dos estudos analisados utilizou uma pressão de contato mínima. No entanto, um estudo específico (DANZIATO-NETO et al., 2024) investigou o impacto da pressão máxima, especialmente em pacientes com edema. Essa diferença na pressão aplicada é considerada uma limitação pelos autores, uma vez que a literatura ainda não padronizou a pressão necessária para medir com precisão a massa muscular por ultrassom. Além disso, a falta de protocolos consistentes entre os estudos é uma limitação importante, pois contribui para a variação nas interpretações dos resultados e dificulta comparação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em resumo, os estudos indicam que a perda muscular em pacientes críticos é um processo rápido e que a avaliação da massa muscular logo após a admissão hospitalar é essencial para o manejo adequado desses pacientes. No entanto, a falta de uniformidade nos métodos de avaliação e a ausência de um protocolo padronizado entre os estudos dificultam a comparação dos resultados e a implementação de práticas clínicas mais

consistentes.

REFERÊNCIAS

CEDERHOLM, T. et al. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition – A consensus report from the global clinical nutrition community. **Clinical Nutrition**, v. 38, n. 1, p.

DANZIATO -NETO MA, Caldas PSS, Rêgo JM da C, Carioca AAF, Câmara CRS. Relação entre medida ultrassonográfica do músculo quadríceps e estado nutricional em pacientes de UTI de um hospital de alta complexidade para atendimento de traumas. **Rev Nutr** [Internet]. 2024;37:e240005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202437e240005-9>, fev. 2019.

MAGALHÃES, LM., ROSSATO, EV, FRANCO FILHO, JW & NEDEL, W.L, (2020). Variabilidade da área de músculo reto femoral e associação com desfechos clínicos em pacientes criticamente enfermos: estudo de coorte prospectivo. **Revista Brasileira De Terapia Intensiva**, 32(1), 156–158. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200023>

HOLMES CJ, RACETTE SB. The Utility of Body Composition Assessment in Nutrition and Clinical Practice: An Overview of Current Methodology. **Nutrients**. 2021;13(8):2493. doi: 10.3390/nu13082493

PRADO RI, TANITA MT, CARDOSO LTQ , GRION CMC. Ultrasound-based evaluation of loss of lean mass in patients with burns: **A prospective longitudinal study**. **Burns**. 2023 Dec;49(8):1900-1906. doi: 10.1016/j.burns.2023.04.004. Epub 2023 Apr 22. PMID: 37821281.

SINGER P, BLASER, Berger MM, Calder PC, Casaer M, Hiesmayr M, Mayer K, Montejo-Gonzalez JC, Pichard C, Preiser JC, Szczeklik W, van Zanten ARH, Bischoff SC. ESPEN practical and partially revised guideline: **Clinical nutrition in the intensive care unit**. **Clin Nutr**. 2023 Sep;42(9):1671-1689. doi: 10.1016/j.clnu.2023.07.011. Epub 2023 Jul 15. PMID: 37517372.

TOLEDO DO, FREITAS BJ, DIB R , PFEILSTICKER FJDA, SANTOS DMD , GOMES BC, SILVA- JRJM. Peripheral muscular ultrasound as outcome assessment tool in critically ill patients on mechanical ventilation: An observational cohort study. **Clin Nutr ESPEN**. 2021 Jun;43:408-414. doi: 10.1016/j.clnesp.2021.03.015. Epub 2021 Apr 6. PMID: 34024548.

VAN GASSEL RJJ, BAGGERMAN MR, VAN DE POLL MCG. Metabolic aspects of muscle wasting during critical illness. **Curr Opin Clin Nutr Metab Care**. 2020;23(2):96-101. doi: 10.1097/MCO.0000000000000628

USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jayne Kelly Ferreira Porfírio¹; Kaylane Mayara da Silva Santos²; Verônica de Medeiros Alves³; Caroline Magna de Oliveira Costa⁴.

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

²Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

³Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

⁴Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Bem-estar. Terapias Complementares. Atenção Primária à Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O modelo de cuidado direcionado à população em sofrimento emocional é amplamente condicionado pelos estigmas sociais, como evidenciado pela segregação dos indivíduos em adoecimento mental com a internação em clínicas psiquiátricas com a privação do convívio em sociedade. O distanciamento do modelo de institucionalização aliado à valorização do cuidado integral constituíram mudanças essenciais para a qualificação da assistência. Diante disso, os avanços consequentes da luta antimanicomial propiciaram a ampliação do acesso à saúde e a valorização do cuidado comunitário, assegurado por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Sampaio, Júnior., 2021).

A principal finalidade da RAPS consiste no resgate da cidadania e a reinserção social do indivíduo em sofrimento mental. Nesse contexto, a articulação com outros setores visa assegurar o acesso a espaços que promovam a autonomia e a liberdade das pessoas com transtornos mentais. A intersectorialidade com a Atenção Primária em Saúde (APS) permite o monitoramento das situações das famílias assistidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e por meio desse diálogo há a compreensão das verdadeiras necessidades em saúde mental das comunidades. Além disso, a integração com a APS favorece o acesso dos indivíduos a ações de prevenção e cuidado em saúde mental (Santos et al., 2023).

Nesse ínterim, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) consistem em um conjunto de saberes e práticas, as quais têm como objetivo o cuidado humanizado ao indivíduo, de modo a contribuir para a melhoria da qualidade de vida do sujeito, bem como a promoção da saúde no eixo biopsicossocial. Sob essa ótica, as PICS foram implementadas em contexto nacional por meio do Sistema Único de Saúde (SUS)

com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em 2006, 2017 e 2018 a qual legitimou a oferta dessas práticas no território brasileiro, a exemplo da homeopatia e medicina tradicional chinesa/acupuntura (Muricy et al., 2022).

É imprescindível ressaltar a importância das PICS na APS, haja vista que esta é a porta de entrada do indivíduo no SUS. Além de ser a principal atenção à saúde relacionada com a prevenção de patologias e que permite o cuidado integralizado ao paciente em todas as suas necessidades. Nesse contexto, a implementação destas técnicas no cenário de atenção básica possibilita que o sujeito seja avaliado sob uma perspectiva holística, tendo em consideração as suas particularidades e singularidades. Logo, é primordial que estas estratégias sejam disseminadas tanto para a população-alvo, quanto para os profissionais e estudantes da área da saúde (Meza et al., 2024).

Destarte, a oferta das PICS como forma de tratamento coadjuvante para além do modelo biomédico possibilita a integralidade do cuidado ao paciente. Nesse intuito, a sua influência no âmbito da saúde mental, a qual é marginalizada em todas as instâncias e estratégias existentes no Brasil, principalmente no que se refere à Atenção Básica (AB), faz com que estas não sejam tão consideradas como complementares para a prevenção de doenças e tratamento terapêutico não farmacológico (Santos et al., 2024).

Consoante a Santos, Filho (2023), a implementação das técnicas complementares na Atenção Primária à Saúde (APS) depende de multifatores envolvidos com a conjuntura sociopolítica e cultural de cada região em questão, o que pode ser influenciado pelo apoio da gestão local e o conhecimento dos profissionais de saúde para enfatizar a necessidade das PICS.

Sendo assim, tem-se a necessidade de disseminar o conhecimento referente ao uso das práticas integrativas como estratégia de prevenção da saúde mental no contexto de APS no Brasil, de modo a apresentar o panorama de possibilidades da sua utilização no cenário de promoção do bem-estar.

OBJETIVO

Relatar uma experiência vivenciada por estudantes do curso de graduação em enfermagem durante uma atividade prática supervisionada sobre práticas integrativas na atenção primária em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, na modalidade de relato de experiência. O público envolvido consistiu na interação entre docentes e discentes de graduação em Enfermagem, pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), na Unidade de Aprendizagem Integrada do Ciclo de Vida 1, que aborda a saúde mental na APS.

Desse modo, as atividades implementadas se referiram ao debate e apresentação das políticas públicas sobre práticas integrativas e da legislação em vigor quanto à atuação da enfermagem com o uso das PICS, bem como a prática de três modalidades de terapias complementares - aromaterapia, terapia de florais de bach e auriculoterapia -.

Nessa perspectiva, a aula foi dividida em dois momentos: a) Primeiro momento - Discussão das seguintes portarias do ministério da saúde: Portaria nº 971 (2006); Portaria nº 849 (2017); Portaria nº 702 (2018). b) Segundo momento - Realização das práticas integrativas: Aromaterapia com óleo de lavanda; Terapia com floral Bach (Rescue remedy); Auriculoterapia.

Esse estudo dispensa aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de um relato de experiência, sendo mantido em sigilo as identidades dos envolvidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Previamente, os discentes foram orientados a realizar a leitura prévia das portarias supramencionadas. Essas normativas serviram como base para a discussão sobre a ampliação da oferta de PICS no SUS e as competências atribuídas à enfermagem (Brasil, 2006, 2017, 2018). Nesse contexto, emergiram reflexões sobre o papel do enfermeiro não somente na execução das práticas (quando habilitado para realizá-las), como também na disseminação de informações sobre a sua existência na atenção básica e seus benefícios para o bem estar emocional dos indivíduos.

Sob esse prisma, a aromaterapia consiste na utilização de óleos essenciais extraídos de plantas (folhas, frutos, sementes, caules ou raízes), com o propósito de promover a saúde de modo integral ao indivíduo, em relação ao eixo corpo-espírito-mente. Os benefícios deste tipo de terapia complementar são baseados nas características químicas singulares dos óleos essenciais, os quais podem auxiliar no alívio de sintomas como ansiedade (Dias et al., 2019). Destarte, a aromaterapia escolhida para uso inalatório foi o óleo essencial de lavanda (*Lavanda angustifolia*), sob orientação e aplicação de uma docente capacitada e com o consentimento dos discentes presentes na atividade. Esse óleo foi aplicado nas mãos de cada estudante e o mesmo era orientado a friccionar uma palma na outra, para espalhar o produto e depois colocar na face, sob o nariz, para inalar o seu cheiro.

Quanto à terapia com florais, sabe-se que são extraídos de flores silvestres ou cultivadas, nas quais as características botânicas das flores aliados ao potencial energético buscam promover o realinhamento dos padrões emocionais do indivíduo. Isso a partir do estímulo à autoconsciência, favorecendo o equilíbrio mental (Wanderley et al., 2022). Nesse sentido, foi administrado via oral, quatro gotas do floral Rescue remedy. Posteriormente, realizou-se uma discussão sobre situações do cotidiano - especialmente relacionadas à vida universitária - em que o uso dessa terapia poderia ser aplicado como uma forma de cuidado para amenizar o estresse vivenciado.

Em relação às práticas integrativas existentes, destaca-se a auriculoterapia como uma das principais vertentes da Medicina Tradicional Chinesa, a qual considera a orelha um dos segmentos corporais primordiais, com pontos que podem ser estimulados pelos seguintes instrumentos: agulhas, sementes de mostarda e esferas de cristais. Nesse quesito, a junção desses materiais com a utilização correta da técnica permitem a apresentação de reações em regiões específicas do corpo humano (Jales et al., 2019). A auriculoterapia foi realizada nos discentes por meio de consentimento verbal e interesse pessoal, e, a partir disso, questionamentos como “quais são as suas queixas?” e “quais são as principais dores físicas e/ou psicológicas mais impactantes para a sua vida no momento atual?” foram realizadas, de modo a personalizar o cuidado para cada pessoa.

Diante do exposto, foi possível experimentar as práticas complementares ofertadas aos discentes e refletir acerca de sua utilização em diferentes contextos e conforme as necessidades individuais. Enquanto graduandas, destacou-se a importância de compreender o papel do enfermeiro no cenário da atenção básica e sua promoção como alternativa de terapias não invasivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, a aplicação das PICS na APS foi realizada de modo eficaz para os discentes de enfermagem por meio da integração das terapias complementares com a discussão quanto à importância da inserção destas práticas e sua correlação com a saúde mental para o fortalecimento dessas atividades na atenção básica de saúde.

Logo, o papel das PICS como estratégia de saúde básica foi positivo para a saúde mental dos estudantes em questão, de modo que foi possível verificar a sua importância para o cuidado integral do ser humano, bem como a necessidade de sua inserção no âmbito da atenção primária.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Dias, S.S.; Domingos, T.S.; Braga, E.M. Aromaterapia para a ansiedade e estresse de professores de enfermagem. **Rev de Enferm UFPE Online**. v.13, e240179, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/240179>

Jales, R.D.; Gomes, A.L.C.; Silva, F.V.; et al. Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão. **Rev de Enferm UFPE Online**. v.13, e240783, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/240783>

Wanderley, T.C.; Barros, A.C.; Santos, M.Z.A.L.; et al. Terapia Floral como prática integrativa e complementar para o tratamento de ansiedade: uma revisão integrativa. **Res Soc Dev**. v.11, n.13, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35523/29839>

Meza, S. K. L.; FARIÑA, L. O. de; LIMA, D. F. de; STRIEDER, D. M. A Formação Profissional

em Saúde e as Práticas Integrativas e Complementares. **Revista Internacional de Pesquisa em Didática das Ciências e Matemática**, [S. l.], p. e024004, 2024. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/revin/article/view/1684>.

PROJETO ENTARDECER CIENTÍFICO: PROMOÇÃO DE CONHECIMENTO E INTEGRAÇÃO ENTRE UNIVERSIDADE E SOCIEDADE

Polliany Aparecida Prestes Marques¹; Aliny Nunes da Cruz²; Isadora Maria Botelho Lessa³; Autor⁴; Autor⁵; Felipe Magdiel Bandeira Montenegro⁶; Rosane Maria Andrade Vasconcelos⁷.

¹Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

²Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

³Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁴Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁵Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁶Faculdade do Complexo Educacional Santo André (FACESA), Assu, Rio Grande do Norte

⁷Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Extensão. Saúde. Informação.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A ação de extensão oportuniza um momento de participação ativa, discussão, prática educativa, cultural e científica, entrelaçada ao ensino e pesquisa, para aquisição de conhecimentos sobre assuntos ligados ao processo saúde-doença e das boas práticas em saúde (Silva, 2017). Percebe-se neste contexto, que a extensão universitária é uma grande impulsionadora no desenvolvimento acadêmico, e que traz benefícios para os alunos e a comunidade, apoiando a forma de aprendizagem fora das salas de aula, visando um ensino de qualidade.

Em detrimento, o Projeto de Extensão Entardecer Científico, tem por intuito disseminar conhecimento à sociedade em geral, alcançando tanto acadêmicos universitários e profissionais formados quanto a comunidade local. Através da realização de palestras, busca promover o conhecimento, troca de experiências entre academia e sociedade (Unemat, 2023).

Além disso, o projeto conta com a participação e colaboração ativa dos discentes, especialmente do curso de enfermagem e profissionais na área da saúde, que colaboram na organização e realização das atividades propostas no projeto, promovendo uma interação multidisciplinar enriquecedora.

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo descrever as ações desenvolvidas no Projeto de Extensão Entardecer Científico de uma universidade pública estadual. E como seus membros realizam a organização de atividades realizadas dentro deste, bem como suas reuniões, divisões de equipe e divulgação nas redes sociais

METODOLOGIA

O projeto de extensão conta com a participação de diversos estudantes voluntários da área da saúde, professores vinculados ao curso de bacharelado em Enfermagem de uma universidade do Mato Grosso, um bolsista e como coordenadora uma Enfermeira.

As reuniões do projeto acontecem de forma presencial ou híbrida, nas terças-feiras às 17h20min. A dinâmica proposta nos encontros têm o intuito de preparar eventos online, que ocorrem mensalmente. Estes abordam assuntos voltados à área da saúde, escrita científica, e demais assuntos que sejam de interesse do público.

Para a preparação de cada evento é escolhido um líder, um palestrante e membros da equipe organizadora. O líder é o responsável por preparar os documentos necessários para o evento e montar o cronograma de atividades e atribuir a cada membro da equipe.

As inscrições para os eventos são feitas pela plataforma MeuEvento/Unemat e transmitido no *Youtube* através do canal “Projeto Entardecer Científico”, em uma terça-feira do mês, das 18h às 20h. Ao final de cada evento os participantes têm acesso ao credenciamento e ao formulário de avaliação que os dá direito a um certificado de participação do evento.

Após a finalização e leitura dos resultados de cada evento, os membros da organização participam da escrita científica, visando expor os resultados obtidos. Esses resultados são evidenciados através do desenvolvimento de um resumo simples e resumo expandido, visando a prática da escrita científica e a compreensão do alcance obtido nos eventos realizados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos durante o desenvolvimento do projeto Entardecer Científico, especialmente a utilização do canal *YouTube* como mídia de divulgação e interação, mostram sua importância como extensão universitária. Estes ensinamentos não só chegaram a diferentes pessoas, mas também puderam difundir o conhecimento em diferentes estados e país, para gerar grande contribuição à vida acadêmica.

A expansão da universidade é uma das melhores formas de promover a inclusão da universidade na sociedade e a participação na implementação de uma educação baseada no conhecimento (Mec, 2022).

No primeiro semestre de 2024 o projeto atingiu 850 telespectadores e até novembro de 2024 contou com 252 inscritos no canal do *Youtube*. Durante o período, o projeto realizou quatro palestras sobre temas transformadores, desde a prática da atenção plena, até debates sobre saúde pública e meio ambiente, refletindo a capacidade de promover um local de integração entre o público acadêmico e comunidade externa.

O primeiro evento, denominado “Atenção plena: viver novamente”, foi realizado em abril e contou com a participação de 42 participantes, o qual contempla 255 visualizações até novembro de 2024, abrangendo as cidades de Cáceres, Cuiabá e Sapezal, no estado de Mato Grosso.

O segundo evento, realizado em maio, intitulado “Viver Plenamente – Mindfulness: como exercer a atenção plena na universidade”, contou com a participação de 42 participantes e em novembro, a transmissão gravada reuniu 197 visualizações e chegou a Tangará da Serra e Santa Cruz de La Sierra, na Bolívia.

O terceiro evento “O impacto do Escritório Regional de Saúde nas políticas públicas do Estado de Mato Grosso” foi realizado no final do mês de maio, com 38 participantes. A palestra conta com 151 visualizações até novembro de 2024 e inclui, além das cidades citadas acima, as cidades de Sorriso e Tangará da Serra, localizadas no estado de Mato Grosso.

Por fim, o quarto evento, “Animais peçonhentos: entre os mitos acerca do medo e a necessidade de preservação ecológica”, foi realizado em junho, atraindo um grande número de espectadores, com 79 participantes ao vivo. Contou com 260 visualizações até o mês de novembro. A área geográfica foi estendida a todos os estados e regiões do Brasil e de outros países.

A diversidade dos temas e a expansão regional dos participantes mostram o potencial do projeto para promover a troca de informações e os princípios da integração do conhecimento. Ao utilizar uma plataforma como o *YouTube*, o serviço auxilia na divulgação de conteúdos, atingindo públicos que não têm acesso a essas informações, fator importante para aumentar o impacto universitário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de extensão Entardecer Científico se mostrou uma iniciativa de grande relevância no âmbito acadêmico e social, cumprindo seus objetivos de descrever e organizar atividades externas de divulgação de conhecimentos interdisciplinares. Com uma estrutura que contempla a colaboração de alunos e professores de diferentes áreas da saúde, além de comunidade externa.

Os resultados obtidos, como o crescimento no número de visualizações e o número de inscritos no canal do *YouTube*, mostra que extensão universitária é um espaço de aprendizagem significativo e transformador. Dessa forma, o Entardecer Científico se destaca

como um exemplo de como a universidade pode ir além das salas de aula, promovendo o diálogo, a troca de experiências e a criação de um impacto positivo na comunidade. A continuidade de ações como essa fortalecem não apenas a formação dos acadêmicos, mas também a capacidade da universidade de cumprir sua missão social, aproximando saberes e transformando realidades.

Além disso, o uso de plataformas digitais como o *YouTube* permitiu que o projeto ampliasse seu alcance, atingindo não apenas a comunidade local, mas também participantes de diferentes estados e até de outros países. Essa abordagem inovadora evidencia o potencial das tecnologias para democratizar o acesso ao conhecimento, tornando as ações extensionistas mais inclusivas e eficazes.

Por fim, a integração dos discentes em atividades como planejamento, organização e execução dos eventos proporcionou uma vivência prática que complementa a formação teórica, contribuindo para o desenvolvimento de competências essenciais ao exercício profissional. A continuidade de iniciativas como o Entardecer Científico reafirma a importância da extensão universitária como ferramenta de transformação social e educacional, consolidando a universidade como um espaço de aprendizado, interação e mudança.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CORTEZ, E. A.; SILVA, L. M. Pesquisa-Ação: promovendo educação em saúde com adolescentes sobre infecção sexualmente transmissível. **Revista de Enfermagem**, Recife, v. 11, n. 9, p. 3642-9, set. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234495/27699>. Acesso em: 22 nov. 2024

SILVA, C. B.; KANTORSKI, K. J. C.; MOTTA, M. G. C.; PEDRO, E. N. R. **Atividades de Educação em Saúde Junto ao Ensino Infantil: relato de experiência**. Revista de Enfermagem UFPE online, v. 11, n. 12, p. 5455, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22772p5455-5463-2017>. Acesso em: 21 nov. 2024

UNEMAT. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO MATO GROSSO. Conselho universitário. Portaria 2389/2023. Autoriza a servidora a coordenar projeto de extensão universitária Entardecer Científico. Cáceres, Mato Grosso, 2024. Disponível em: http://www.unemat.br/legislacao/index.php?id_post=31223.

ANÁLISE DO EVENTO VIVER PLENAMENTE - MINDFULNESS: COMO EXERCITAR A ATENÇÃO PLENA NA UNIVERSIDADE

Polliany Aparecida Prestes Marques¹; Júlia Alves de Miranda Pinto²; Isadora Maria Botelho Lessa³; Aliny Nunes da Cruz⁴; Bruna Keiko Yoshino Barros⁵; Rosane Maria Andrade Vasconcelos⁶.

¹Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

²Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

³Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁴Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁵Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁶Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Plena. Saúde. Universidades.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A extensão é um caminho que a universidade visa propagar a respeito sobre os setores sociais, assim representando um excelente meio de comunicação entre academia e comunidade. Outrossim pode proporcionar aos acadêmicos novos recursos de aprendizagem, possibilitando-os o desenvolvimento de habilidades e competências importantes para interação humana (Marques *et al*, 2024).

Diante o exposto, o projeto de extensão Entardecer Científico de uma universidade do estado de Mato Grosso foi elaborado com o intuito de levar até a população o conhecimento científico por meio da promoção de palestras mensais às terças-feiras, enriquecendo assim com conhecimento técnico e científico a população em geral (Pereira *et al.*, 2023).

Os alunos voluntários do Entardecer Científico tem a oportunidade de adquirir demasiadas habilidades, uma vez que o projeto utilizar diversas ferramentas de tecnologia, buscando maior inovação, bem como dispõe da necessidade de comunicação entre os membros da equipe organizadora de cada evento, fazendo com que o discente aperfeiçoe sua comunicação, responsabilidade, autonomia, criatividade e relacionamentos interpessoais (Silva *et al*, 2021).

Portanto, fica claro a necessidade de uma equipe organizadora com o envolvimento do evento “Viver Plenamente - *Mindfulness*: Como Exercitar a Atenção Plena na Universidade?” que foi ofertada pelo projeto de extensão Entardecer Científico, aprovado pela portaria 179/2024.

O *Mindfulness* se trata de uma prática contemplativa com origem dos preceitos budistas que foi disseminada no Ocidente por John Kabat-Zinn, buscando a redução do estresse, tratamento de doenças crônicas, dores e outras condições de saúde baseadas em tais práticas. Portanto, esse processo oferece a possibilidade de uma melhor qualidade de vida e bem-estar (Meneses, 2018).

OBJETIVO

Este trabalho tem por objetivo descrever os resultados encontrados no evento oferecido pelo projeto de extensão Entardecer Científico, “Viver PlenaMente – *Mindfulness*: como exercitar a atenção plena na universidade?”.

METODOLOGIA

Este é um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por alunos voluntários do projeto de extensão Entardecer Científico de uma universidade do estado de Mato Grosso, no primeiro semestre de 2024.

O evento acadêmico “Viver PlenaMente – *Mindfulness*: como exercitar a atenção plena na universidade?”, organizada por voluntários do Projeto de Extensão Entardecer Científico, aprovado sob o parecer N°179/2024-PROEC, foi realizado no dia 07 de maio de 2024, no horário de Mato Grosso, das 18h às 20h, por meio da plataforma online *StreamYard* e transmitido pelo canal do *YouTube* do projeto.

A palestrante convidada foi uma professora, odontóloga, mestre e doutora em Odontopediatria pela Universidade Estadual Paulista (UNESP)/Araraquara. A mediação ficou a cargo de uma enfermeira, mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UFMT) e doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP)/USP.

Para a organização e planejamento do evento, foi criado um grupo na rede social *WhatsApp* com o objetivo de planejar reuniões e distribuir funções entre a equipe organizadora, composta por 11 acadêmicos voluntários do projeto, um docente, dois mestrandos e um técnico. Dessa forma, o aluno líder, distribuiu as atividades a serem realizadas pela equipe organizadora por meio de um cronograma. Além disso, foram discutidas estratégias de divulgação para maximizar a participação da comunidade acadêmica e proporcionar uma experiência enriquecedora para todos os participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do presente trabalho foram retirados da avaliação do evento e da plataforma SIGEventos (Sistema Integrado de Gestão de Eventos), a qual foi enviada em formato de formulário *online* - *Google Forms* - no *e-mail* dos participantes, o que resultou em 21 respostas dos 71 participantes inscritos.

Tais perguntas evidenciaram que 95,2% dos que responderam ao questionário são moradores do estado de Mato Grosso, dentre os quais 76% é residente da cidade de Cáceres, os outros 19,2 se dividem igualmente em residentes de Sapezal e de Tangará da Serra, a porcentagem restante (4,8) advém de morador da cidade de Santa cruz de La Sierra na Bolívia, mostrando que o evento alcançou um público internacional e ainda assim manteve um forte laço com a população local da cidade em que o projeto ocorre (Cáceres).

A faixa etária alcançada foi ampla, com pessoas de 15 a 58 anos, com uma concentração maior entre pessoas com 19 a 22 anos (47,5%), o que se relaciona ao fato de que a maioria dos participantes (76,2%) afirmaram ser discente de graduação, os 23,8% restante se dividiu em profissionais técnicos, docentes e outro.

Ainda no que diz respeito ao vínculo institucional, a maior parte relatou estar ligado a Universidade do Estado de Mato Grosso, isso atrelado ao fato de que 76,2% dos respondentes disseram já ter participado de um evento do projeto de extensão Entardecer Científico antes apenas reforça a conexão do projeto com a comunidade.

A respeito do evento, 90,5% afirmaram que tanto “Relevância, importância e qualidade do tema proposto e desenvolvido na palestra” quanto às “Informações e esclarecimento de dúvidas aos participantes da palestra” foram ótimas, de modo que é possível afirmar que o tema “Atenção Plena em Saúde” criou e cumpriu expectativas; no que abrange a “Qualidade, clareza e domínio do(a) palestrante” todos os respondentes disseram que foi ótimo. Esse *feedback* positivo deixa claro o empenho e sucesso da equipe organizadora e da palestrante na criação desse evento.

Por fim, os participantes deixaram sugestões de temas para os próximos eventos a serem organizados pelo projeto de extensão Entardecer Científico, dentre eles: “Atuação do enfermeiro em catástrofes”, “Metodologias ativas para alunos com TEA” e “Construção de currículo acadêmico durante a graduação”. Desse modo, os participantes contribuem não somente com um *feedback* para modelamento e melhorias organizacionais do projeto, bem como para a construção de novos eventos.

Figura 1: Thumbnail da live do evento.



Fonte: A autoria própria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, evidencia-se a importância das palestras promovidas pelo projeto de extensão Entardecer Científico, ao passo que a palestra citada “Viver PlenaMente – *Mindfulness*: como exercitar a atenção plena na universidade?” obteve grande êxito no processo de intercâmbio entre academia e comunidade externa.

Ademais, foram relatadas respostas positivas acerca da relevância e esclarecimento do tema e de dúvidas dos ouvintes, concretizando a necessidade e importância deste assunto na sociedade, assim, demonstrando a necessidade da existência de agências de fomento à extensão universitária, garantindo o intercâmbio de conhecimentos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COSTA, D. A. V. DA . et al.. Dispositional mindfulness, emotional regulation and perceived stress among nursing students. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20220086, 2022

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação, Pró-Reitoria de Extensão e Cultura. Aprovação e Institucionalização do evento. Parecer normativo, nº 179/2024, de 16 de abril de 2024. Relator: Everton Ricardo do Nascimento.

MARQUES, P. A. P. *et al.* Distanasia em foco: reflexões a partir do evento de extensão universitária. **SCiSaúde**, 2024. Disponível em: <https://www.scisaude.com.br/artigo/distanasia-em-foco-reflexoes-a-partir-do-evento-de-extensao-universitaria/140>. Acesso em: 14 out. 2024..

MENESES, D. C. U. **A relação entre atenção plena, necessidades psicológicas e a autorregulação motivacional**. Instituto Superior de Psicologia Aplicada (Portugal) ProQuest Dissertation & Theses, 2018. 29357739

UNEMAT. Evento debate mindfulness: como exercitar a atenção plena na universidade. Plataforma Portal UNEMAT. Cáceres, MT: UNEMAT. 2024. Disponível em: <https://unemat.br/noticias/18-4-2024-evento-debate-mindfulness-como-exercitar-atencao-plena-na-universidade>. Acesso em: 10 mai. 2024.

UNEMAT. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO MATO GROSSO. Conselho universitário. Portaria 2389/2023. Autoriza a servidora a coordenar projeto de extensão universitária Entardecer Científico. Cáceres, Mato Grosso, 2024. Disponível em: http://www.unemat.br/legislacao/index.php?id_post=31223.

TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Hérica de Lima Mendes¹; Janaina de Moraes Monteiro²; Francisco Adriano da Silva Junior³; Priscilla Sousa Santos Caldas⁴; Joel Freires de Alencar Arrais⁵; Kauany Gomes Barros⁶; Deoclecio Oliveira Lima Barbosa⁷

¹ Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

² Escola de Saúde Pública do Ceará, Limoeiro do Norte, Ceará

³ Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

⁴ Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar, Hospital Regional Vale do Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Ceará.

⁵ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte.

⁶ Escola de Saúde Pública do Ceará, Limoeiro do Norte, Ceará

⁷ Centro Universitário Fametro, Fortaleza, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Palliative Care. Enteral Nutrition. Hospitalization.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos inicialmente eram oferecidos principalmente para os pacientes oncológicos. Porém, existem outras condições clínicas e patológicas limitativas e que os pacientes portadores dessas condições podem viver por longos períodos. Assim, os cuidados paliativos são considerados condutas de apoio para os pacientes com doenças crônicas progressivas com prognóstico de vida de meses ou anos (HOLMES, 2010; CREMESP, 2015).

Os cuidados paliativos são promovidos por uma equipe multidisciplinar que presta assistência integral com o intuito de proporcionar aos pacientes uma melhor qualidade de vida, assim como a de seus familiares e cuidadores, no enfrentamento de doenças ameaçadoras da vida. Dentre esses cuidados, o principal foco seria aliviar o sofrimento, tratar a dor e outros problemas que possam surgir de origem física, espiritual ou psicossocial. Esses cuidados devem ser introduzidos e mantidos durante todo o estágio da doença, envolvendo o paciente e os familiares desde o diagnóstico até o término da vida (WHO, 2015).

Uma das características e sinais clínicos mais prevalentes nos pacientes que estão sob cuidados paliativos são: inapetência alimentar, perda de peso, náuseas, vômitos,

diarreia, xerostomia, obstipação, entre outros que estão diretamente relacionados com o estado nutricional (CASTRO et al., 2021). Sabendo disso, pode-se afirmar que a ciência da nutrição tem fundamental importância, visto que a mesma auxilia na ação preventiva e no retardo do comprometimento do estado nutricional, auxiliando ainda na redução de sinais e sintomas durante seu tratamento e possibilitando vias e alternativas de alimentação (CORRÊA et al., 2021).

OBJETIVO

Nesse contexto, torna-se importante analisar os aspectos que envolve a terapia nutricional enteral e sua indicação para pacientes em cuidados paliativos, considerando a qualidade de vida desses pacientes e os aspectos nutricionais envolvidos.

METODOLOGIA

Esse trabalho enquadra-se em uma revisão narrativa, onde foram analisados consensos e dissensos sobre a indicação e a continuidade da terapia nutricional enteral (TNE) nos cuidados paliativos. Embasou-se em publicações oficiais/ artigos sobre o tema divulgados nas bases de dados: LILACS, SciELO, PubMed, MEDLINE, Cochrane Library e Science Direct, entre os anos de 2007 a 2024. Utilizou-se os seguintes descritores em saúde: cuidados paliativos, nutrição enteral, terminalidade e hospitalização. Por fim, utilizou-se cadernos científicos elaborados, da Academia Nacional e de guidelines produzidos pela European Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN), American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN) e Northamptonshire Healthcare. Foi utilizado como critérios de exclusão artigos sobre o tema com publicação há mais de 17 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cenário onde o paciente em cuidados paliativos está inserido, considerando a clínica do paciente, seu prognóstico e seus sinais e sintomas, acaba proporcionando um sofrimento também para os familiares. A abstinência alimentar não fica isenta dessa situação, visto que ocasiona a perda de peso do paciente, conseqüentemente impacta na sua condição física, clínica e psicossocial e esses fatores podem comprometer a qualidade de vida do paciente em cuidados paliativos. Nesse contexto, a terapia nutricional deve ser uma aliada durante todo o período, priorizando o conforto e visando aliviar sintomas que o paciente pode apresentar. Nesse momento, não se busca adequação nutricional, calórica ou proteica (NHS, 2016).

Não só no período final da doença, mas o ato de alimentar-se possui valor simbólico, sentimental, social e cultural para os paciente em cuidados paliativos. Alguns deles podem chegar a sofrer devido a intercorrências geradas pela alimentação via oral, porém, mantém-

se apenas para agradar e confortar os familiares. Assim, essas intercorrências podem comprometer a segurança do paciente, sendo necessário considerar a terapia nutricional enteral (CORRÊA et al., 2021).

Pode-se levar em consideração que na fase terminal a prioridade seria minimizar o estresse do paciente e maximizar o conforto do mesmo, sendo assim, primordial esclarecer e envolver os familiares na assistência a esse paciente (CREMESP, 2015).

A indicação e a suspensão da terapia nutricional para aqueles pacientes em cuidados paliativos é considerado um dilema ético, visto que alguns princípios devem ser considerados; como a beneficência, que refere-se ao fato de não realizar medidas ou ações que possam proporcionar algum sofrimento para o paciente. A não maleficência já refere-se ao fato de não prejudicar o paciente. E por último, a justiça, que busca o bem-estar e o conforto para o paciente no restante da vida (REIRIZ et al., 2008).

Assim, os profissionais de saúde que trabalham na assistência desses pacientes tem como dever respeitar princípios essenciais, encarando a morte como um processo natural que faz parte do ciclo da vida. Deve-se buscar ainda focar na abordagem que leve em consideração as necessidades dos pacientes e da família objetivando melhorar a qualidade de vida (MAIELLO et al., 2022).

Além disso, vale reforçar que a terapia nutricional enteral deve ser consentida pelo paciente/ familiar e se os mesmos apresentarem interesse em suspender, assim deve ser considerada e conversada. O processo de retirada da sonda não deve ser considerada um ato agressivo para o paciente, assim como não se deve considerar que o paciente irá morrer devido a inanição, e sim por outros acometimentos clínicos (COTOGNI et al., 2021).

Assim, deve-se considerar tanto a introdução da terapia nutricional enteral, como a continuidade dela nos pacientes em cuidados paliativos sempre de forma individualizada. Deve-se ainda levar em consideração cada fase da doença, sempre buscando a qualidade de vida do paciente assim como o respeito pelos desejos do paciente e familiares como também na busca constante pela melhor qualidade de vida,

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido a notável importância da terapia nutricional nos pacientes em cuidados paliativos, notou-se que esse assunto deve ser incluído e discutido na grade curricular dos cursos da área de saúde, assim como no ambiente hospitalar, tendo o nutricionista como integrante da equipe de assistência em cuidados paliativos, rodas de conversas, discussões de casos, etc. Beneficiando assim o paciente e seus familiares com alinhamentos de condutas, maiores esclarecimento sobre a fase da doença e condutas que promovam conforto e dignidade. Pode-se concluir que o objetivo principal na assistência do paciente em cuidados paliativos é a sua dignidade, estando essa na frente de qualquer outro cuidado ou procedimento, visto que o paciente tem o direito de aceitar ou não o tratamento proposto

pela equipe. Assim, a equipe deve tomar as decisões sempre em conjunto com o paciente e familiares, reforçando seu poder de escolha e sua autonomia sobre sua vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CASTRO, J. M. F.; FRANGELLA, V. S.; HAMADA, M. T. Consensos e dissensos na indicação e continuidade da terapia nutricional enteral nos cuidados paliativos de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. **ABCS health Sci.** 2017;42(1):55-59. <https://doi.org/10.7322/abcshs.v42i1.951>

CORRÊA, M.E.M.; ROCHA, J.S. O papel do nutricionista na equipe interdisciplinar em cuidados paliativos: Uma revisão integrativa. **Health Res. J.** 2021;2(11):147-159. DOI: <https://doi.org/10.51723/hrj.v2i11.148>.

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP). **Cuidado Paliativo.** Disponível em: <http://www.cremesp.org.br>. Acesso em 17 abr. 2015.

COTOGNI, P.; STRAGLIOTTO, S.; OSSOLA, M.; COLO, A.; RISO, S. The role of nutritional support for cancer patients in palliative care. **Nutrients.** 2021;13(2):306. DOI: 10.3390/nu13020306 <https://doi.org/10.3390/nu13020306>

HOLMES, S. Importance of nutrition in palliative care of patients with chronic disease. **Primary Care.** 2010;21(6):31-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.7748/phc2011.07.21.6.31.c8606>

World Health Organization (WHO). **Palliative care for older people: better practices.** Disponível em: <http://www.euro.who.int>. Acesso em 17 abr. 2015.

MAIELLO, A. P. M. V. COELHO, F. P.; MESSIAS, A. A.; D'ALESSANDRO, M.P.S. **Manual de cuidados paliativos** [Internet]. São Paulo: Hospital Sírio Libanês. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 2022 Jan. 03]. p 176. Disponível em: <https://www.conass.org.br/hospital-sirio-libanes-lanca-manual-de-cuidados-paliativos-em-parceria-com-o-conass-e-o-ministerio-da-saude/>.

Northamptonshire Healthcare (NHS). **Nutritional Screening in Palliative Care.** [Internet]. Disponível em: <http://www.nht.nhs.uk/mediaFiles/downloads/13103460/CLPg010%20Nutritional%20Screening%20in%20Palliative%20Care%20review%20May%2016.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2016

REIRIZ, A. B.; MOTTER, C.; BUFFON, V.R.; SCATOLA, R.P.; FAY, A.S.; MANZINI, M. Cuidados paliativos – Há benefícios na nutrição do paciente em fase terminal? **Rev Soc Bras Clin Med.** 2008;6(4):150-5.

ATENDIMENTOS REALIZADOS EM AMBULATÓRIO CIRÚRGICO DE PEQUENO PORTE

Camila Dall Agnol¹; João Paulo Soares Moreira².

¹Universidade Paranaense (UNIPAR), Cascavel, Paraná.

²Universidade Paranaense (UNIPAR), Cascavel, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Procedimentos médicos. Comorbidade. Complicações em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A abertura de cirurgias ambulatoriais em hospitais de pequeno, médio e grande porte proporcionou maior disponibilidade de leitos para doenças mais complexas. A realização da cirurgia acontece com anestesia local assistida, regional, geral ou combinada. O tempo indicado para uma cirurgia ambulatorial é de no máximo noventa minutos. Algumas das cirurgias que podem ser realizadas no atendimento ambulatorial são: cirurgias de pequeno e médio porte realizadas em crianças, urológicas, cirurgia geral, cirurgias plásticas, cirurgias oftalmológicas, ortopédicas, otorrinolaringológicas, ginecológicas, proctológicas e exames diagnósticos.

Esse tipo de modalidade cirúrgica apresenta vantagens como: proporciona alta precoce para o ambiente doméstico e social; intervenções programadas e de simples execução, pouco dolorosas ou com bom controle da dor; redução da ansiedade pré operatória, tanto do paciente, como de seus familiares; diminuição dos riscos de infecção hospitalar e complicações; redução de custos para o paciente e instituição.

Contudo, este modelo apresenta algumas desvantagens, como por exemplo: o paciente deve dispor de transporte para ir até a unidade que presta o serviço e deverá possuir um acompanhante, e, o paciente pode ficar receoso devido a falta de recursos hospitalares caso ocorra alguma complicação no ato anestésico-cirúrgico.

A escolha dos indivíduos para realização da cirurgia ambulatorial apoia-se na avaliação pré-anestésica, visando principalmente os riscos encontrados e levando em conta a classificação da American Society of Anesthesiologists (ASA). Alguns outros critérios para a realização da cirurgia ambulatorial incluem a idade, as gestantes e os idosos. Os critérios de alta englobam: capacidade de deambulação e tolerância de dieta líquida; sinais vitais estáveis; orientação no tempo e espaço; ausência de dor severa, náuseas e vômitos; sangramento mínimo ou ausente.

OBJETIVO

Analisar as características da população atendida em um serviço de cirurgia ambulatorial de pequeno porte.

METODOLOGIA

Análise retrospectiva aos prontuários dos pacientes atendidos no Ambulatório de Pequenas Cirurgias do Hospital Electro Bonini da Universidade de Ribeirão Preto, entre o dia 05/06/2012 ao dia 26/11/2013. Foram observados os aspectos quanto: a idade, o sexo, a presença de comorbidades, e as complicações.

RESULTADOS

Foram recebidos 936 pacientes em busca de atendimento, porém foram realizados apenas 494 procedimentos cirúrgicos de pequeno porte, isso devido a presença de qualquer tipo de impedimento a pequena cirurgia em centro cirúrgico de pequeno porte. Dos quatrocentos e noventa e quatro pacientes atendidos no ambulatório e com plena realização do procedimento cirúrgico, em apenas doze pessoas houve complicações.

Perante o fator faixa etária, realizaram-se quatro atendimentos em pacientes até nove anos de idade, 66 pacientes de 10 a 19 anos, 80 atendimentos a pacientes de 20 a 29 anos, 120 em pacientes de 30 a 39 anos, 149 atendimentos em pacientes de 40 a 49 anos, 161 em pacientes de 50 a 59 anos, 151 atendimentos em pacientes de 60 a 69 anos, 142 em pacientes de 70 a 79 anos, 45 atendimentos em pacientes de 80 a 89 anos e oito atendimentos em pacientes de 90 a 100 anos.

Quanto ao gênero, ocorreram 506 atendimentos a pacientes do sexo feminino e 430 atendimentos a pacientes do sexo masculino. Esses números isolados não são capazes de conferir predisposição alguma à suscetibilidade de qualquer doença de impacto cirúrgico a homens ou mulheres.

Ao total de 936 pacientes atendidos, 535 cinco destes negaram a presença de qualquer tipo de comorbidade e 401 deles apresentaram pelo menos uma comorbidade. Diante dos 401 pacientes que apresentaram comorbidades, para 322 destes houve contra indicação para execução do procedimento e em 79 pacientes o fato de possuírem comorbidades não teve contra indicação a realização de procedimentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme o estudo analisado é possível identificar os principais aspectos que são observados ao selecionar os indivíduos que poderão realizar as pequenas cirurgias em ambulatório de pequeno porte, essa seleção acontece para buscar diminuir e controlar a

ocorrência de eventos adversos que poderiam ser evitados nos pacientes, e, se o paciente apresentar alguma predisposição a complicações, neste não será realizado o atendimento no ambulatório de pequeno porte e será encaminhado para um centro cirúrgico com mais recursos.

É de extrema importância realizar busca ativa com os usuários desta modalidade de atendimento ambulatorial cirúrgico para proporcionar melhor qualidade de atendimento, agilidade no serviço prestado e diminuição dos contratemplos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GIUBLIN, Rafaela; LUNARDI, Gabriela Dal Piva. **Perfil dos Atendimentos Realizados em Serviço de Cirurgia Ambulatorial de Pequeno Porte**. Ribeirão Preto: 2013

JAMES, E. et al. **Grande cirurgia ambulatorial**. Clínicas cirúrgicas da América do Norte, v. 4, 1987.

SILVA, M.A.A. et al. **Enfermagem na Unidade de Centro Cirúrgico**. 2. ed. São Paulo: Pedagógica e Universitária, 1997.

RISCOS OCUPACIONAIS EM UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO

Anelise Pigatto Bissacotti¹; Claudia Soldera²; Cristiana Basso¹.

¹Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

²Nutricionista Hospitalar, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Riscos Ocupacionais. Saúde Ocupacional. Serviços de Alimentação.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Os riscos ocupacionais são considerados como a “combinação da probabilidade de ocorrer lesão ou agravo à saúde causados por um evento perigoso, exposição a agente nocivo ou exigência da atividade de trabalho e da severidade dessa lesão ou agravo à saúde” (Ministério do Trabalho e do Emprego, 2020).

Diante da possível repercussão dos riscos ocupacionais, a Norma Regulamentadora 9 (NR9) torna obrigatória a adoção de medidas que visem à preservação da saúde dos trabalhadores por parte de todos os empregadores e instituições, no que diz respeito às exposições ocupacionais aos agentes físicos, químicos e biológicos (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1994). Já a NR17 estabelece “[...] as diretrizes e os requisitos que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar conforto, segurança, saúde e desempenho eficiente no trabalho” (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1990).

Em se tratando do segmento de Serviços de Alimentação (SA), os colaboradores estão suscetíveis à diversos riscos ocupacionais, podendo estes serem de natureza física, química, biológica, ergonômica e acidental (Abreu; Spinelli, 2011; Martins; Silva, 2016; Oliveira; Santos, 2021). Por isso, é fundamental que o nutricionista, como responsável técnico de SA, tenha conhecimento dos riscos existentes no local de trabalho, a fim de planejar e adotar medidas preventivas como, por exemplo, o fornecimento e a exigência do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e coletiva (EPC), que garantam condições seguras e saudáveis aos colaboradores.

OBJETIVO

Identificar os possíveis riscos ocupacionais existentes em um Serviço de Nutrição e Dietética (SND) hospitalar do Rio Grande do Sul (RS).

METODOLOGIA

A presente pesquisa consiste em um estudo de caso de caráter descritivo, observacional e transversal, na qual foram identificados os possíveis riscos ocupacionais físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidente existentes na copa e cozinha de um SND hospitalar localizado no RS. O desenvolvimento do estudo ocorreu no mês de junho de 2023, durante o Estágio em Nutrição na Alimentação Coletiva do curso de Nutrição da Universidade Franciscana (UFN), com a autorização da nutricionista responsável pelo local.

Com base na classificação dos principais riscos ocupacionais em grupos, de acordo com a sua natureza e a padronização das cores correspondentes (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1994), fez-se observações *in loco* durante um turno, no período de produção do almoço, a fim de identificar aqueles existentes no SND, assim como os seus agentes e as suas fontes causadoras, sendo, em seguida, tais dados registrados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a avaliação da presença de riscos ocupacionais no SND em estudo, constatou-se que os colaboradores estavam expostos aqueles de natureza física, química, biológica, ergonômica e acidental, conforme descrito por Abreu e Spinelli (2011), Martins e Silva (2016) e Oliveira e Santos (2021).

Os agentes físicos são considerados como “qualquer forma de energia que, em função de sua natureza, intensidade e exposição, é capaz de causar lesão ou agravo à saúde do trabalhador” (Ministério do Trabalho e do Emprego, 2020), abrangendo ruídos, vibrações, radiações ionizantes e não ionizantes, temperaturas extremas, pressões anormais e umidade (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1994). No SND, os riscos físicos eram decorrentes de ruídos emitidos pelos eletrodomésticos, quando utilizados, e das vozes dos colaboradores; do calor propagado pelo fogão e forno elétrico industrial; e da umidade proporcionada pelo contato frequente com a água durante a lavagem de equipamentos e utensílios.

Conforme Della Lucia (2016), em SA há diversas fontes de ruídos, as quais são responsáveis por causarem fadiga, irritabilidade, interferência na produtividade, doenças psicológicas, aumento da pressão arterial, redução de secreções salivares e gástricas e perda auditiva. Além disso, o desconforto térmico promove confinamento, prostração, dor de cabeça, mal-estar, tontura, náusea, vômito, comprometimento da produtividade e

dificuldade na realização das atividades (Rego; Teixeira, 2010). Por isso, Della Lucia (2016) e Dal Bosco *et al.* (2019) recomendam que em SA a temperatura ambiente seja mantida entre 22 e 26 °C e a umidade de 50 a 60%.

O risco químico é propiciado por meio da exposição a “substância química, por si só ou em misturas, quer seja em seu estado natural, quer seja produzida, utilizada ou gerada no processo de trabalho, que em função de sua natureza, concentração e exposição [...]” pode ocasionar lesão ou comprometimento da saúde do trabalhador (Ministério do Trabalho e do Emprego, 2020). São considerados exemplos de riscos químicos: as poeiras, os fumos, as névoas, as neblinas, os gases, os vapores, as substâncias compostas e os produtos químicos em geral (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1994). Tais substâncias químicas podem penetrar no organismo humano através das vias respiratória, cutânea e oral, atuando de forma localizada ou sistêmica, comprometendo diversos órgãos e tecidos (Muniz, 2014).

Constatou-se que os riscos químicos que os colaboradores do SND estavam expostos eram oriundos de vapores de água provenientes dos processos de cocção das preparações e aos produtos químicos utilizados durante a limpeza de equipamentos e utensílios como, por exemplo, detergente, álcool e desengordurante.

Em relação aos riscos biológicos, estes englobam o contato com vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas e bacilos patogênicos (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1994). Segundo Oliveira e Santos (2021), geralmente, nos SA não há presença de riscos biológicos que possam ocasionar infecções aos colaboradores. No entanto, durante a avaliação realizada, identificou-se que no SND a exposição à riscos biológicos ocorria durante a manipulação de carnes e vegetais crus e, por se tratar de um SA hospitalar, através do contato com louças e utensílios provenientes de leitões em isolamento.

De acordo com a *International Ergonomics Association* ([S.d.]), a ergonomia estuda a relação do ser humano com outros elementos do ambiente de trabalho (sistema), com o propósito de otimizá-lo para garantir o bem-estar do indivíduo. As condições de trabalho que envolvem riscos ergonômicos são o levantamento, o transporte e a descarga de materiais, o mobiliário, os equipamentos e as condições ambientais e a própria organização do trabalho (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1990). Assim, no SND os riscos ergonômicos eram decorrentes da postura inadequada, por consequência da permanência dos colaboradores em pé durante todo o turno e da repetição de movimentos dos membros superiores.

Por fim, os riscos de acidentes estão associados ao arranjo físico, as máquinas, aos equipamentos, as ferramentas, as instalações elétricas, as condições de armazenamento e ao contato com animais peçonhentos (Ministério do Trabalho e do Emprego, 1990). Em se tratando do SND, os colaboradores poderiam sofrer lesões ao utilizarem as facas; queimaduras pelo contato com as panelas e formas aquecidas e o derramamento de alimentos quentes sobre o corpo; escorregões caso fossem derrubados no chão água, alimentos ou outros produtos, além de danos por explosões de lâmpadas e quedas

acidentais, em virtude de não possuírem dispositivos de proteção.

CONCLUSÃO

O SND apresentava diversas condições favoráveis aos riscos ocupacionais físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidente. Sugere-se que para a prevenção de riscos sejam realizados treinamentos, através dos quais os colaboradores recebam orientações quanto a adoção de postura correta e realização de pausas, assim como, a identificarem os riscos a que estão expostos e façam o uso dos EPI e EPC adequados em cada caso, visando garantir a preservação da segurança e saúde no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

ABREU, E. S. de; SPINELLI, M. G. N. Segurança e saúde no trabalho. *In*: ABREU, E. S. de; SPINELLI, M. G. N.; PINTO, A. M. de S. **Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição: um modo de fazer**. 4. ed. São Paulo: Editora Metha, 2011. p. 89-108.

DAL BOSCO, S. M. *et al.* Gestão do espaço físico em Unidades de Alimentação e Nutrição. *In*: ANTUNES, M. T.; DAL BOSCO, S. M. (org). **Gestão em Unidades de Alimentação e Nutrição: da teoria à prática**. Curitiba: Appris, 2019. p. 351-374.

DELLA LUCIA, C. M. Planejamento físico-funcional de Unidades Produtoras de Refeições. *In*: OLIVEIRA, T. C.; SILVA, D. A. (org.). **Administração de Unidades Produtoras de Refeições: Desafios e Perspectivas**. Rio de Janeiro: Rubio, 2016. p. 17-31.

INTERNATIONAL ERGONOMICS ASSOCIATION. **What Is Ergonomics (HFE)?**. Genebra: International Ergonomics Association, [S.d.]. Disponível em: <https://iea.cc/about/what-is-ergonomics/>. Acesso em: 03 dez. 2024.

MARTINS, L. V.; SILVA, D. A. Ergonomia e Saúde do Trabalhador de Unidades Produtoras de Refeições. *In*: OLIVEIRA, T. C.; SILVA, D. A. (org.). **Administração de Unidades Produtoras de Refeições: Desafios e Perspectivas**. Rio de Janeiro: Rubio, 2016. p. 103-116.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DO EMPREGO. Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho. **Portaria nº 25, de 29 de dezembro de 1994**. Aprova o texto da Norma Regulamentadora nº 9 - Riscos Ambientais e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 dez. 1994.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DO EMPREGO. Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho. **Portaria nº 6.730, de 9 de março de 2020**. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 01 - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. (Processo nº 19966.100073/2020-72). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 mar. 2020.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DO EMPREGO. Secretaria de Segurança e Saúde no

Trabalho. **Portaria nº 3.751, de 23 de novembro de 1990**. Altera a Norma Regulamentadora nº 17 - ergonomia, nos termos do anexo constante na Portaria. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 nov. 1990.

MUNIZ, M. L. C. **Segurança do Trabalho em Serviços de Alimentos e Bebidas**. Recife: Secretaria Estadual de Educação, 2014.

OLIVEIRA, A. B. A. de; SANTOS, L. F. S. dos. Higiene e Segurança do Trabalho em Serviços de Alimentação. *In*: SACCOL, A. L. de F.; MESQUITA, M. O. de. **Alimentação Coletiva no Dia a Dia**. Rio de Janeiro: Rubio, 2021. p. 65-83.

REGO, J. C. do; TEIXEIRA, S. M. F. G. Aspectos físicos das unidades de alimentação e nutrição. *In*: TEIXEIRA, S. *et al.* **Administração aplicada Unidades de Alimentação e Nutrição**. 2010. p.80-116.

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE AMBIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO HOSPITALAR

Anelise Pigatto Bissacotti¹; Claudia Soldera²; Cristiana Basso¹.

¹Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

²Nutricionista Hospitalar, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Ambiente de Trabalho. Alimentação Coletiva. Condições de Trabalho.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A ambiência é um conjunto de componentes que contribuem para que as atividades sejam realizadas adequadamente e, assim, apresentem maior qualidade e quantidade (Costa; Lima, 2018). Em Serviços de Alimentação (SA), os fatores que interferem diretamente sobre a ambiência são a iluminação, cor, sonorização, ventilação, temperatura e umidade (Dal Bosco *et al.*, 2019; Rego; Teixeira, 2010), os quais, também geram impacto sobre o desempenho dos colaboradores (Nascimento; Quintão, 2012), assim como, na sua saúde e no seu bem-estar.

Enquanto que há carência de estudos voltados à avaliação da ambiência de Serviço de Nutrição e Dietética (SND) hospitalares, em outros SA têm sido evidenciadas condições inadequadas (Araújo *et al.*, 2020; Costa; Lima, 2018; Nascimento; Quintão, 2012). Diante deste contexto, e em virtude da ambiência poder impactar na saúde de colaboradores de SA e, conseqüentemente, na qualidade da produção das refeições, estudos sobre este tema são necessários, a fim de garantir ambientes de trabalho saudáveis.

OBJETIVO

Avaliar os fatores que interferem diretamente nas condições de ambiência de um SND hospitalar do Rio Grande do Sul (RS).

METODOLOGIA

A presente pesquisa consiste em um estudo de caso de caráter descritivo, observacional e transversal, na qual foram avaliadas as condições de ambiência da copa e cozinha de um SND hospitalar localizado no RS. O desenvolvimento do estudo ocorreu no mês de junho de 2023, durante o Estágio em Nutrição na Alimentação Coletiva do

curso de Nutrição da Universidade Franciscana (UFN), com a autorização da nutricionista responsável pelo local.

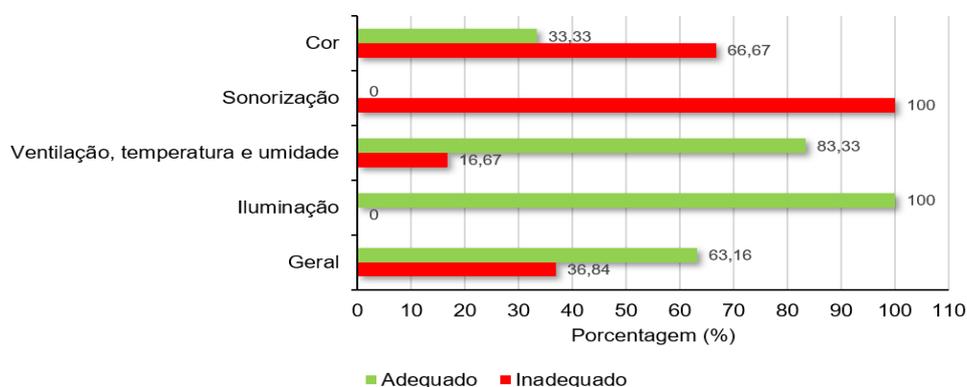
Elaborou-se uma lista de verificação composta por 19 itens referentes a iluminação (6), ventilação, temperatura e umidade (6), sonorização (4) e cor (3), com base nas recomendações de Dal Bosco *et al.* (2019) e Rego e Teixeira (2010). Para o preenchimento da lista de verificação, os itens foram observados *in loco* e, em seguida, avaliados como “adequado” ou “inadequado”.

Os dados coletados foram tabulados no programa Microsoft Excel® 2019 e determinou-se o percentual de adequação e inadequação geral e para cada eixo, seguida das classificações propostas na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 275/2002 (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2002) e por Stangarlin-Fiori, Serafim e Saccol (2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação da lista de verificação, identificou-se que dos 19 itens avaliados, o SND hospitalar adequava-se à 63,16%, sendo assim, classificado no grupo 2 (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2002) e como “regular” (Stangarlin-Fiori; Serafim; Saccol, 2016) (Figura 1). Da mesma forma que no presente estudo, Costa e Lima (2018) identificaram condições de ambiência satisfatórias em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) de Bayeux, na Paraíba (PB) e, caso tivessem a classificado, esta também pertenceria ao grupo 2, porém, conforme Stangarlin-Fiori, Serafim e Saccol (2016) seria “bom”.

Figura 1: Percentual de adequação e inadequação geral e por eixo do Serviço de Nutrição e Dietética hospitalar em relação as condições de ambiência. Rio Grande do Sul, 2024.



Fonte: Autoras.

Segundo Della Lucia (2016), a iluminação de SA deve ser avaliada em todos os setores, pois auxilia na limpeza do local e das instalações; facilita a inspeção dos alimentos, além de garantir conforto físico e mental; prevenir acidentes de trabalho e fadiga; e aumentar a percepção dos colaboradores. Apesar da iluminação natural ser mais agradável ao ser humano, não é suficiente em SA, tornando necessária a iluminação artificial, a qual é preferencialmente fornecida por lâmpadas fluorescentes, por preservar a cor natural dos alimentos, apresentar consumo energético sete vezes menor e o triplo de vida útil (Della Lucia, 2016). Além disso, é importante que seja iluminação branca e não promova a elevação da temperatura do local (Rego; Teixeira, 2010).

Diante da relevância da iluminação, o SND atendia a todos os itens avaliados neste eixo, da mesma forma que o evidenciado por Costa e Lima (2018), sendo classificado no grupo 1 e como “excelente”. O SND possuía iluminação distribuída uniformemente através de lâmpadas fluorescentes, garantindo boa visibilidade e evitando ofuscamentos, sombras, reflexos fortes, contrastes excessivos e prejuízos à visão dos colaboradores, assim como, alterações nas características sensoriais dos alimentos e a incidência de luz solar diretamente sobre eles e a superfície de trabalho, conforme é recomendado por Dal Bosco *et al.* (2019), Della Lucia (2016) e Rego e Teixeira (2010).

Oposto ao presente estudo, Araújo *et al.* (2020) identificaram que quase todos os setores dos restaurantes avaliados apresentavam iluminação insuficiente, o que pode comprometer a saúde dos manipuladores e as atividades realizadas. Já Pivetta e Basso (2021) constataram que SA comercial de um município central do RS possuíam iluminação artificial suficiente e todos possuíam proteção contra quedas e explosões.

Outro fator agravante se refere a cocção dos alimentos, com a liberação de vapores e outras substâncias responsáveis por tornarem o ambiente desconfortável para os colaboradores (Della Lucia, 2016; Rego; Teixeira, 2010), podendo ocasionar confinamento, prostração, dor de cabeça, mal-estar, tontura, náusea, vômito, comprometimento da produtividade e dificuldade na realização das atividades (Rego; Teixeira, 2010), além de impregnarem-se nas instalações (Della Lucia, 2016). Por isso, a ventilação do SA deve ser frequentemente renovada por meio de aberturas nas paredes (Della Lucia, 2016) e o uso de exaustores, ventiladores e circuladores (Rego; Teixeira, 2010), a fim de garantir o conforto térmico (Della Lucia, 2016; Rego; Teixeira, 2010). Conforme Della Lucia (2016) e Dal Bosco *et al.* (2019), a temperatura ambiente deve ser mantida entre 22 e 26 °C e a umidade de 50 a 60%.

No SND em estudo verificou-se que eram assegurados o conforto térmico e a renovação e circulação de ar por meio de ares-condicionados, mantidos dentro da faixa de temperatura proposta pelos autores supracitados; coifa e exaustor, porém, estes não eram capazes de evitar que o ambiente ficasse livre de fungos. Da mesma forma que neste estudo, condicionadores de ar eram responsáveis por garantir conforto térmico em áreas de pré-preparo em uma UAN de Natal, Rio Grande do Norte (RN) (Albuquerque *et al.*, 2012).

Em contrapartida, dois SA avaliados por Pivetta e Basso (2021) apresentavam temperaturas de 31°C e 33°C na área de produção, sendo estas acima da faixa recomendada.

Ademais, o uniforme dos colaboradores era um jaleco de mangas curtas e tecido fino na cor rosa claro, o qual contribuía para o conforto térmico. Assim, o eixo da ventilação, temperatura e umidade classificou-se no grupo 1 e como “bom”, demonstrando ser mais satisfatórias as condições do SND em estudo do que das cozinhas avaliadas por Costa e Lima (2018) e Nascimento e Quintão (2012), as quais apresentaram condições térmicas inadequadas, em virtude da falta de circulação de ar adequada.

Em SA há diversas fontes de ruídos, sendo responsáveis por causarem fadiga, irritabilidade (Della Lucia, 2016), interferência na produtividade, doenças psicológicas, aumento da pressão arterial, redução de secreções salivares e gástricas e perda auditiva (Dal Bosco *et al.*, 2019), interferindo na qualidade das atividades executadas (Albuquerque *et al.*, 2012).

Nenhum dos itens do eixo sonorização eram atendidos pelo SND, visto que a bateadeira se localizava em um canto próximo à parede; não haviam materiais acústicos e isolantes no teto, nas paredes e nas bancadas e sistema de som com música ambiente; e os eletrodomésticos utilizados e carros de transporte das refeições não eram silenciosos, havendo, assim, ruídos intermitentes. Diante do resultado insatisfatório para a sonorização, este eixo classificou-se no grupo 3 e como “péssimo”. Ao contrário deste estudo, Pivetta e Basso (2021) constataram que todos os SA analisados, apesar de nenhum possuir isolamento acústico, não apresentavam ambiente ruidoso, pois não possuíam grande quantidade de equipamentos industriais.

Por fim, o eixo cor classificou-se no grupo 3 e como “ruim”. Dal Bosco *et al.* (2019) sugerem cores no teto e no alto das paredes com reflexão acima de 80%, enquanto que nas paredes, abaixo do nível dos olhos, varie entre 50 e 75%. Já para o piso, o índice de reflexão deve ser de 15 a 30% (Dal Bosco *et al.*, 2019). No SND, a cor branca do teto e o azulejo amarelo-palha abaixo da altura dos olhos estavam adequados aos índices de reflexão recomendados. No entanto, o azulejo na cor amarelo-palha acima da altura dos olhos apresentava reflexão abaixo do índice adequado, enquanto que o piso havana-claro possuía reflexão maior que o indicado pelos autores. Já os restaurantes comerciais do estudo de Araújo *et al.* (2020) apresentaram cores adequadas no piso e teto, mas inadequados em relação às paredes.

CONCLUSÕES

O SND hospitalar apresentava condições de ambiência adequadas, sendo classificado no grupo 2 e como “regular”. Majoritariamente, o SND atendia aos itens do eixo iluminação, seguido da ventilação, temperatura e umidade; contudo havia a necessidade de diversas melhorias em relação a sonorização e cor do ambiente. A modificação da localização da

batedeira e a instalação de borrachas nas rodas do carro de transporte das refeições e um sistema com música ambiente podem ser facilmente realizadas. Em contrapartida, alterações que demandam de reformas estruturais tais como: instalação de materiais acústicos e isolantes e substituição de azulejos e piso, comprometeriam a produção das refeições, representando um importante fator limitante, assim como, a necessidade de investimentos financeiros.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 275, de 21 de outubro de 2002**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 206, 23 out. 2002.

ALBUQUERQUE, E. N. de *et al.* Riscos físicos em uma Unidade de Alimentação e Nutrição: implicações na saúde do trabalhador. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, São Paulo, v.4, n.5, jan./jun. 2012.

ARAÚJO, E. M. de *et al.* Condições de ambiência em restaurantes comerciais. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v.15, p.e43461, 2020.

COSTA, D. D. C.; LIMA, D. V. T. de. Análise dos fatores de ambiência de uma unidade de alimentação e nutrição da cidade de Bayeux-PB. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v.12, n.72, p.522-526, jul./ago. 2018.

DAL BOSCO, S. M. *et al.* Gestão do espaço físico em Unidades de Alimentação e Nutrição. *In*: ANTUNES, M. T.; DAL BOSCO, S. M. (org). **Gestão em Unidades de Alimentação e Nutrição: da teoria à prática**. Curitiba: Appris, 2019. p.351-374.

DELLA LUCIA, C. M. Planejamento físico-funcional de Unidades Produtoras de Refeições. *In*: OLIVEIRA, T. C.; SILVA, D. A. (org.). **Administração de Unidades Produtoras de Refeições: Desafios e Perspectivas**. Rio de Janeiro: Rubio, 2016. p.17-31.

NASCIMENTO, J. C. do; QUINTÃO, D. F. Avaliação das condições de ambiência em três cozinhas comunitárias do município de Leopoldina (MG). **Revista Científica da Faminas**, Muriaé, v.8, n.1, p.11-23, jan./abr., 2012.

PIVETTA, E.; BASSO, C. Estrutura físico funcional de serviços de alimentação comercial de um município central do estado do Rio Grande do Sul. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde**, Santa Maria, v.22, n.1, p.111-121, 2021.

REGO, J. C. do; TEIXEIRA, S. M. F. G. Aspectos físicos das unidades de alimentação e nutrição. *In*: TEIXEIRA, S. *et al.* **Administração aplicada Unidades de Alimentação e Nutrição**. 2010. p.80-116.

STANGARLIN-FIORI, L.; SERAFIM, A. L.; SACCOL, A. L. F. Orientações gerais para implementação das boas práticas em serviços de alimentação. *In*: STANGARLIN-FIORI, L.; SERAFIM, A. L.; SACCOL, A. L. F. **Instrumentos para elaboração do manual de boas práticas e dos procedimentos operacionais padronizados em serviços de alimentação**. Rio de Janeiro: Rubio, 2016. p. 7-28.

CONTROLE DE QUALIDADE NO RECEBIMENTO E ARMAZENAMENTO DE ALIMENTOS E EMBALAGENS EM UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO HOSPITALAR

Anelise Pigatto Bissacotti¹; Claudia Soldera²; Cristiana Basso¹.

¹Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

²Nutricionista Hospitalar, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação Coletiva. Boas Práticas de Manipulação. Inspeção de Alimentos.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Em Serviços de Alimentação (SA), o recebimento de matérias-primas e insumos é a primeira etapa na produção de alimentos; por isso, deve ser realizada de forma rigorosa, afim de assegurar a obtenção de produtos com qualidade e características sensoriais satisfatórias para o consumo, pois estas repercutem nas preparações e no desperdício (Storck; Basso, 2021). Assim, a recepção deve ser realizada em local protegido e limpo e os produtos só podem ser aprovados após a inspeção (Rio Grande do Sul, 2023) qualitativa e quantitativa e registro (Mezomo, 2015).

Após o recebimento, matérias-primas e insumos devem ser armazenados sob condições que garantam a sua preservação até o momento em que forem utilizados na elaboração de preparações (Mezomo, 2015). De acordo com a legislação sanitária (Rio Grande do Sul, 2023), o armazenamento deve ocorrer em ambiente limpo, organizado e que não propicie possíveis contaminações. Além disso, durante o armazenamento é necessária a atenção quanto as condições de temperatura de conservação, prazo de validade dos alimentos e integridade das embalagens (Rio Grande do Sul, 2023).

Diante da relevância do recebimento e armazenamento para a produção de alimentos com qualidade e seguros para o consumo e do fato da coordenação destas atividades ser uma das atribuições obrigatórias do nutricionista atuante na área de alimentação coletiva (Conselho Federal de Nutricionistas, 2018), torna-se essencial a avaliação das condições higiênico-sanitárias nestas etapas.

OBJETIVO

Avaliar as condições higiênico-sanitárias das etapas de recebimento e armazenamento de alimentos e embalagens em um Serviço de Nutrição e Dietética (SND) hospitalar.

METODOLOGIA

A presente pesquisa consiste em um estudo de caso de caráter descritivo, observacional e transversal, na qual foram avaliadas as condições higiênico-sanitárias das etapas de recebimento e armazenamento de matérias-primas, ingredientes e embalagens em um SND hospitalar de autogestão, localizado na região central do estado do Rio Grande do Sul (RS). Para tanto, selecionou-se os 19 itens descritos no eixo matérias-primas, ingredientes e embalagens da Portaria nº 799/2023 (Rio Grande do Sul, 2023), os quais foram observados *in loco* e, quando necessário, obteve-se maiores esclarecimentos com a nutricionista do SND.

Originalmente, a lista de verificação da Portaria nº 799/2023 possui três opções de resposta: “conforme”, para itens adequados; “não conforme”, para itens inadequados; e “não se aplica”, para os itens que não se aplicavam à realidade do local (Rio Grande do Sul, 2023). Porém, prevendo a possibilidade de haverem itens que não pudessem ser visualizados no local, em decorrência do difícil acesso ou acesso indisponível, inseriu-se a opção “não observado” dentre as respostas.

Os resultados foram tabelados em planilha do programa Microsoft Excel® 2019 e determinou-se o percentual de itens adequados, inadequados e não observados. Por fim, o SA foi classificado de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 275/2002 (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2002) e Stangarlin-Fiori, Serafim e Saccol (2016).

O desenvolvimento do estudo ocorreu no mês de junho de 2023, durante o Estágio em Nutrição na Alimentação Coletiva do curso de Nutrição da Universidade Franciscana (UFN), com a autorização da nutricionista responsável pelo local.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do diagnóstico das condições higiênico-sanitárias, constatou-se que dos 19 itens avaliados, o SND atendia à 94,7% daqueles referentes as etapas de recebimento e armazenamento de matérias-primas, ingredientes e embalagens, sendo assim, classificado no grupo 1 (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2002) e como “excelente” (Stangarlin-Fiori; Serafim; Saccol, 2016) (Figura 1). O único item que não foi possível ser observado referia-se as condições com que as matérias-primas, os ingredientes e as embalagens eram transportadas. Assim, o rigoroso controle de qualidade realizado durante o recebimento e armazenamento de alimentos era satisfatório, refletindo o comprometimento da nutricionista e dos demais colaboradores com as boas práticas.

Assim como no presente estudo, Biolchi *et al.* (2022), Lenz *et al.* (2019), Neumann e Fassina (2021) e Silva *et al.* (2015) identificaram SA no RS com percentuais de conformidade satisfatórios em relação ao eixo matérias-primas, ingredientes e embalagens, contudo fizeram uso da lista de verificação da Portaria nº 78/2009 (Rio Grande do Sul, 2009).

Figura 1: Percentual de conformidade, não conformidade e não observado do Serviço de Nutrição e Dietética hospitalar em relação ao controle de qualidade durante o recebimento e armazenamento de matérias-primas, ingredientes e embalagens. Rio Grande do Sul, 2024.



Fonte: Autoras.

Os SA podem apresentar como fornecedores os comércios varejistas e atacadistas, além das indústrias, devendo estes serem selecionados com base nos aspectos econômicos, operacionais de produção e entrega, segurança do produto, confiabilidade, localização e serviços pós-venda (Mesquita; Kretzmann, 2021). No SND em questão, o único critério utilizado para selecionar os fornecedores era baseado na cotação de preço, o que não é recomendado.

O transporte de matérias-primas, ingredientes e embalagens até o SND deve ocorrer sob condições adequadas de higiene e conservação (Rio Grande do Sul, 2023), a fim de garantir a preservação da qualidade dos produtos e prevenir qualquer tipo de comprometimento e deterioração. Além das condições sanitárias do veículo de transporte dos alimentos, os entregadores também devem estar adequados quanto ao uniforme, apresentação e higiene pessoal. Por isso, Storck e Basso (2021) propõem uma lista de avaliação que auxilia na verificação das condições higiênico-sanitárias do transporte e do entregador.

Os SA devem dispor de uma área específica para a recepção das matérias-primas, ingredientes e embalagens, a qual deve ser coberta, limpa e isenta de fluxo cruzado (Rio Grande do Sul, 2023), conforme a identificada por Neumann e Fassina (2016) e no presente estudo. O recebimento de hortaliças, frutas, ovos, carnes e pães congelados se dava em uma área específica da cozinha do SND, enquanto que as carnes, gêneros alimentícios secos, leites e derivados e outros eram recebidos no estoque seco e os materiais descartáveis na sala da nutricionista.

O recebimento das matérias-primas, ingredientes e embalagens era de responsabilidade das copeiras e dos estagiários, os quais inspecionavam a integridade das embalagens, as características organolépticas, o prazo de validade, a temperatura e rotulagem, conforme as orientações da nutricionista e as exigências da Portaria nº 799/2023 (Rio Grande do Sul, 2023). Em caso de identificação de produtos com prazo de validade expirado ou impróprios para o consumo, estes eram separados dos demais, identificados e devolvidos ao fornecedor. Com exceção das hortaliças, dos ovos e dos materiais descartáveis, para os demais produtos eram conferidas as quantidades recebidas com àquelas registradas na nota fiscal; e, em caso de incompatibilidade, os colaboradores não realizavam o recebimento.

À medida que era realizado o armazenamento dos produtos, realizava-se o registro destes, havendo planilhas específicas para cada tipo (gêneros alimentícios secos; gêneros alimentícios refrigerados e congelados; e de frutas, hortaliças e ovos). Os produtos alimentícios eram armazenados sobre estrados e prateleiras laváveis, respeitando os espaços mínimos para a adequada ventilação e higienização, em locais limpos e organizados de forma a garantir a proteção contra contaminantes físicos, químicos e biológicos, conforme é exigido pela legislação (Rio Grande do Sul, 2023). Além disso, não havia a incidência de luz solar sobre os produtos, os quais eram ordenados respeitando o sistema “primeiro que entra, primeiro a sair” (Storck; Basso, 2021) e as embalagens eram limpas, íntegras e livres de sujidades ou poeira, prevenindo a atuação de agentes externos, alterações e contaminação cruzada.

As matérias-primas e ingredientes que exigiam ou não condições especiais de conservação, quando não utilizados em sua totalidade eram armazenados fechados adequadamente, com a identificação da procedência, data de abertura e prazo de validade. Já os alimentos que demandavam de refrigeração e congelamento eram mantidos sob a temperatura indicada pelo fabricante, respeitando a menor exigida pelos produtos, além dos prontos serem colocados nas prateleiras superiores, os pré-prontos nas centrais e os crus nas inferiores, separados entre si e dos demais. Os freezers e as geladeiras apresentavam-se em bom estado de conservação, limpos, livres de objetos em desuso e fontes de contaminação e era realizado o controle e registro das temperaturas.

Oposto ao presente estudo, Silva, Giovanella e Fassina (2021) constataram que um SA localizado no Vale do Taquari (RS) não realizava a inspeção dos produtos durante o recebimento, assim como não eram verificadas e controladas as temperaturas dos alimentos e o armazenamento sob refrigeração e congelamento, o que pode comprometer a qualidade das preparações servidas pelo local. Assim, dos 10 itens avaliados do eixo matérias-primas, ingredientes e embalagens da Portaria nº 78/2009 (Rio Grande do Sul, 2009), apenas 40% eram atendidos. Tais inconformidades também foram evidenciadas por Grosbelli *et al.* (2021) em dois restaurantes comerciais em uma cidade do norte do RS; sendo que estes obtiveram percentuais de adequação de 41,7 e 58,3% quanto as matérias-primas, os ingredientes e as embalagens.

CONCLUSÕES

As etapas de recebimento e armazenamento de matérias-primas, ingredientes e embalagens eram realizadas no SND hospitalar de acordo com as condições higiênico-sanitárias exigidas pela legislação estadual do RS, sendo classificado no grupo 1 e como “excelente”. Assim, tais resultados fortalecem a relevância da atuação do nutricionista como responsável técnico de SA, garantindo um serviço diferenciado, seguro e com qualidade para os comensais.

Diante dos limitados critérios utilizados para a seleção de fornecedores, sugere-se a ampliação destes conforme descrito no estudo, levando-se em consideração também as condições de transporte, visando garantir que esses aspectos não comprometam a segurança e qualidade dos alimentos produzidos.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 275, de 21 de outubro de 2002**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 206, 23 out. 2002.

BIOLCHI, A. M. R. *et al.* Avaliação de boas práticas em serviços de alimentação de três Unidades de Alimentação e Nutrição. **Revista Simbio-Logias**, Botucatu, v.14, n.20, p.89-101, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018**. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Nutricionistas, 2018.

GROSBELLI, C. *et al.* Avaliação das condições higiênico-sanitárias em restaurantes comerciais em uma cidade do norte do Rio Grande do Sul. **Perspectiva**, Erechim. v.45, n.169, p.83-92, mar. 2021.

LENZ, B. E. *et al.* Verificação de boas práticas em duas unidades de alimentação e nutrição inseridas em dois municípios do Rio Grande do Sul. **Revista Simbio-Logias**, Botucatu, v.11, n.15, p.62-76, 2019.

MESQUITA; KRETZMANN. Política de Compras. *In*: SACCOL, A. L. de F.; MESQUITA, M. O. de. **Alimentação Coletiva no Dia a Dia**. Rio de Janeiro: Rubio, 2021. p.275-298.

MEZOMO, I. de B. O serviço de alimentação. *In*: MEZOMO, I. de B. **Os serviços de alimentação: planejamento e administração**. 6. ed. Barueri: Manole, 2015. p.71-132.

NEUMANN, L.; FASSINA, P. Verificação de boas práticas em uma unidade de alimentação e nutrição de um município do vale do Taquari–RS. **Revista UNINGÁ Review**, Maringá, v.26, n.1, p.13-22, abr./jun. 2016.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Portaria da Secretaria Estadual da Saúde nº 799/2023**. Estabelece procedimentos de boas práticas para serviços de alimentação complementares à Resolução RDC ANVISA nº 216, de 15 de setembro de 2004, e aprova a Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação. (PROA: 23/2000-0083405-8). Porto Alegre: Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://www.estado.rs.gov.br/upload/arquivos/portaria-ses-799-2023.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Portaria nº 78, de 28 de janeiro de 2009**. Aprova a Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação, aprova Normas para Cursos de Capacitação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação e dá outras providências. Diário Oficial do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, n. 21, 30 jan. 2009.

SILVA, A. A. da *et al.* Manipulação de alimentos em uma cozinha hospitalar: ênfase na segurança dos alimentos. **Caderno pedagógico**, Lajeado, v.12, n.1, p.111-123, 2015.

SILVA, J. S. da; GIOVANELLA, F. T.; FASSINA, P. Avaliação das boas práticas em uma unidade de alimentação e nutrição de um município do Vale do Taquari – RS. **Revista Simbio-Logias**, Botucatu, v.13, n.18, p.13-30, 2021.

STANGARLIN-FIORI, L.; SERAFIM, A. L.; SACCOL, A. L. F. **Instrumentos para elaboração do manual de boas práticas e dos procedimentos operacionais padronizados em serviços de alimentação**. Rio de Janeiro: Rubio, 2016.

STORCK, C. R.; BASSO, C. Produção de Alimentos. *In*: SACCOL, A. L. de F.; MESQUITA, M. O. de. **Alimentação Coletiva no Dia a Dia**. Rio de Janeiro: Rubio, 2021. p.299-315.

O PAPEL DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE FERIDAS: ENSINANDO COM SIMULAÇÃO

¹ Roberta Carozo Torres; ² Letícia Melo Moreira; ³ Kely Regina da Silva Lima Rocha

^{1,2,3} Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas, IFAL, Maceió, Alagoas

PALAVRAS-CHAVE: Ferimentos e lesões. Cuidados de Enfermagem. Educação em Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A educação é um processo dinâmico que envolve estratégias diversas de ensino-aprendizagem na busca da construção do conhecimento crítico e reflexivo. As Diretrizes Nacionais Curriculares de Enfermagem orientam que Instituições de Ensino Superior (IES) elaborem seus Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) tendo em vista a melhoria da qualidade do ensino, a partir de um perfil de egresso com uma formação, acima de tudo, humanista, crítica e reflexiva (Salvador *et al.*, 2023). Isso contribui para o engajamento pessoal e profissional para transformar a realidade vivenciada.

A simulação já vem sendo utilizada na formação do enfermeiro (Molonha *et al.*, 2020) e é considerada uma estratégia metodológica eficiente para o ensino das técnicas de cuidado em enfermagem quando comparada ao ensino tradicional, uma vez que auxilia na aquisição de conhecimento (Campanati *et al.*, 2022).

Entretanto, no que se refere ao cenário atual da educação profissional técnica em enfermagem de nível médio, ainda existem lacunas em diversos campos – sobretudo em relação aos processos pedagógicos, emergindo a necessidade de redirecionamento, a fim de resgatar o compromisso com a superação do ensino com finalidade meramente técnica e a valorização da educação crítica e transformadora (Adamis; Cubas, 2023).

O cuidado com as lesões de pele sempre esteve presente no cotidiano da enfermagem, que atua em equipes multi e interdisciplinares, a fim de resultados mais efetivos para o paciente. A otimização do cuidado aos pacientes com feridas, atrelada às ações de prevenção, diminui o tempo de permanência nas instituições de saúde e proporciona uma melhor qualidade de vida aos pacientes (Torres *et al.*, 2018).

Esse cuidado às feridas é regulamentado pela Resolução 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) que ampliou a atuação técnica do enfermeiro no tratamento de feridas e determina as responsabilidades dos técnicos de enfermagem nesse processo

enquanto membros da equipe (COFEN, 2018).

Diante disso, presume-se que o uso da simulação de cuidado ao portador de feridas como recurso educacional, pode beneficiar a formação do profissional de nível médio em enfermagem, pois possibilita a aprendizagem da teoria integrada à prática de forma crítico-reflexiva.

OBJETIVO

Esse estudo objetiva relatar a experiência docente no ensino do papel do técnico em enfermagem no cuidado ao portador de feridas, utilizando a simulação como ferramenta.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido nos meses de janeiro, fevereiro, julho e agosto de 2024, por duas docentes do curso técnico subsequente em enfermagem de uma instituição de ensino público federal de Alagoas. O estudo foi realizado no componente curricular Fundamentos de Enfermagem II, ofertado às terças-feiras no período matutino no laboratório de habilidades de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A simulação aplicada no cuidado ao portador de feridas transcorreu em quatro etapas em cada oferta do componente curricular durante o ano de 2024, a saber: construção de conhecimento teórico sobre feridas, elaboração do cenário simulado e vivência simulada.

No primeiro encontro foi feita uma abordagem da temática de feridas com os discentes. Nessa oportunidade, discutiu-se a respeito da pele e fatores que interferem na sua integridade, tipos de ferimentos e lesões, tecidos, exsudatos e processo de cicatrização. No segundo momento, foram apresentadas as técnicas de curativo e discutidas as questões ético-legais que envolvem o profissional de enfermagem nesse processo.

No terceiro momento, foi feita a construção do cenário simulado pelas docentes. Na ocasião foi construído o caso clínico a ser utilizado, bem como foram selecionados os manequins de feridas. Foi necessária a construção de ferida operatória com dreno pelas docentes, visto que o laboratório não dispõe de simulador deste tipo de lesão. Para tal, foram utilizados esparadrapo, luvas de látex, gaze simples e tinta.

No quarto momento foi feita a prática de simulação no cuidado de feridas no laboratório de habilidades em enfermagem. Os discentes foram divididos em dois grupos de seis participantes cada. Em posse do caso clínico, os estudantes deveriam prestar os devidos cuidados ao paciente de acordo com o tipo de ferida.

O ambiente simulado possibilitou aos discentes prestar assistência de enfermagem na abordagem do cuidado às feridas, além da discussão em grupo, considerando diversos aspectos – desde a abordagem ao paciente e família, até a execução da técnica de curativo em si.

Desse modo, foi possível refletir e discutir ações que ultrapassam a mera execução técnica do procedimento, tais como: caracterização da ferida quanto ao tipo e à localização anatômica, número de lesões, tamanho, profundidade, tipos de tecido, exsudato, margens, pele perilesional, sinais flogísticos, tipo de cicatrização, coberturas utilizadas nos curativos e qual sua finalidade no tratamento da lesão, além de possíveis sentimentos do paciente e registro de enfermagem. Tudo isso cercado pela troca de conhecimentos e experiências entre docentes e discentes, com vistas à assistência integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da simulação como ferramenta de ensino no contexto do papel do técnico de enfermagem no cuidado ao portador de feridas, proporciona aos discentes ultrapassar os conhecimentos técnicos que envolvem a temática a partir do momento que os faz refletir a relevância do cuidado integral, humanizado e com embasamento científico.

Diante disso, entende-se que esse recurso educacional beneficia a formação do profissional de nível médio em enfermagem, pois possibilita a aprendizagem da teoria integrada à prática de forma crítico-reflexiva.

REFERÊNCIAS

ADAMY, E. K.; CUBAS, M. R. **Os sentidos da inovação tecnológica no ensino e na prática do cuidado em enfermagem: reflexões do 18º SENADEN e 15º SINADEN**. Associação Brasileira de Enfermagem, 2023. Disponível em: <<https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2023/05/e20-sinaden-senaden-cap2.pdf>> Acesso em: 01 dez 2024.

CAMPANATI, F. L. DA S. et al. Clinical simulation as a Nursing Fundamentals teaching method: a quasi-experimental study. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 75, n. 2, 2022. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022000200168> Acesso em: 01 dez 2024.

MOLONHA, A. et al. Simulação como estratégia de ensino-aprendizagem no tratamento de feridas: relato de experiência. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020. Disponível em: <<https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2023/05/e20-sinaden-senaden-cap2.pdf>> Acesso em: 01 dez 2024.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 567/2018. COFEN | Conselho Federal de Enfermagem, 7 Feb. 2018. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018/>>. Acesso em: 1 dez 2024.

SALVADOR, D. G. et al. Metodologias de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento de competências de inovação na graduação em enfermagem. **Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 24, p. 1–15, 2023. Disponível em: <<https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/959/701>> Acesso em: 01 dez 2024.

TORRES, R. C. et al. Implantação da Comissão de Prevenção e Tratamento de Lesões na Pele em um Hospital Público. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 86, n. 24, 2018. Disponível em: <<https://mail.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/95>> Acesso em: 01 dez 2024.

AVALIAÇÃO DE INSTALAÇÕES DE UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO HOSPITALAR

Anelise Pigatto Bissacotti¹; Claudia Soldera²; Cristiana Basso¹.

¹Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

²Nutricionista Hospitalar, Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação Coletiva. Controle de Qualidade. Planejamento Físico.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O planejamento de Serviços de Alimentação (SA) tem por “objetivo principal garantir instalações adequadas e funcionais, assegurando a operacionalização dentro das mais rígidas normas técnicas e de higiene, bem como a qualidade da produção do serviço prestado aos comensais, sejam eles pacientes ou funcionários” (Mezomo, 2015). Durante o planejamento do SA diversos aspectos devem ser levados em consideração, dentre os quais estão as instalações elétricas, hidráulicas, de gás e esgoto (Basso, 2018).

Para que as instalações assegurem condições higiênico-sanitárias satisfatórias ao SA, o nutricionista deve participar do planejamento e da supervisão da implantação ou adequação destas (Conselho Federal de Nutricionistas, 2018). Por isso, este profissional deve estar atento as instalações do SA, a fim de garantir que estejam adequadas, garantindo segurança aos alimentos e colaboradores, assim como, a preservação do meio ambiente.

OBJETIVO

Avaliar as instalações elétrica, hidráulica, de gás e esgoto de um Serviço de Nutrição e Dietética (SND) hospitalar.

METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de um estudo de caso de caráter descritivo, observacional e transversal, na qual foram avaliadas as instalações elétricas, hidráulicas, de gás e esgoto de um SND hospitalar, localizado no Rio Grande do Sul (RS). O desenvolvimento do estudo ocorreu em junho de 2023, durante o Estágio em Nutrição na Alimentação Coletiva do curso de Nutrição da Universidade Franciscana (UFN), com a autorização da nutricionista responsável pelo local.

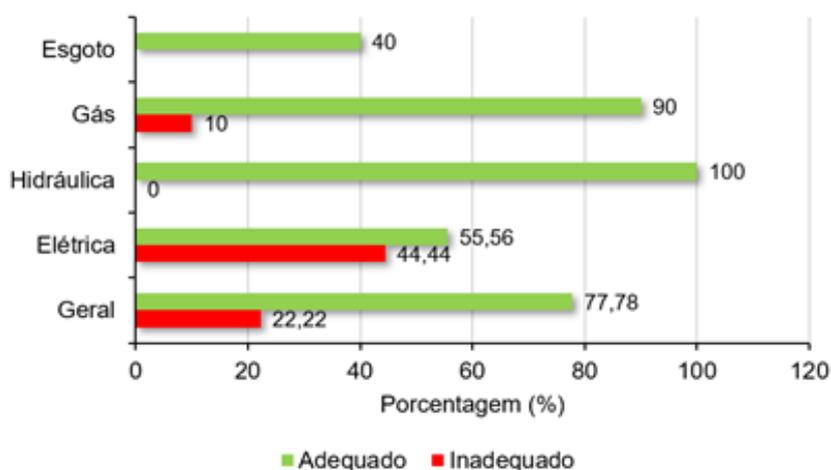
Foi elaborada uma lista de verificação com 36 itens referentes as instalações: elétrica (9), hidráulica (12), de gás (10) e esgoto (5), tendo como base a Portaria nº 326/1997 (Ministério da Saúde, 1997); Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 275/2002 e RDC nº 216/2004 (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2002; 2004); Portaria nº 78/2009 (Rio Grande do Sul, 2009); Norma Brasileira (NBR) 6493/1994 e NBR 13523/2019 (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 1994; 2019), além de recomendações de Basso (2018) e Pinheiro-Sant'Ana (2012). Para o preenchimento da lista de verificação, os itens foram observados *in loco* e, quando necessário, fez-se questionamentos à nutricionista e, em seguida, foram avaliados como “adequado”, “inadequado” ou “não observado”.

Os dados coletados foram tabulados no programa Microsoft Excel® 2019 e determinou-se o percentual de adequação, inadequação e não observados geral e para cada eixo. Por fim, o SA foi classificado de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 275/2002 (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2002) e Stangarlin-Fiori, Serafim e Saccol (2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação da lista de verificação, identificou-se que dos 36 itens avaliados, o SND hospitalar estava adequado à 77,78%, sendo assim, classificado no grupo 1 (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2002) e como “bom” (Stangarlin-Fiori; Serafim; Saccol, 2016) (Figura 1). O alto percentual de adequação das instalações do SND é satisfatório, porém, ao mesmo tempo, permite evidenciar a existência de aspectos que precisam ser melhorados.

Figura 1: Percentual de adequação e inadequação geral e por eixo do Serviço de Nutrição e Dietética hospitalar em relação as instalações. Rio Grande do Sul, 2024.



Fonte: Autoras.

Assim como a avaliação geral, o eixo referente a instalação hidráulica foi classificado no grupo 1, porém como “excelente”, visto que o SND atendia a todos os itens avaliados. A água é utilizada em diversos processos em um SA, desde a higienização da estrutura física e de equipamentos até a preparação dos alimentos para o consumo. Por isso, a água que entra em contato com os alimentos deve ser potável (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2004), a fim de prevenir doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA). A água utilizada pelo SND era potável e proveniente de sistema de abastecimento ligado à rede pública. As condições do reservatório de água atendiam as exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2002; 2004) e do Rio Grande do Sul (2009), caracterizando-se por ser de polietileno, localizado próximo ao SND, de fácil acesso, com instalação hidráulica com volume, pressão e temperatura adequados e em bom estado de higiene, conservação e manutenção. O encanamento estava em estado satisfatório, sem infiltrações e impossibilitava a contaminação cruzada. Já os pontos de água fria e quente eram identificados, sendo na cor verde a tubulação da aquecida e vermelha a destinada ao combate de incêndios, estando de acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (1994) e Pinheiro-Sant`Ana (2012).

Após a instalação hidráulica, a de gás foi a que apresentou maior percentual de adequação, sendo classificado no grupo 1 e como “bom”. A edificação da central de gás situava-se no exterior e distante do SA, com porta metálica permitindo a ventilação mínima necessária, paredes e teto de alvenaria e avisos de “Perigo”, “Inflamável” e “Não fume”. Além disso, era realizada a manutenção periódica da central de gás, não havia material combustível dentro da área delimitada e a canalização era na cor amarela. No entanto, não havia sinalização alertando que somente pessoas autorizadas poderiam ter acesso à central, conforme é exigido na NBR 13523 (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2019).

Em relação a instalação elétrica, esta garantia boa visibilidade aos colaboradores; utilizava-se individualmente as tomadas; o quadro elétrico possuía a chave geral em local estratégico e acessível e as tubulações de canalização dos fios apresentavam cor cinza-escuro. Diante das adequações identificadas, a instalação elétrica foi classificada no grupo 2 e como “regular”. Porém, as luminárias não possuíam proteção contra explosão e quedas acidentais e as instalações elétricas, em sua maioria, não se encontravam embutidas ou protegidas, conforme é exigido por legislações sanitárias (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2002; 2004; Rio Grande do Sul, 2009). Os plugues e as tomadas apresentavam voltagem de 220 V, contudo não eram identificadas, além de serem isentas de protetores.

Por fim, o SND apresentava conexões com a rede pública de esgoto, mas não possuía estação de tratamento de efluentes, assim como, a caixa de gordura não era limpa periodicamente e as grelhas eram desprovidas de dispositivo de fechamento, sendo estes dois últimos aspectos associados as boas práticas de manipulação (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2004; Rio Grande do Sul, 2009). Assim, o eixo esgoto demonstrou ser a instalação com maior demanda de adequações, sendo classificado no grupo 3 e como

“ruim”.

CONCLUSÕES

O SND hospitalar em estudo apresentava instalações adequadas, sendo classificado no grupo 1 e como “bom”. Majoritariamente, o SND atendeu aos itens referentes aos eixos hidráulico, gás e elétrico, respectivamente, porém demandava de melhorias na instalação do esgoto. Assim, é necessária a elaboração de um plano de ação e a sensibilização dos gestores do hospital para a manutenção das instalações do SND. Para a adequação dos itens insatisfatórios são demandados recursos financeiros, o que muitas vezes representa um fator limitante; contudo, são essenciais para a garantia de condições higiênico-sanitárias satisfatórias, segurança para todos os indivíduos no hospital e a preservação do meio ambiente.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 216, de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n.179, 16 set. 2004.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 275, de 21 de outubro de 2002**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 206, 23 out. 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Norma Brasileira 6493**: emprego de cores para identificação de tubulações. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Normas Técnicas, 1994.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Norma Brasileira 13523**: central de gás liquefeito de petróleo - GLP. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2019.

BASSO, C. Planejamento físico de serviços de alimentação. *In*: BASSO, C. **Administração aplicada à produção de alimentos**. Recife: Grupo Ser Educacional, 2018. p. 31-80.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018**. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Nutricionistas, 2018.

MEZOMO, I. de B. O serviço de alimentação. *In*: MEZOMO, I. de B. **Os serviços de**

alimentação: planejamento e administração. 6. ed. Barueri: Manole, 2015. p. 71-132.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 326, de 30 de julho de 1997.** Regulamento técnico sobre as condições higiênico-sanitárias e de boas práticas de fabricação para estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 1997.

PINHEIRO-SANT`ANA, H. M. Informações fundamentais para o planejamento físico de unidades de alimentação e nutrição. *In:* PINHEIRO-SANT`ANA, H. M. **Planejamento físico-funcional de unidades de alimentação e nutrição.** Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2012. p. 33-51.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Portaria nº 78, de 28 de janeiro de 2009.** Aprova a Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação, aprova Normas para Cursos de Capacitação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação e dá outras providências. Diário Oficial do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, n. 21, 30 jan. 2009.

STANGARLIN-FIORI, L.; SERAFIM, A. L.; SACCOL, A. L. F. Orientações gerais para implementação das boas práticas em serviços de alimentação. *In:* STANGARLIN-FIORI, L.; SERAFIM, A. L.; SACCOL, A. L. F. **Instrumentos para elaboração do manual de boas práticas e dos procedimentos operacionais padronizados em serviços de alimentação.** Rio de Janeiro: Rubio, 2016. p. 7-28.

UM PANORAMA SOBRE A DESINFORMAÇÃO NO CONTEXTO BRASILEIRO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

Maylla Karolina Leão Céio Brandão¹; Rhuan da Silva Santos²

¹ Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia

² Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia

PALAVRAS-CHAVE: *Fake news*. SARS-CoV-2. Brasil.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 trouxe à tona a importância da vacinação em massa como principal estratégia para controlar a propagação do vírus e reduzir a gravidade dos casos. No entanto, o Brasil, como diversos outros países, enfrenta um obstáculo significativo na implementação de suas campanhas de vacinação: a disseminação de desinformação. Informações falsas e teorias conspiratórias sobre a vacina contra COVID-19 têm circulado amplamente nas redes sociais e em outros meios digitais, influenciando negativamente a percepção pública sobre a segurança e a eficácia dos imunizantes (Lopes *et al.*, 2021; OPAS, 2020).

Essa desinformação tem impactado a adesão da população às vacinas, alimentando a hesitação vacinal e gerando um desafio adicional para os profissionais de saúde e para o sistema público de saúde. No contexto brasileiro, com suas particularidades culturais, socioeconômicas e políticas, entender o alcance e os efeitos da desinformação sobre a vacinação é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de comunicação e de políticas públicas que fortaleçam a confiança na ciência e promovam a proteção coletiva contra a COVID-19 (OPAS, 2020; Sica *et al.*, 2024).

OBJETIVO

Analisar, na literatura atual, a associação entre desinformação e vacinação contra a COVID-19 no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo do tipo revisão narrativa de literatura que, após busca nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizou os termos facilitadores

“Disinformation”, “COVID-19 Vaccines” e “Brazil”, acrescidos do operador booleano AND. Para a pesquisa, foram selecionadas bases de dados *online*, sendo: *National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram incluídos artigos dos últimos cinco anos, sem delimitação de idioma, com preferência pelos estudos de revisão. Quanto aos critérios de exclusão, utilizou-se o título e o resumo das publicações como parâmetros, sendo excluídas aquelas que, após leitura desses dois componentes, não havia associação com a relação proposta por este trabalho.

AUTOR	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
Arndt <i>et al.</i> , 2021	Investigar o fenômeno da desinformação na pandemia de Covid-19.	A desinformação na pandemia minou a confiança na ciência e nas medidas sanitárias, enquanto promoveu a hidroxicloroquina, alinhando-se aos discursos do presidente Bolsonaro.
Barcelos <i>et al.</i> , 2021	Caracterizar as <i>fake news</i> sobre COVID-19 que circularam no Brasil de janeiro a junho de 2020.	As notícias falsas nos primeiros meses da pandemia no Brasil abordaram política, desinformação sobre casos, óbitos e medidas de prevenção, circulando principalmente no WhatsApp e Facebook, com maior impacto no Sudeste e Nordeste.
Camargo, 2024	Mostrar como ideias incorretas sobre a COVID-19 foram promovidas por médicos no Brasil, contribuindo para uma resposta catastrófica ao custo de centenas de milhares de vidas, e examinar as implicações desse episódio para os estudos sociais da ciência, tecnologia e medicina.	A promoção de ideias equivocadas por médicos no Brasil agravou uma resposta à COVID-19. Destaca a importância de consideração a verdadeira expertise científica para evitar que ideologias prejudiquem decisões de saúde pública.
Galhardi <i>et al.</i> , 2022	Apresentar a evolução das fake news disseminadas sobre vacinas e o vírus SARS-CoV-2 e seus impactos adversos na atual crise sanitária brasileira.	A disseminação de notícias falsas sobre vacinas, impulsionadas pela polarização política, prejudica a adesão às campanhas de vacinação e distanciamento social durante a crise sanitária no Brasil.
Hotez <i>et al.</i> , 2021	O objetivo do artigo é propor recomendações para garantir acesso equitativo, segurança e eficácia de vacinas e terapêuticas contra a COVID-19, especialmente em países de baixa e média renda, abordando questões como governança global, propriedade intelectual, fortalecimento de sistemas de saúde.	Para garantir o acesso equitativo às vacinas e terapêuticas, é essencial fortalecer a governança global, apoiar países de baixa e média renda e combater a desinformação científica
Lachtim, 2022	Analisar os desafios enfrentados pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), destacando a influência das fake news e movimentos antivacina na hesitação vacinal.	Combater fake news e movimentos antivacina é essencial para restaurar a substituição do PNI, aumentar as coberturas vacinais,
Lira <i>et al.</i> , 2022	Analisar fake news sobre COVID-19 veiculadas no site fact-checking “Aos Fatos”.	A propagação de notícias falsas sobre a COVID-19 enfraqueceu a confiança na ciência e comprometeu a adesão às medidas preventivas no Brasil. Para combater esse impacto, é essencial monitorar e refutar informações falsas, garantindo que o público tenha acesso a dados confiáveis.

Lopes <i>et al.</i> , 2021	O estudo busca medir a prevalência da hesitação vacinal contra a COVID-19 em países lusófonos e identificar fatores associados para orientar campanhas de vacinação mais eficazes.	A hesitação vacinal é influenciada por crenças conspiratórias, desinformação e fatores sociodemográficos, ressaltando a necessidade de campanhas de vacinação direcionadas e baseadas em comunicação precisa e oportuna.
Mota, <i>et al.</i> , 2023	Observar o fenômeno de hesitação vacinal e a opinião pública em relação à vacina CoronaVac contra a covid-19, a partir da análise de falas públicas do presidente Jair Bolsonaro.	As falas do presidente Bolsonaro sobre a CoronaVac contribuíram para a hesitação vacinal ao disseminar desordens informativas que geraram desconfiança na população.
Neto, 2022	analisar o impacto das fake news na saúde pública, com foco especial na pandemia de COVID-19 e na hesitação vacinal.	O artigo destaca como a disseminação de fake news impacta negativamente a saúde pública, especialmente na vacinação contra a COVID-19, gerando desconfiança, hesitação e prejuízos coletivos. Ele enfatiza a importância de combater a desinformação por meio de educação, regulamentação digital e ações responsáveis dos profissionais de saúde.
O P A S , 2020	Analisar dados de saúde pública.	A desinformação tem influenciado negativamente a adesão da população às vacinas, promovendo a hesitação vacinal e representando um obstáculo adicional para os profissionais de saúde e para o sistema público de saúde.
Pereira <i>et al.</i> , 2024	Analisar as temáticas, os posicionamentos, as formas expressivas, os atores legitimados e os recursos visuais e sonoros empregados na produção de 482 vídeos sobre vacinas, publicados de 2020 a 2022 na plataforma de vídeos curtos <i>Kwai</i> .	O <i>Kwai</i> é usado tanto para promover experiências positivas que incentivam a vacinação quanto para disseminar percepções negativas que geram dúvidas sobre a segurança dos imunizantes.
Rosa, <i>et al.</i> , 2023	Identificar elementos ideológicos e históricos do discurso antivacina no Brasil	Embora o discurso antivacina no Brasil seja antigo, é crucial reduzir a distância entre a comunidade científica e a sociedade em geral. Isso visa combater a desinformação por meio da disseminação de informações científicas, buscando relegar o discurso antivacina ao esquecimento.
Santos, <i>et al.</i> , 2023	Compreender os pensamentos e crenças subjacentes à hesitação vacinal.	Entender as dinâmicas sociais e os imaginários que cercam a imunização, para combater a desinformação e promover o acesso ao conhecimento científico.
Sica <i>et al.</i> , 2024	Entender como a infodemia afetou a confiança nas vacinas e propor uma abordagem biossocial para melhorar a comunicação em futuras crises de saúde pública.	A necessidade de uma comunicação bidirecional mais eficaz para enfrentar controvérsias e reforçar a adesão da população em futuras crises sanitárias, integrando aspectos sociais, biológicos e técnicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão supracitados, encontrou-se 7 artigos no PubMed, 3 no SciELO e 5 no LILACS, totalizando 15 publicações para compor esta discussão.

Dentre os estudos, observou-se que a desinformação no contexto brasileiro da COVID-19 é multifacetada, afetada por fatores culturais, socioeconômicos e políticos. Essa prática foi impulsionada principalmente pelo uso disseminado das redes sociais como fonte de informações sobre saúde, além de teorias conspiratórias, alegações de ineficácia e insegurança das vacinas, bem como distorções sobre os efeitos adversos. A utilização desse meio de divulgação se deu com mensagens e vídeos facilmente compartilhados, muitos, inclusive, justificando tratamentos que são comprovadamente ineficazes (Sica *et al.*, 2024).

Sob esse viés, a influência das redes sociais destaca a necessidade de maior regulação e monitoramento dessas plataformas para controlar a disseminação de notícias falsas sobre saúde. No Brasil, na tentativa de reduzir esse impacto das *fake news* associadas à vacinação, houve a criação do aplicativo “Eu fiscalizo”, por meio do qual as plataformas *Instagram*, *Facebook*, *Twitter* e *WhatsApp* foram identificadas como os principais meios de disseminação e compartilhamento de boatos e desinformação sobre a COVID-19. Entretanto, esse mecanismo de combate à desinformação não foi suficiente, uma vez que o número de vacinados contra o *SARS-CoV-2* seguiu de forma decrescente, sobretudo entre os indivíduos que não compõem o grupo de risco (Hotez *et al.*, 2021; Galhardi *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, de acordo com Lachtim *et al.* (2021), a análise das respostas de questionários aplicados em diversas regiões do país indicou que grupos específicos, especialmente em contextos de menor escolaridade e em regiões com menor acesso à informação qualificada, mostraram-se mais suscetíveis à hesitação vacinal. Em contrapartida, o estudo de Lopes *et al.* (2021) com os sete países falantes da língua portuguesa demonstrou, também com questionários, que mulheres, idosos, pessoas com alto nível educacional e pessoas que perderam um familiar ou amigo devido à COVID-19 apresentaram maior probabilidade de hesitar em se vacinar, sendo essas características diferentes de pesquisas realizadas em países desenvolvidos. Dessa forma, essa contrariedade encontrada em ambas as pesquisas demonstra que as *fake news* podem ser repassadas por pessoas de diferentes classes sociais e faixas etárias.

Além disso, no contexto brasileiro, percebeu-se uma correlação entre fatores políticos e a polarização em torno do tema da vacinação, o que agravou a desconfiança em relação às vacinas e às autoridades de saúde. Um exemplo é o fato de que muitos líderes estaduais e federais foram disseminadores de informações incorretas, seja sobre o *SARS-CoV-2*, seja acerca da vacina contra esse vírus. Associado a isso, houve a disseminação de tratamentos não comprovados ou provados como ineficazes, muitas vezes havendo uma substituição da experiência científica pela ideologia política de acordo com os próprios interesses (Camargo, 2024).

A difusão de informações falsas, associada à polarização política nacional em torno da pandemia, dificultou a disseminação de informações confiáveis e a adesão às campanhas de vacinação. Isso resultou, por exemplo, no desenvolvimento de preconceitos xenofóbico

em relação ao imunizante produzido na China até a presença de um chip implantado pelos Estados Unidos para monitoramento humano. Esse tipo de comportamento brasileiro teve como efeito a hesitação vacinal e até mesmo o movimento antivacina, no qual, embora houvesse fiscalização e denúncia, as redes sociais ainda foram potentes meios na divulgação desse tipo de pensamento (Neto; Lachtim, 2022).

Por fim, esta pesquisa também propõe estratégias de comunicação adaptadas a diferentes públicos e contextos culturais, as quais são fundamentais para combater essa hesitação vacinal. A exemplo disso, investir em campanhas educativas efetivas, reforçar a transparência nas informações oficiais sobre vacinas e fortalecer parcerias com líderes comunitários e influenciadores são abordagens recomendadas para aumentar a confiança da população e promover a adesão às vacinas. Associado a essas ações, a população também se constitui como uma aliada no combate às *fake news*, necessitando dar continuidade às denúncias contra o compartilhamento de informações falsas, as quais iniciaram durante a vacinação contra a Covid-19, mas, infelizmente, ainda permanecem no país (Aparecida; Sheila, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a desinformação, amplificadas pelas redes sociais, foram um fator crucial para a dificuldade de adesão às vacinas durante a pandemia do Covid-19 no Brasil. A disseminação de informações falsas sobre a segurança e eficácia dos imunizantes, combinada com a polarização política e teorias conspiratórias, dificultou as campanhas de vacinação, especialmente em grupos com menor acesso à informação ou maior vulnerabilidade cultural e social. Ademais, notou-se que a desinformação afetou tanto as atitudes em relação às vacinas quanto o comportamento de saúde da população, criando um cenário de desconfiança em torno das autoridades sanitárias.

Além disso, percebeu-se que estratégias de comunicação mais eficazes são necessárias para combater a hesitação vacinal, incluindo campanhas educativas adaptadas a diferentes públicos e contextos culturais. A transparência nas informações e o monitoramento de notícias disseminadas nas redes sociais são medidas essenciais para aumentar a confiança nas vacinas e potencializar a adesão da população. Assim, uma vez que a desinformação acerca das vacinas é um componente multifacetado, também são necessárias abordagens variadas, com ênfase na comunicação baseada em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

ARNDT, G. J. et al. "Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda toma... Vacina". **Rev. psicol. polit**, p. 608–626, 2021.

BARCELOS, T. DO N. DE et al. Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de

COVID-19 no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 45, p. 1, 13 maio 2021.

CAMARGO, K. R. Disputed expertise and chaotic disinformation: COVID-19 and denialist physicians in Brazil. **Transcultural Psychiatry**, 17 jan. 2024.

GALHARDI, C. P. et al. Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 1849–1858, maio 2022.

HOTEZ, P. J. et al. Global public health security and justice for vaccines and therapeutics in the COVID-19 pandemic. **EClinicalMedicine**, v. 39, n. 101053, 1 set. 2021.

LACHTIM, S. A. F. et al. Fake News, infodemia e mídias sociais da hesitação vacinal às baixas coberturas. Em: **Estratégias de vacinação contra a COVID-19 no Brasil: capacitação de profissionais e discentes de enfermagem**. [s.l.] Editora ABEn, 2021. p. 113–119.

LIRA, A. I. O et al. Comunicação em saúde e desinformação sobre COVID-19 em fact-checking de fake News. **Revista de enfermagem da UFSM**, v. 12, n. 56, 2022.

LOPES, F. et al. Determinants of COVID-19 Vaccine Hesitancy in Portuguese-Speaking Countries: A Structural Equations Modeling Approach. **Vaccines (Basel)**. v. 9, n. 10, p. 1167–1167, 12 out. 2021.

MOTA, A. A. S.; et al. Desordens informativas: análise de pronunciamentos de Jair Bolsonaro contra a vacinação de covid-19. **RECIIS (Online)**, p. 311–331, 2023.

NETO, M.; LACHTIM, S. A. F. COVID-19 Vaccination Campaign: Fake News Infodemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf. Acesso em: 02 dez. 2024.

PEREIRA, B. et al. **As vacinas contra a covid-19 em plataformas de vídeos curtos no Brasil: o caso do Kwai**. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1561816>>.

Acesso em: 02 dez. 2024.

ROSA, S. S. DA; et al. O discurso antivacina no ontem e no hoje: a Revolta da Vacina e a pandemia da covid-19, uma abordagem a partir da Análise do Discurso. **RECIIS (Online)**, 2023.

SANTOS, K. C. O. D. et al. Social Representations of Hesitant Brazilians about Vaccination against COVID-19. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 13, p. 6204, 22 jun. 2023.

SICA, A. *et al.* Biosocial Technical Systems: An Emerging Approach to Analyse Responses to Novel Diseases. **Advances in experimental medicine and biology**, p. 303–313, 1 jan. 2024.

SENTIDO DA VIDA ATRIBUÍDO PELAS PESSOAS QUE FAZEM HEMODIÁLISE: UMA ABORDAGEM EM VIKTOR FRANKL

Thatiana da Fonseca Peixoto¹; Maria Cicera dos Santos de Albuquerque²; Isabel Comassetto³

¹ Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

² Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

³ Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Hemodiálise. Fenomenologia.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema global de saúde pública que afeta aproximadamente 750 milhões de pessoas no mundo e tem se tornado uma pandemia, devido ao aumento significativo de casos e mortes, como demonstrado pelo censo anual da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). A insuficiência renal é classificada como lesão renal aguda, que tem uma evolução rápida e reversível, enquanto a insuficiência renal crônica tem uma evolução lenta e irreversível. O Brasil é um dos países com o maior número de casos de hemodiálise, ao lado do Japão e dos Estados Unidos (Sousa et al., 2023; Silva et al., 2018; LIMA et al., 2021).

O número de pacientes em hemodiálise no Brasil tem crescido exponencialmente, com um aumento de três vezes entre 2000 e 2018, passando de 42.695 para mais de 133 mil casos. Este aumento está associado a complicação da doença, falta de padronização na assistência e à escassez de tecnologias adequadas (Lima et al., 2021). A adesão ao tratamento hemodialítico é um fator crucial para o manejo da doença, mas também exige que os pacientes aceitem sua condição crônica e se adaptem às restrições físicas e emocionais que a doença impõe. Alterações na imagem corporal, sono, humor, apetite e no relacionamento familiar são comuns, além da necessidade de cuidados rigorosos com o acesso vascular, essencial para o sucesso do tratamento (Silva et al., 2020).

A DRC e a hemodiálise exercem uma grande influência nos aspectos emocionais e psicossociais dos pacientes. A privação da liberdade e a limitação das atividades diárias afetam a identidade dos pacientes, que, frequentemente, têm o desafio de encontrar significado em uma existência marcada por limitações. Os rins são essenciais para o equilíbrio hidroeletrólítico e a eliminação de toxinas, sendo, portanto, fundamentais para

a saúde. Quando essas funções são comprometidas pela insuficiência renal, o acúmulo de líquidos e a retenção de produtos metabólicos, como ureia e creatinina, resultam em desequilíbrios eletrolíticos e impactam diretamente o bem-estar dos pacientes (Barros et al., 1999).

Essas alterações fisiológicas costumam causar sofrimento psicológico, uma vez que os pacientes percebem as mudanças corporais como uma ameaça à sua identidade e qualidade de vida. A teoria fenomenológica de Viktor Frankl é útil neste contexto, auxiliando na compreensão dos desafios biopsicossociais enfrentados pelos pacientes em hemodiálise. O teórico sustenta que as pessoas procuram atribuir sentido à vida, especialmente diante do sofrimento, o que é particularmente relevante para aqueles que estão em tratamento hemodialítico, que, muitas vezes, experimentam a hemodiálise como um aviso constante da proximidade da morte (Santos et al., 2020)

A pesquisa sobre como as pessoas em hemodiálise atribuem sentido à vida é fundamental, uma vez que a maioria dos estudos existentes tem focado nos sentimentos e nas dificuldades dos pacientes, sem explorar profundamente as dimensões fenomenológicas e existenciais dessa experiência. Há uma lacuna na literatura em termos de estudos que analisem a DRC e a hemodiálise sob uma perspectiva fenomenológica, o que poderia contribuir para a compreensão do impacto emocional do tratamento e contribuir para a melhoria da adesão à terapia e da qualidade de vida dos pacientes. Esse tipo de abordagem é crucial para a humanização do cuidado e para o sucesso do tratamento hemodialítico (Santos et al., 2018; Fontoura et al., 2020; Gomes et al., 2023).

OBJETIVO

Compreender como as pessoas que realizam hemodiálise atribuem sentido à vida frente aos desafios impostos pela condição e pelo tratamento.

METODOLOGIA

Este estudo é observacional, descritivo e qualitativo, adotando a abordagem fenomenológica existencial de Viktor Frankl. O objetivo é explorar o significado da vida das pessoas que realizam hemodiálise, considerando os desafios impostos pela Doença Renal Crônica (DRC) e pelo tratamento. A pesquisa foi realizada em uma clínica de Nefrologia em Maceió, com participantes adultos em tratamento hemodialítico. A amostra foi definida conforme o critério de saturação dos dados, considerando a subjetividade das falas dos participantes.

Os critérios de inclusão foram pessoas com mais de 18 anos que realizam hemodiálise no centro de origem, sendo excluídos pacientes em trânsito. A coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2024, após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Para garantir a confidencialidade, os participantes foram identificados por letras e números,

e a coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas que abordaram aspectos sociodemográficos, clínicos, psicológicos e a percepção dos participantes sobre o sentido da vida após o tratamento.

As entrevistas seguiram uma abordagem fenomenológica, permitindo que os participantes compartilhassem suas experiências detalhadamente. Os dados foram transcritos e armazenados no Microsoft Word 2010, e a análise foi realizada com base na abordagem teórica de Viktor Frankl. A interpretação dos dados envolveu quatro processos: apreensão, síntese, teorização e transferência, visando desvelar os significados subjetivos presentes nas falas dos participantes.

A análise envolveu a organização dos dados de forma cronológica e a categorização dos textos em unidades de significado, analisadas repetidamente para captar o sentido profundo das experiências relatadas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFAL (n.º CAAE: 74035723.0.0000.5013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de adaptação dos pacientes à rotina de hemodiálise é, em muitos casos, facilitado pela percepção de normalidade que os pacientes começam a desenvolver ao longo do tratamento. Essa resiliência emocional é frequentemente observada quando os pacientes relatam que a rotina de hemodiálise, com o tempo, se integra à sua vida cotidiana. A adaptação à rotina, muitas vezes com o suporte familiar e religioso, faz com que os pacientes se sintam parte de uma vida normal, apesar das limitações impostas pelo tratamento (Cacoub et al., 2016; Farrugia et al., 2018). Tais achados demonstram que, embora o tratamento de hemodiálise tenha um impacto significativo nas atividades diárias dos pacientes, com o tempo ocorre uma reconfiguração dessas atividades, gerando maior autonomia e controle sobre o processo de tratamento (Greenwood et al., 2019).

O papel do apoio familiar e religioso, como fator facilitador na adaptação à hemodiálise, também se destaca na literatura como uma força motriz essencial para a resiliência emocional. A presença constante de familiares e amigos, além da fé religiosa, foi identificada como um fator que proporciona segurança e alicerce emocional para os pacientes (Pereira et al., 2017). Nesse contexto, estudos demonstram que a rede de apoio é uma fonte de motivação contínua para os pacientes, proporcionando um ambiente de suporte que facilita a adaptação ao tratamento e promove a sensação de pertencimento (Wagner et al., 2020).

Outro aspecto relevante é a esperança associada à possibilidade de um transplante renal. Estudos sugerem que a perspectiva de um transplante bem-sucedido é um fator significativo de motivação para os pacientes em hemodiálise, auxiliando na adesão ao tratamento e na manutenção da saúde (Moll et al., 2021). A esperança de um possível transplante proporciona não apenas um sentido ao sofrimento diário, mas também contribui

para a preservação da qualidade de vida dos pacientes enquanto aguardam o procedimento (Carr et al., 2020).

A aceitação das limitações impostas pela doença renal crônica é um aspecto crucial na adaptação dos pacientes à hemodiálise. A aceitação dessas restrições como uma parte do tratamento contribui para a normalização do processo, permitindo que os pacientes desenvolvam uma visão mais positiva e proativa sobre a doença (Batista et al., 2020). Pesquisas mostram que a capacidade de aceitar a doença e o tratamento tem um impacto direto na saúde mental e na qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise, uma vez que ela reduz os sentimentos de ansiedade e frustração, promovendo um sentido de controle sobre a situação (Kleefstra et al., 2015).

Além disso, a adaptação emocional ao tratamento de hemodiálise também envolve estratégias cognitivas, como a reinterpretação da doença e do tratamento. Estudos indicam que os pacientes frequentemente recorrem à negação da condição como uma estratégia de enfrentamento, focando nos aspectos positivos da vida para manter o equilíbrio emocional (Tavares et al., 2021). A utilização dessas estratégias cognitivas está associada à resiliência dos pacientes, que, ao longo do tempo, aprendem a lidar com os desafios da doença de maneira mais adaptativa e equilibrada (Moll et al., 2018).

CONCLUSÃO

A partir deste estudo, destaca-se que a DRC e o tratamento de hemodiálise não afetam apenas a saúde física dos pacientes, mas também têm um impacto profundo em seu bem-estar emocional e psicossocial. A aceitação da condição crônica, a adaptação às mudanças físicas e a redefinição da identidade pessoal são essenciais para a resiliência dos pacientes. A abordagem fenomenológica de Viktor Frankl, ao enfatizar a busca de sentido diante do sofrimento, oferece uma abordagem valiosa para compreender a experiência de pacientes em hemodiálise. Além disso, a rede de apoio social e familiar, assim como a esperança de um transplante renal bem-sucedido, desempenham papéis cruciais na adaptação ao tratamento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CACOUB, Pierre. **Psychological and social factors influencing hemodialysis patients' quality of life: A multidisciplinary approach**. Journal of Nephrology, Milano, v. 29, n. 1, p. 35-42, janeiro, 2016.

FARRUGIA, Paul. **Psychosocial support in chronic kidney disease: A comprehensive review**. Renal Failure, Nova York, v. 40, n. 1, p. 62-68, janeiro, 2018.

GREENWOOD, Stuart. **Hemodialysis and patient adaptation: A review of current strategies and coping mechanisms**. Hemodialysis International, Londres, v. 23, n. 2, p.

222-230, julho, 2019.

PEREIRA, Gustavo. **The role of family and religion in adapting to hemodialysis: A qualitative study**. Journal of Clinical Nursing, Londres, v. 26, n. 13-14, p. 1935-1943, julho, 2017.

WAGNER, Maria. **Social support and coping strategies in hemodialysis patients: A longitudinal study**. Nephrology Nursing Journal, Chicago, v. 47, n. 4, p. 362-371, agosto, 2020.

ATUAÇÃO EM EMERGÊNCIAS: FORMAÇÃO DE SOCORRISTAS NO AMBIENTE ESCOLAR

¹ Roberta Carozo Torres; ² Letícia Melo Moreira

^{1,2} Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas, IFAL, Maceió, Alagoas

PALAVRAS-CHAVE: Primeiros socorros. Emergência. Educação em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

As emergências são ocorrências inesperadas que, em geral, colocam em risco ou sofrimento o indivíduo que passa por elas. A fim de minimizar os danos dessas situações, é necessário um atendimento rápido e preciso. Para isso, são aplicadas as manobras de primeiros socorros (PS), que consistem em intervenções imediatas prestadas a um indivíduo vítima de algum incidente ou mal súbito, que se apresente em sofrimento ou perigo de vida (De Paiva; Rodrigues, 2024).

De acordo com De Sousa *et al.* (2024), por ser um ambiente com grande fluxo de pessoas, o ambiente escolar é um local propício à ocorrência de emergências em diferentes faixas etárias, necessitando de organização e preparo para atuar nestas circunstâncias.

Diante disso, professores e servidores podem presenciar, e até mesmo vivenciar, casos de incidentes nas dependências da instituição de ensino e adotar condutas inadequadas de socorro, mesmo participando de treinamentos sobre a temática (Aguirre; Ricardo; Andrade, 2022), o que reforça a necessidade de atualizações contínuas.

OBJETIVO

Esse estudo objetiva relatar a experiência de formação de socorristas numa instituição pública federal de ensino.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido nos meses de abril a julho de 2018 em uma instituição de ensino público federal de Alagoas. Os relatos pessoais de experiência pedagógica, como atividade realizada com o intuito exclusivo de educação – ensino ou treinamento – são produções que estão dispensadas de registro no Sistema CEP/Conep, conforme a Resolução CNS nº 510 de 2016, art. 1º, inciso

VIII.

O treinamento, realizado por duas docentes com formação em enfermagem, foi voltado para os servidores da instituição a partir de uma demanda que emergiu da ocorrência de uma emergência nesse local, com vistas a capacitar a equipe para intervir nessas situações adversas. As docentes elencaram as emergências a serem abordadas a partir do perfil do público atendido pela escola (jovens e adultos).

A metodologia utilizada no treinamento foi a aplicação de um pré-teste, exposição dialogada sobre primeiros socorros, prática simulada e pós-teste. O pré-teste foi aplicado com o intuito de identificar o nível de conhecimento dos participantes sobre o tema. Já o pós-teste objetivou a verificação da aprendizagem após a realização da formação. Vale salientar que ambos foram respondidos de forma anônima. No fim do treinamento, os próprios participantes corrigiram as suas questões, percebendo o seu aprendizado, o que enriqueceu a discussão no pós-teste.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da ocorrência de uma emergência durante o turno da noite, em que a equipe de servidores teve dificuldade em prestar ajuda a um discente do campus, a direção da instituição solicitou ao corpo docente de enfermagem um treinamento em primeiros socorros.

A partir dessa demanda, uma docente com experiência na área de urgência e emergência, juntamente com outra colega, prepararam um minicurso teórico-prático sobre primeiros socorros. O campus possuía cerca de 30 servidores (docentes, técnicos administrativos, segurança, equipe de serviços gerais) que foram convidados a participar do evento, porém apenas 24 compareceram.

A capacitação aconteceu em uma sexta-feira, no auditório do campus, das 8:30 às 16h, com intervalo de duas horas para o almoço. Foram abordados os seguintes temas: avaliação e segurança da cena; suporte básico de vida; desobstrução das vias aéreas; convulsão; desmaio; acidente vascular encefálico; queimaduras; choque elétrico; intoxicações e lesões ortopédicas traumáticas. Foram utilizados projetor multimídia, notebook e manequim adulto e pediátrico para treinamento de ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Antes de começar, foi aplicado um pré-teste com questões sobre a temática para nivelar o conhecimento dos participantes.

Iniciou-se abordando a importância dos cuidados em primeiros socorros, a diferença entre socorrista leigo, profissional da saúde e vítima. Em seguida, foi discutida a avaliação e segurança da cena como prioridade no atendimento de emergência. A partir de então, foi apresentado o conteúdo de suporte básico de vida (SBV) que chamou bastante atenção dos presentes por focar na assistência durante a parada cardiorrespiratória. A abordagem foi teórico-prática, com demonstração nos manequins de RCP e em seguida, todos puderam praticar as manobras e tirar suas dúvidas.

Posteriormente, foi apresentada a manobra de desobstrução das vias aéreas (manobra de Heimlich) em casos de engasgo ou obstrução por corpo estranho. Esse conteúdo também ocasionou curiosidade e os participantes puderam aprender e praticar sua execução na criança, adulto e gestante.

Por fim, foram abordados os demais conteúdos citados acima e esclarecidos os questionamentos dos servidores. Ao final, aplicou-se o pós-teste que continha as mesmas perguntas do pré-teste para averiguar a fixação dos conteúdos, além de uma pesquisa de satisfação do treinamento, ambos anônimos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Garantir a segurança no ambiente escolar é papel de todos que fazem parte de uma instituição de ensino, e isso engloba a intervenção eficaz em emergências. A partir desse treinamento, observou-se que se faz necessário o aprendizado contínuo em primeiros socorros, por meio de atualizações teórico-práticas continuadas, a fim de favorecer um atendimento eficaz, com qualidade e segurança.

REFERÊNCIAS

AGUIRRE, B.; RICARDO, D. B.; ANDRADE, U. V. Primeiros socorros: investigação do treinamento de professores de uma escola da rede pública de Campo Grande. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 10, n. 3, 2022. Disponível em: < <https://seer.ufm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/4778>> Acesso em 6 dez 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 abr. 2016.

DE PAIVA, W. R.; RODRIGUES, V. A. DA S. Treinamento de primeiros socorros para leigos e profissionais de saúde: avaliação de aprendizagem. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 10, n. 1, 2024. Disponível em: < <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/40871/27189>> Acesso em 6 dez 2024.

DE SOUSA, A. C. et al. Treinamento em primeiros socorros: preparando profissionais para situações de emergência na educação infantil. **Revista Extensão**, v. 7, n. 2, p. 112–118, 2023. Disponível em: < <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/8751/5018>> Acesso em 6 dez 2024.

O PAPEL DO ENFERMEIRO EM INSTITUIÇÕES DE HEMOTERAPIA

Acsa Julia da Silva Assis¹; Diogo Barbosa Santana²; Hallana Laisa de Lima Dantas³.

^{1,2}Graduando em enfermagem pela Faculdade Raimundo Marinho (FRM), Maceió, Alagoas.

³Enfermeira Mestre, docente na Faculdade Raimundo Marinho (FRM), Maceió, Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Hemocentro. Hematologia

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Os hemocentros, serviços de hemoterapia e bancos de sangue são entidades essenciais para apoiar muitos tratamentos, como transplantes, quimioterapias e várias cirurgias, ajudando pacientes que, sem transfusões sanguíneas, não sobrevivem. Conforme as leis, um hospital não pode operar sem uma unidade hemoterápica (JÚNIOR; ANDRADE, 2020).

A hemoterapia é uma das diversas especialidades em que os enfermeiros atuam na área da saúde. Nesse cenário, o papel do enfermeiro é fundamental na assistência a doadores e receptores, no preparo de hemocomponentes, na administração de tratamentos e na condução de pesquisas. Ademais, essa é uma terapia complexa que exige o uso de materiais específicos, instalações apropriadas e profissionais qualificados, sendo que os técnicos da equipe de tratamento devem receber direção e orientação do enfermeiro responsável pela área, conforme as normativas que regulam as práticas em hemoterapia. (NEVES; et al, 2020).

No Brasil, as atribuições do enfermeiro na área de hemoterapia são definidas pela Resolução 709/2022 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Essa norma determina que o enfermeiro deve planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos hemoterápicos e os cuidados de enfermagem nos serviços dedicados à hemoterapia. Adicionalmente, o enfermeiro deve participar de programas de avaliação tanto dos doadores quanto dos receptores, colaborando com a equipe multiprofissional, e também atuar na captação de doadores, além de envolver-se em pesquisas que estejam relacionadas à hemoterapia. (COFEN, 2022).

A realização deste estudo se justifica devido à falta de pesquisas que tratem de maneira completa as atribuições do enfermeiro nos centros de hemoterapia. Embora a hemoterapia seja uma área de enfermagem devidamente regulamentada, há uma clara ausência de estudos sobre as habilidades, deveres e ações específicas deste profissional

no cuidado ao paciente com doenças do sangue.

Dessa forma, torna-se social e cientificamente relevante explorar o cotidiano prático do enfermeiro que atua em hemocentros, levando em conta as demandas específicas e as responsabilidades inerentes a esse campo. Tal análise é essencial para compreender o papel do enfermeiro em um contexto abrangente que inclui não apenas as práticas hemoterápicas, mas também diversas vertentes de atuação nesta área de especialidade.

OBJETIVO

Relatar a experiência de graduandos de enfermagem em um hemocentro no estado de Alagoas, Brasil.

METODOLOGIA

O estudo consiste numa descrição qualitativa em forma de relato de experiência de uma visita técnica ao hemocentro que é referência no estado de Alagoas, Brasil. O Relato de experiência é uma forma de gerar conhecimento, onde o texto aborda uma experiência acadêmica e/ou profissional em uma das bases da formação universitária (ensino, pesquisa e extensão), cuja a principal particularidade é a descrição da intervenção (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021). Dessa forma, o relato de experiência une a narração prática à análise teórica, visando proporcionar contribuições relevantes para a área em foco, sustentadas por referências bibliográficas que asseguram a seriedade acadêmica.

A obtenção de dados se deu por meio da observação direta das práticas de assistência e das interações com a equipe de saúde durante os cuidados diários. Essa visita foi organizada por uma instituição de ensino superior privada em Alagoas (Brasil), direcionada aos alunos do curso de enfermagem, que ocorreu no mês de novembro de 2024. Participaram da atividade enfermeiros, técnicos de enfermagem e biomédicos. Os setores visitados incluem as salas de coleta e de aférese, além da área de centrifugação e do setor de análise laboratorial.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O hemocentro de Alagoas é referência no atendimento de pacientes com leucemia, aplasia medular, hemofilia, anemia falciforme, púrpura, doença de Pompe e de Gaucher. Segundo o CPD (centro de processamento de dados) do órgão, ao longo de 2023 foram 37.574 atendimentos realizados (SESAU, 2024). Estes pacientes recebem atendimento multiprofissional com médico, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta, entre outros. Além disso, o serviço oferece sangue para as maternidades e hospitais localizados na capital de Alagoas (Brasil) e nos 55 municípios de Maceió, Litorais Norte e Sul, Vale do Paraíba e Zona da Mata, seguindo todos os critérios da Agência Nacional de Vigilância Sanitária

(Anvisa).

A unidade é formada por uma estrutura moderna, com uma sala de espera ampla e agradável, onde os doadores são recebidos e esperam pelo atendimento. Primeiramente, antes da doação, é feito um cadastro e, em seguida, a triagem hematológica, na qual são verificados os sinais vitais, medidas corporais e teste para análise dos hematócritos, e a triagem clínica realizada pelo médico, onde será feito o exame físico e aplicado o questionário de triagem clínica. Após as triagens, é feita a identificação do material de coleta com etiquetas de código de barras e começa o processo de coleta.

Para realizar a doação, é necessário ter entre 16 e 69 anos (menores de idade devem apresentar autorização do responsável), indivíduos com idades entre 60 e 69 anos só podem doar se já tiverem doado antes dos 60. É imprescindível apresentar um documento oficial com foto, ter um peso mínimo de 51 kg, ter dormido pelo menos 6 horas nas últimas 24 horas, estar bem alimentado e abster-se de consumir alimentos gordurosos nas três horas antes da doação. Se a doação ocorrer após o almoço, é preciso esperar 2 horas.

Observou-se que a coleta de sangue do doador é realizada em conformidade com todas as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. e leva cerca de 1 hora. Após a doação, o sangue é enviado para análises laboratoriais. As bolsas de sangue passam por um processo de centrifugação que separa os hemocomponentes que serão utilizados para transfusão, conforme a necessidade do paciente. Os componentes são submetidos a testes sorológicos para identificar possíveis infecções, como hepatites, e para determinar a tipagem sanguínea e o fator Rh. Depois disso, é enviado ao receptor final.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do enfermeiro nos serviços de hemoterapia é essencial para assegurar a segurança e o bem-estar dos pacientes que precisam de transfusões de sangue e seus derivados. Eles têm um papel significativo na coleta e na administração dos hemocomponentes, sendo responsáveis por monitorar cuidadosamente os pacientes durante a transfusão, evitando complicações e respondendo rapidamente a possíveis eventos adversos. A postura profissional e humanizada do enfermeiro pode ajudar na recuperação dos pacientes com doenças hematológicas e no êxito do tratamento.

Pesquisas relacionadas à enfermagem hematológica são cruciais para aprimorar o atendimento e a proteção dos pacientes, além de assegurar que os profissionais estejam devidamente preparados para suas responsabilidades e condutas específicas. Portanto, a participação do enfermeiro nos serviços de hemoterapia é de extrema importância, devido ao seu papel essencial na promoção da saúde e na atenção completa ao paciente. Vivenciar essa experiência durante a graduação enriquece a formação, tornando-a mais sólida e abrangente, e capacita os futuros profissionais a prestarem cuidados mais seguros, eficazes e humanizados, elevando assim sua competência e confiança no exercício da

profissão.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COFEN – Conselho federal de enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 709/2022**, ago. 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-709-2022/>. Acesso em: 04 dez. 2024.

JUNIOR, S. R. A. M.; ANDRADE, N.B.S. Enfermeiro como protagonista na segurança transfusional no serviço de hemoterapia: revisão integrativa. Caderno de Graduação - **Ciências Biológicas e da Saúde UNIT - SERGIPE**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 89-98, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/7857/3869>. Acesso em: 04 dez. 2024.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. DOI: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 5 dez. 2024.

NAVES, A. L. A.; *et al.* Equipe de enfermagem e sua inserção em hemoterapia. **Braz. J. Hea. Rev**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 2426-2435, mar. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/8138/7025>. Acesso em: 04 dez. 2024.

SESAU - Secretaria de Saúde do estado de Alagoas. **Hemoal**. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/hemoal-assegura-mais-de-30-mil-transfusoes-sanguineas-em-2023/>. Acesso em: 5 dez. 2024.

**ÁREA TEMÁTICA:
PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE**

CONTRIBUIÇÃO DA AUDITORIA EM SAÚDE PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM POR MEIO DE EVENTO ONLINE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Julya Barros de Almeida¹; Aliny Nunes da Cruz²; Nelzabete Silvino da Silva Lima³; Matheus Felipe da Silva Pereira⁴; Jéssica Gonçalves de Matos⁵; Polliany Aparecida Prestes Marques⁶; Wilma Soliz Sarmiento Rodrigues⁷; Rosane Maria Andrade Vasconcelos⁸.

¹Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

²Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

³Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁴Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, Mato Grosso.

⁵Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁶Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁷Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁸Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Auditoria em Saúde. Administração em Saúde. Educação a Distância.

ÁREA TEMÁTICA: Planejamento e Gestão em Saúde.

INTRODUÇÃO

Os projetos de extensão universitários são demasiadamente importantes para comunidade acadêmica e sociedade, uma vez que promovem a interação de ambos, espalha o conhecimento e permite transformações no meio em que estão inseridos (Marques *et al.*, 2024).

A extensão é um meio que possibilita a troca de saberes entre os setores sociais, representando um excelente canal de comunicação, onde proporciona ao acadêmico novos recursos de aprendizagem e possibilidades do desenvolvimento de habilidades e competências importantes (Marques *et al.*, 2024).

Em vista disso, o projeto de extensão Entardecer Científico foi fundado em 2021 com o propósito de promover eventos, palestras e cursos para sociedade como um todo, oferecendo um local de aprendizado para comunidade interna e externa à universidade. Ademais, o projeto proporciona valioso aprendizado acadêmico para membros voluntários, permitindo que estes desenvolvam as habilidades de comunicação, liderança colaborativa, relacionamento interpessoal, trabalho em equipe e resolução de conflitos (Pereira *et al.*,

2023).

O evento intitulado “O Processo de Auditoria e a Evolução de Enfermagem” aprovado pelo parecer 689/2024, foi ofertado pelo projeto de extensão Entardecer Científico. Para que este ocorresse, fez-se necessária a participação efetiva da equipe organizadora com envolvimento disciplinado para a promoção de um evento de projeto de extensão.

Dessa forma, este trabalho tem por objetivo elucidar a importância de projetos de extensão, demonstrando resultados da avaliação do evento “O Processo de Auditoria e a Evolução de Enfermagem” elaborado e executado por acadêmicos de cursos da área de ciências da saúde.

OBJETIVO

Este estudo tem por objetivo demonstrar o desenvolvimento das ações e os resultados obtidos por meio do evento “O Processo de Auditoria e a Evolução de Enfermagem” realizado pelo projeto de extensão Entardecer Científico da Universidade Estadual de Mato Grosso.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência proveniente dos resultados do evento online “O Processo de Auditoria e a Evolução de Enfermagem”, elaborado por discentes e docentes participantes do projeto de extensão entardecer científico da Universidade Estadual de Mato Grosso (UNEMAT), campus situado na cidade de Cáceres.

A equipe organizadora do evento foi composta por 15 participantes, graduandos do curso de Enfermagem da UNEMAT e Educação Física da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Sendo que um participante exerceu o papel de líder e os outros fizeram parte da comissão organizadora.

As atribuições realizadas pelo líder consistiu em planejar e elaborar toda a documentação do evento, organizar o cronograma e a distribuição de tarefas. Os demais membros desempenharam função de criação de arte, escrita de mensagens para e-mail dos participantes, escrita de cerimonial e equipe de suporte

As inscrições para o evento foram realizadas por meio da plataforma EVAFAESP e transmitido pelo Youtube pelo canal Projeto Entardecer Científico. A transmissão ocorreu de forma síncrona. Fez-se presentes na transmissão a cerimonialista, a mediadora e a palestrante. Durante a palestra as dúvidas apresentadas pelo Chat do *Youtube* foram sanadas pela palestrante.

No encerramento, foi encaminhado no chat um *Google Forms* para avaliar os resultados do evento, e conferir aos participantes o credenciamento e emissão de um certificado de 2 horas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o evento, disponibilizou-se aos participantes uma avaliação por reação, utilizada como lista de presença, extraindo informações sobre o tipo de público e instituição de ensino, suas experiências e participação em outros cursos anteriores, e como ficou sabendo do evento. Diante das perguntas, como foi o processo de inscrição no sistema EVAFAESP, com 80,8% das avaliações como “ótimo”, 17,8% como “bom” e 1,4% como “regular”.

Dos participantes, 50,7% é a primeira vez, 49,3% já haviam participado de eventos anteriores. Diante da relevância do tema proposto e desenvolvido na palestra, para ótimo 91,8% e bom 8,2%.

A divulgação da palestra sobre o Processo de Auditoria e a Evolução de Enfermagem utilizou as redes sociais, com destaque para o WhatsApp, que informou 47,9% dos participantes. Outros meios incluíram: 19,2% por outros meios de comunicação, 13,7% pelo Instagram, 13,7% por amigos e 4,1% pela Plataforma EVAFAESP.

Quanto ao curso, 79,5% dos participantes são graduandos, pós-graduandos de enfermagem e alguns já atuam nos serviços da profissão, 12,3% não responderam, 4,2% distribuído para graduandos nos cursos de Pedagogia, Medicina e Educação Física, 2,8% para profissionais técnicos no curso Técnico em Enfermagem e Ciências Biológica e 1,4% para docente em Arquitetura e Urbanismo. Em relação ao gênero, 90,4% são mulheres e 9,6% são homens.

A maioria dos participantes (59,86%) está vinculada à UNEMAT. Logo adiante 16,78% distribuído entre UDABOL, FACEP, Hospital Agnus Dei, Exército Brasileiro, UNIFTC, Postal, Hospital da mulher, IDE, Universidade de Cuiabá - UNIC, Universidade do estado de Maranhão- UEMA, Unimed Ribeirão Preto, UNEX, EDUFOR, Anhanguera, HSF e 11,68% para UFMT, 5,84% para Faculdade Israelita Albert Einstein - FICSAE, 5,84% para Estácio FAPAN.

Em termos de residência, 81,76% são do Estado de Mato Grosso entre as cidades de Cáceres, Cuiabá, Lambari e Barra do Bugres, 7,3% para São Paulo nas cidades de São Paulo e Ribeirão Preto, 5,84% para Bahia distribuídos nas cidades de Catu, Madre de Deus, Salvador, Feira de Santana, 2,92% para Maranhão entre as cidades de São Luiz e Santa Inês, 2,18% do restante é distribuído entre os estados de Rio de Janeiro, Pereiro - Ceará, Recife - Pernambuco, Paraná, Belo Horizonte - Minas Gerais e Santa Cruz - Bolívia.

Com a atividade, percebeu-se os benefícios do evento realizado por meio da plataforma EVAFAESP, em termos de abrangência, avaliação de organização e em sua relevância. 98,6% dos participantes avaliaram o evento como sendo “ótimo” ou “bom”, suplementando a relevância da plataforma e sua aceitação. A partilha equilibrada entre novos inscritos (50,7%) e pessoas que já participaram (49,3%) em lives do projeto Entardecer Científico mostra que ele vem atraindo novos integrantes e mantendo o interesse das pessoas que

já assistiram a outras lives.

Vale destacar a importância das redes sociais para a realização de eventos online, como elemento de comunicação de baixo custo e de fácil divulgação, atingindo número considerável de participantes (67,1%). Porém sabe-se que apenas por mídias digitais não conseguiremos atingir todo o público em geral, é importante manter um leque de possibilidades amplo na divulgação, seja através de panfletos em murais ou até mesmo nos meios de comunicação tradicionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A palestra “Processo de Auditoria e a Evolução de Enfermagem” foi de suma importância na formação acadêmica de discentes na área de ciências da saúde, atualização de informação para profissionais formados e acréscimo de conhecimento para outras áreas afins. Logo, o evento atingiu sua finalidade na formação de profissionais capacitados para atuar tanto na área meio quanto na área fim e, elaborar conhecimento com qualidade para as futuras gerações acadêmicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

JESUS, P. B. R *et al.* Planejamento e participação de evento científico online como recurso educacional e interativo no ensino EaD: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v.9, n.9, p.1-17, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/343868821_Planejamento_e_participacao_de_evento_cientifico_online_como_recurso_educacional_e_interativo_no_ensino_EaD_um_relato_de_experiencia. Acesso em: 03 dez. 2024

MARQUES, P. A. P. *et al.* Distanásia em foco: reflexões a partir do evento de extensão universitária. In: FILHO, P. S. P. S. *et al.* Atualizações em promoção da saúde. **Teresina: Editora SCISAUDE**, 2024. cap.16, p.178-186. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/378850246_DISTANASIA_EM_FOCO_REFLEXOES_A_PARTIR_DO_EVENTO_DE_EXTENSAO_UNIVERSITARIA. Acesso em: 03 dez. 2024.

PEREIRA, H. I. F. *et al.* Entardecer Científico: formação universitária a favor da sociedade. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/370709759_Entardecer_Cientifico_formacao_universitaria_a_favor_da_sociedade. Acesso em: 03 dez. 2024.

PRIORIDADE NA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NA AGENDA GOVERNAMENTAL DA BAHIA EM 2024

Mila Duarte Lima Dias^{1,3}; Cristiano Araujo Dias^{2,3,4}.

¹Instituição Municipal de Educação Aziz Maron (IMEAM), Itabuna, Bahia.

²Instituição de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia (IFBA), Ilhéus, Bahia.

³Núcleo de Pesquisa em Educação Física (NUPEF), Ilhéus, Bahia.

⁴Centro de Estudos em Gestão Pública (CEGESP), Jequié, Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Agenda de Prioridades em Saúde. Diretrizes das políticas. Atenção.

ÁREA TEMÁTICA: Planejamento e gestão em saúde.

INTRODUÇÃO

A agenda governamental refere-se ao conjunto de problemas e temas que o governo considera relevantes e prioritários em um determinado período (Mendes; Gomes, 2018). Essa agenda é dinâmica, moldada por diversas influências, incluindo pressões políticas, demandas sociais, recursos disponíveis e eventos inesperados (Capella, 2019). Ela pode ser expressa de diferentes formas, desde declarações públicas e discursos oficiais até a alocação de recursos orçamentários (Brasil, 2023). Uma agenda governamental abrange uma gama ampla de temas, que nem sempre se traduzem em ações concretas (Santos *et al.*, 2015).

A agenda simbólica representa o conjunto de problemas e temas que o governo escolhe destacar publicamente, buscando orientação à opinião pública e à percepção da sociedade sobre suas prioridades, veiculada através de diferentes meios de comunicação, incluindo discursos presidenciais, mensagens à assembleia legislativa, campanhas publicitárias e declarações de autoridades governamentais (Capella; Brasil, 2022).

Compreender como o governo da Bahia prioriza a saúde em suas comunicações oficiais é crucial para avaliar a efetividade das políticas públicas e o direcionamento dos recursos (Penafiel *et al.*, 2022). De igual modo, amplia a compreensão sobre a agenda governamental em saúde, identificando as áreas prioritárias e os desafios potenciais para a implementação das políticas (Oliveira; Nascimento; Lorenzo, 2024), identificando o discurso oficial do governo sobre a saúde, ao tempo que permite uma avaliação da coerência entre o discurso e a prática (Brasil; Capella, 2019).

Nessa direção, relata-se a seguinte questão-problema: Como a prioridade na política pública de saúde está sendo tratada na agenda governamental da Bahia, conforme apresentado na mensagem do Chefe do Poder Executivo Estadual à Assembleia Legislativa da Bahia (ALBA) no ano de 2024?

OBJETIVO

Analisar a prioridade na política pública de saúde na agenda governamental da Bahia, através da mensagem a Assembleia Legislativa pelo Chefe do Poder Executivo Estadual, no que se refere ao ano 2024.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental, descritivo e quanti-qualitativa (Gil, 2008). O estudo foi realizado com análise documental, que se caracteriza como uma fonte de dados primários, referente à Mensagem à Assembléia Legislativa do Governador Jeronimo Rodrigues, do partido dos Trabalhadores (PT) para o ano de 2024. O texto foi coletado no site da Secretária do Planejamento do Estado da Bahia (SEPLAN/BA) por meio do site www.seplan.ba.gov.br.

Para a análise utilizaremos o IRaMuTeQ. É necessário a organização dos dados e produção do texto, denominado de “corpus textual”. O corpus textual é um conjunto de textos ou um único texto extraído com intuito de ser analisado de acordo com Bardin (2016).

A etapa inicial consiste na leitura flutuante, para contato inicial com o documento, com vista a conhecer o texto, separar, demarcar o que seria analisado e elaborar hipóteses e objetivos. Em seguida, foi feito a seleção dos trechos que seriam analisados do documento, para isso utilizou-se o descritor “saúde” para identificação, seleção e criação do corpus textual referente as políticas públicas de saúde.

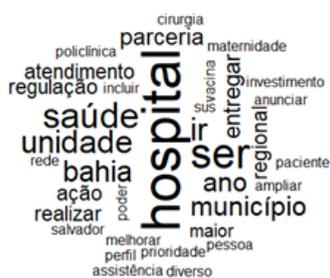
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante o processamento do corpus textual, o IRaMuTeQ identificou um único corpus textual (texto), com número de 1027 ocorrências, sendo 31 construídos segmentos textuais (ST), com 494 formas, com 380 palavras com uma única frequência (hapax). As palavras mais frequentes, hospital (n=16), saúde (n=10), as diversas conjugações do verbo entregar (n=6) e anunciar (n=3) e o substantivo atendimento (n=5).

A nuvem de palavras é o agrupamento e organização gráfica das palavras em função da frequência que aparecem nos textos, o resultado pode ser visualizado na figura 1. Assim, as palavras com fontes maiores tornam-se as mais relevantes porque foram utilizadas mais vezes no corpus textual analisado. Assim, a nuvem de palavras é uma técnica utilizadas em dados qualitativos para identificar a prioridade das políticas públicas diante da mensagem

enviada pelo governador (Camargo; Justo, 2013).

Figura 1. Nuvem de palavras



Fonte: Processamento de análise textual do IRaMuTeQ (2024)

Com base nas informações fornecidas pela Figura 1, e com a descrição feita anteriormente, verifica-se que o corpus textual tem a palavra “hospital” a sua centralidade e, em termos numéricos é a palavra mais citada. Esse resultado de ocorrência da palavra “hospital” pode explicar o principal interesse quando se debruça sobre a temática de saúde e, especificamente sobre prioridade em política pública de saúde, pelo governador.

Outro aspecto identificado na nuvem de palavras é a ligação das palavras, identificadas pelo tamanho e proximidade entre elas. Nota-se que a palavra “hospital”, “saúde”, “unidade”, “atendimento”, “município”, “parceria”, “regional” e verbos como “entregar”, “melhorar”, “anunciar”, “ampliar” aparecem com um tamanho maior e serão utilizadas a sua frequência e suas devidas associações, com apresentação dos segmentos textuais e devidas concordância para dar sentido e contexto a esses resultados.

Quando analisado as concordâncias desses descritores, é nítido que as propostas para a política pública de saúde estão diretamente ligadas a entrega (construção, reforma) de hospitais, com anúncio de ampliação/melhoria do atendimento à saúde, com ênfase ao cuidado biomédico e com foco na doença (Pedrosa, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados revelam um distanciamento com as novas tendências do cuidar, com as ações de promoção, prevenção, proteção e a recuperação da saúde com o entendimento do indivíduo como um ser integral, considerando o ambiente, o contexto social. É necessário ampliar a investigação sobre a temática no intuito de ampliar o conhecimento sobre a dinâmica política em questão para além da concepção saúde-doença.

Em conclusão, à análise demonstra que a prioridade da política pública de saúde, sob à influência da concepção biomédica e alopática de saúde, está fortemente centrada no tratamento de doenças. Embora essa abordagem tenha sua importância, a análise evidencia

a necessidade de uma abordagem mais abrangente e integral, que inclua a prevenção, a promoção da saúde e a integração de diferentes abordagens terapêuticas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL, F. G. et al. Agenda governamental brasileira: prioridades e mudanças na dinâmica da atenção sobre a distribuição orçamentária da União (2000-2021). **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro, 57(5): e2022-0394, 2023. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/89896/84345>. Acesso em: 20 nov. 2024.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. **IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais**. Temas psicol. 2013; 21(2):51318. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2024.

CAPELLA, A. C. N.; BRASIL, F. G. Prioridades em políticas públicas: Mensagens ao Congresso Nacional na agenda governamental 1991/2020. Universidade Federal do Paraná. **Rev. Sociol. Polit.**, v. 30, e017, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-98732230e017>. Acesso em: 23 nov. 2024.

CAPELLA, A. C. N. Novos caminhos para os estudos em agenda governamental no Brasil: Teorias, indicadores e métodos de análise. IV Encontro Brasileiro de Administração Pública. Salvador, 2019. Disponível em: https://www.academia.edu/98530839/Novos_caminhos_para_os_estudos_em_agenda_governamental_no_Brasil_Teorias_indicadores_e_m%C3%A9todos_de_an%C3%A1lise. Acesso em: 25 nov. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

OLIVEIRA, I. G. de.; NASCIMENTO, A. S.; LORENZO, H. C. de. Atenção governamental e políticas públicas no Brasil: Painel de Legislação Ambiental. **Revista Agenda Política**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 111–134, 2024. DOI: 10.14244/agenda.2023.2.5. Disponível em: <https://www.agendapolitica.ufscar.br/index.php/agendapolitica/article/view/898>. Acesso em: 26 nov. 2024.

MENDES, L. Z.; GOMES, A. Q. Desvendando as Políticas Públicas: Noções Introdutórias Sobre o Campo de Análise. **Revista FSA**. 15. 78-94, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/328672837_Desvendando_as_Políticas_Publicas_Nocoas_Introdutorias_Sobre_o_Campo_de_Analise. Acesso em: 25 nov. 2024.

PEDROSA, J. I. S. Perspectivas na avaliação em promoção da saúde: uma abordagem institucional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 3, p.617-626. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000300014>. Acesso em: 26 nov. 2024.

PENAFIEL, F.; REZENDE, V. A.; MARTINS, C. M. F. Políticas públicas e a construção da problemática e da agenda pública. **Perspectivas em Políticas Públicas**, [S. l.], v. 15, n. 30, p. 57–74, 2022. DOI: 10.36704/pppv15i30.7055. Disponível em: <https://revista.uemg.br/>

index.php/revistappp/article/view/7055. Acesso em: 26 nov. 2024.

SANTOS, F. et al. A definição de prioridade de investimento em saúde: uma análise a partir da participação dos atores na tomada de decisão. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 25 [4]: 1079-1094, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/294420958_A_definicao_de_prioridade_de_investimento_em_saude_uma_analise_a_partir_da_participacao_dos_atores_na_tomada_de_decisao. Acesso em: 24 nov. 2024.

A OFERTA E USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA BAHIA (2016 – 2024)

Mila Duarte Lima Dias^{1,3}; Cristiano Araujo Dias^{2,3,4}.

¹Instituição Municipal de Educação Aziz Maron (IMEAM), Itabuna, Bahia.

²Instituição de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia (IFBA), Ilhéus, Bahia.

³Núcleo de Pesquisa em Educação Física (NUPEF), Ilhéus, Bahia.

⁴Centro de Estudos em Gestão Pública (CEGESP), Jequié, Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Primários à saúde; Terapias complementares; Unidade básica de saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Planejamento e gestão em saúde.

INTRODUÇÃO

Oficialmente, no Brasil, as práticas relacionadas a MTCI são denominadas de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Apesar do uso da medicina tradicional já fazer parte da cultura brasileira a sua legitimação e a institucionalização iniciaram após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre os fatores que contribuíram para isso, podem ser citados: a descentralização da responsabilidade entre os três níveis de governo, a participação popular, as demandas presentes nas Conferências Nacionais de Saúde (CNS) e seguindo com as devidas recomendações da OMS, em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) é aprovada pelo Ministério da Saúde (MS) (Telesi, 2016).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) são abordagens terapêuticas que têm como objetivo prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, utilizando-se de técnicas milenares baseados em conhecimentos tradicionais e saberes populares. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) criada em 2006, teve dentre seus objetivos a implementação das PICs, com ênfase na atenção básica. Na Bahia, a Política Estadual de PICs (PEPICS-BA) promulgada em 2019 complementa a perspectiva de ampliação das PICs para todos os níveis de atenção à saúde.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o principal espaço de oferta das práticas integrativas (Neri et al, 2023), de acordo com os objetivos da PNPIC, a oferta deve ser prioritariamente na APS (Brasil, 2015). É nítido uma relação direta pela Atenção Primária à Saúde (APS) e PICS, como uma perspectiva de acesso pelo governo federal (Tesser; Sousa;

Nascimento, 2018), Ribeiro e Marcondes (2021) explicam que a pluralidade de princípios norteadores e ferramentas de cuidado compartilhado pela APS e PICS sejam facilitadores para essa afinidade. Contudo, Silva et al., em 2024, adverte que, em 2018, 90% das PICS ofertadas no Brasil eram implementadas pela APS, mas que dois anos depois, em 2020, esse número caiu para 78%.

No estado da Bahia, as PICS foram formalizadas em 2019, com a promulgação da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Bahia (PEPIC/BA), através da Resolução CES-BA nº. 22/2019 e CIB-BA nº. 113/2019. A recente implantação da PEPIC/BA, às dimensões territoriais e à diversidade de práticas médicas, são necessárias ações regulares de monitoramento dos serviços referentes às PICS, com atualizações tanto da política quanto da assistência à saúde.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi investigar a oferta e uso de PICS na Bahia, no que se refere ao período de 2016 a 2024, através dos números de procedimentos de PICS realizados na Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, documental e quantitativa. Os dados relacionados aos procedimentos PICs ofertados foram coletados no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica – SISAB, no site www.sisab.saude.gov.br/. O quantitativo de estabelecimento que disponibilizam o serviço especializado de PICs foi no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, site <https://elasticnes.saude.gov.br/>, ambos visitados no dia 13/09/2024. Para tal, foi confeccionado um Relatório dos procedimentos em PICS registrados na Bahia no período de janeiro de 2023 a outubro de 2024.

Conseqüentemente, organizou-se os dados por procedimentos PICs realizados dentro dos meses já referidos. Os estabelecimentos foram levantados todos que ofertavam serviço de PICs e fossem Unidade Básica de Saúde (UBS). Em relação à análise dos dados elencou-se o cálculo da frequência absoluta e relativa das menções ao tema investigado com base nos dados brutos dos procedimentos PICs e dos estabelecimentos.

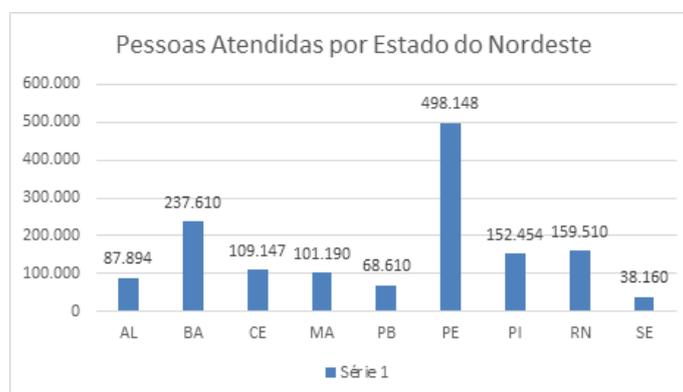
RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na Bahia, em 2024, dezoito anos após a promulgação da PNPIC, destacando-se a aplicação das PICS no SUS, nota-se que, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), apenas 127 municípios baianos disponibilizam pelo menos uma oferta de PICS pelo SUS. Considerando os 417 municípios existentes no Estado, a abrangência

equivale a 30,4%.

Acerca da população atendida na Bahia, de 2016 até outubro/2024, dados apresentados pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), demonstraram um total de 237.610 de pessoas atendidas na APS por uma PICS. Quando comparada com os demais estados que compõem a Região Nordeste, a Bahia fica atrás do estado de Pernambuco, o qual possui 498.148 pessoas atendidas, conforme gráfico 1. Vale ressaltar que a Bahia, segundo IBGE/2022, tem uma população com cerca de 5 milhões de pessoas a mais que Pernambuco.

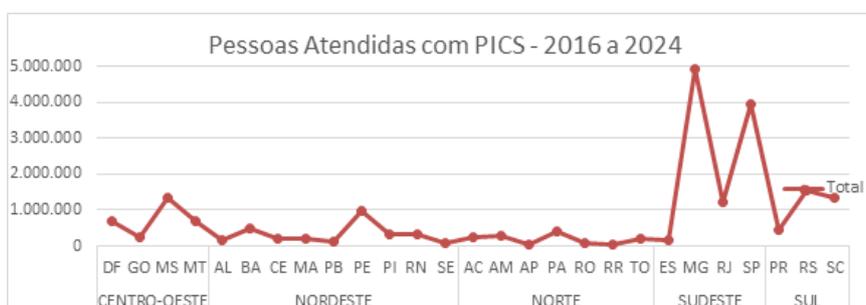
Gráfico 1. Pessoas atendidas com PICS no SUS, de 2016 a outubro/2024 nos estados nordestinos.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Se ampliarmos a comparação da Bahia com outros estados brasileiros, é visível que os números de atendimentos com PICS no SUS, ainda é muito menor. Até mesmo com estados da Região Centro-Oeste, como Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, que respectivamente, atenderam 692.926 e 1.346.122 pessoas, como demonstra o gráfico 2.

Gráfico 2. Pessoas atendidas com PICS no SUS, de 2016 a outubro/2024 nos estados brasileiros.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Possíveis problema, como a questão política, que oferece um cuidado “diferente” do convencional, evidenciando um problema relacionado à concepção de saúde que apresenta uma falha na gestão da oferta pois são conduzidas por profissionais, que não têm apoio dos gerentes das UBS e a falta de recursos financeiros para aquisição de materiais essenciais para implementação das PICS (Habimorad, 2020).

Outro fator que contribui para isso é a reduzida quantidade de profissionais capacitados no SUS devido a incipiência de centros formativos e baixa adesão de disciplinas sobre PICS na graduação das áreas de saúde (Barros *et al.*, 2020; Nascimento *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se um número baixo de oferta de procedimentos PIC nas UBS no estado da Bahia e poucos procedimentos realizados. Uma oportunidade de ampliação devido ao número elevado de UBS com serviços especializados em PICs. Diante do exposto, elenca-se a necessidade de divulgação dos procedimentos PICs, com intuito de informar a população dos seus benefícios e incentivando a buscar pelos procedimentos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARROS, L. C. N. *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. **Esc. Anna Nery**; 24(2), 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081>. Acesso em: 25 nov. 2024.

HABIMORAD, P. H. L. *et al.* Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 395-405, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.11332018>. Acesso em 25 nov. 2024.

NASCIMENTO, M. C.; ROMANO, V. F.; CHAZAN, A. C. S.; QUARESMA, C. H. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trab Educ Saúde**. 16(2):751-72, 2018.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Estratégias da OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023**. Organização Mundial da Saúde. 2013. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/92455>. Acesso em: 10 nov. 2024.

RIBEIRO, L. G.; MARCONDES, D. A interface entre a atenção primária à saúde e práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde: formas de promover as práticas na APS. v. 3 n. 2; 2021. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/185>. Acesso em: 08 dez. 2024.

Telesi E. Práticas Integrativas e Complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados** 30 (86), 99-114. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>. Acesso em: 25 nov. 2024.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde Debate**; 42(1):174-88, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>. Acesso em: 25 nov. 2024.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE BUCAL

USO DE PROBIÓTICOS NA ENDODONTIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Clara Bernardes Barbosa¹, Thiago Fonseca Silva¹, Anna Marina Teixeira Rodrigues Neri¹

¹Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, Minas Gerais

PALAVRAS-CHAVES: Lactobacillus. Microbiota oral. Resistência bacteriana.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde bucal.

INTRODUÇÃO

Os probióticos, frequentemente chamados de “bactérias benéficas”, são amplamente encontrados em alimentos, suplementos alimentares ou empregados como substitutos das bactérias nativas do intestino (Kaur; Ali, 2022). Esses microrganismos destacam-se pela capacidade de competir com outras espécies bacterianas, especialmente as patogênicas (Rueda-Robles *et al.*, 2022) e por inibir o crescimento de outras cepas bacterianas. Embora inicialmente utilizados para restaurar o equilíbrio da microbiota intestinal, seu uso foi expandido para outras áreas da saúde, como a odontologia (Bubnov *et al.*, 2015; Zaura; Twetman, 2019).

Na endodontia, infecções persistentes, frequentemente associadas ao biofilme de *Enterococcus faecalis*, representam desafios clínicos devido à dificuldade de eliminação completa pelo tratamento convencional (Werlang *et al.*, 2016). Nesse contexto, estratégias alternativas são exploradas, como os probióticos, que atuam por meio da produção de substâncias antimicrobianas, modulação do sistema imunológico e competição com patógenos por nutrientes e locais de adesão, contribuindo para um tratamento mais eficiente e favorável (Meurman; Stamatova, 2018; Nascimento *et al.*, 2021).

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é revisar a literatura científica sobre a aplicação de probióticos na endodontia, com foco nos mecanismos de ação, eficácia contra patógenos endodônticos e suas implicações clínicas.

METODOLOGIA

A metodologia adotada neste trabalho consiste em uma revisão da literatura, com o objetivo de sintetizar informações relevantes sobre o uso dos probióticos na endodontia

e sua aplicação clínica. A revisão considerou estudos encontrados em bases de dados indexadas via Periódicos Capes, utilizando os Decs (Health Sciences Descriptors) “probiotics”, “endodontics” e “root canal”, associados através do operador booleano (AND). A seleção incluiu 20 artigos, publicados entre os anos de 2004 e 2023.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os probióticos foram explorados para melhorar a saúde intestinal, sendo aplicados em casos de desequilíbrios gastrointestinais e na prevenção de infecções intestinais. Entre os principais gêneros utilizados, destacam-se *Lactobacillus*, estudado por seus efeitos positivos tanto na saúde gastrointestinal quanto na saúde oral. (Montecinos *et al.*, 2016). Os mecanismos de ação incluem a exclusão competitiva, um processo em que competem com patógenos por nutrientes e locais de adesão, dificultando a colonização de microrganismos prejudiciais (Meurman; Stamatova, 2018); produção de compostos antimicrobianos, como ácidos graxos que criam um ambiente hostil para os patógenos, com consequente alteração do pH local e bacteriocina, que compromete a permeabilidade da membrana da célula-alvo, resultando em sua despolarização e, conseqüentemente, na morte celular (Nascimento *et al.*, 2021; Esteban-Fernandez *et al.*, 2017); modulação imunológica, na qual influenciam respostas inflamatórias e estimulam a produção de citocinas anti-inflamatórias (Coppola; Turnes, 2004).

O impacto positivo dos probióticos em diversas áreas da saúde motivou sua incorporação nos cuidados relacionados à saúde bucal, como a endodontia (Teughels *et al.*, 2007). O tratamento endodôntico possui como principal objetivo eliminar as bactérias patogênicas presentes no SCR, a fim de restaurar a saúde e funcionalidade do dente na cavidade bucal (Teixeira; Paiva, 2022). Entretanto, em consequência de dentes que apresentam desafios anatômicos, a limpeza e modelagem do SCR pode ser dificultada, o que ocasiona a persistência de bactérias resistentes (Siqueira *et al.*, 2020). A aplicação de probióticos na endodontia busca explorar seu potencial como agentes adjuvantes no combate a infecções persistentes no SCR. Essas infecções, frequentemente causadas por microrganismos resistentes, como *Enterococcus faecalis*, representam uma das principais causas de insucesso no tratamento endodôntico (Nascimento *et al.*, 2021).

Estudos *in vitro* demonstraram que probióticos, como *Lactobacillus plantarum* e *Lactobacillus rhamnosus*, são eficazes contra *E. faecalis*, com redução significativa no crescimento do patógeno (Bohora; Kokate, 2017). Além disso, Teja *et al.* (2022) também conduziram uma avaliação *in vitro* sobre a eficácia de probióticos contra patógenos endodônticos, observando uma atividade antimicrobiana marcante no estágio de biofilme de *E. faecalis* e *C. albicans*, o que reforça o potencial dos probióticos para inibir o crescimento microbiano durante o tratamento endodôntico. Widyarman *et al.* (2023), por sua vez, investigaram o efeito da reuterina, um metabólito de *Lactobacillus reuteri*, sobre biofilmes de patógenos endodônticos. Os resultados mostraram que a reuterina inibiu significativamente

a formação e viabilidade de biofilmes de *E. faecalis*, destacando seu potencial como agente antimicrobiano para desinfecção.

Alguns estudos perceberam que os probióticos também podem ser associados com medicações intracanáis ou utilizados como irrigante endodôntico. Durante o tratamento, os irrigantes intracanáis são cruciais para a desinfecção do SCR. Embora o hipoclorito de sódio (NaOCl) seja o irrigante padrão, seu potencial tóxico motivou a busca por alternativas (Nascimento *et al.*, 2021). Além disso, a utilização de medicações intracanáis ajuda a eliminar microrganismos remanescentes após o PBM do canal. O ácido lipoteicóico isolado de *Lactobacillus plantarum* (Lp.LTA) tem demonstrado eficácia na inibição de biofilmes multiespécies orais, incluindo *E. faecalis*, principalmente quando combinado com o hidróxido de cálcio (Kim *et al.*, 2020).

Por fim, os efeitos antiinflamatórios dos probióticos também foram explorados no tratamento de condições periapicais causadas pela infecção endodôntica, em ratos. (Cosme-Silva *et al.*, 2021). Os *Lactobacillus rhamnosus* e *Lactobacillus acidophilus*, promoveram uma redução da inflamação periapical, com modulação positiva de mediadores inflamatórios, como aumento de IL-10 e redução de IL-1 e IL-6. Esses achados sugerem que os probióticos podem contribuir para um ambiente inflamatório mais equilibrado, favorecendo a resolução da infecção (Cosme-Silva *et al.*, 2019).

Apesar dos avanços, o uso clínico de probióticos na endodontia ainda enfrenta desafios, incluindo a padronização de protocolos, concentrações e modos de aplicação.

CONCLUSÃO

Os probióticos emergem como adjuvantes promissores na endodontia, com capacidade comprovada de inibir patógenos resistentes, modular a inflamação e atuar na desinfecção do sistema de canais radiculares. Estudos clínicos futuros são essenciais para validar sua eficácia em larga escala e estabelecer protocolos clínicos padronizados. A aplicação desses microrganismos pode revolucionar o tratamento endodôntico, reduzindo taxas de insucesso e promovendo terapias menos invasivas e mais eficientes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOHORA, Arti. Good Bugs vs Bad Bugs: Evaluation of Inhibitory Effect of Selected Probiotics against *Enterococcus faecalis*. **J Contemp Dent Pract**, v. 18, n. 4, p. 312-316, Abril, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28349910/>. Acesso em: 01 de dezembro de 2024.

BOHORA, Arti. Antimicrobial activity of probiotics against endodontic pathogens: a preliminary study. **Indian J Med Microbiol**, v. 37, n. 1, p. 5-11, Jan-Mar, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31424003/>. Acesso em: 01 de dezembro de 2024.

KIM, A. Lactobacillus plantarum lipoteichoic acid disrupts mature Enterococcus faecalis biofilm. **J Microbiol**, v. 58, n. 4, p. 314-319, Abril, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31989544/>. Acesso em: 01 de dezembro de 2024.

NASCIMENTO, Gabrielly. PROBIÓTICOS EM ENDODONTIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, Jan, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/357109622_PROBIOTICOS_EM_ENDODONTIA_UMA_REVISAO_DE_LITERATURA. Acesso em: 01 de dezembro de 2024.

TEJA, Garapati. An In Vitro Evaluation of the Antimicrobial Activity of Probiotics Against Endodontic Pathogens. **Cureus**, v. 14, n. 6, p. 26455, Jun, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35915701/>. Acesso em: 01 de dezembro de 2024.

WIDYARMAN, Armelia. The potential of reuterin derived from Indonesian strain of Lactobacillus reuteri against endodontic pathogen biofilms in vitro and ex vivo. **The Saudi Dental Journal**, v. 35, n. 2, p. 154-164, Jan, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10024089/>. Acesso em: 01 de dezembro de 2024.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE COLETIVA

PERCENTUAL DE ADULTOS (≥18 ANOS) COM PRÁTICA INSUFICIENTE DE ATIVIDADE FÍSICA NAS CAPITAIS DE ESTADOS BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL

Karoline da Silva Dias^{1,2,3}

1 – Docente no curso Educação Física Bacharelado, Faculdade de Educação São Francisco – FAESF, Pedreiras-MA

2 – Mestrado em educação física, AGEUFMA, São Luís-MA

3 – Coordenadora do grupo de estudos e pesquisa em exercício físico, saúde e qualidade de vida (GEPFISQ), Pedreiras-MA

PALAVRAS-CHAVES: Exercício Físico. Comportamento Sedentário. Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva.

INTRODUÇÃO

O sistema Vigitel define como fisicamente inativos os indivíduos que, nos últimos três meses, não se engajaram em nenhuma atividade física durante o tempo livre. Isso inclui aqueles que, no ambiente de trabalho, não realizam nenhum esforço físico significativo. Além disso, são considerados inativos aqueles que não utilizam o deslocamento ativo para o trabalho ou escola, como caminhar ou pedalar, totalizando pelo menos 10 minutos por trajeto ou 20 minutos diários.

O conceito de inatividade física no Vigitel também se aplica aos indivíduos que não participam de tarefas domésticas mais pesadas, que requerem esforço físico adicional. Esse critério é abrangente e busca identificar todos os aspectos do cotidiano em que a atividade física poderia estar presente, mas não está sendo praticada. Para uma pessoa ser classificada como fisicamente ativa pelo Vigitel, ela deve envolver-se em atividades físicas regulares, seja no lazer, no trabalho, nos deslocamentos ou na realização de tarefas domésticas.

Dessa forma, o sistema visa oferecer uma visão completa e detalhada dos níveis de atividade física da população, ajudando a identificar áreas que necessitam de intervenções e políticas públicas voltadas para a promoção da saúde e bem-estar.

A classificação de inatividade física, portanto, é essencial para direcionar esforços na promoção de um estilo de vida mais ativo e saudável, contribuindo para a prevenção de doenças crônicas e para a melhoria da qualidade de vida da população como um todo.

OBJETIVO

Observar a frequência de inatividade física em diferentes faixas etárias.

MATERIAIS E MÉTODOS

O consentimento livre e esclarecido foi obtido oralmente no momento do contato telefônico com os entrevistados. O projeto Vigitel foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos (Conep), do Ministério da Saúde (CAAE: 65610017.1.0000.0008)

As entrevistas telefônicas do Vigitel foram realizadas por uma empresa especializada, cujos colaboradores receberam treinamento e foram supervisionados, durante toda a operação do sistema, por pesquisadores do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição em Saúde da Universidade de São Paulo (Nupens/USP); do Grupo de Estudos, Pesquisas e Práticas em Ambiente Alimentar e Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais (GEPPAAS/UFMG); e por técnicos da Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis do Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (CGDANT/SVS/MS).

Para avaliação do nível de atividade física foi elaborado considerando o índice de adultos que realizam atividades físicas durante o tempo livre, atingindo no mínimo 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, é calculado pelo número de pessoas que se exercitam pelo menos 150 minutos por semana de forma moderada ou pelo menos 75 minutos de forma vigorosa, dividido pelo total de indivíduos entrevistados. Atividades com duração inferior a dez minutos não são contabilizadas para a soma diária de minutos dedicados a exercícios físicos (HASKELL et al., 2007; OMS, 2010; BRASIL, 2021c). Incluem-se nesta categoria a caminhada, caminhada em esteira, musculação, hidroginástica, ginástica em geral, natação, e artes marciais.

Este indicador é estimado a partir das questões: “Nos últimos três meses, o(a) sr.(a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte?”, “Qual o tipo principal de exercício físico ou esporte que o(a) sr.(a) praticou?”, “O(a) sr.(a) pratica o exercício pelo menos uma vez por semana?”, “Quantos dias por semana o(a) sr.(a) costuma praticar exercício físico ou esporte?” e “No dia que o(a) Sr.(a) pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura essa atividade?”.

O percentual de adultos (≥ 18 anos) que apresentam prática insuficiente de atividade física é calculado pelo número de indivíduos cuja soma dos minutos dedicados a atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e durante a atividade ocupacional não atinge pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada ou, no mínimo, 75 minutos semanais de atividades vigorosas. Esse número é dividido pelo total de indivíduos entrevistados. Atividades físicas com duração inferior a

dez minutos não são contabilizadas no cálculo da soma semanal dos minutos dedicados a exercícios (Haskell et al., 2007; OMS, 2010).

Este indicador é obtido a partir das respostas a perguntas sobre atividades físicas no tempo livre e no deslocamento, bem como sobre a atividade ocupacional dos indivíduos, como: “Nos últimos três meses, o(a) sr.(a) trabalhou?”, “No seu trabalho, o(a) sr.(a) carrega peso ou realiza outra atividade pesada?”, “Em uma semana típica, em quantos dias o(a) sr.(a) realiza essas atividades no seu trabalho?” e “Quando realiza essas atividades, quanto tempo elas costumam durar?”

Os dados serão apresentados em frequência relativa, com valores percentuais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevalência de prática insuficiente de atividade física varia significativamente entre diferentes faixas etárias. Entre os adultos de 18 a 24 anos, a frequência de inatividade física foi de 35,6%, enquanto entre os de 25 a 34 anos, essa frequência aumentou para 42,6%. Para os indivíduos de 35 a 44 anos, a taxa foi de 45,0%, subindo para 46,3% na faixa etária de 45 a 54 anos. A tendência de inatividade física continua a aumentar com a idade, alcançando 56,5% entre os 55 a 64 anos e chegando a 73% para aqueles com 65 anos ou mais.

Esses dados são preocupantes, considerando que a inatividade física está fortemente associada ao aumento da incidência de doenças crônicas, como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e certos tipos de câncer (OMS, 2010).

Estudos demonstram que longos períodos de comportamento sedentário estão relacionados a um maior risco de mortalidade e ao surgimento dessas doenças, independentemente da quantidade de atividade física praticada (Brasil, 2021b).

A Organização Mundial da Saúde recomenda pelo menos 150 minutos de atividade física de intensidade moderada por semana para adultos, ou 75 minutos de atividade de intensidade vigorosa, para prevenir doenças crônicas e melhorar a saúde geral (OMS, 2010; Haskell et al, 2007). No entanto, a prevalência de inatividade física alta em todas as faixas etárias sugere a necessidade de políticas públicas mais eficazes e intervenções direcionadas para incentivar a prática de atividades físicas.

CONCLUSÃO

Em suma, a promoção de um estilo de vida ativo é essencial para a prevenção de doenças crônicas e para a melhoria da qualidade de vida. É imperativo que medidas sejam tomadas para reduzir a inatividade física e promover a saúde entre todos os grupos etários.

A elaboração de políticas públicas para democratizar o acesso à prática de atividade física para todas as faixas etárias, visto que no processo de envelhecimento é observado

maior frequência de doenças crônicas não transmissíveis, estas que podem ser atenuadas com um estilo de vida mais ativo.

REFERÊNCIAS

Haskell, W. L., et al. Physical Activity and Public Health: Updated Recommendations for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116(9), 1081-1093. 2007.

Organização Mundial da Saúde (OMS). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Geneva: World Health Organization. 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil: Indicadores de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde. 2021^a.

Brasil. Ministério da Saúde. *Guia de atividade física para população brasileira*. Brasília. 2021b.

ANÁLISE DO IMPACTO DA ANEMIA FERROPRIVA NA POPULAÇÃO DE GUARULHOS: AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

José Antonio Dias de Carvalho¹; Lucas Alves Marinetto de Freitas²

¹Centro Universitário ENIAC, Guarulhos, SP

²Centro Universitário ENIAC, Guarulhos, SP

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção primária. Saúde Pública. Diagnóstico

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva.

INTRODUÇÃO

A anemia ferropriva, caracterizada pela deficiência de ferro no organismo, é uma condição prevalente em todo o mundo e constitui um dos principais problemas de saúde pública, especialmente em populações vulneráveis como crianças, mulheres em idade reprodutiva e gestantes. Este tipo de anemia ocorre quando a produção de hemoglobina é insuficiente devido à falta de ferro, essencial para a formação de glóbulos vermelhos e transporte de oxigênio (Freire et al., 2020). A deficiência pode resultar de fatores como baixa ingestão de ferro, má absorção intestinal e perdas sanguíneas crônicas, além de aspectos socioeconômicos que impactam o consumo adequado de alimentos ricos em ferro (Brito et al., 2021).

Em Guarulhos, cidade da região metropolitana de São Paulo, estudos indicam uma coexistência de carências nutricionais e problemas como obesidade e doenças crônicas, associadas a padrões alimentares inadequados e baixa frequência de consumo de alimentos ricos em ferro (Luliano, Mancuso, 2009). Dado o perfil demográfico e os desafios de saúde locais, entender as causas da anemia ferropriva é fundamental para direcionar intervenções em saúde pública que melhorem a qualidade de vida dos residentes, especialmente em faixas etárias e grupos mais afetados.

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar as principais causas, métodos diagnósticos e a eficácia dos tratamentos para anemia ferropriva na população de Guarulhos. A identificação das causas será baseada em fatores como sexo, faixa etária e hábitos alimentares, que impactam diretamente a prevalência da doença (Mendes et al., 2022). A avaliação dos métodos diagnósticos busca analisar a precisão e viabilidade dos exames utilizados, essenciais para o diagnóstico precoce e efetivo da anemia. Por fim, o estudo investigará a eficácia dos tratamentos, incluindo o uso de suplementação de ferro e intervenções nutricionais, com o intuito de propor recomendações que possam ser

implementadas no sistema de saúde pública local.

Esses dados são cruciais para subsidiar políticas de saúde que promovam a prevenção e tratamento da anemia ferropriva, visando à melhoria das condições de saúde da população de Guarulhos e o fortalecimento das ações de controle e combate a esta condição tão prevalente.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo principal compreender a complexidade da anemia ferropriva na população de Guarulhos, identificando suas principais causas, avaliando a eficácia dos métodos diagnósticos e tratamentos disponíveis e, com base nesses dados, propor estratégias de intervenção mais eficazes para a saúde pública. Ao analisar fatores como hábitos alimentares, condições socioeconômicas e acesso à saúde, a pesquisa busca fornecer subsídios para a formulação de políticas públicas que visem reduzir a prevalência da anemia e melhorar a qualidade de vida da população guarulhense.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada com base em revisão sistemática da literatura e levantamento de dados por meio de questionários, utilizando uma abordagem quali-quantitativa. A revisão bibliográfica abrangeu artigos científicos publicados nos últimos 15 anos em bases de dados como Google Acadêmico, SciELO e PubMed, com descritores relacionados à anemia ferropriva.

Paralelamente, foi conduzido um estudo de campo com 137 indivíduos em Guarulhos, por meio de questionário eletrônico que incluiu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme previsto nas Resoluções CNS 466/12 e 510/16.

Em relação à Resolução 466/12, a pesquisa foi conduzida em conformidade com os princípios éticos gerais, particularmente aqueles destacados no artigo III.1, alíneas a) e b), assegurando a autonomia dos participantes e a minimização de riscos.

Adicionalmente, conforme a Resolução 510/16, Capítulo I, artigo 1º, parágrafo único, inciso VII, a pesquisa não foi submetida ao sistema CEP/CONEP, uma vez que utiliza questionários com dados não identificáveis e respeita os parâmetros de confidencialidade e anonimato dos participantes. Contudo, o TCLE foi disponibilizado e incluído no formulário eletrônico, garantindo o consentimento informado.

Todos os procedimentos éticos e metodológicos adotados foram justificados no protocolo da pesquisa, que se encontra disponível para consulta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira fase da pesquisa envolveu a aplicação de um questionário com 137 participantes, explorando variáveis como sexo, faixa etária, hábitos alimentares, conhecimento sobre a anemia, diagnóstico e eficácia do tratamento.

Os resultados revelaram que mulheres em idade fértil e idosos são os grupos mais vulneráveis à anemia ferropriva devido a fatores como perdas menstruais, gravidez e condições que comprometem a absorção de ferro. Cerca de 47% dos participantes desconheciam a anemia ferropriva, evidenciando a necessidade de campanhas educativas. A maioria associou a doença à alimentação inadequada e relatou consumir alimentos ricos em ferro regularmente, embora a efetividade dependa de fatores como qualidade e absorção.

O diagnóstico da anemia é reconhecido por 71% dos respondentes como realizado por exames de sangue. O tratamento mais mencionado foi a suplementação de ferro, considerado eficaz por 70% dos participantes que já o realizaram. No entanto, dificuldades de adesão e acesso foram apontadas, refletindo lacunas nos serviços de saúde locais.

Por fim, os participantes destacaram a importância de melhorias no acesso à saúde, apoio nutricional e educação como ações prioritárias para combater a anemia ferropriva. O estudo reforça a necessidade de estratégias integradas de prevenção, diagnóstico e tratamento para reduzir a prevalência da condição e melhorar a qualidade de vida da população de Guarulhos.

Figura 1: Resultado do levantamento



Fonte: Autor

Os dados coletados foram anonimizados e tratados de forma agregada, conforme os princípios de confidencialidade descritos nas Resoluções 466/12 e 510/16. A pesquisa priorizou a garantia de que nenhum dado individual pudesse ser identificado, protegendo a privacidade e os direitos dos participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo destacou a anemia ferropriva como um problema significativo de saúde pública na cidade de Guarulhos, evidenciando tanto avanços quanto lacunas nas estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento. A pesquisa revelou que, embora a maioria dos participantes tenha algum conhecimento sobre as causas e métodos diagnósticos, ainda há uma parcela expressiva que desconhece aspectos fundamentais da doença, como suas causas multifatoriais e a necessidade de diagnóstico precoce. A suplementação de ferro foi identificada como o método terapêutico mais utilizado e amplamente eficaz, mas desafios relacionados à adesão ao tratamento e às condições socioeconômicas que dificultam o acesso a serviços de saúde persistem.

Adicionalmente, a percepção da população destacou a importância de campanhas educativas e melhor acesso a serviços de saúde como ações prioritárias para combater a anemia ferropriva. É evidente que a implementação de estratégias integradas, envolvendo educação nutricional, maior acesso a exames diagnósticos e distribuição de suplementos, pode contribuir significativamente para a redução da prevalência da doença. Por fim, os resultados obtidos neste estudo podem subsidiar políticas públicas mais eficazes, direcionadas às necessidades específicas da população de Guarulhos, promovendo melhorias na qualidade de vida e saúde da comunidade local.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRITO, M. E. de S. M. e; COSTA, S. de J. .et all. Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da anemia ferropriva: Uma revisão de literatura. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e23523, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/23523>. Acesso em: 29 out. 2024.

FREIRE Sarah T. , ALVES, Daniel B. (2020). Diagnóstico e tratamento da anemia ferropriva. **Referências Em Saúde Do Centro Universitário Estácio De Goiás**, 3(01), 124–131.

IULIANO, B. , MANCUSO, Ana M. Educação nutricional em escolas de ensino fundamental do município de Guarulhos. **O Mundo da Saúde**: São Paulo: 2009;33(3):264-272.

MENDES E. B., MELO, J. M. A., ELIAS et all. Revisão bibliográfica: anemia ferropriva em adultos. Literature review: iron-deficiency anemia in adults. **Brazilian Journal of Development**, 8(4), 29595–29601.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025. Secretaria da Saúde de Guarulhos, 2022. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/>. Acesso em: 29 maio 2024.

IMPACTO DA TROMBOCITOPENIA NA SAÚDE COLETIVA

**Cíntia Venâncio Januário¹; Janaína Gomes²; Juliana Gomes³; Poliana Andrade Perri⁴;
Lucas Alves Marinetto de Freitas⁵**

¹Centro Universitário ENIAC (ENIAC), Guarulhos, São Paulo

²Centro Universitário ENIAC (ENIAC), Guarulhos, São Paulo

³Centro Universitário ENIAC (ENIAC), Guarulhos, São Paulo

⁴Centro Universitário ENIAC (ENIAC), Guarulhos, São Paulo

⁵Centro Universitário ENIAC (ENIAC), Guarulhos, São Paulo

PALAVRAS-CHAVE: Trombocitopenia. Fisiopatologia da Trombocitopenia. Terapias Imunossupressoras.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde coletiva.

INTRODUÇÃO

A trombocitopenia, uma condição caracterizada pela redução das plaquetas sanguíneas, compromete a coagulação e pode ser causada por doenças autoimunes, infecções virais ou uso de medicamentos. A condição exige monitoramento contínuo e tratamentos especializados, representando uma sobrecarga significativa para os sistemas de saúde, especialmente em regiões com recursos limitados (Banwait et al., 2020). Pacientes com trombocitopenia têm maior risco de complicações graves, como hemorragias, além de sofrerem com a queda na qualidade de vida (Ghanima et al., 2023).

Essa condição também apresenta desafios específicos para pacientes que buscam procedimentos estéticos, como o risco de sangramentos prolongados e dificuldades na cicatrização. A avaliação rigorosa desses pacientes antes de qualquer intervenção estética é essencial para evitar complicações e garantir a segurança. Além do impacto físico, a trombocitopenia pode afetar profundamente a autoestima dos pacientes, o que torna necessário o desenvolvimento de opções de tratamento que permitam a realização de procedimentos estéticos de forma segura (Moreno et al., 2020).

A detecção precoce e o tratamento adequado são cruciais tanto para a saúde pública quanto para o bem-estar dos pacientes. O diagnóstico geralmente envolve exames avançados, como biópsias de medula óssea, o que aumenta os custos para os sistemas de saúde e destaca a importância de estratégias preventivas mais econômicas (Kruse, 2023). Além disso, a trombocitopenia pode agravar a recuperação de pacientes críticos,

aumentando as taxas de morbidade e sobrecarregando os serviços hospitalares (Moreno et al., 2020).

Estudos também mostram que a trombocitopenia está associada a uma maior taxa de mortalidade e complicações em pacientes com doenças crônicas ou comorbidades. Protocolos de manejo adequados são essenciais para reduzir os riscos hemorrágicos e melhorar a sobrevida desses pacientes, reforçando a importância do diagnóstico precoce e da conscientização (Ghanima et al., 2023; Banwait et al., 2020). Intervenções preventivas são necessárias para enfrentar os desafios dessa condição, especialmente no contexto de saúde pública (Moreno et al., 2020). Este estudo visa aprimorar o conhecimento sobre o manejo da trombocitopenia e sua aplicação em tratamentos estéticos seguros, promovendo uma atuação ética e atualizada.

OBJETIVO

Este estudo busca compreender a fisiopatologia da trombocitopenia, abordando os mecanismos que levam à redução de plaquetas, suas manifestações clínicas e o impacto dos tratamentos, como transfusões de plaquetas e terapias imunossupressoras, na recuperação da função plaquetária e prevenção de complicações.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de identificar e analisar estudos relevantes sobre trombocitopenia e suas implicações. A busca foi realizada em bases de dados científicas, incluindo SciELO, PubMed, Google acadêmico, utilizando descritores como trombocitopenia, fisiopatologia da trombocitopenia e terapias imunossupressoras para trombocitopenia. Foram incluídos artigos publicados no período de 2020 a 2024, em português e inglês, sendo que as buscas retornaram 125 artigos.

Os artigos foram selecionados com base em sua relevância para o tema da pesquisa, priorizando aqueles que abordavam a fisiopatologia, tratamento ou incidência da trombocitopenia. Foram excluídas metanálises e estudos em animais. Após a aplicação dos critérios, foram selecionados 13 artigos. Os artigos foram analisados qualitativamente, buscando identificar principais aspectos sobre a trombocitopenia.

DISCUSSÃO

Apúrpura trombocitopênica imune (PTI) é uma das principais causas de plaquetopenia em crianças, com uma incidência anual estimada entre 4,1 e 9,5 casos por 100 mil crianças, e predomina na faixa etária de 1 a 5 anos, com leve predominância no sexo masculino (Ghanima et al., 2023). Em adultos, a incidência é menor, variando entre 1,6 e 2,7 casos

por 100 mil adultos, com prevalência maior em mulheres e aumento com a idade (Ghanima et al., 2023). Em crianças, a PTI é frequentemente precedida por infecções virais, com sintomas como petéquias, equimoses e sangramentos mucosos. A condição é autolimitada em aproximadamente 70% dos casos, com recuperação espontânea das plaquetas em até seis meses. Já em adultos, a remissão espontânea é rara, e o tratamento é indicado em casos graves (Ghanima et al., 2023; Kruse, 2023).

O Ministério da Saúde no Brasil ampliou o uso do eltrombopague no Sistema Único de Saúde (SUS) como tratamento adicional para a anemia aplástica grave, condição que afeta a produção de células sanguíneas na medula óssea, mostrando-se eficaz na produção de plaquetas (Ministério da Saúde, 2024). A trombocitopenia, caracterizada pela redução de plaquetas essenciais para a coagulação, pode ser causada por infecções, distúrbios hematológicos ou medicamentos, aumentando o risco de sangramentos, especialmente quando a contagem de plaquetas é inferior a 150.000 por microlitro (Clínica Mayo, 2022). Em procedimentos estéticos, uma contagem baixa de plaquetas aumenta o risco de complicações, como sangramentos prolongados e hematomas (Kruse, 2023).

Além dos aspectos físicos, a trombocitopenia também pode afetar o bem-estar emocional dos pacientes, especialmente crianças, que podem se sentir ansiosas devido ao risco constante de hemorragias e à insegurança quanto à sua aparência (ITP World Impact Survey, 2024). A classificação da trombocitopenia é essencial para determinar o acompanhamento e tratamento adequados, especialmente em ambientes críticos, onde exames detalhados do histórico médico ajudam a personalizar o manejo (Banwait et al., 2020). O tratamento varia conforme a gravidade e as causas subjacentes da condição, com opções que incluem monitoramento, transfusões de plaquetas e imunossuppressores, além de terapias alternativas como imunoglobulinas intravenosas para casos graves (Banwait et al., 2020; American Society of Hematology, 2020).

Em relação aos tratamentos estéticos, é necessário um acompanhamento rigoroso para garantir a segurança do paciente com trombocitopenia, com especial atenção nos casos mais graves (Moreno et al., 2020; Banwait et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A trombocitopenia representa um desafio significativo para a saúde coletiva, devido à sua complexidade fisiopatológica e impacto nos sistemas de saúde. As diferentes causas da condição, como infecções, distúrbios hematológicos e efeitos adversos de medicamentos, refletem a necessidade de diagnóstico e tratamento adequados para evitar complicações graves, como hemorragias e prejuízos à qualidade de vida dos pacientes. Estudos destacam que a abordagem terapêutica deve considerar a gravidade da condição, com opções variando de monitoramento regular em casos leves até transfusões de plaquetas e imunossuppressores em casos graves, além de novas tecnologias, como o eltrombopague, incorporadas ao SUS para ampliar o acesso ao tratamento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BANWAIT, R.; MARACHI, A.; IYER, U. G. Trombocitopenia associada ao aumento da gravidade da doença e mortalidade em pacientes com COVID-19. **Blood**, v. 136, Suplemento 1, 2020. Disponível em: <https://ashpublications.org/>. Acesso em: 19 nov. 2024.

GHANIMA, W.; COOPER, N. et al. Experiência do paciente com sinais, sintomas e impactos diários da trombocitopenia imune. **Blood**, v. 142, Suplemento 1, p. 2379, 2023. Disponível em: <https://ashpublications.org/>. Acesso em: 19 nov. 2024.

MORENO, R. P. et al. Impacto da trombocitopenia em pacientes críticos e suas implicações para a saúde pública. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/QL8vkBzmHM6zC3zXdnZvvRy/>. Acesso em: 19 nov. 2024.

KRUSE, K. Trombocitopenia imune: a perspectiva do paciente. **Annals of Blood**, 2023. Disponível em: <https://aob.amegroups.org>. Acesso em: 19 nov. 2024.

TECNOLOGIAS-LEVES APLICADAS PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DOS USUÁRIOS

Helena Isaura Fernandes Pereira¹; Mablyn Viana Cardozo¹; Elayza Laura Oliveira Cardoso¹; Aliny Nunes da Cruz¹; Thamires Alves da Silva¹; Kamilla da Silva Rodrigues¹; Isabela da Silva Cruz¹; Letícia Saldanha de Farias Reis¹; Bruna Keiko Yoshino Barros¹; Rosane Maria Andrade Vasconcelos¹.

¹Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer. Acolhimento. Humanização.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva.

INTRODUÇÃO

O Câncer consiste no termo que se origina mais de 100 tipos de patologias que ocasionam o crescimento desordenado das células e que possivelmente podem invadir tecidos e órgãos (Inca, 2022). Mediante a complexidade do tratamento que o câncer condiz ao indivíduo e sua família, é essencial que o profissional realize o acolhimento e estabeleça a escuta humanizada, além de, descentralizar o atendimento para a equipe multiprofissional (Cardozo, 2024).

A simples indicação do tratamento não garante sua continuidade; é essencial que o profissional de saúde ofereça acompanhamento contínuo. Isso envolve focar no paciente como um todo, estabelecendo uma relação de confiança que, por sua vez, favorece a continuidade e a eficácia do tratamento terapêutico (Oliveira *et al.*, 2020).

A Tecnologia em Saúde é um componente essencial do sistema de saúde, frequentemente associada ao uso digital. Ela também abrange as tecnologias “leves”, aplicadas ao cuidado direto, na interação entre profissional e paciente, que se manifesta por meio do atendimento humanizado, que promove acolhimento e estabelecimento de vínculos, escuta ativa e qualificada ao longo de todo o processo de atendimento (Keiko *et al.*, 2024).

Diante dessas reflexões, nos perguntamos: como as tecnologias leves impactam a Qualidade de Vida e Adesão ao tratamento de pacientes oncológicos atendidos em um município da região oeste do Estado de Mato Grosso?

OBJETIVO

Descrever as tecnologias-leves aplicadas pelos profissionais da saúde diante da percepção dos profissionais de enfermagem e dos usuários de um hospital público estadual, referência para tratamento oncológico.

METODOLOGIA

Pesquisa descritiva, exploratória de campo, de abordagem qualitativa. A proposta se vincula ao projeto de pesquisa intitulado “A relação entre o acolhimento humanizado multidisciplinar e interprofissional de acadêmicos em pacientes oncológicos e a melhoria na adesão ao tratamento e qualidade de vida”, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso. Desenvolveu-se no Centro Regional de Oncologia Dr. José Monteiro da Silva, uma extensão ambulatorial do Hospital Regional Dr. Antônio Fonte, localizado em um município da região oeste do Estado de Mato Grosso.

A coleta de dados ocorreu no período de setembro de 2022 a junho de 2024, por meio de entrevistas individuais, gravada e posteriormente, transcritas na íntegra.

Participaram do estudo pacientes com 18 anos ou mais, de ambos os sexos, que estavam em tratamento oncológico, como também, profissionais da saúde que trabalhavam naquele setor. Aqueles pacientes menores de 18 anos; os que desconheciam o seu diagnóstico e aqueles que não possuíam condições cognitivas ou físicas para responder aos questionários, e em negação para assinar o termo de consentimento, foram excluídos da pesquisa.

A coleta de dados foi dividida em dois grupos. O primeiro composto por usuários em tratamento, e o segundo grupo, composto por profissionais de enfermagem atuantes naquele centro de oncologia. Para com os usuários foi utilizado um roteiro composto por 16 perguntas abertas e fechadas. Dez com interesse em conhecer as características sociodemográficas, e seis sobre acesso, vínculo e acolhimento. Estas foram adaptadas na sua forma abreviada da Escala de Avaliação da Satisfação dos Usuários com os Serviços de Saúde Mental (SATIS-BR).

Para a etapa da coleta de dados com os profissionais de enfermagem, foi adotado a técnica de Grupo Focal. Realizado três encontros. A cada encontro abordou-se as temáticas de acolhimento, acesso e vínculo. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Consentimento de Imagem e Voz.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso, aprovado pela numeração CAAE 66747723.0.0000.5166.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 18 pacientes abordados, 17 responderam ao questionário. Quanto às características sociodemográficas, 55% dos participantes eram residentes de Cáceres, cidade sede da unidade de tratamento oncológico. Desses, 75% eram do gênero feminino, com faixa etária de 60 a 80 anos (73%), casados (45%), analfabetos (27%), residentes na zona urbana (64%), de maioria pensionistas (27%) e fazendo tratamento de tempo menor ou igual a 1 ano (82%).

Destacaram o vínculo com os profissionais de enfermagem como uma relação de carinho, confiança e acolhimento. A maioria se sentiu à vontade para expressar sentimentos e avaliou o atendimento como seguro e satisfatório (Rodrigues *et al.*, 2024).

Um estudo realizado por Guimarães *et al.* (2023), destaca a importância do vínculo entre pacientes e profissional na oncologia, ressaltando que comportamentos como interesse, compaixão, comunicação assertiva e carinho demonstrados para com o paciente, pode gerar uma expectativa de reciprocidade por parte do profissional. Essa relação é fundamental para promover um seguimento mais benéfico do tratamento.

Com os profissionais, a pesquisa focou nos conceitos de acesso, acolhimento e vínculo. Para as participantes o “acesso” é entendido como um atendimento individualizado e respeitoso às necessidades do paciente. No tema “acolhimento”, elas enfatizam a importância de ouvir o paciente para oferecer suporte emocional e psicológico. Quanto ao “vínculo”, destacaram-se a construção de confiança e o tratamento respeitoso e afetivo. Para elas, as tecnologias leves aplicadas ao paciente, valorizam a humanização e o relacionamento no atendimento oncológico.

Observar o paciente e familiares de acordo com as suas particularidades individuais, bem como, considerar as suas necessidades enquanto um ser complexo, auxiliam na promoção de alívio do sofrimento, bem-estar, vínculo entre profissional e paciente, e, conseqüentemente, na prevenção de agravos por meio do apoio psicológico/emocional (Dias *et al.*, 2019).

A tecnologia leve de acesso é vista como um direito do Sistema Único de Saúde (SUS) e reforçada pelo código de ética da enfermagem, ainda que nem sempre completamente compreendida por todos. O vínculo entre profissionais e pacientes, baseado na empatia, foi observado como eficaz, e o acolhimento se destacou como essencial para o apoio emocional e social dos pacientes. Esses elementos promovem um atendimento humanizado e melhoram a experiência dos pacientes oncológicos, garantindo cuidado e respeito à sua dignidade e necessidades (Souza *et al.*, 2020; Marques *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou a importância das tecnologias leves no contexto do atendimento oncológico, especialmente, em relação ao acolhimento, vínculo e acesso entre profissionais

de enfermagem e pacientes. A aplicação dessas tecnologias, que prioriza o atendimento humanizado, contribuiu significativamente para a melhoria da experiência do paciente, promovendo não apenas cuidados técnicos, mas também, um suporte emocional essencial durante o tratamento.

A construção de uma relação de confiança e empatia entre os profissionais e os pacientes oncológicos facilita a expressão de sentimentos e preocupações, o que, por sua vez, fortalece a adesão ao tratamento e contribui para o bem-estar geral do paciente.

Esta pesquisa reforça a necessidade de capacitação contínua dos profissionais da saúde para a implementação eficaz destas práticas humanizadas, ao garantir que os cuidados oncológicos não sejam apenas focados nos aspectos clínicos, mas também, no apoio emocional e psicológico, essenciais para uma abordagem holística e integral do paciente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CARDOZO, M. V *et al.* AS AÇÕES DO PROJETO ACOLHIMENTO NO CENTRO ONCOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Anais da Mostra Científica do Programa de Interação Comunitária do Curso de Medicina**, [S. l.], v. 6, 2024. Disponível em: <https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/picmed/article/view/2655>. Acesso em: 4 nov. 2024.

DIAS, I.M *et al.* O processo do cuidar em oncologia sob a ótica dos profissionais da área da saúde. **Rev. enferm. UFPI**, p. 4-11, 2019. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7672/pdf>. Acesso em: 13 nov. 2024.

GUIMARÃES, J. R *et al.* Ética, acolhimento e tratamento humanizado aos pacientes oncológicos. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 12, n. 1, p. 13-24, 2023.

INCA. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. Câncer. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: O que é câncer? — Instituto Nacional de Câncer - INCA. Acesso em: 04 nov 2024.

KEIKO, B.K.Y *et al.* A percepção dos enfermeiros (as) acerca das tecnologias leves em centro oncológico: Revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, [S. l.], v. 28, n. 316, p. 10144–10151, 2024. DOI: 10.36489/nursing.2024v28i316p10144-10151. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3246>. Acesso em: 7 nov. 2024.

MARQUES, B. L. D. SANTOS, I. M. M. LINS, K. K. S. MOTA, L. M. RODRIGUES, AP. R. A. O papel da enfermagem na humanização dos serviços de saúde. **Ciências Cadernos de Graduação Ciências Biológicas e de Saúde**, Alagoas, v. 7, n. 1, p. 173-183, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/9346/4795>.

OLIVEIRA, D. F *et al.* Centro Integrado de Saúde. **Brazilian Journal of Natural Sciences**,

[S. l.], v. 3, n. 3, p. 430, 2020. DOI: 10.31415/bjns.v3i3.113. Disponível em: <https://www.bjns.com.br/index.php/BJNS/article/view/113>. Acesso em: 7 nov. 2024.

RODRIGUES, K. S. et al. As tecnologias leves: percepção dos profissionais de enfermagem e dos usuários do centro de oncologia. **Nursing Edição Brasileira**, v. 28, n. 315, p. 9438–9443, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v28i315p9438-9443>.

SOUZA, J. W. R *et al.* Tecnologias leves na atenção básica: discurso dos enfermeiros. **Revista Saúde & Ciência online**. v.9, n.3, (setembro a dezembro de 2020). p.18-28. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/460/414>.

POPULARIZAÇÃO DE SITES DE JOGOS DE APOSTAS COMO UM DETERMINANTE SOCIAL EM SAÚDE NO BRASIL

Rafael Antônio Galante Gasparini¹; Luísa dos Santos Furquim¹; Lumma Rabelo¹; Juliana da Rosa Wendt¹

¹Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul.

PALAVRAS-CHAVE: Publicidade. Precarização. Jogos de Azar.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva.

INTRODUÇÃO

Os jogos de apostas, muito comuns no meio digital como “*bets*”, fazem parte da indústria do entretenimento onde os clientes apostam uma quantia em dinheiro na esperança de, talvez, obter uma recompensa maior (CLARK et al., 2013). Até o momento, não existe uma legislação específica para esse tipo de jogo online no país, sendo esse um dos motivos para o crescimento do número de usuários de sites de apostas. Em 2023, cerca de 15% dos brasileiros estavam envolvidos em jogos de aposta, já em 2024, esse número cresceu para 22%, colocando o Brasil em quinto lugar no ranking global (VINICIUS, 2024), o que gera grande preocupação com o estado da saúde da população brasileira.

O Transtorno do Jogo (ludopatia) é considerado um “vício comportamental” (APA, 2023), devido a uma série de mecanismos neurológicos. A simples possibilidade de ganhar uma recompensa alta, fácil e rápida, típica de jogos de azar, estimula o sistema de recompensas do cérebro: um conjunto de circuitos que associa essa atividade a um alto nível de prazer, liberando Dopamina, um neurotransmissor também relacionado à motivação (CLARK et al., 2013). Esse sistema de recompensa é especialmente sensível a estímulos imediatos e, por isso, tende a escolher uma recompensa fácil e rápida àquela construída a longo prazo. Nesse sentido, o jogador se sente mais motivado a repetir essa atividade compulsivamente, tornando-a um vício.

Diante disso, então, o comportamento adicto faz com que o indivíduo não consiga sair de um ciclo de dívidas, em que ele pensa que vai jogar “apenas mais uma vez” para recompensar o dinheiro perdido. No entanto, seja por ter ganhado ou por ter perdido mais uma vez, ele acaba se sentindo motivado a jogar de novo para ou tentar ganhar mais ou continuar tentando recuperar o dinheiro, recomeçando o ciclo de apostas. Com isso, o indivíduo viciado adquire dívidas que não consegue pagar, expondo-o a um contexto de insegurança financeira e, conseqüentemente, a uma fragilidade emocional muito grande, que afeta a sua saúde como um todo.

As “bets” esportivas têm se tornado um problema significativo e oculto de saúde pública, uma vez que elas têm impactos na saúde mental e física de seus usuários, bem como estão atreladas ao fenômeno de precarização do trabalho vivenciado na última década (BARROS et al., 2023). Além de ainda não haver fortes campanhas de conscientização sobre os riscos dos jogos, nem regulamentações que taxem e limitem o acesso a esses sites, a maioria dos sistemas de saúde nacionais não possuem a estrutura necessária para o tratamento especializado desse vício (FERRARA et al., 2019).

OBJETIVO

O principal objetivo deste trabalho é buscar compreender a crescente expansão dos sites de apostas no Brasil, o rápido aumento no número de usuários e seu impacto como um determinante social em saúde no Brasil.

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo se caracteriza por uma revisão bibliográfica qualitativa, com objetivos exploratórios e natureza básica, acerca da temática “jogos de azar” e seus efeitos na saúde da população. Foram utilizados artigos das bases de dados: *Pubmed*, *Scielo* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “*gambling*” AND “*addiction*”. Foram incluídos artigos publicados a partir de 2018, ano de início do processo de legalização das apostas esportivas no Brasil. Também foram utilizadas pesquisas de órgãos oficiais e matérias jornalísticas para enriquecer o debate.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apartir desses parâmetros de pesquisa, foram selecionados sete artigos pertinentes aos objetivos deste estudo, sendo que a grande maioria dos trabalhos disponíveis para consulta abordaram a ludopatia sob uma ótica estritamente psiquiátrica ou neurofisiológica, que, apesar de possuir sua relevância para entendimento do fenômeno, não o abarca de forma completa.

De fato, não é possível a individualização tanto do fenômeno quanto de suas consequências, pois o processo de crescimento das “bets” no Brasil sempre se utilizou de eventos coletivos. Afinal, os sites de apostas tomaram relevância a partir de 2018, com a Lei 13.756/2018, que legalizou as apostas esportivas de quota fixa. Embora este mecanismo de apostas acabe divergindo dos convencionais jogos de azar, ele foi vital para o crescimento do hábito de apostar dentro da sociedade, principalmente quando diversas empresas e aplicativos passaram a patrocinar times de futebol de primeira divisão (mesmo que previamente já estivessem patrocinando times de divisões menores). Atrelado a isso, os já populares “esportes fantasia” (escalação de times imaginários com jogadores reais) facilitaram a adesão aos sites de apostas de consumidores cada vez mais jovens (QUINTERO GARZOLA, 2024). Este tipo de aposta esportiva, bem como sua propaganda, aumentam a

exposição da população e melhoram a imagem desse tipo de prática, historicamente vista como moralmente questionável. Isso afeta principalmente os mais jovens, levando a sérios problemas de vício no futuro (QUINTERO GARZOLA, 2024).

Outro fenômeno coletivo que acabou por se amalgamar à crescente das apostas foi o da precarização das relações de trabalho e informalização dos empregos, diminuindo poder de compra de grande parte da população e criando a cultura “empreendedorismo” (BARROS et al., 2023) como forma de complementação de renda. Apostar acabou se tornando um meio de investimento, e não um jogo de azar, e o anseio por renda se converteu em mais pobreza. Um estudo do Instituto Locomotiva (ILOCOMOTIVA, 2024) demonstrou que 53% apostam com o intuito principal de ganhar dinheiro, e quase 90% possuem dívidas no Serasa. Outro fato interessante da pesquisa: 45% dos entrevistados afirmaram perceber alterações de humor decorrentes do hábito, além de que 60% relataram que a prática de apostas online afeta o estado emocional, causando sentimentos de ansiedade, estresse e culpa.

Desse modo, é possível, então, compreender o fenômeno das “*bets*” como um determinante social de saúde, uma vez que acarreta problemas de cunho mental, físico e social, já que o indivíduo se torna viciado e endividado, prejudicando não só ele, mas toda a rede de relações interpessoais que o cerca. Com isso, associada à rápida dispersão das “*bets*”, seus efeitos já estão mudando a vida de milhões de brasileiros e o sistema de saúde nacional, despendendo suas economias neste nocivo hábito e aumentando gastos com tratamentos de ludopatas (COSTA, 2024). É graças a esse quadro, e à desregulação que o alimenta, que os sites de apostas se tornaram um novo determinante social de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os jogos de apostas tem se tornado cada vez mais populares entre os brasileiros, tanto em número de sites, quanto em número de usuários. Quando esse hábito se torna patológico, o usuário acaba por cair em uma cascata de adoecimento completo pelas alterações neuropsicológicas e pelos prejuízos econômicos que as “*bets*” proporcionam, afetando, por conseguinte, sua saúde física, mental e social. Diante disso, seja por motivos de diversão ou por uma tentativa de complementação de renda, o crescimento exponencial do uso das “*bets*” no Brasil está criando uma parcela da população endividada e adoecida. Além de trazer implicações na saúde individual, a ludopatia traz impactos também na saúde pública, uma vez que necessita de terapias e tratamentos específicos, que muitas vezes ainda não estão disponíveis no sistema e requerem muitos custos adicionais. Portanto, evidencia-se a vulnerabilidade e a necessidade de atenção especial para com essa população, especialmente o público mais jovem, sendo imprescindível o desenvolvimento de estratégias de prevenção para reduzir os impactos desse transtorno.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION - APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR: Texto Revisado**. 5ª edição. Porto Alegre: ArtMed, 2023. ISBN 9786558820949.

BARROS, C.R. et al. Experiências de precarização do trabalho na América Latina: migração e empreendedorismo como apostas para o futuro. **Cadernos de psicologia social do trabalho**, 2023. Disponível: <https://search.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1537224>. Acesso em: 22 de nov. de 2024.

CLARK, L. et al. Pathological Choice: The Neuroscience of Gambling and Gambling Addiction. **Journal of Neuroscience**, v. 33, n. 45, p. 17617–17623, 6 nov. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3231-13.2013>. Acesso em: 22 nov. 2024.

COSTA, G. Apostas esportivas comprometem o orçamento familiar das classes D e E. **Agência Brasil**. Brasília, 11 de ago. de 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2024-08/apostas-esportivas-comprometem-orcamento-familiar-das-classes-d-e-e#:~:text=As%20apostas%20esportivas%20em%20plataformas,gastos%20com%20apostas%20aumentaram%20419%25>. Acesso em: 22 de nov. de 2024.

FERRARA, P. et al. The Risk of Gambling Disorders in Children and Adolescents. **The Journal of Pediatrics**, v. 210, p. 245-247.e1, 1 jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.04.005>. Acesso em: 22 nov. 2024.

ILOCOMOTIVA. **Bets: 86% das pessoas que apostam têm dívida e 64% estão negativadas na Serasa, diz pesquisa**. Instituto Locomotiva, 2024. Disponível: <https://ilocomotiva.com.br/clipping/bets-86-das-pessoas-que-apostam-tem-divida-e-64-estao-negativadas-na-serasa-diz-pesquisa/>. Acesso em: 22 de nov. de 2024.

QUINTERO GARZOLA, G. C. Microbetting, Fantasy Sports and Risk of Gambling Disorder: A Scoping Review. **Journal of gambling studies**, 2024. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37452978>. Acesso em: 22 de nov. de 2024.

VINICIUS, L. **Brasil lidera crescimento em apostas online e ultrapassa a Inglaterra** - iGaming Brazil. Disponível em: <https://igamingbrazil.com/online/2024/09/12/brasil-lidera-crescimento-em-apostas-online-e-ultrapassa-a-inglaterra>>. Acesso em 22 nov. 2024.

ANÁLISE ESPACIAL E TEMPORAL DA DENGUE EM MINAS GERAIS: EVOLUÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES E ESTRATÉGIAS DE CONTROLE ENTRE 2023 E 2024

Gabriel Souza Lemos Amparado¹; Gabriel Angeloni²; Angelina Ferreira da Silva Duque³; José de Paula Silva⁴.

¹UniAtenas, Passos, Minas Gerais.

²UniAtenas, Passos, Minas Gerais.

³UniAtenas, Passos, Minas Gerais.

⁴UniAtenas, Passos, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: *Aedes aegypti*. Índice de Breteau. Controle epidemiológico.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde coletiva.

INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, que representa um dos principais problemas de saúde pública em regiões tropicais do mundo, causando um impacto significativo nos sistemas de saúde, especialmente em áreas urbanas de países em desenvolvimento, sendo comum em grande parte do Brasil, onde ocorrem epidemias frequentes (OPAS/OMS).

Para análise do artigo foi utilizado o índice de Breteau, útil para avaliar a quantidade de criadouros do mosquito. O mesmo é importante para identificar as áreas de alta concentração de criadouros, auxiliando na prevenção e monitoramento de surtos de dengue. O cálculo do índice de Breteau é feito usando o número de criadouros dividido pelo número de residências em que foram inspecionados a existência desses criadouros, o resultado obtido é multiplicado por cem, e o valor é dado em porcentagem.

A Dengue apresenta relação com o índice de Breteau, visto que através do resultado obtido, quanto maior o valor, maior o risco de surtos envolvendo a doença, indicando um problema de saúde pública, quando não monitorado. O índice LISA (Local Indicator of Spatial Association) é utilizado amplamente para avaliar a autocorrelação espacial de dados, no caso da Dengue, ajuda na identificação de padrões locais de distribuição da doença. Em Java e Bali, foi aplicado para mapear os casos de dengue hemorrágica por vários meses, com identificação de clusters espaciais de alto e baixo risco. Resultados demonstraram como os casos se concentram em certas regiões e se espalharam temporalmente, definindo melhor áreas prioritárias para intervenções em saúde. (Do carmo e col., 2020).

A análise espacial e temporal se mostra crucial para o controle e a vigilância da dengue. O uso de ferramentas como o índice de Breteau e o LISA permite não apenas identificar áreas de risco, mas também monitorar a evolução da doença ao longo do tempo. Essas análises ajudam na tomada de decisão, permitindo intervenções mais precisas, como campanhas de controle vetorial e conscientização em áreas de maior risco. O desafio está na manutenção de sistemas de vigilância atualizados e na integração de dados espaciais e sociais para uma resposta mais eficaz. A combinação de abordagens espaciais e temporais pode melhorar substancialmente as estratégias de controle, ajudando a reduzir os casos de dengue em áreas vulneráveis.

OBJETIVO

Analisar a evolução dos casos de dengue em Minas Gerais entre os anos de 2023 e 2024, utilizando ferramentas estatísticas e geoespaciais para identificar padrões de transmissão, áreas prioritárias para intervenção e fatores associados ao aumento das notificações, com a finalidade de subsidiar estratégias mais eficazes de controle e prevenção da doença.

METODOLOGIA

O estudo seguiu uma abordagem quantitativa baseando-se em dados números para análise estatística e geoespacial. Com a natureza de uma pesquisa aplicada, enfocada em gerar conhecimento para a solução para um problema de saúde pública que é a dengue. Quanto aos objetivos, o estudo é descritivo e explicativo, buscando enunciar a distribuição espacial e temporal dos casos de dengue em Minas Gerais, assim como identificar fatores associados ao aumento das notificações.

Os procedimentos tratam-se de pesquisa documental, com análise de dados de sistemas de vigilância epidemiológica do estado de Minas Gerais, além de pesquisa *ex-post-facto*, com dados analisados coletados retrospectivamente, tais dados são referentes às 52 semanas epidemiológicas de 2023 e 30 semanas epidemiológicas de 2024.

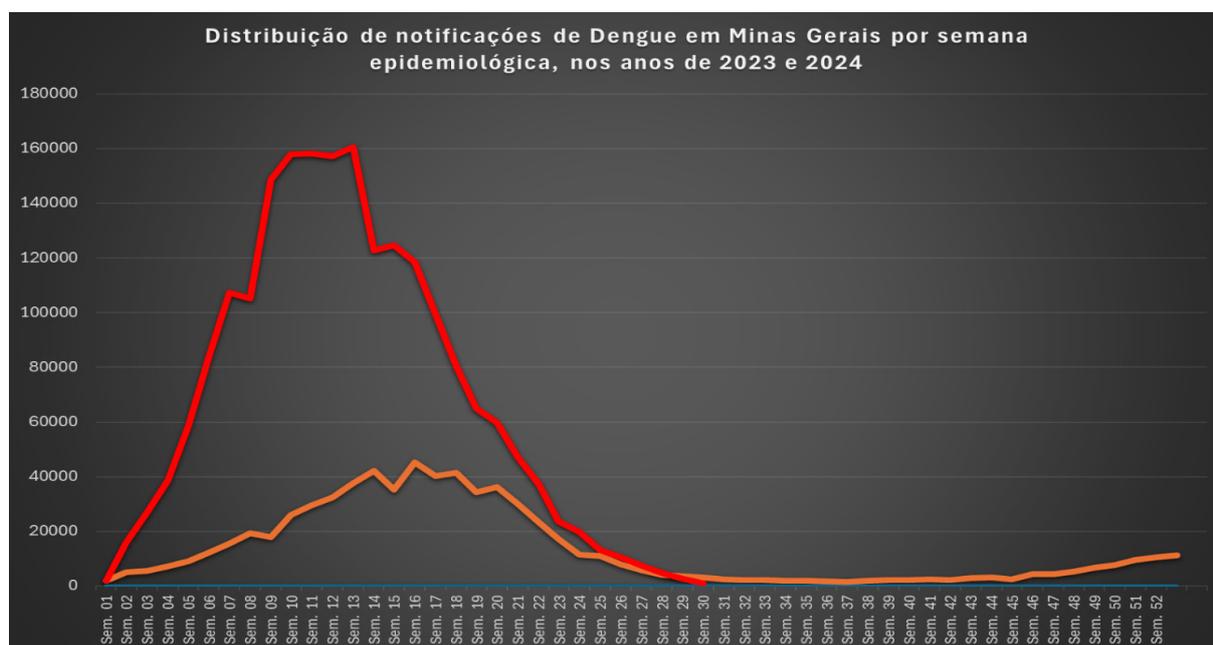
A população estudada são os registros de casos de dengue notificados em Minas Gerais, com os dados organizados por faixa etária, localidade e evolução. As análises foram por índices geoespaciais como Breteau e LISA, além de elaboração de mapas condicionais com o software GeoDa. O teste T pareado foi utilizado para comparar as médias de notificações entre os dois anos, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo demonstrou um aumento considerável no número de notificações de dengue em Minas Gerais, saindo de uma média semanal de ≈ 21 casos em 2023 para ≈ 71 em

2024, com diferença estatística significativa ($p < 0,0001$). Pela análise espacial, enquanto em 2023 os focos de infestação estavam concentrados, em 2024 eles se dispersaram, dificultando a aplicação de medidas localizadas de controle. Pela distribuição etária houve maior incidência em adultos jovens (20-39 anos), que somaram 35% dos casos em 2023 e 2024, com aumento proporcional entre os idosos, principalmente acima de 60 anos, apontando uma vulnerabilidade crescente entre os sexagenários, possivelmente devido à imunidade reduzida ou exposição prolongada.

Figura 1: Distribuição de notificações de Dengue em Minas Gerais por semana epidemiológica, anos 2023 e 2024.



Fonte: SILVA, José de Paula, 2024.

Os índices de Breteau e LISA evidenciaram fraca correlação entre a densidade de criadouros e casos da doença, demonstrando que fatores como a falha no controle do vetor e as desigualdades socioeconômicas influenciam a transmissão. Mapas condicionais apresentaram alta incidência mesmo em áreas com moderados índices de infestação, trazendo a necessidade de estratégias preventivas mais amplas, abrangentes e sustentadas.

O aumento das notificações foi acompanhado por aumento da subnotificação e falta de preenchimento de dados, com 63,6% das notificações em 2024 com informações incompletas, piorando análises mais precisas da autoctonia e evolução dos casos. Tais resultados destacam a complexidade da relação entre fatores sociais, de risco, ambientais e comportamentais na propagação da dengue e reforçam a importância de ações em saúde coordenadas para a redução da morbimortalidade associadas à doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados do estudo revelam a considerável complexidade envolvida na tarefa de monitoramento e controle da dengue em Minas Gerais, notando-se um notável incremento no número de notificações entre 2023 e 2024. O emprego de abordagens como os índices de Breteau e LISA e a utilização de mapas condicionais desvendam padrões geoespaciais e clusters epidemiológicos que viabilizam ações mais assertivas e direcionadas. Contudo, a alta taxa de infestação por *Aedes aegypti* e a desigual disseminação do fenômeno entre regiões salientam a necessidade de estratégias mais robustas e integradas de vigilância e controle vetorial.

A ocorrência de casos em todas as faixas etárias, com especial destaque para a maior incidência em adultos jovens e para a relativamente alta frequência em idosos, ratifica a importância de ações multidisciplinares que integrem campanhas de caráter educativo, iniciativas como a liberação de mosquitos infectados com *Wolbachia* e ampliação da vacinação com fármacos tetravalentes na população de risco. Além disso, deficiência na qualidade do registro e no banco de dados, sobretudo no quesito autoctonia e desfecho, ameaçam a precisão dos resultados e criam a necessidade de melhorias nos sistemas de registro, notificação e rastreamento.

Diante do exposto, os achados confirmam a relevância de ações que priorizem políticas de saúde pública direcionadas para redução da morbidade e mortalidade relacionadas à dengue, priorizando a estratégia preventiva e inovadora em regiões onde a abordagem de urgência é indispensável. A continuidade na melhora das estratégias e pesquisas científicas desempenharão papel central nas estratégias de contingência empenhadas contra a enfermidade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DO CARMO, R.F., Silva Júnior, J.V.J., Pastor, A.F. et al. **Spatiotemporal dynamics, risk areas and social determinants of dengue in Northeastern Brazil, 2014–2017: an ecological study.** *Infect Dis Poverty* 9, 153 (2020). <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00772-6>

DO CARMO SILVA, A. .; DA SILVA VIEIRA, S. M.; DO CARMO SILVA, A. .; ALVES SOARES VAZ DE CASTRO, P. .; ROTONDO DE ARAÚJO, G. .; TRINDADE BEZERRA, J. M. **Aspectos epidemiológicos da dengue no estado do Maranhão: uma revisão sistemática.** *Journal of Education Science and Health*, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 1–18, 2022. DOI: 10.52832/jesh.v2i2.91. Disponível em: <https://bio10publicacao.com.br/jesh/article/view/91>. Acesso em: 6 nov. 2024.

OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde) (org.). **Dengue.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/dengue#:~:text=A%20dengue%20%C3%A9%20transmitida%20pela>. Acesso em: 04 ago. 2024.

Souza, C.D.F.d., Nascimento, R.P.d.S., Bezerra-Santos, M. et al. **Space-time dynamics of the dengue epidemic in Brazil, 2024: an insight for decision making.** BMC Infect Dis 24, 1056 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12879-024-09813-z>.

Vicente CR, Herbinger K-H, Cerutti Junior C, Malta Romano C, de Souza Areias Cabidelle A, Fröschl G (2017) **Determination of clusters and factors associated with dengue dispersion during the first epidemic related to Dengue virus serotype 4 in Vitória, Brazil.** PLoS ONE 12(4): e0175432. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175432>.

IMPACTOS DAS INFORMAÇÕES FALSAS SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19 NA FORMAÇÃO E NA PROPAGAÇÃO DE ATITUDES NEGACIONISTAS NA SOCIEDADE

Luana Maria Martins Cabral¹; Thalya Thamires Saúde Sena Alves Bernardo².

^{1,2}Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: SARS-CoV-2. Negacionismo. Desinformação.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde coletiva.

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 impôs desafios significativos à assistência à saúde, evidenciando não apenas a necessidade de uma resposta rápida e adaptativa, mas também ressaltando a importância crítica de considerar as vulnerabilidades existentes (Neves; Coelho; Conceição, 2023). O aumento da demanda por leitos hospitalares, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTIs), gerou uma pressão inédita nos sistemas de saúde, resultando em um impacto direto na prestação de cuidados médicos não relacionados à Covid-19 (Medeiros et al., 2020). Este cenário ressalta a necessidade de abordagens inovadoras para garantir a continuidade dos cuidados, destacando especialmente a importância da telemedicina e estratégias de triagem online.

No território brasileiro, as informações oficialmente divulgadas frequentemente apresentavam contradições e discordâncias. Certos veículos de comunicação aderiram às diretrizes científicas e às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), enquanto outros alinharam-se com a postura adotada pela Presidência da República, que minimizou a seriedade da pandemia e estimulou aglomerações, caracterizando uma abordagem 'negacionista' (Neves; Coelho; Conceição, 2023).

Embora não possamos abordar todos os diversos atores que desempenham um papel na disseminação das teorias negacionistas da pandemia da Covid-19, é importante destacar os fatores conjunturais que contribuem significativamente para essa disseminação. Além disso, as pressões de diferentes setores econômicos para a reabertura das cidades e o fim do isolamento, juntamente com a insuficiência das medidas de proteção dos trabalhadores em relação à pandemia, também são elementos fundamentais (Ferrari et al., 2022). Indiscutivelmente, esses e outros fatores têm influenciado o crescimento das teorias negacionistas, ecoando o anseio de parte da população e impactando diretamente na assistência à saúde, ocasionando no risco da transmissão, reinfeção e surgimento de novas variantes da Covid-19 (Neves; Coelho; Conceição, 2023 & Ferrari et al., 2022).

OBJETIVO

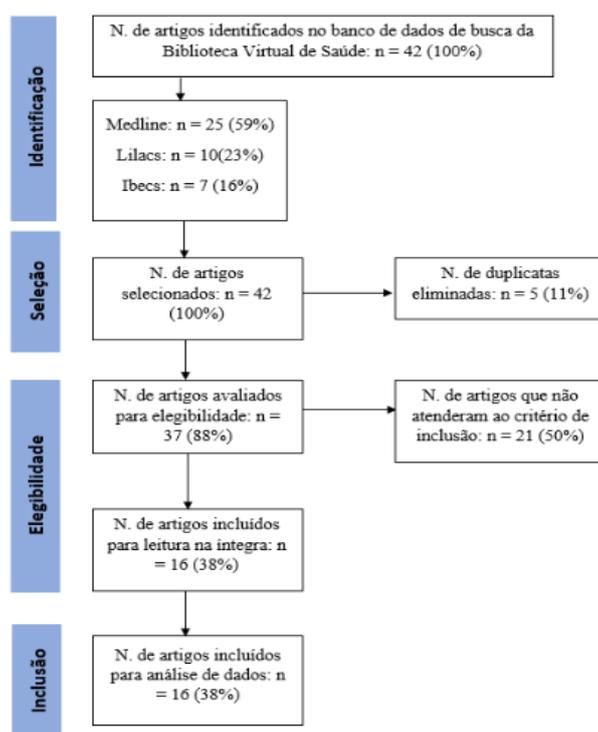
Conhecer os impactos das desinformações acerca da pandemia do Covid-19 que influenciaram o surgimento e a disseminação do negacionismo entre a população.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, no idioma português, inglês e espanhol, com texto completo e disponível de forma online e gratuita. Foram buscados artigos publicados no período de 2020 a 2023. Utilizou-se as bases de dados MEDLINE, PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os estudos incluídos foram: estudos originais que respondam à questão de revisão. Os critérios de exclusão: revisões de literatura (integrativa, sistemática, escopo e narrativa), relatos de casos, relatórios técnicos e protocolos. Para realizar a seleção dos estudos, houve a leitura dos títulos e dos resumos através do software Rayyan com a participação de quatro avaliadores.

Inicialmente, foram identificados um total de 42 artigos, os quais, após aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, foram selecionados 16 para análise do estudo. A figura 1 representa de forma esquematizada os processos de identificação e seleção dos artigos, com isso, foi possível analisar e dissertar sobre os mesmos.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA Adaptada (2009) do número de artigos identificados pelas bases de dados.



Fonte: Dos próprios autores (2023).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar os artigos, foi possível observar a complexidade de análise dos fatores que influenciaram a disseminação da desinformação e fake news sobre a covid-19. Foram encontrados fatores determinantes relacionados às políticas, fatores individuais e coletivos (manifestados nas bolhas de nichos negacionistas), a minimização da gravidade da tragédia e crenças contrárias à ciência.

Para isso, ao tematizar os principais catalisadores dessa desinformação e seu impacto na resposta à pandemia, identificaram-se três denominadores comuns nos artigos estudados: a mídia, a política e o negacionismo médico. Estes elementos contribuíram para a negligência em adotar medidas de segurança e controle da pandemia pela população, exacerbando o número de óbitos e a propagação do vírus.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante deste cenário, torna-se imprescindível compreender o impacto das desinformações na formação e consolidação do negacionismo, identificar suas raízes, canais de disseminação e fatores que contribuem para sua aceitação pela população. Desse modo, frente aos atores determinantes do negacionismo e das desinformações a respeito da pandemia da Covid-19, a educação em saúde, junto com os movimentos sociais, se mostraram como principal meio de prevenção ante esse impacto, demandando um esforço contínuo e coordenado a fim de fortalecer a resiliência da sociedade diante de futuras crises sanitárias.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MAIA, C.T. El Ministerio de Salud frente al desorden informativo sobre la covid-19: un análisis del canal de información Saúde sem Fake News. *Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 47-66, jan.-mar. 2023. DOI:<https://doi.org/10.29397/reciis.v17i1.3476>.

NEVES, K.P.P.; COELHO, A.C.F.; CONCEIÇÃO, M.I.G. Pandemia no Brasil, negacionismo e resistência: quem sobreviverá? O caso de Camalaú. *Revista Brasileira de Psicodrama*. Rev. Bras. Psicodrama, v31, e0123, p.1-13, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/psicodrama.v31.590>.

FERRARI, I.W.; GRISOTTI, M.; AMORIM, L.C.A.; RODRIGUES, L.Z.; RIBAS, M.T.; SILVA, C.U. “Tratamento precoce”, antivacinação e negacionismo: quem são os Médicos pela Vida no contexto da pandemia de COVID-19 no Brasil?. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(11):4213-4222, 2022. DOI: 10.1590/1413-812320222711.09282022.

RODRIGUES, M.M.A. Sobre as pestes, o desamparo e o desgoverno. *Psicanálise e política, 1920 e 2020*. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. **Rev. Latinoam.**

Psicopat. Fund., São Paulo, 25(3), 731-751, set. 2022 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2022v25n3p731.12>.

GOMES, J.A.F.; BENTOLILA, S. COVID-19 no Brasil: tragédia, desigualdade social, negação da ciência, sofrimento e mortes evitáveis. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**. Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador, 2021 Novembro;10(3):349-359. DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v10i3.3595>.

PENAFORTE, T.R. O negacionismo enquanto política: o debate da cloroquina em uma comissão parlamentar. **Cadernos de Saúde Pública**. Cad. Saúde Pública 2021; 37(7):e0002302. DOI: 10.1590/0102-311X00023021.

HUR, D.U.; SABUCEDO, J.M.; ALZATE, M. Bolsonaro e Covid-19: Negacionismo, militarismo e neoliberalismo. **Associação Brasileira de Psicologia Política**. Psicologia Política. vol. 21. n.51. pp. 550-569. 2021.

SEVERO, D.C. Pulsão de morte e resistência, onde o orgulho se transforma em arrogância. **Revista Natureza Humana**, São Paulo, v.22, n.2, pp.147-153, 2020.

FONSECA, E. R da. Freud e a destrutividade humana: todos os demônios pelas ruas. **Nat. hum.**, São Paulo , v. 22, n. 2, p. 171-188, dez. 2020 .

JORGE, M.A.C.; MELLO, D.M.; NUNES, M.R. Medo, perplexidade, negacionismo, aturdimiento – e luto: afetos do sujeito da pandemia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, 23(3), 583-596, set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p583.9>.

MEDEIROS, A.A.; NÓBREGA, M.M.; NEVES, R.T.; RESENDE, S.A.; AVEZUM, S.G. Os lutos e as lutas frente à pandemia da covid-19. Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo. **Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo - Supl - 2020**;30(4):549-55. DOI: <http://dx.doi.org/10.29381/0103-8559/20203004549-55>.

LIMA, C. R. M. DE; SÁNCHEZ-TARRAGÓ, N.; MORAES, D.; GRINGS, L.; MAIA, M. R. Emergência de saúde pública global por pandemia de Covid-19: desinformação, assimetria de informações e validação discursiva. **Folha de Rosto**, v. 6, n. 2, p. 5-21, 11 maio 2020. DOI: 10.46902/2020n2p5-21.

AS PERSPECTIVAS DA REDE CEGONHA NO CONTEXTO PERNAMBUCANO

Luana Maria Martins Cabral¹; Thalya Thamires Saúde Sena Alves Bernardo².

^{1,2}Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Rede Materno-infantil. Leitos. Panorama.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde coletiva.

INTRODUÇÃO

A Rede Cegonha (RC) foi criada pelo Ministério da Saúde (MS) através da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Esta estratégia visa garantir atenção integral humanizada e de qualidade à saúde materno-infantil, desde a gestação até os primeiros anos de vida da criança. Isso é feito por meio de ações integradas e articuladas entre os diferentes pontos de atenção à saúde, como unidades básicas de saúde, hospitais, maternidades e serviços especializados proporcionando um acompanhamento contínuo e de qualidade para gestantes, mães e bebês, garantindo um nascimento seguro, um desenvolvimento saudável e a redução da morbimortalidade materna e infantil. A Rede Cegonha deve ser implementada, gradativamente, em todo território nacional respeitando-se critérios epidemiológicos, tais como taxa de mortalidade infantil, razão de mortalidade materna e densidade populacional (BRASIL, 2011).

Sendo uma das Redes temáticas de maior visibilidade do Estado de Pernambuco (PE), a RC é amplamente estudada e aplicada em todo território, onde desenvolve trabalho intersetorial e multiprofissional, com o uso de parâmetros e indicadores relacionados a rede e programas de suporte como o “Mãe Coruja Pernambucana” (Pernambuco, 2021).

A avaliabilidade da RC em PE apresenta-se como uma ferramenta fundamental para a melhoria dos serviços de saúde materno-infantil na região. Essa avaliação não apenas aponta áreas de aprimoramento, mas também possibilita a reestruturação e o aprimoramento dos serviços, visando uma atenção mais qualificada e eficiente para gestantes, mães e crianças, contribuindo assim para a promoção da saúde materno-infantil em Pernambuco.

Tendo assim como objetivo descrever a atuação a Rede Cegonha em Pernambuco, apontando sua capacidade instalada e alinhamento com o Plano Estadual de Saúde de Pernambuco (2020-2023). Apresentando o desenho da Rede Cegonha no estado de Pernambuco.

OBJETIVO

Analisar a Rede Cegonha em Pernambuco, destacando suas ações, capacidade instalada e alinhamento com o Plano Estadual de Saúde (PES 2020-2023) de PE.

METODOLOGIA

Esta pesquisa detém uma metodologia baseada em estudo descritivo do perfil assistencial da Rede Materno Infantil em nível estadual, dentro do Estado de Pernambuco, com uma abordagem de análise de dados quali-quantitativa. Para a construção do relatório foi utilizada uma fonte de dados secundária, se baseando em informações relacionadas a Rede Cegonha em Pernambuco, coletadas nos bancos de dados DataSUS, CNES e SIASUS, como também através da análise do Plano Estadual de Saúde (PES) de Pernambuco 2020-2023 e o Relatório Anual de Gestão 2022 de Pernambuco. A coleta e análise de dados foram realizados durante o componente curricular de Atividade de Campo V, da graduação de Saúde Coletiva da Universidade de Pernambuco, entre os meses de Janeiro a Março de 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em Pernambuco, dos 184 municípios, 175 municípios contam com leitos obstétricos com o total de 2.093 leitos disponíveis, onde, 723 estão localizados na I Região de Saúde, tendo a capital do Estado, o município do Recife, concentrando 546 leitos (DGGEAI, 2024). O Estado dispõe de 37 estabelecimentos de saúde no ano de 2022 considerando a produção igual ou superior a 300 partos/ano. Deste total, 10 maternidades assistem aos partos de alto risco. A estimativa para o ano de 2023 foi de 129.198 gestantes, onde 85% destas são de risco habitual (RH) e 15% de alto risco (AR). De acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde (MS), a necessidade de leitos de RH para o Estado é de 902,6 e 265,5 leitos de alto risco (GEASM, 2023).

Em relação aos leitos neonatais disponíveis, a rede tem 692 leitos, onde 475 são financiados pelo SUS e estão distribuídos entre 16 municípios, sendo necessário o aumento de 40% nos leitos UTICo e de 136% nos leitos UTICa. A concentração de 420 dos 692 leitos neonatais em Recife (60.7%) do total no Estado, reflete uma centralização significativa dos recursos de cuidados neonatais na capital. Em PE, a proporção de nascidos vivos de mães que realizaram menos de 07 consultas de pré-natal reduziu em 38,4%, passando de 52,9% (2008) para 32,6% (2017). No decênio analisado, houve redução de 6,5% no número de nascidos vivos no Estado, passando de 145.352 (2008) para 135.931 (2017).

Ressalta-se que o período de 2015-2018 foi marcado pela ampliação de residências médicas e na área profissional da saúde, especialmente na formação para Saúde Materna e Infantil além do fortalecimento do Programa de Planejamento Reprodutivo. O PES-PE conta com propostas de 31 Ações e Metas para a rede, sendo 16 para âmbito Estadual; 9

para Regiões de Saúde e 6 para Macrorregiões de Saúde. Outrossim, seus principais eixos das ações são qualificação profissionais/equipes para a RC, implantação de serviços e programas relacionados com a RC e ampliação de leitos e rede física.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse sentido, a Rede Cegonha desempenha um papel crucial para a saúde coletiva, sendo o foco do trabalho buscar assegurar o acesso universal a serviços materno-infantis de qualidade, reduzindo a mortalidade, promovendo a saúde da mulher e do bebê, e integrando a rede de serviços de saúde para uma abordagem mais eficaz e centrada. A centralização de leitos e serviços de saúde na capital, evidencia a necessidade urgente de expansão de leitos que siga o princípio da regionalização do SUS, garantindo assim a equidade no acesso aos serviços de saúde em todas as regiões de PE. Além disso, a quantidade insuficiente de pré-natal adequado é preocupante e aponta para a necessidade de intervenções estratégicas. É essencial que os instrumentos de monitoramento da execução das metas e ações propostas no PES de PE sejam aprimorados, para assegurar que seja efetivamente implementada e alcance os resultados esperados, promovendo uma melhoria significativa na qualidade da assistência à saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459, 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha. **Diário Oficial** [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 27 jun. 2011. Seção 1, p. 109.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.631, de 1º de Outubro de 2015. Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 de OUT 2015.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2020-2023/ Secretaria Estadual de Saúde**. 459p. : il. – Recife: A Secretaria, 2021.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **NOTA TÉCNICA** - SES - Diretoria Geral de Assistência Integral à Saúde - Nº 462/2023. 17 dez 2023.

CENÁRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR EM PERNAMBUCO

Thalya Thamires Saúde Sena Alves Bernardo¹; Luana Maria Martins Cabral².

^{1,2}Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção à Saúde. Estabelecimentos de saúde. Leitos hospitalares.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde coletiva.

INTRODUÇÃO

Os hospitais desempenham um papel fundamental no SUS como instituições complexas e multidisciplinares, fornecendo assistência a pacientes com diversas condições de saúde, tanto agudas quanto crônicas. Em consonância com a constituição e com os direitos de acesso à saúde, a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), foi instituída pela portaria nº 3.390 de 2013, visando a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde, onde foram definidas diretrizes estruturantes norteadoras para hospitais públicos, privados e filantrópicos funcionarem de forma efetiva (Brasil, 2013).

As portas de entrada hospitalares também fazem parte do componente da Rede de Urgências e Emergências e têm como objetivo prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, e outras especialidades de acordo com os critérios de classificação definidos na portaria ministerial GM/MS nº 2.395 de 2011 (Brasil, 2011).

Como parte componente da PNHOSP em nível estadual, Pernambuco (PE) até Março de 2024 no CNES detinha o cadastro 456 estabelecimentos de saúde, onde o total leitos eram de 26.483, sendo destes, 18.310 leitos SUS, regulados pela Central de Regulação de leitos do Estado e pelos Núcleos Internos de Regulação dos Hospitais, sendo serviços essenciais para a garantia do cuidado integral da saúde da população (CNES, 2024).

OBJETIVO

Analisar a assistência hospitalar e a distribuição de leitos hospitalares no Brasil e no Estado de Pernambuco.

METODOLOGIA

Este trabalho detém uma metodologia baseada em estudo descritivo da atuação e distribuição da Rede de Atenção Hospitalar em nível nacional, como também, em nível

estadual dentro do Estado de Pernambuco, com uma abordagem de análise de dados quantitativa. Para a construção do relatório foi utilizada uma fonte aberta ao público de dados secundária, se baseando em dados coletados no painel de Leitos Hospitalares do site do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na Plataforma TABNET do DATASUS e também em documentos como a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Realizando um panorama Geral dos Hospitais no Brasil, foram contabilizados cerca de 8.921 hospitais no CNES em 2024, dos quais 454 estão localizados em Pernambuco. O total de Hospitais Privados no país foi de 3.112. Já em relação aos Hospitais Universitários (HU), são contabilizados um total de 22 HU estaduais, sendo três em PE, e 51 HU Federais, onde dois estão em PE, sendo essas instituições hospitalares responsáveis pela formação de novos profissionais, da promoção do ensino, da pesquisa e da extensão. No Brasil, 21% dos hospitais são representados pelos Hospitais filantrópicos, sendo eles responsáveis por mais de 50% dos atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares do SUS. Os Hospitais Públicos no país são representados por 3.828 instituições, onde 6% estão em Pernambuco, no total entre os anos de 2010 e 2022 houve aumento do número de hospitais públicos, crescendo em 31%.

Tabela 1 - Distribuição dos Estabelecimentos, leitos existentes e leitos SUS de Saúde por tipo de natureza jurídica. Março de 2024.

TABELA 1. Distribuição dos Estabelecimentos, leitos existentes e leitos SUS de Saúde por tipo de natureza jurídica. Março de 2024. Fonte: CNES

BRASIL			
NATUREZA JURÍDICA	ESTABELECIMENTOS COM LEITOS ATIVOS	LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS
Hospitais privados	3.112	134.752	25.778
Hospitais sem fins lucrativos	1.908	186.231	129.798
Hospitais públicos	3.828	207.371	196.142
PERNAMBUCO			
NATUREZA JURÍDICA	ESTABELECIMENTOS COM LEITOS ATIVOS	LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS
Hospitais privados	145	6.189	897
Hospitais sem fins lucrativos	53	6.708	4.755
Hospitais públicos	256	13.586	12.658

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2024.

Relacionado aos leitos hospitalares, no Brasil, dos 528.354 leitos existentes em março de 2024, a maior concentração está na região Sudeste, representando 41%. Pernambuco concentra 26.483 leitos existentes, onde destes, 69% são destinados ao

SUS. Já na produção de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), ao todo, os hospitais públicos produziram 588.081, onde 6% delas são apresentadas por Pernambuco. Seguidos pelos hospitais filantrópicos, que no Brasil, produziram 475.593 AIHs e em PE 13.708, demonstrando grande volume de prestação de serviços ao SUS. O quantitativo de leitos hospitalares SUS por tipo em Pernambuco (março de 2024), foram de 4.102 leitos cirúrgicos, 7.062 clínicos, 2.021 obstétricos e 2.143 pediátricos onde em todas as classificações, os leitos SUS representam mais da metade do total de leitos existentes no Estado.

Figura 1 - Quantitativo de leitos hospitalares existentes e SUS por tipo de leito em Pernambuco. Março de 2024.

GRÁFICO 2. Quantitativo de leitos hospitalares existentes e SUS por tipo de leito em Pernambuco, Março de 2024. FONTE: CNES



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2024.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notória a desconexão entre os três níveis de atenção à saúde, como na própria rede de atenção hospitalar. Onde mesmo com o esforço das centrais de regulação, a gerência de leitos é dificultada e burocratizada, impactando na continuidade do cuidado e na integração entre os serviços, tolhendo uma assistência à saúde eficiente.

Percebe-se a existência de um mercado lucrativo na saúde, em que os objetivos são de expandir a quantidade de instituições privadas e a precarização de leitos SUS. Com isso, o mercado privado observa que os leitos disponíveis ao SUS ainda não suprem a demanda da população e se utiliza disso como forma de alavancar o setor privado, incentivando à privatização dos hospitais públicos.

Ademais, mesmo perante dificuldades enfrentadas, como o sucateamento dos serviços, a rede de Hospitais públicos e leitos SUS se encontram em expansão, demonstrando o empenho e luta dos trabalhadores do SUS em produzir políticas públicas em prol da defesa do acesso à saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). **Sobre os Hospitais Universitários Federais**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS REITORES DAS UNIVERSIDADES ESTADUAIS E MUNICIPAIS (ABRUEM). **Hospitais Universitários**. 2024. Disponível em: <https://www.abruem.org.br>

BRASIL. **Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>

TABNET - DATASUS. **Tipos de Estabelecimento**. 2024. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/cnes/tipo_estabelecimento.htm

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES). **Painel de Leitões Hospitalares**. 2024. Disponível em: <https://elasticnes.saude.gov.br/leitoes>

BRASIL. **Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>

PREVALÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO CISAM-UPE

Thalya Thamires Saúde Sena Alves Bernardo¹; Luana Maria Martins Cabral².

^{1,2}Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: IST. Transmissão Vertical. Perfil epidemiológico.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde coletiva.

INTRODUÇÃO

A sífilis, uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável, é causada pela bactéria *Treponema pallidum* (*T. pallidum*). Esta infecção, exclusiva ao ser humano, pode ser transmitida por contato sexual, transmissão vertical ou transplantes de órgãos. Inicialmente, a sífilis é assintomática, mas pode apresentar sintomas facilmente confundidos com outras doenças. Se não tratada, pode evoluir para uma doença crônica grave. Além disso, possui uma das maiores taxas de transmissão entre as doenças transmitidas no ciclo gravídico-puerperal, tornando-se um significativo desafio de saúde pública (Costa et al., 2021).

Se gestantes não recebem ou permanecem sem tratamento adequado, as crianças são consideradas casos de sífilis congênita, independentemente dos resultados de avaliações clínicas ou exames complementares. A notificação, investigação, tratamento e acompanhamento desses casos, tanto nos aspectos clínicos quanto laboratoriais, são essenciais (Silva et al., 2021). Esta questão torna-se ainda mais crucial tendo em vista que a doença pode resultar em desfechos graves, como morte fetal, óbito neonatal precoce, natimorto, prematuridade e baixo peso ao nascer (Sousa et al., 2022).

Em 2008, a Organização Mundial da Saúde (OMS) calculou que aproximadamente 1,86 milhão de casos de sífilis afetavam mulheres grávidas em todo o mundo a cada ano, com uma considerável parcela delas não recebendo tratamento adequado ou ficando sem tratamento (Gomez et al., 2013). Já em 2018, no Brasil, a taxa de detecção de sífilis gestacional foi de 21,4 casos por 1000 nascidos vivos (Sousa et al., 2022).

Em paralelo a isso, a região Nordeste do Brasil requer especial atenção, pois, durante o período que compreende os anos de 2005 até junho de 2019, ela ocupou a segunda posição entre as regiões do país com o maior número de casos de sífilis gestacional notificados, representando 21% do total de 324.321 notificações registradas (Sousa et al., 2022).

A sífilis gestacional e congênita são um problema de saúde pública em Pernambuco. Segundo Lima et al (2022), os números do estado se mostram ainda mais alarmantes na base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), revelando um percentual de cerca de 630% de aumento no número de casos de sífilis de 2020 para 2021. A subnotificação e subregistro de informações prejudicam a avaliação precisa do problema e o planejamento de ações de controle, destacando a importância de estudos para melhorar a saúde materno-infantil (Nascimento, 2019).

A análise do perfil epidemiológico das usuárias do CISAM, em Recife, é relevante devido à alta procura por seus serviços de gestação e parto de alto risco e exames gineco-obstétricos especializados. Isso torna a instituição estratégica para a realização de testes rápidos de sífilis em gestantes, proporcionando um diagnóstico eficaz e ágil (UPE, 2023).

Este estudo é motivado pela necessidade de entender o cenário epidemiológico da sífilis gestacional e congênita em Pernambuco, onde fatores socioeconômicos, culturais e estruturais contribuem para a propagação da doença. Além disso, a falta de estudos abrangentes sobre o perfil epidemiológico das gestantes atendidas no Hospital CISAM justifica a pesquisa.

OBJETIVO

Descrever o perfil epidemiológico dos usuários que positivaram para sífilis gestacional e congênita no Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM-UPE) no período de 2013 a 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, longitudinal, com abordagem quantitativa, realizada através da coleta de dados proveniente dos sistemas internos do Hospital CISAM, incluindo o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e o MVSOU, e utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para obter informações epidemiológicas, o qual foi montada uma série histórica (temporal) que visa à análise, identificação e apuração de dados acerca de uma problemática vivenciada por gestantes usuárias do CISAM, onde se pretende observar o aumento de casos de sífilis gestacional e sífilis congênita, no período de 2013 a 2023 (em comitê de ética aprovado CAE 76157123.2.0000.5191). Critério de inclusão: Casos confirmados de sífilis gestacional e sífilis congênita de 2013-2023. Variáveis analisadas: total de casos notificados, escolaridade materna, realização de PN, residência, raça/cor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise quantitativa dos dados encontrados inicialmente permitiu uma compreensão sobre o perfil epidemiológico das usuárias do Hospital CISAM em relação à sífilis gestacional e sífilis congênita, bem como identificar possíveis tendências e fatores de risco associados. A maternidade é um local estratégico para a realização de exames de sífilis em gestantes devido ao acesso regular aos serviços de saúde durante a gravidez. Isso permite o diagnóstico precoce da sífilis gestacional, tratamento eficaz e a prevenção de complicações tanto para a mãe quanto para o feto, reduzindo a morbimortalidade perinatal e promovendo uma maternidade segura.

No período mencionado, confirmou-se 1106 casos de sífilis gestacional. A frequência dos casos foi crescente, havendo um aumento de 5.325% dos casos de sífilis entre gestantes de 2013 e 2018.

No aspecto educacional, 56,45% têm até o ensino fundamental completo, o que pode sugerir uma associação entre o nível de escolaridade e o acesso à informação e aos serviços de saúde. Níveis educacionais mais baixos estão frequentemente correlacionados com menor compreensão de medidas preventivas e menos acesso a sistemas de saúde.

Os dados indicam que a maior parte dos casos analisados ocorre em mulheres de 20 a 34 anos, que correspondem a 67% da população estudada. Essa faixa etária é frequentemente associada ao período reprodutivo ativo, o que pode estar relacionado à maior vigilância durante a gravidez, momento em que há mais diagnósticos de condições como a sífilis.

Além disso, a maioria das mulheres afetadas é parda (72,64%), refletindo uma possível vulnerabilidade racial relacionada a condições de vida, acesso à saúde e discriminação estrutural que impactam negativamente na detecção e no tratamento adequado de doenças.

A análise do perfil das gestantes é importante para entender as características socioeconômicas, adesão ao pré-natal, diagnóstico, tratamento, repercussões para o conceito, notificação, coinfeção com outras ISTs e histórico reprodutivo de mulheres com sífilis gestacional. Essas informações são cruciais para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional, bem como para a melhoria da qualidade do pré-natal e da assistência à saúde materna e infantil. Além disso, a análise do perfil das gestantes pode ajudar a identificar grupos de risco e a direcionar recursos e intervenções para as populações mais vulneráveis (Silva et al., 2021).

Para prevenir a transmissão vertical da sífilis, recomenda-se testes diagnósticos no pré-natal, tratamento imediato das gestantes diagnosticadas e de seus parceiros sexuais, acompanhamento clínico e sorológico de gestantes e recém-nascidos expostos, práticas sexuais seguras com uso de preservativos, orientação para não doar sangue durante o tratamento e controle de cura trimestral com VDRL. Essas medidas garantem a detecção precoce, tratamento adequado e acompanhamento eficaz, contribuindo para a redução da

transmissão vertical da sífilis e promoção da saúde materno-infantil(MS, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis congênita esteve presente entre os filhos de mulheres que já haviam apresentado diagnóstico de sífilis anteriormente, tornando o CISAM-UPE um ponto estratégico devido à oportunidade de oferecer esse diagnóstico eficaz e ágil e reiterando a importância da prevenção, tratamento e conscientização sobre a necessidade da realização do pré-natal. A conscientização sobre a importância do pré-natal adequado é fundamental para reduzir a transmissão vertical da sífilis e melhorar a saúde materno-infantil, principalmente no estado de Pernambuco.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

Costa, Débora Faria da.; Aanholt, Denise Philomene Joseph van.; Ciosak, Suely Itsuko. **A realidade da sífilis em gestantes: análise epidemiológica entre 2014 e 2018**. REVISTA (Online). Vol 10. Ed 5, 2021.

Gomez GB, Kamb ML, Newman LM, Mark J, Broutet N, Hawkes SJ. **Sífilis materna não tratada e resultados adversos da gravidez: uma revisão sistemática e metanálise**. Bull World Health Organ. 2013; 91: 217-26. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.2471%2FBLT.12.107623>.

Lima, Lelia Pereira de.; Torreão, Lorena Jacques Magalhães; Meneses, Maria Íris De Assunção; Silva, Maysa Flora Barbosa Ramos e.; Pinheiro, Nill Luigi Sales; Alves, Rafaella Padilha Veras; Nunes, Sarah Vitória De Sousa; Falcão, Victória De Luna; Souza, Manuela Barbosa Rodrigues de. **O aumento de casos de sífilis em gestantes no ano de 2021 em Pernambuco**. Doenças Infecciosas Parasitárias. Cap. 9 Ed. 2, 2022. DOI: 10.29327/589232.2-9 ISBN: 978-65-815-4956-5.

Nascimento, Rayanne Gabriely Carneiro do. **Sífilis congênita e sífilis em gestante em Pernambuco: Uma análise das notificações**. Universidade Federal de Pernambuco, 2019.

Sousa,Sandy Soares de.; Silva,Yanneck Barbosa.; Silva, Iara Maria Lima da.; Oliveira, Hernandes Flanklin Carvalho.; Castro, Antonio Gabriel dos Santos.; Araújo Filho, Augusto Cezar Antunes de. **Aspectos clínico-epidemiológicos da sífilis gestacional no nordeste do Brasil**. Rev. Ciênc. Plur. Vol 8. Ed 1, 2022. DOI:10.21680/2446-7286.2022v8n1ID22522.

Silva, Nathalia Cristina Pereira da.; Carvalho, Katerine Bertoline Serafim de.; Chaves, Karlla Zolinda Cantão. **Sífilis gestacional em uma maternidade pública no interior do Nordeste brasileiro**. Femina. Vol 49. Ed 1. 2021.

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO. Hospital Universitário CISAM. Disponível em: <http://www.upe.br/uh-cisam.html>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

A CONTRIBUIÇÃO DA TELESSAÚDE NA MITIGAÇÃO DAS DESIGUALDADES NO CENÁRIO DA SAÚDE MATERNA EM PERNAMBUCO

Luana Maria Martins Cabral¹; Thalya Thamires Saúde Sena Alves Bernardo².

^{1,2}Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade; Saúde da mulher; Educação à distância.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde coletiva.

INTRODUÇÃO

A mortalidade materna (MM), indicador crucial da qualidade da assistência à saúde materna e um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, está ligado a fatores socioeconômicos, como baixa escolaridade e desigualdades territoriais. A Subinformação no Brasil dificulta a compreensão completa das mortes maternas, destacando a necessidade de métodos de investigação mais precisos. A redução da MM depende da melhoria dos serviços de saúde, como também requer abordagens que visem a redução das desigualdades (Carvalho *et al*, 2020).

Em Pernambuco (PE), tais desafios prejudicam o planejamento de políticas de saúde, dificultando a identificação de áreas prioritárias e a alocação efetiva de recursos. A análise da taxa de MM sob o recorte de cor/raça é fundamental para abordar as desigualdades raciais na saúde materna. Promover análises sobre desigualdades sociais na saúde, aprimorar a qualidade das informações em bases de dados e aprofundar pesquisas que conectem dados de saúde às condições de vida, são essenciais. O Programa Telessaúde Brasil Redes contribuiu positivamente para superar desafios, melhorando o acesso aos serviços de saúde e consolidando as Redes de Atenção à Saúde no SUS. A interseção entre deficiência nos bancos de dados, disparidades étnico-raciais e MM em PE destaca a necessidade de estratégias elaboradas e culturalmente sensíveis (Oliveira; Carvalho; Moura, 2018).

OBJETIVO

Dissertar sobre o papel dos webseminários na redução das disparidades étnico-raciais na saúde materna em Pernambuco.

METODOLOGIA

A abordagem deste estudo é qualitativo-quantitativa, onde o aspecto qualitativo representa a “intuição”, a “exploração” e o “subjetivismo”, enquanto o aspecto quantitativo representa o domínio científico, expresso objetivamente em dados matemáticos. O trabalho atual explora a temática por meio de um levantamento bibliográfico combinado com a análise de indicadores.

Inicialmente, conduziu-se uma revisão teórica de artigos científicos, examinando os impactos das iniquidades sociais em problemas de saúde pública. Em seguida, realizou-se a coleta de dados secundários do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Os dados coletados incluíram raça/cor, ano do óbito, regionais de saúde, faixa etária, estado civil e escolaridade, abrangendo um período de 10 anos, de 2011 a 2021. Posteriormente, esses dados foram armazenados no software Google Planilhas® e foram analisados durante o período de Novembro de 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O óbito materno é a morte de uma mulher durante a gestação, parto ou até 42 dias após o término da gestação, devido a complicações diretas ou indiretas relacionadas à gravidez. A mortalidade materna é um indicador crucial da qualidade dos serviços de saúde para mulheres, pois reflete a eficácia e a acessibilidade dos cuidados pré-natais, obstétricos e pós-parto (Xavier & Chaves, 2010). A redução da mortalidade materna não apenas depende da melhoria dos serviços de saúde materna, mas também requer abordagens que visem a redução das desigualdades sociais e econômicas (Correia et al., 2011).

Ante isso, é de suma importância estudar o território adstrito, pois segundo Milton Santos (1999), o território é definido por mais que apenas barreiras geográficas, trata-se de um espaço histórico e em construção e constante mudança, a partir disso deve ser chamado de território vivo. Essa análise se torna uma indispensável ferramenta no campo da saúde pública, pois oferece uma perspectiva aprofundada do processo saúde-doença a partir de um diagnóstico da situação de saúde e das condições de vida de populações em áreas delimitadas (Monken et al, 2008).

No contexto pernambucano, as comunidades étnico-raciais enfrentam desafios adicionais, incluindo o acesso limitado à educação e ao emprego, discriminação estrutural e falta de representação nos processos decisórios. Esses fatores interconectados amplificam os efeitos da incompletude nos bancos de dados, tornando imperativo abordar não apenas uma lacuna de informação, mas também os determinantes sociais subjacentes (Carvalho & Meirinho, 2020).

Em Pernambuco, os óbitos maternos predominaram entre mulheres solteiras, pardas, com idades entre 20 e 39 anos, e níveis de escolaridade de 4 a 7 anos. Esses dados

apontam para uma maior vulnerabilidade a doenças e mortalidade devido às condições socioeconômicas precárias (Ribeiro & Rocha, 2018).

Entre os anos de 2011 a 2021 ocorreram 1.007 óbitos maternos em Pernambuco, revelando uma disparidade nos óbitos de mulheres pardas (66,03%), sendo mais concentrados na Região Metropolitana (43,10%). Além disso, verificou-se maior ocorrência nas mulheres entre mulheres de 30-39 anos (40,32%), com até o ensino fundamental completo (80,33%). A disparidade étnico-racial no contexto da saúde feminina permanece como um desafio persistente, manifestando-se de maneira marcante nas condições de saúde das mulheres e, de forma particular, na preocupante taxa de mortalidade materna.

A alta densidade tecnológica presente em grandes centros urbanos também pode ser um fator relevante. Em áreas metropolitanas, a demanda por serviços de saúde pode ser maior do que em áreas rurais, o que pode sobrecarregar os sistemas de saúde locais, pois é comum encontrar uma maior concentração de hospitais, clínicas e centros de saúde, muitos dos quais possuem tecnologias médicas avançadas para diagnóstico e tratamento de condições de saúde (Travassos e Viacava, 2007).

A presença frequente de dados “ignorados” no campo raça/cor prejudica a compreensão dos fatores relacionados aos óbitos, dificultando a identificação de padrões e a formulação de estratégias direcionadas. A coleta mais precisa desses dados é essencial para uma análise abrangente e a implementação de políticas de saúde equitativas (Carvalho & Meirinho, 2020).

Essas imprecisões comprometem a confiabilidade dos dados e a precisão das análises, gerando distorções na compreensão das disparidades raciais em saúde.

A Telessaúde surge como uma alternativa viável para superar essas dificuldades, permitindo a realização de ações de educação permanente à distância, utilizando tecnologias de informação e comunicação. Isso possibilita a realização de cursos, Webseminários, teleconferências, fóruns de discussão, entre outras atividades, independentemente da localização geográfica dos profissionais de saúde. Essas práticas permitem que os profissionais se mantenham atualizados e capacitados, promovendo a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde (Oliveira et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, para trazer mais políticas públicas voltadas à questão, é de suma importância promover pesquisas específicas sobre a temática das disparidades étnico-raciais, que não apenas influenciam o acesso aos serviços de saúde da mulher, mas também exercem um impacto significativo nos sistemas de informação. A ausência dos dados necessários torna inviável a implementação de estratégias de intervenção eficazes diante dos desafios da mortalidade materna em Pernambuco. Em conclusão, é notório que, ao trazer visibilidade às mulheres invisíveis, podemos melhorar a abordagem dessas questões sensíveis e

contribuir para um desenvolvimento mais inclusivo.

No contexto pernambucano, as comunidades étnico-raciais enfrentam desafios adicionais, incluindo o acesso limitado à educação e ao emprego, discriminação estrutural e falta de representação nos processos decisórios. A recolha de dados incompleta impede uma avaliação precisa das tendências, tornando difícil identificar lacunas nos serviços de saúde e implementar estratégias de intervenção direcionadas. Além disso, uma incompletude pode perpetuar estereótipos e generalizações específicas, contribuindo para a invisibilidade das necessidades específicas de grupos étnico-raciais minoritários. Esses fatores interconectados amplificam os efeitos da incompletude nos bancos de dados, tornando imperativo abordar não apenas uma lacuna de informação, mas também os determinantes sociais subjacentes (Souza et al, 2019).

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CARVALHO, Denise.; MEIRINHO, Daniel. **O quesito cor/raça: desafios dos indicadores raciais de mortalidade materna como subsídio ao planejamento de políticas públicas em saúde.** Reciis–Rev. Eletron Comun Inf Inov Saúde.2020 jul.-set.;14(3):656-80| [www.reciis.icict.fiocruz.br] e-ISSN1981-6278.

CARVALHO, Patrícia Ismael de.; FRIAS, Paulo Germano. de.; LEMOS, Marcelle Luana Carneiro; FRUTUOSO, Luciana Alves Lima de Melo; FIGUEIRÔA, Barbara de Queiroz; PEREIRA, Cândida Correia de Barros; BARRETO, Idalacy de Carvalho; VIDAL, Suely Arruda. **Perfil sociodemográfico e assistencial da morte materna.** Epidemiol. Serv. Saude , Brasília, 29(1):e2019185, 2020. doi: 10.5123/S1679-49742020000100005.

CORREIA, Rafaella Araújo; ARAUJO, Hallana Cristina; FURTADO, Betise Mery Alencar; BONFIM, Cristine. **Características epidemiológicas dos óbitos maternos ocorridos em Recife, PE, Brasil (2000-2006).** Rev Bras Enferm, Brasília 2011 jan-fev; 64(1): 91-7.

RIBEIRO, Rosário de Fátima Silva Amaral.; ROCHA, Enivaldo Carvalho. **Redução da mortalidade materna em Pernambuco: realidade ou desafio?** (Relatório). Espaço público, v. 2, p. 120-134, dez. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/32326/1/DISSERTAÇÃO%20Rosário%20de%20Fátima%20Silva%20Amaral%20Ribeiro.pdf> . Acesso em: 5 out. 2024.

XAVIER, Saulo Bezerra.; CHAVES, Vera Lúcia de Vasconcelos. **Mortalidade materna em Pernambuco: uma revisão de literatura.** 2010. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2010.

TRAVASSOS, Claudia, VIACAVA, Francisco. **Acesso e uso de serviços de saúde em idosos residentes em áreas rurais, Brasil, 1998 e 2003.** Cad Saúde Pública 2007;23(10):2490-502.

BERNARDES, Ariane Cristina Ferreira; COIMBRA, Liberata Campos; SERRA Humberto Oliveira. **Utilização do Programa Telessaúde no Maranhão como ferramenta para apoiar a Educação Permanente em Saúde.** Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e134. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.134>.

OLIVEIRA, Dulcineide; CARVALHO, Josueida de; MOURA, Thassia. Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. **Política Estadual de Telessaúde de Pernambuco.** Recife, Universidade de Pernambuco, UPE, 2018.

OLIVEIRA, Dulcineide Gonçalo de; FRIAS, Paulo Germano de; VANDELEI, Lygia Carmen de Moraes VIDAL, Suely Arruda; NOVAES, Magdala de Araújo; SOUZA, Wayner Vieira de. **Análise da implantação do Programa Telessaúde Brasil em Pernambuco, Brasil: estudo de casos.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(11):2379-2389, nov, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00125914>.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DA CRIANÇA

A RELAÇÃO ENTRE HIPÓXIA E ENTEROCOLITE NECROTIZANTE

Bruna Muniz Albuquerque Mello¹; Victoria Lobato Santos ²; Vitor da Nóbrega Nascimento³; Gabriela Silva Cândido ⁴.

¹ Estudante de Medicina, UNICID, SP, São Paulo.

²Estudante de Medicina, UNOESTE, Guarujá, São Paulo.

³ Estudante de Medicina, UNOESTE, Guarujá, São Paulo.

⁴ Estudante de Medicina, UNICID, SP, São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-eclâmpsia. Microbioma. Neonatos.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da criança.

INTRODUÇÃO

A enterocolite necrotizante (ECN) é uma condição grave que acomete, principalmente, recém-nascidos prematuro e muito baixo peso ao nascer (< 1500g). A ECN é a principal causa de morte devido a doença gastrointestinal em neonatos prematuros, afetando 5–12% dos neonatos nascidos com peso muito baixo ao nascer.

Basicamente, sabe-se que os principais fatores de risco para o desenvolvimento de ECN dar-se-á por restrição do crescimento intrauterino e situações que causam hipóxia crônica como pré-eclâmpsia e desnutrição materna, ou seja, situações que favoreçam uma hipóxia intestinal, alterando o microbioma e aumentando o risco para enterocolite necrotizante.

Os sintomas da NEC podem ser lentos e insidiosos no início, incluindo intolerância alimentar, podendo progredir rapidamente para ECN fulminante com sinais característicos como pneumatose intestinal e gás venoso portal devido à peritonite e consequente perfuração intestinal. Outros sinais se dão por resíduos gástricos sanguinolentos ou biliosos que podem progredir para êmese biliosa, íleo manifestado por distensão abdominal ou sangue nas fezes.

Neonatos que sobrevivem à ECN correm um risco maior de complicações do trato gastrointestinal – como perfuração e peritonite. Além de potenciais complicações do trato gastrointestinal, neonatos com NEC apresentam risco aumentado de alterações neurológicas e cognitivas persistentes, estando associado a comprometimento do neurodesenvolvimento de longo prazo, bem como aumento da incidência de paralisia cerebral, comprometimento visual, cognitivo e psicomotor.

Portanto, é crucial identificar o mais cedo possível os fatores de risco para EN em recém-nascido, tanto pré-termos bem como termos, e intervir de forma a prevenir os fatores controláveis para reduzir a incidência da doença.

OBJETIVOS

Este trabalho tem como objetivo central identificar e descrever os principais fatores de risco associados à enterocolite necrotizante em recém-nascidos, sobretudo relacionando a hipóxia ao desenvolvimento de enterocolite necrotizante, enfatizando estratégias preventivas para reduzir sua incidência e minimizar complicações de longo prazo.

METODOLOGIA.

A pesquisa se trata de uma revisão integrativa que objetiva analisar a relação entre hipóxia e enterocolite necrotizante, determinando os mecanismos bem como os riscos do desenvolvimento de enterocolite necrotizante. A revisão foi realizada em setembro de 2024, a partir das bases de dados Pubmed e Medline. As palavras chaves escolhidas foram “enterocolitis” and “necrotizing” and “hypoxia” e os termos DeCS/MeSH sinônimos. Do total de 36 resultados, apenas 12 foram incluídos na busca dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES.

Um estudo produzido por Duci et al. (2019) correlacionou a pré-eclâmpsia com o desenvolvimento de enterocolite necrotizante. Devido ao fato de que, na pré-eclâmpsia, há uma maior resistência das artérias espiraladas com consequente baixa capacitância, tem-se um fluxo materno-placentário prejudicado, gerando uma hipóxia intrauterina crônica e aumentando consideravelmente o risco de desenvolvimento de ECN (OR 2,09 IC 95%: 1,30–2,35).

Além disso, outros estudos demonstraram que pré-eclâmpsia está relacionada a lesões trofoblásticas e deciduais, dano endotelial vascular e estresse oxidativo, resposta inflamatória excessiva e maior risco de desenvolvimento de ECN. Nesse contexto, devido à hipóxia crônica, o lipopolissacarídeo – endotoxina presente em bactérias gram negativa – se liga ao receptor Toll-like 4 (TLR4) nas células epiteliais intestinais e desencadeia um processo que leva à apoptose dos enterócitos e à ruptura da barreira epitelial intestinal. Tudo isso culmina em uma resposta inflamatória exacerbada, sobretudo por envolver diversas citocinas pró-inflamatórias como fator de necrose tumoral e interleucinas.

Uma metanálise composta por Luo et al. (2022) demonstrou que a hipóxia perinatal leva a uma redistribuição sanguínea sob estresse gerando, por exemplo, vasoconstrição das artérias mesentéricas prejudicando a perfusão da mucosa intestinal, causando alterações do microbioma intestinal, produção de espécies reativas de oxigênio e aumentando o risco

para o desenvolvimento de enterocolite necrotizante (OR = 2,13 IC 95% 1,45-3,12).

Além disso, Aleksandra et al. (2023), demonstrou a relação entre a hipóxia crônica causada em casos de cardiopatias congênitas e enterocolite necrosante, demonstrando-as como potenciais fatores de risco para a doença supracitada, aumentando em 3 vezes o risco do desenvolvimento de uma necrose intestinal com potencial evolução clínica desfavorável (OR = 3,78 p >0,001).

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a hipóxia aumenta os riscos de enterocolite necrosante por mediação de diversos fatores supracitados. Entretanto, isso não está intimamente ligada apenas com hipóxias perinatais e, sim, qualquer situação que leve à má perfusão intestinal, desde uma deficiência na invasão trofoblástica – no início da vida intrauterina –, bem como hipóxias perinatais e pós-natais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAMPOS-MARTINEZ, Ana M.; EXPÓSITO-HERRERA, J.; GONZALEZ-BOLÍVAR, M.; FERNÁNDEZ-MARIN, E.; UBEROS, Jose. Evaluation of Risk and Preventive Factors for Necrotizing Enterocolitis in Premature Newborns. A Systematic Review of the Literature. **Frontiers In Pediatrics**, [S.L.], v. 10, n. 8, p. 12-33, 17 maio 2022. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fped.2022.874976>.

CHEN, Yong; KOIKE, Yuhki; CHI, Lijun; AHMED, Abdalla; MIYAKE, Hiromu; LI, Bo; LEE, Carol; DELGADO-OLGUÍN, Paul; PIERRO, Agostino. Formula Feeding and Immature Gut Microcirculation Promote Intestinal Hypoxia leading to Necrotizing Enterocolitis. **Disease Models & Mechanisms**, [S.L.], v. 4, n. 3, p. 3-4, 1 jan. 2019. The Company of Biologists. <http://dx.doi.org/10.1242/dmm.040998>.

HAN, Yujie; LIU, Xianghong; KANG, Lili; CHEN, Dong; LI, Yongqing; ZHANG, Huiping; SUN, Mingying; GAO, Hui; GAI, Zhongtao; LI, Xiaoying. A potential pathogenic hypoxia-related gene HK2 in necrotizing enterocolitis (NEC) of newborns. **Bmc Pediatrics**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 12-33, 26 out. 2022. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-022-03664-w>.

KAPLINA, Aleksandra; KONONOVA, Svetlana; ZAIKOVA, Ekaterina; PERVUNINA, Tatiana; PETROVA, Natalia; SITKIN, Stanislav. Necrotizing Enterocolitis: the role of hypoxia, gut microbiome, and microbial metabolites. **International Journal Of Molecular Sciences**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 2471, 27 jan. 2023. MDPI AG.

MEISTER, Alissa L; DOHENY, Kim K; TRAVAGLI, R Alberto. Necrotizing enterocolitis: it s not all in the gut. **Experimental Biology And Medicine**, [S.L.], v. 245, n. 2, p. 85-95, 6 dez. 2019. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.1177/1535370219891971>.

TIAN, Yuxin; MAO, Mengjia; CAO, Xuqing; ZHU, Haitao; SHEN, Chun. Identification and Validation of Autophagy-Related Genes in Necrotizing Enterocolitis. **Frontiers In Pediatrics**, [S.L.], v. 10, n. 8, p. 9-22, 28 abr. 2022. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fped.2022.839110>.

ZHANG, Yunfei; ZHANG, Xiao; TIAN, Bing; DENG, Qin; GUO, Chunbao. Hypoxia-Inducible Factor 1 α Stability Modified by Glutaredoxin-1 in Necrotizing Enterocolitis. **Journal Of Surgical Research**, [S.L.], v. 280, p. 429-439, dez. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jss.2022.07.041>.

DISTÚRBIOS DE MOTILIDADE INTESTINAL NA PEDIATRIA: HIRSCHSPRUNG E PSEUDO-OBSTRUÇÃO INTESTINAL CRÔNICA

Bruna Muniz Albuquerque Mello¹; Victoria Lobato Santos ²; Vitor da Nóbrega Nascimento³; Cleia Santiago Canuto ⁴.

¹ Estudante de Medicina, UNICID, SP, São Paulo.

²Estudante de Medicina, UNOESTE, Guarujá, São Paulo.

³ Estudante de Medicina, UNOESTE, Guarujá, São Paulo.

⁴Estudante de Medicina, UNOESTE, Guarujá, São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: Neuromusculatura. Obstrução. Aganglionose.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança.

INTRODUÇÃO

A pseudo-obstrução intestinal crônica e a doença de Hirschsprung, segundo Chanpong et al. (2022), correspondem à dois distúrbios de motilidade intestinal raros e graves em pacientes pediátricos. O sistema nervoso entérico constitui um conjunto de neurônios intrínsecos ao trato gastrointestinal. Composto pelos plexos mioentérico e submucoso, regula motilidade, secreções e fluxo sanguíneo.

Os distúrbios de motilidade intestinal na pediatria se dão, majoritariamente, segundo Susan et al (2022), por comprometer a estrutura bem como a função dos neurônios que compõe a neuromusculatura intestinal. Trata-se, portanto, de distúrbios congênitos que, embora apresentem espectros clínicos parecidos, são entidades diferentes com relação à fisiopatologia.

Segundo Zenzeri et al. (2020), a pseudo-obstrução intestinal crônica (CIPO) constitui uma desordem grave da motilidade gastrointestinal, caracterizada por episódios recorrentes de obstrução funcional em ausência de estenoses ou alterações anatômicas detectáveis. Além das crises suboclusivas agudas, os pacientes acometidos apresentam manifestações gastrointestinais severas, cuja inespecificidade clínica contribui para atrasos significativos no diagnóstico, aumento da morbidade associada a impacto substancial na qualidade de vida.

De acordo com Gershon (2021), doença de Hirschsprung, por sua vez, é uma enfermidade congênita rara do trato gastrointestinal, definida pela aganglionose nos plexos mioentérico e submucoso, predominantemente no segmento distal do intestino.

Essa condição resulta em disfunção crônica da motilidade intestinal, levando a um quadro de obstrução funcional. Clinicamente, a maioria dos pacientes manifesta-se no período neonatal com atraso na eliminação do mecônio além de 24 horas, acompanhado por distensão abdominal progressiva e episódios de vômitos.

Nesse contexto, ambas doenças, pseudo-obstrução intestinal crônica e a doença de Hirschsprung, se parecem no espectro clínico e fisiopatológico, sendo imprescindível conhecer as diferenças fisiopatológicas, manifestações clínicas e desafios diagnósticos entre essas duas condições, buscando, como objetivo desse artigo, contribuir para o conhecimento dessas doenças raras e de impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes.

METODOLOGIA.

A pesquisa se trata de uma revisão integrativa da literatura, idealizada em agosto com término em novembro de 2024, a partir da análise de diversos artigos em bases de dados como Pubmed e Medline. As palavras chaves escolhidas foram “Hirschsprung” and “intestinal pseudo-obstruction” and “pediatric patients” e os termos DeCS/MeSH sinônimos. Foram incluídos os estudos que abordam pacientes pediátricos (0-18 anos) relatados com Doença de Hirschsprung ou Pseudo-obstrução Intestinal Crônica, incluindo revisões sistemáticas, diretrizes clínicas, estudos de caso e relatos clínicos pertinentes ao tema, bem como foram selecionados apenas artigos publicados nos últimos dez anos (2014-2024), garantindo a atualidade dos dados. Além disso, foram excluídos estudos que abordassem exclusivamente distúrbios de motilidade em pacientes adultos ou outras condições intestinais não relacionadas à motilidade, bem como publicações em idiomas diferentes do português ou inglês. Do total de 47 resultados, apenas 9 foram incluídos na busca dos dados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.

Segundo Gershon (2021), a doença de Hirschsprung é uma neurocristopatia, integrante de um grupo diverso de distúrbios de desenvolvimento e malignidades que têm origem em células da crista neural. O sistema nervoso entérico (ENS), ausente nos segmentos afetados, é derivado da migração de células vagais e sacrais do neuroeixo, além de células de Schwann associadas à inervação extrínseca do cólon. Na Hirschsprung, segundo Susan et al (2022), a ausência congênita de gânglios nos plexos nervosos do intestino terminal pode variar em extensão, desde formas de segmento curto ou longo até, raramente, aganglionose total do trato intestinal. Embora a condição possa comprometer qualquer segmento do intestino distal, 80–85% dos casos limitam-se ao cólon retossigmoide. A aganglionose provoca obstrução funcional, pois a motilidade propulsiva depende de reflexos mediados por um sistema nervoso entérico integrado. De acordo com Gosain (2016), o intestino afetado apresenta-se estreitado, enquanto o segmento proximal à lesão

dilata-se, mesmo com gânglios funcionais. O tratamento baseia-se na ressecção cirúrgica do segmento aganglionar, mas disfunções intestinais pós-operatórias permanecem comuns, refletindo os desafios de restaurar a fisiologia normal do trato gastrointestinal.

Segundo Zenzeri et al. (2020), a pseudo-obstrução intestinal (POI), por sua vez, é uma condição funcional cuja origem é congênita ou adquirida, com etiologias classificadas em primárias, secundárias e idiopáticas. Histopatologicamente, a POI primária é subdividida em neuromiopatias e mesenquimopatias. Os achados histopatológicos variam amplamente, e múltiplos tipos de alterações podem coexistir. Na POI neurodegenerativa, por exemplo, segundo Nham et al. (2022), observa-se hipoganglionose intestinal, caracterizada por redução na densidade de células ganglionares, diminuição na atividade de acetilcolinesterase e aumento nas distâncias entre células ganglionares, quando comparado ao tecido intestinal saudável. Outras alterações incluem degeneração axonal, inchaço neuronal e lesões estruturais. Embora as formas familiares de POI possam ser herdadas de forma autossômica dominante, recessiva ou ligada ao X, a maioria dos casos ocorre de forma idiopática. As neuropatias entéricas associadas à POI possuem caráter degenerativas ou inflamatórias, destacando a complexidade da patogênese e a diversidade de manifestações histológicas dessa condição.

Assim, de acordo com Chanpong e Borrelli (2022), a comparação entre a doença de Hirschsprung e a pseudo-obstrução intestinal (POI) evidencia a complexidade das patologias que afetam o sistema nervoso entérico. Ambas as condições específicas com características histopatológicas que comprometem a motilidade intestinal, mas apresentam etiologias e manifestações específicas, refletindo a diversidade de alterações que podem ocorrer no trato gastrointestinal.

CONCLUSÃO

A pseudo-obstrução intestinal crônica e a doença de Hirschsprung são condições graves que compartilham manifestações clínicas semelhantes, como obstrução funcional do trato gastrointestinal, mas representam entidades distintas em sua etiologia, fisiopatologia e manejo. Reconhecer as particularidades de cada uma é essencial para um diagnóstico preciso e intervenções adequadas, destacando a importância do conhecimento dessas doenças entre os profissionais de saúde para melhorar os desfechos pediátricos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

CHANPONG, Atchariya; BORRELLI, Osvaldo. Hirschsprung disease and Paediatric Intestinal Pseudo-obstruction. **Best Practice & Research Clinical Gastroenterology**, [S.L.], v. 56-57, p. 101765, fev. 2022. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpg.2021.101765>. Acesso em: 10 out. 2024.

GERSHON, Michael D. Hirschsprung disease and more: dysregulation of erbb2 and

erbb3. **Journal Of Clinical Investigation**, [S.L.], v. 131, n. 6, p. 12-33, 15 mar. 2021. American Society for Clinical Investigation. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1172/jci146389>. Acesso em: 11 out. 2024.

GOSAIN, Ankush. Established and emerging concepts in Hirschsprung's-associated enterocolitis. **Pediatric Surgery International**, [S.L.], v. 32, n. 4, p. 313-320, 19 jan. 2016. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s00383-016-3862-9>. Acesso em: 28 set. 2024.

KYRKLUND, Kristiina; SLOOTS, Cornelius E. J.; BLAAUW, Ivo de; BJØRNLAND, Kristin; ROLLE, Udo; CAVALIERI, Duccio; FRANCALANCI, Paola; FUSARO, Fabio; LEMLI, Annette; SCHWARZER, Nicole. ERNICA guidelines for the management of rectosigmoid Hirschsprung's disease. **Orphanet Journal Of Rare Diseases**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 9-22, 25 jun. 2020. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s13023-020-01362-3>. Acesso em: 29 out. 2024.

NHAM, Susan; NGUYEN, Alexander T. M.; HOLLAND, Andrew J. A. Paediatric intestinal pseudo-obstruction: a scoping review. **European Journal Of Pediatrics**, [S.L.], v. 181, n. 7, p. 2619-2632, 28 abr. 2022. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s00431-021-04365-9>. Acesso em: 10 out. 2024.

ZENZERI, Letizia; TAMBUCCI, Renato; QUITADAMO, Paolo; GIORGIO, Valentina; GIORGIO, Roberto de; NARDO, Giovanni di. Update on chronic intestinal pseudo-obstruction. **Current Opinion In Gastroenterology**, [S.L.], v. 36, n. 3, p. 230-237, maio 2020. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/mog.0000000000000630>. Acesso em: 08 out. 2024.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DA MULHER

A DOR DO SER MULHER – SOCIEDADE ADOECIDA

Gláucia Celeste Frota Gumes¹; Rita Maria Radl-Philipp²

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista, Bahia.

Universidade de Santiago de Compostela (USC), Santiago de Compostela, Espanha.

PALAVRAS-CHAVE: Gênero. Adoecimentos. Feminismo

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

Atuando como médica, há trinta anos, me sensibilizo com a situação de pessoas, principalmente mulheres, com dores crônicas. Nos dias atuais a dor é o principal motivo de procura por atendimento médico, sendo, por isso, considerada um problema de saúde pública em nível mundial. (SANTOS, 2018). As mulheres com diagnóstico de fibromialgia, em geral, apresentam queixas muito semelhantes. Depois de algumas semanas de atendimento, começam a relatar os desconfortos vários a que estão submetidas, em casa, com os cônjuges e familiares. Também relatam dificuldades de relacionamento com colegas de trabalho. Reportam-se a traições, incompreensão quanto às suas condições de saúde e ausência de compartilhamento nas atividades do lar. Na realidade, especialmente cobranças dos familiares e delas mesmas quanto ao desempenho das suas funções como donas-do-lar e mães, uma vez que estas são atribuídas como obrigações das mulheres, segundo os paradigmas sociais de suas gerações.

OBJETIVO

Discutir a prevalência do adoecimento fibromialgia em mulheres como uma questão da condição de gênero, relacionada ao gênero feminino e questionar a assistência à saúde da mulher com diagnóstico de fibromialgia.

METODOLOGIA

Do ponto de vista do procedimento metodológico, usamos uma metodologia hermenêutica heurística de uma análise secundária revisando textos que abordam os aspectos físicos e psicológicos da fibromialgia e discutimos sob a perspectiva epistemológica do conhecimento das mulheres e de gênero, quanto ao papel social e a mesma condição e expetativas de gênero das mulheres e as repercussões sobre a sua saúde física e emocional.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dor é uma queixa frequente na população em geral e um dos principais motivos de procura por atendimento médico. A capacidade do nosso corpo de sentir dor é extremamente importante uma vez que promove, em nós, mecanismos de defesa. A dor é um sinal de alerta. Mas quando ocorre uma dor por mais de três meses e persiste mesmo após a cura da lesão inicial que provocou este sintoma; ou que surge sem que se saiba a sua causa, esta dor é classificada como uma dor crônica, uma doença que precisa ser tratada, uma vez que produz profundo efeito negativo na qualidade de vida, tanto física como psicologicamente. A literatura mundial informa que a dor crônica afeta 30% da população. No nosso país, Brasil, um estudo de revisão compilou 35 pesquisas que investigavam a prevalência de dor crônica, com média nacional de 45,59%, afetando mais o sexo feminino (AGUIAR, 2021). Parece haver, socialmente, e de forma especial, a corporificação da dor e do sofrimento nas mulheres, o que caracteriza um comportamento ligado a esse gênero (JELIN, 2002), ou como diríamos, à sua condição e pertença ao gênero feminino. A fibromialgia é classificada como uma dor crônica, com características complexas, de etiologia desconhecida, sem tratamento eficaz até os dias atuais. Configura-se por dores musculoesqueléticas generalizadas, associada a distúrbios do sono, fadiga, alterações cognitivas e desordens psíquicas, especialmente depressão, que comprometem o desempenho nas atividades diárias tanto laborais quanto sociais, com importante impacto na qualidade da vida das pessoas com esta patologia. É prevalente em mulheres na proporção de 9:1, atingindo de 0,2 a 6,6% da população geral (GIORGI, 2022). Do ponto de vista epistêmico, em relação ao conhecimento das mulheres e de gênero, é considerável, portanto, abordá-la como uma doença em função da pertença de gênero, da pertença ao grupo do gênero feminino. Segundo Giorgi (2022), na fibromialgia (FM), os sintomas podem estar associados a traumas psicológicos, principalmente aqueles vivenciados na infância, pois deixam marcas que podem alterar a expressão dos genes, predispondo ao desenvolvimento de adoecimentos na vida adulta, quando ocorre exposição a novos eventos traumáticos. As pacientes portadoras de fibromialgia guardam, em si, memórias de vivências dolorosas que advêm das exigências das estruturas sociais a que estão submetidas? Interrogamos se as dores da fibromialgia, inexplicadas fisiologicamente, são na realidade doenças psicossomáticas sociais que estão no inconsciente como energias represadas e que são extravasadas através de sintomas no corpo. Para Freud (1996) as vivências que não puderam ser processadas devido ao conteúdo traumático, podem se manifestar em forma de sintomas físicos. O papel social de gênero das mulheres, a busca por igualdade de direitos, resultou em assumir mais funções e tarefas sociais e pessoais. Na práxis, atualmente, apenas as mulheres se deslocam em seu papel ao assumirem responsabilidades que transcendem o labor doméstico. Isso é, apenas elas modificaram suas funções e seu papel social de gênero, mas isso não acontece da mesma forma com o gênero masculino, com o papel e as funções sociais de gênero dos homens, especialmente no contexto familiar doméstico.

Considerando que há uma fundamentação metodológica para a análise do significado social da definição de gênero, a partir de duas racionalidades constitutivas para a identidade humana, contextualizadas em uma cultura patriarcal androcêntrica, nos domínios da sociedade capitalista, partimos do pressuposto da preservação da nossa dignidade, sob a perspectiva da lógica feminina e da lógica masculina e concordamos com o enfoque dado por Radl-Philipp (1993, p. 35), “...que es de suma importancia partir de las diferencias de género a nivel de los valores que representan, y conceder a los mismos un estatus epistemológico de partida”, nos posicionando socialmente quanto ao valor do desempenho feminino em todos os campos sociais, com divisão dos afazeres do lar para evitar esses adoecimentos. Diante deste fato, tendo em conta estes dados nos perguntamos: que dor é essa? O que dói e se manifesta no corpo? Essas dores podem ser decorrentes de sofrimentos emocionais, de marcas sociais que estão no inconsciente? Seria uma somatização (LIPOWSKI, 1988), uma tendência de vivenciar e comunicar sofrimento somático em resposta ao estresse psicossocial, uma vez que está associada a transtornos depressivos e de ansiedade? Os mecanismos que determinam as relações entre os papéis sociais de gênero desempenhados pelas mulheres são complexos. Inserida no mercado de trabalho, em disputa por espaços para a sua expressão como ser social, não deixou de ser do lar. A mulher assume a dupla jornada, “la doble carga es un elemento inherente a su género que há provocado a lo largo de los siglos conflictos sociales de grande envergadura” (VALERO, 2017, p. 17). Discute-se uma definição de gênero no que tange ao seu significado simbólico, distinto do que representa materialmente, ou seja, o papel social de gênero das mulheres no âmbito doméstico em contraposição ao seu desempenho público, sendo que estão internalizadas, culturalmente, as responsabilidades sociais distintas para o masculino, relacionando-as ao público, cabendo ao feminino, o desempenho das tarefas domésticas (RADL-PHILIPP, 1993), que inclusive não é reconhecido como importante para a sociedade. Este exercício de cuidado àqueles a que as mulheres se dedicam é invisibilizado e não tem valor social, cultural e financeiro, o que pode contribuir com maior sofrimento para as mulheres que o exercem. Para tanto, como considera Radl-Philipp (2016, p.56), “Es crucial valorar y revalorar desde un punto de vista político [...] las funciones tradicional e histórico-colectivamente desempeñadas por las féminas como características esenciales para toda la sociedad humana”. Diante disso, conclamamos atenção psicossocial à saúde e situação das mulheres em todas as instâncias do viver.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sofrimento relacionado ao desempenho dos papéis sociais de gênero, tradicionalmente atribuídos às mulheres, suas funções e tarefas sociais, podem trazer adoecimentos a estas pelos variados aspectos que foram trazidos aqui. Isto é, de um ponto de vista epistêmico do conhecimento das mulheres e de gênero, entendemos que o sofrimento da fibromialgia é uma doença em função da pertença de gênero, explicável pelas exigências, imagens e funções sociais dominantes relacionados com o papel social das mulheres nas sociedades

atuais, quanto a um novo papel de gênero na esfera política, pública-laboral e doméstica-privada. Por outro lado, é menestrel assinalar que os dados estatísticos a este respeito apontam para essa mesma leitura, diante de taxa tão alta mulheres com fibromialgia. A partir dos sintomas apresentados pelas pacientes portadoras de fibromialgia, sugerimos uma avaliação que transcenda os aspectos biológicos, propomos uma visão epistêmica social e sociológica em função do gênero, para uma abordagem ampla dos conteúdos emocionais-sociais, com implicações estruturais sociais dessas pacientes como possíveis agentes causais desta patologia, em busca de outros modos de nos posicionarmos na sociedade como mulheres em papéis compatíveis com os nossos desejos e competências. Reivindicamos abrangente assistência multiprofissional ao atendimento dessas mulheres, principalmente no que tange à psicoterapia e tratamento psicossocial.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Débora Pinheiro; SOUZA, Cleanis Pereira de Queiroz; BARBOSA, Wania Justina Miranda; SANTOS JÚNIOR, Francisco Fleury Uchoa; OLIVEIRA, Anamaria Siriani. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. **BrJP**. São Paulo, 2021 jul-set;4(3):257-67. DOI 10.5935/2595-0118.2021004.

FREUD, Sigmund. In: FREUD, **Estudos sobre a histeria** (1893-1895). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. 2.

GIORGI, V. SIROTTI1, S. ROMANO, M.E. MAROTTO, D. ABLIN, J.N. SALAFFI, F. SARZIPPUTTINI, P. Fibromyalgia: one year in review. **Clin. Exp. de Rheumatologia**, 40. 2022.

JELIN, Elizabeth. **Los trabajos de la memoria**. Madrid: Siglo XXI de España Editores, 2002.

LIPOWSKI, Zbigniew J. Somatization: the concept and its clinical application. **American Journal of Psychiatry**, v. 145, n.11, p.1358-1368, Nov. 1988.

RADL-PHILLIP, Rita. **La nueva definición del rol femenino**, In: RADL PHILIPP, Rita e GARCÍA NEGRO, Maria do Carmo: A Muller e a súa Imaxe. Santiago de Compostela, Servizo de Publicacións e Intercambio Científico, Universidade de Santiago, 1993, p. 29-52.

RADL PHILIPP, Rita. **Políticas públicas de igualdad de género, trabajo y cuidado**. La necesidad de una nueva conceptualización. In: RADL PHILIPP, Rita; MAGALHÃES Livia D. R. Educacion género y dinámicas sociales diversas en el contexto transnacional. Universidad de Santiago de Compostela. 2016. p.37-64.

VALERO, Sandra Ferrer. **Breve historia de la mujer**. Ediciones Nowtilus, S.L. Doña Juana I de Castilla, 44, 3º C, 28027 Madrid. 2017. Acessado em 21 de setembro de 2024. www.nowtilus.com

UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DO VAGINISMO

Caren de Magalhães Bonfim¹, Joelen Cristina Pereira², Marçal Júlia Pontes de Oliveira³, Lucas de Sousa Pereira⁴.

1 Instituição de Ensino (UNIG), Nova Iguaçu, Rio de Janeiro.

2 Instituição de Ensino (UNIG), Nova Iguaçu, Rio de Janeiro.

3 Instituição de Ensino (UNIG), Nova Iguaçu, Rio de Janeiro.

4 Instituição de Ensino (UNIG), Nova Iguaçu, Rio de Janeiro.

PALAVRAS-CHAVE: TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS. TRATAMENTO. VAGINISMO.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o vaginismo é classificado como dor gênito pélvica / distúrbio de penetração, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Os termos vaginismo e dispareunia estão sendo progressivamente abandonados pela comunidade científica. A Organização Mundial da Saúde, em sua Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), enfatizou a dor associada ao vaginismo e a categorizou como um distúrbio da dor de penetração sexual feminina (VELAYATI, 2021).

Dentro disso, é definido como um distúrbio sexual o que apresenta como característica os espasmos involuntários persistentes e contínuos da musculatura do períneo e que atrapalha a relação sexual. Portanto, esse espasmo atrapalha parcialmente ou por completo a introdução na via vaginal. As interferências na introdução podem acontecer pelo pênis, dedos, tampão, espéculo ginecológico e objetos que sejam introduzidos no canal vaginal. A mulher tem o desejo em realizar a relação sexual, entretanto, a ansiedade fóbica da dor ao ser penetrada pode provocar as contrações involuntárias dos músculos da pelve (JUNIOR, 2014; TOMEN, 2015).

Todavia, a abordagem fisioterapêutica nas mulheres com vaginismo usa a cinesioterapia, eletroestimulação, biofeedback, terapia manual, dessensibilização gradual e dilatadores vaginais (TRINDADE, 2017). Possibilitam a melhora funcional e qualidade de vida das mulheres com diagnóstico de vaginismo com o objetivo de melhorar a saúde sexual e autoconhecimento da imagem corporal (SOUSA, 2020). Assim, podendo provocar a baixa autoestima, dor, desconforto, insatisfação sexual, vergonha, medo de dizer que

está passando por essa circunstância complicada, intensificando mais ainda o problema.

OBJETIVO

Analisar a eficácia dos recursos terapêuticos na redução dos sintomas do vaginismo.

METODOLOGIA

Esse trabalho se refere a uma revisão de literatura, tendo como a finalidade descrever a utilização da técnica de conscientização corporal no tratamento fisioterapêutico do vaginismo. As buscas pelos artigos materiais bibliográficos foram realizadas através das plataformas: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PubMed), tendo como seleção os artigos que abordassem a utilização da técnica de conscientização corporal no tratamento fisioterapêutico do vaginismo. Para delimitar o campo de investigação, os artigos foram selecionados nos idiomas entre português e inglês, estando entre a janela de tempo de 2014 a 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro 1, estão referidas as características e principais resultados inclusos nesta revisão de literatura, apresentando os seguintes itens: ano de publicação, autor, tema e resultados.

Tabela 1: Resultados encontrados

ANO	AUTOR	TÍTULO	RESULTADOS
2020	DA SILVA PEREIRA, F et al	Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado.	Observou-se que os domínios desejo, excitação, lubrificação, orgasmo e satisfação não demonstraram diferença significativa nos dois grupos. No entanto, ocorreu redução dos valores encontrados no domínio dor no Grupo Intervenção. Quanto à interferência da dispareunia na qualidade de vida, os valores foram predominantemente maiores no Grupo Intervenção.
2019	GHADERI, F., BASTANI, P., AJEBRAHI, M.I.S., JAFARABADI, M. A., & BERGHMAN S, B.	Reabilitação do assoalho pélvico no tratamento de mulheres com dispareunia: ensaio clínico randomizado controlado	As mudanças entre os grupos mostraram melhora significativa no grupo experimental em comparação com o grupo controle. A diferença média na força dos MAP (de acordo com a escala de Oxford de 0-5) entre os grupos foi de 2,01 e a diferença média de resistência foi de 6,26 s. Além disso, a diferença média na pontuação do Índice de Função Sexual Feminina foi de 51,05, e a diferença média na pontuação. VAS foi de 7,32.

2018	COSTA, C. K.L., CONSTANTINO PYRIDES, M.H., DA NÓBREGA MARIÑO, A.C., & CORDEIRO DE SOUSA, M.B.5	Cuidado fisioterapêutico na função sexual feminina: intervenção educativa na musculatura do assoalho pélvico	Mensalmente, as participantes foram reavaliadas pelos mesmos instrumentos e evoluíram para um novo nível de exercícios da MAP. Verificou-se potencialização da força da MAP ao longo da intervenção e melhora da satisfação sexual, tendo influência positiva mais significativa nas respostas sexuais envolvendo desejo, excitação e orgasmo.
2017	MARQUES MG, BRAZMM.	Efeitos do método pilates sobre a função sexual feminina.	Houve um aumento significativo do escore total do FSFI pós-intervenção, bem como nos escores de desejo, satisfação, orgasmo e excitação.
2017	CARVALHO, J. C. G. R. D., GUALUSA, L.M., MOREIRA, L.M. R., & COSTA, J. C.M	Abordagem terapêutica Multimodal do vaginismo: uma abordagem inovadora através da Infiltração do ponto gatilho e radiofrequência pulsada do nervo pudendo.	Para que a eficácia terapêutica desses casos aumente e minimize as sequelas físicas e psicológicas desenvolvidas por essas mulheres a médio e longo prazo, é fundamental também melhorar a capacidade de gerar diagnósticos mais precisos dos profissionais de saúde.
2017	DA SILVA, A.P. M. et a	A massagem perineal melhora a dispareunia causada pela sensibilidade dos músculos do assoalho pélvico.	Após uma avaliação, as mulheres foram submetidas à massagem transvaginal usando a técnica de Thiele durante um período de 5 minutos, uma vez por semana durante 4 semanas. Todas as mulheres apresentaram melhora significativa da dispareunia de acordo com a EVA e o Índice de Dor McGill, mas os escores da HADS não mostraram diferenças significativas.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Ghaderi et al(2019), em seu estudo com 64 mulheres com dispareunia, randomizadas em dois grupos: o grupo experimental que recebeu eletroterapia, terapia manual e exercícios de MAP e o grupo controle que não recebeu tratamento. Reforçam que mulheres com dispareunia sentem dor durante a relação sexual, induzida por pontos-gatilho nos MAP. Nisso, os fisioterapeutas 31 podem fornecer informações anatômicas simples do assoalho pélvico e orientar a paciente como controlar o tônus do assoalho pélvico usando um espelho praticando a conscientização corporal, palpação vaginal digital ou biofeedback.

Costa et al(2018), em sua pesquisa randomizada com 31 jovens adultas constataram ganho da força da MAP após 8 semanas de intervenção com aplicação de material educativo de conscientização e fortalecimento da MAP. A fisioterapia oferta uma conscientização da musculatura íntima e da sexualidade individual do paciente. Com a execução de exercícios no MAP, acontecem aumento da força muscular, restauração da circulação e, como consequência, coordenação, observa-se aumento ou início do desejo, lubrificação, prazer, melhora do tônus local e da sensibilidade

Para Carvalho et al(2017), em seu estudo randomizado com jovem mulher, o uso da corrente administrada de modo a produzir uma lesão térmica no tecido-alvo, pode bloquear a condução do sinal nociceptivo e provocar um alívio da dor que se faz sentir enquanto os terminais nervosos não se regeneram. Validando e confirmando que as alterações moleculares na expressão de alguns fatores de transcrição resultam na mudança da transdução do sinal da dor.

Na pesquisa transversal realizada por Marques et al (2017), com 8 mulheres com vida sexual ativa, o método Pilates pode apresentar-se como uma alternativa de terapia para melhorar a função dos músculos do assoalho pélvico, que analisou os efeitos da técnica na atividade desses músculos, notando um aumento na força dos dois tipos de fibras musculares nas mulheres investigadas e indicando que o Pilates pode oferecer o aumento da força dos músculos do assoalho pélvico. Pelos resultados do presente estudo, pôde-se confirmar que a prática do método Pilates promove melhora na função sexual feminina, sobretudo o orgasmo, o desejo, a excitação e a satisfação.

Já Da Silva(2017), na sua pesquisa randomizado com 13 mulheres com vaginismo, ao final de 4 semanas de tratamento do uso da massagem pélvica, todos os grupos apresentaram melhora significativa da dispareunia, descrevendo ausência de dor ou pouco desconforto durante a relação sexual. Em relação à função sexual, no grupo D, foi notado melhora em todos os fatores da função sexual. O grupo DPC demonstrado melhora significativa somente no domínio dor, sem melhora da função sexual geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou diversas abordagens fisioterapêuticas no tratamento do vaginismo e de outras disfunções sexuais, como a dispareunia, destacando a importância do fortalecimento do assoalho pélvico e do controle muscular. Foram abordadas técnicas como cinesioterapia, conscientização corporal, eletroterapia, terapia manual, uso de biofeedback, exercícios perineais e Pilates, aplicadas isoladamente ou de forma combinada. A eficácia dessas técnicas foi confirmada por vários estudos mencionados, que demonstraram resultados positivos, especialmente no controle da dor, na melhora da função sexual e no fortalecimento do assoalho pélvico.

A fisioterapia tem um papel fundamental ao ajudar as mulheres a se reconectarem com seus corpos, desmistificando dúvidas e preconceitos, e promovendo a saúde sexual. Entretanto, mais pesquisas são necessárias para consolidar e expandir o uso dessas técnicas, garantindo que todas as mulheres tenham acesso a um tratamento adequado e eficaz.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, J. C. G. R. DE ., AGUALUSA, L. M., MOREIRA, L. M. R., & COSTA, J. C. M. DA .. **Multimodal therapeutic approach of vaginismus: an innovative approach through trigger point infiltration and pulsed radiofrequency of the pudendal nerve.** Revista Brasileira De Anestesiologia, v. 67, n.6, 632–636, 2017.
- COSTA, C. K., CONSTANTINO SPYRIDES, M. H., DA NÓBREGA MARINHO, A. C., & CORDEIRO DE SOUSA, M. B. **Cuidado fisioterapêutico na função sexual feminina: intervenção educativa na musculatura do assoalho pélvico.** Fisioterapia Brasil, v.19,n.1, 2018.
- DA SILVA PEREIRA, F., LAZZARIM DE CONTO, C., SOUSA SCARABELOT, K., & VIRTUOSO, J. F. **Treinamento dos músculos do assoalho pélvico em mulheres com dispareunia: um ensaio clínico randomizado.** Fisioterapia Brasil, v. 21, n. 4, 2020.
- GHADERI, Fariba et al. **Reabilitação do assoalho pélvico no tratamento de mulheres com dispareunia: ensaio clínico controlado randomizado.** Revista internacional de uroginecologia, v. 30, n. 11, p. 1849-1855, 2019.
- JUNIOR, A. G. P.; SOUZA, D. C. S.; LEITE. **O vaginismo como problema de saúde a ser resolvido na ótica fisioterapêutica e multidisciplinar: uma revisão narrativa.** Ciências em Movimento, n.33, p.93-99, 2014.
- MARQUES, M. G; BRAZ, M. M. **Efeito do método Pilates sobre a função sexual feminina.** Fisioterapia Brasil, v. 18, n. 1, p. 63-68, 2017.
- SOUZA, C.B.; DE SOUZA, V.S; FIGUEREDO, R.C. **Disfunções sexuais femininas: recursos fisioterapêuticos na anorgasmia feminina pela fraqueza do assoalho pélvico.** Revista Multidebates, Palmas -TO, v. 4, n. 2, p. 176-188, junho 2020.
- TOMEN, A., FRACARO, G., NUNES, E. C. F., & LATORRE, G. F. S. A. **A fisioterapia pélvica no tratamento de mulheres portadoras de vaginismo.** Rev. ciênc. méd., Campinas, v. 24, n. 3, p. 121-130, 2015.
- TRINDADE, S. B.; L. R. **Atuação do fisioterapeuta nas disfunções sexuais femininas.** Revista discente da UNIABEU, v. 5, n. 9, p. 10-16, 2017.
- VELAYATI A, JAHANIAN SADATMAHALLEH S, ZIAEI S, KAZEMNEJAD A. **O papel dos fatores pessoais na qualidade de vida entre mulheres iranianas com vaginismo: uma análise de caminho.** Resultados em saúde e qualidade de vida. v.19, n.01 p.166, 2021.

PANORAMA DAS HOSPITALIZAÇÕES E ÓBITOS POR NEOPLASIA DE MAMA NO BRASIL: ANÁLISE DOS ANOS DE 2000 A 2023

Kauany Gomes Barros¹; Janaína de Moraes Monteiro²; Arianna Maria Oliveira Silva²; Dálet da Silva Nascimento³; Gislaine Loiola Saraiva Freitas⁴; Ronikelson Rodrigues⁵; Ana Hérica de Lima Mendes⁶; Deoclécio Oliveira Lima Barbosa⁷; Joel Freires de Alencar Arrais⁸

¹ Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza, CE.

² Escola de Saúde Pública (ESP), Fortaleza, CE.

³ Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte (ESTÁCIO FMJ), Juazeiro do Norte, CE.

⁴ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, CE.

⁵ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE.

⁶ Instituto Federal do Ceará (IFCE), Limoeiro do Norte, CE.

⁷ Universidade de San Lorenzo (UNISAL), Espanha.

⁸ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama. Doenças graves. Epidemiologia.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

O Câncer (CA) de mama é uma neoplasia que atinge principalmente as mulheres, estimativas indicando que uma em cada oito desenvolverá essa doença ao longo da vida (Harbeck et al., 2019). No Brasil, o CA de mama possui um grande impacto, associado a altas taxas de morbimortalidade, comprometimento da qualidade de vida, redução da produtividade e elevados custos significativos tanto para os serviços de saúde quanto para a sociedade (Silva et al., 2021).

A doença é um grande desafio de saúde pública, estratégias de rastreamento e diagnóstico precoce são essenciais para redução de seus impactos (Brito et al., 2024). Por se tratar de uma condição complexa, a doença apresenta padrões variados de incidência, assim como de comportamento e evolução clínica, influenciados por fatores biológicos, ambientais e econômicos (Soares et al., 2015).

Diante das consequências graves dessa doença, torna-se essencial analisar o perfil dos casos mais críticos, especialmente aqueles que demandam hospitalização e evoluem para óbito, a fim de orientar o planejamento de estratégias de saúde pública focadas na

prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado.

OBJETIVO

Analisar a história epidemiológica nas neoplasias malignas e benignas de mama no Brasil desde o ano de 2000.

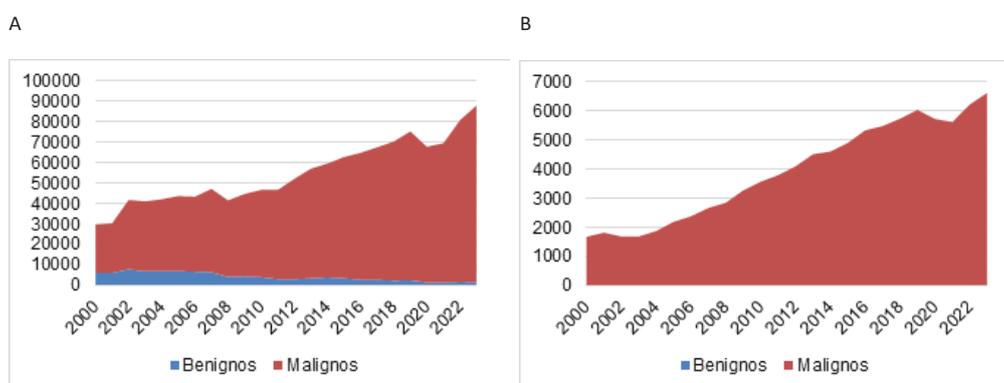
METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico. A pesquisa foi conduzida com dados coletados da plataforma DATASUS, utilizando os dados de saúde TABNET. Foram utilizados dados referentes aos números de internação e óbitos com foco nos casos nacionais de acordo com as variáveis de busca: idade (≥ 20 anos), sexo e região. Os dados foram apresentados em tabelas, utilizando valores absolutos e porcentagem, analisados com o Microsoft Excel 365 versão 2019.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De 2000 a 2023, foram registrados no Brasil 1.315.120 casos de hospitalização de CA de mama em indivíduos com mais de 20 anos, dos quais 102.643 (8%) foram benignos e 1.212.477 (92%) malignos (Gráfico 1). As regiões com maior número de hospitalização pelos casos benignos foram o Nordeste (43%) e Sudeste (32%). Já nos casos malignos, a distribuição é inversa, com o Sudeste registrando 51% e Nordeste com 21% (Gráfico 2).

Gráfico 1: Número de Hospitalização e óbitos de CA de mama caracterizados por benigno e maligno. Brasil, 2000-2023.

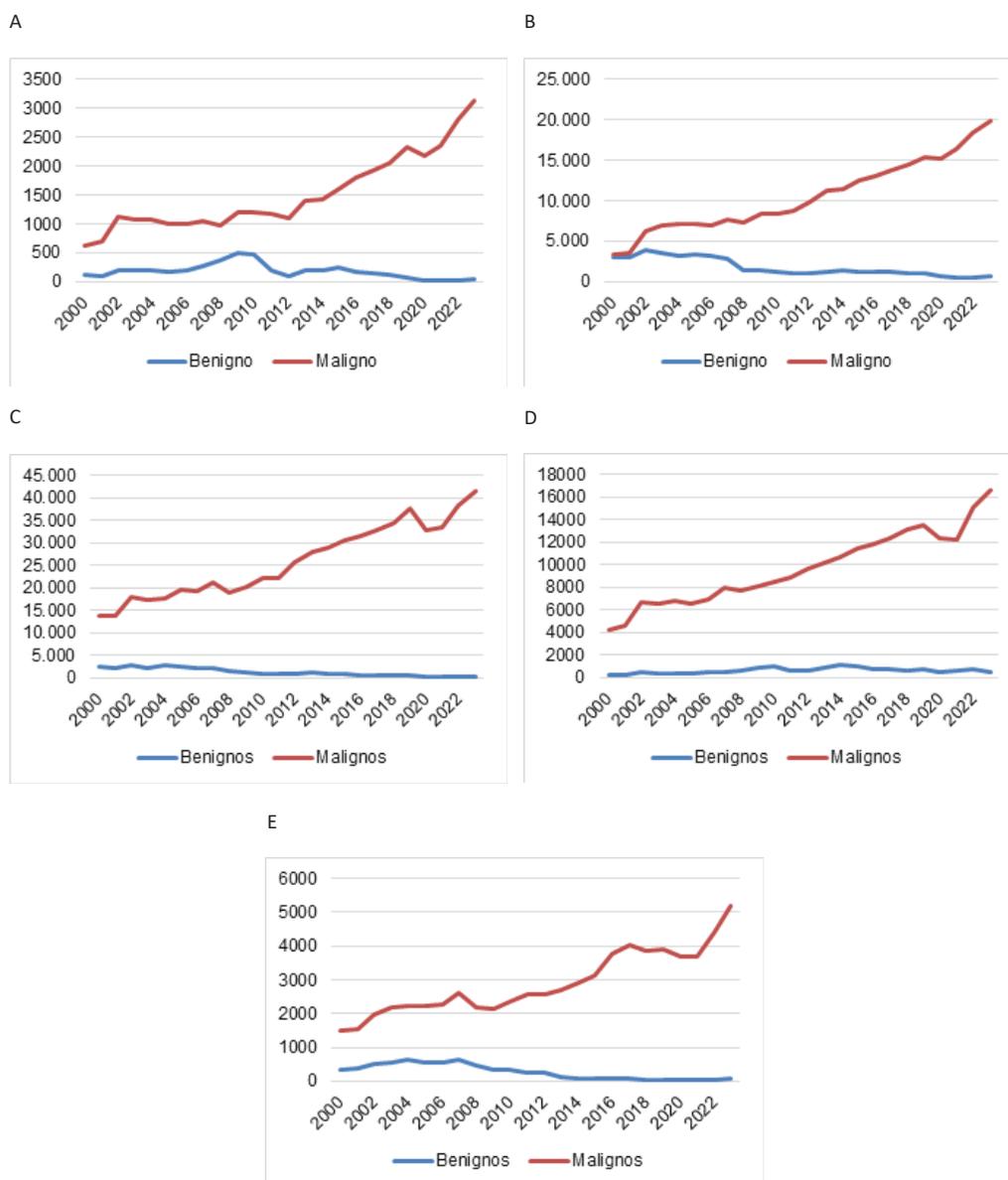


Nota: A – Hospitalização; B – Óbitos.

Fonte: DataSUS (2024).

Um total de 94.391 casos que evoluíram a óbito, com predominância de mortes por CA maligno (99,95%), principalmente na região Sudeste (56%), seguida pelo Nordeste (18%) e Sul (16%), com os números crescentes durante os anos. Importante destacar que houve aumento nas hospitalizações e óbitos, especialmente nos casos de neoplasias malignas em todas as regiões (Gráfico 2), reforçando a elaboração de políticas públicas voltadas ao rastreamento, prevenção e o diagnóstico precoce para a população de risco desde o âmbito da atenção básica (Buranello et al., 2021; Dourado et al., 2022).

Gráfico 2: Número de Hospitalização de CA de mama caracterizados por benigno e maligno. Regiões do Brasil, 2000-2023.

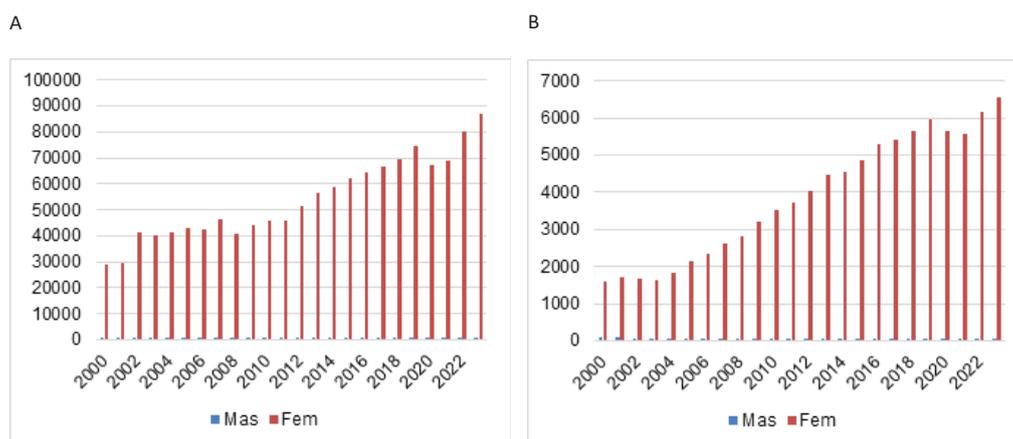


Nota: A – Região Norte; B – Região Nordeste; C – Região Sudeste; D – Região Sul; E – Região Centro-Oeste.

Fonte: DataSUS (2024).

Assim como a maioria dos casos que ocorrem no sexo feminino, as hospitalizações também são predominantemente femininas, totalizando 1.296.341 casos (99%). Da mesma forma, entre os óbitos, 99% (92.993) dos 94.378 registrados ocorreram em mulheres (Gráfico 3). O que não exclui os casos que ocorreram no sexo masculino, embora em menor proporção, devendo ser considerados.

Gráfico 3: Número de Hospitalização e óbitos de CA de mama caracterizados por benigno e maligno. Entre homens e mulheres no Brasil, 2000-2023.



Nota: A – Hospitalização; B – Óbitos; Mas – Masculino; Fem – Feminino.

Fonte: DataSUS (2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há um aumento tanto na hospitalização quanto nos óbitos especialmente no tipo de CA de mama maligno. O panorama observado no estudo ressalta a necessidade urgente do fortalecimento das políticas públicas para o diagnóstico e tratamento precoce, que é essencial para diminuir as complicações que resultam em hospitalizações, especificamente nas mulheres, que são as mais impactadas pela doença.

REFERÊNCIAS

- Buranello, M.C. et al. Histórico familiar para câncer de mama em mulheres: estudo populacional em Uberaba (MG) utilizando o Family History Screen-7. **Saúde Debate**, v. 45, n. 130, 2021.
- Brito, B. T. et al. Análise geral do diagnóstico, tratamento e prognóstico do câncer de mama no Brasil: Uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 5, 2024.
- Dourado, C. A. R. O. et al. Câncer de mama e análise dos fatores relacionados aos métodos de detecção e estadiamento da doença. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

Harbeck, N. et al. Breast Cancer. **Nat Ver Dis Primers**, v. 5, n. 1, 2019.

Silva, J. D. D. et al. Breast câncer mortality in Young women in Brasil. **Front Oncol**, v. 10, 2021.

Soares, L. R. et al. Mortalidade por câncer de mama feminino no Brasil de acordo com a cor. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 8, 2015.

FATORES DE RISCOS MATERNOS E EPIDEMIOLOGIA DA PREMATURIDADE: INVESTIGAÇÃO EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU

Mariana Lima Gomes¹; Letícia Moreira Leitão²; Ana Carolina Silva de Lima³; Maria da Penha Laprovita⁴; Marília Salete Tavares⁵.

¹Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, Rio de Janeiro.

²Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, Rio de Janeiro.

³Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, Rio de Janeiro.

⁴Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, Rio de Janeiro.

⁵Universidade Iguazu (UNIG), Nova Iguazu, Rio de Janeiro.

PALAVRAS-CHAVE: Prematuridade. Fatores de risco. Mortalidade neonatal.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

O período gestacional é um momento importante na vida da gestante em todas as fases e promove várias alterações no organismo com o propósito de adequá-lo às necessidades materno-fetal e do parto. A princípio, estas alterações são em razão das ações hormonais e do crescimento uterino, porém em determinadas situações podem haver intercorrências inesperadas que precisam ser consideradas como risco para a gestação, podendo levar à antecipação do parto. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define prematuridade como qualquer nascimento ocorrido antes da 37^a semana de gestação. Bebês prematuros encontram-se em condições de vulnerabilidade elevada, exigindo cuidados especiais para reduzir os riscos de morbidade e mortalidade neonatal. Esse aspecto é um importante problema de saúde pública devido à sua elevada frequência e ao impacto nos índices de mortalidade infantil, o que ressalta a necessidade de intervenções preventivas e de assistência especializada que minimizem as complicações associadas ao parto precoce.

OBJETIVO

Objetivo geral: Investigar os fatores de risco que são relevantes para a ocorrência de partos prematuros na população atendida na maternidade Mariana Bulhões. Objetivos específicos: Descrever os fatores de risco determinantes da prematuridade; evidenciar as comorbidades maternas que condicionam a ocorrência de parto prematuro; identificar

contribuições da assistência pré-natal para prevenção da prematuridade.

METODOLOGIA

Estudo de coorte prospectivo, exploratório e descritivo, com abordagem quali-quantitativa, desenvolvido na maternidade Mariana Bulhões no município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro. Composto de duas etapas: Análise de prontuários de recém-nascidos prematuros (RNPT) e entrevistas com suas mães, focando nas variáveis relacionadas à prematuridade. A participação foi condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e para mães menores de idade o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), com análise de dados em planilhas Excel. O protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Iguaçu (CAEE: 68184423.9.0080.8044).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo foram obtidos entre os meses de fevereiro a junho do ano de 2024. A amostra conta com 50 puérperas entrevistadas que tiveram partos prematuros na Maternidade Mariana Bulhões e 60 prontuários de recém nascidos.

Tabela 1: Dados sociodemográficos

Variáveis	Tipo	Frequência Absoluta	Frequência Percentual
Idade	14 a 19 anos	7	14%
	> 20 anos	43	86%
Total		50	100%
Etnia	Branca	20	40%
	Negra	30	60%
Total		50	100%
Escolaridade	Ensino médio incompleto	18	36%
	Ensino médio completo	32	64%

Os dados maternos incluem mães com idade entre 14 e 42 anos, resultando em uma média de idade de 26 anos. A gravidez na adolescência é um fator de risco para a saúde materna e suas complicações se potencializam quando associadas a condições socioeconômicas e geográficas, bem como à fragilidade da estrutura familiar e dificuldade de acesso aos serviços assistenciais. Em relação a história obstétrica, 18% das mães relataram

abortos e prematuridade prévios. Entre as intercorrências, 52% apresentaram hipertensão, 40% infecção do trato urinário, 12% sífilis e 10% diabetes. As síndromes hipertensivas são a intercorrência clínica mais comum da gestação e representam a principal causa de morbimortalidade materna no mundo. No estilo de vida, 14% das mães utilizaram cigarro e 18% ingeriram álcool na gravidez.

Tabela 2: Assistência pré-natal

Variáveis	Frequência Absoluta	Frequência Percentual
6 ou mais consultas	25	50%
Menos de 6 consultas	24	48%
Nenhuma consulta	1	2%
Total	50	100%
Recebeu orientações sobre cuidados e prevenção:		
Sim	33	66%
Não	17	34%
Total	50	100%

O pré-natal representa uma janela de oportunidade para que o sistema de saúde atue integralmente na promoção e recuperação da saúde das mulheres. Dessa forma, a atenção prestada deve ser qualificada, humanizada e hierarquizada de acordo com o risco gestacional. Quanto ao perfil dos recém-nascidos, apenas 18,3% nasceram com o peso ideal. O baixo peso ao nascer foi detectado como um fator determinante importante da desnutrição, reflete as condições nutricionais tanto do recém-nascido como da gestante, influencia o crescimento e desenvolvimento da criança e, em longo prazo, repercute nas condições de saúde do adulto. Ao partos, 31,6% foram cesarianas e 68,3% vaginais, embora o parto vaginal seja amplamente recomendado, especialmente em casos de gestação de baixo risco, a Maternidade Mariana Bulhões, sendo um centro de referência para gravidez de alto risco, apresenta uma realidade distinta. A alta prevalência de cesarianas, observada em 68,33% dos casos, pode ser explicada pelo foco em nascimentos prematuros. Esse índice está em linha com outros estudos realizados no Brasil que apontam taxas elevadas de cesariana em gestações de alto risco. No perfil respiratório, 65% dos recém-nascidos apresentaram complicações respiratórias, precisando de suporte ventilatório, 36,6% foram submetidos ao CPAP e 28,3% a ventilação mecânica invasiva. No ponto de vista fisiológico, a imaturidade leva a disfunções aos órgãos e sistema corporal de modo geral podendo levar a

comprometimento e alterações ao longo do seu desenvolvimento. Estudos demonstram que a morbidade está associada a partos de crianças nas três classificações de prematuridade (extremo, moderado, tardio) e há uma significativa relação às doenças respiratórias, propensão a infecções, comprometimento neuro cognitivo, atraso no desenvolvimento e sequelas emocionais na infância e na vida adulta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo identificou comorbidades maternas, como hipertensão e infecções do trato urinário, como fatores de risco prevalentes para partos prematuros. A análise também revelou uma baixa taxa de adesão ao número recomendado de consultas pré-natais, evidenciando a necessidade de intensificação das orientações e do monitoramento materno durante a gestação, consideradas medidas essenciais para reduzir os riscos associados à prematuridade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, SARMENTO T.O; et al Investigação sobre os Fatores de Risco da Prematuridade: uma Revisão Sistemática / Research on the Risk Factors of Prematurity: A Systematic Review, Rev. bras. ciênc. saúde ; 17(3): 301-308, 2013.

ARAÚJO BF, TANAKAACA. Fatores de risco associados ao nascimento de recém- nascidos de muito baixo peso em uma população de baixa renda. Cad de Saúde Pública; 23(2):2869-77; 2007.

BRASIL. Data SUS. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/> Acesso em:21 fev.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. xxx p. : il. 1. Gestação 2. -Gestação de Alto Risco 3. Complicações na Gravidez I. Título.

CARVALHO M, GOMES MASM. A mortalidade do prematuro extremo em nosso meio: realidade e desafios. J Pediatr; 81(1)111-18; 2005.

CHAWANPAIBOON, SAIFON et al. “Global, regional, and national estimates of levels of preterm birth in 2014: a systematic review and modelling analysis.” The Lancet. Global health vol. 7,1, 2019

RAMOS, H. Â. DE C., & CUMAN, R. K. N. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa

documental. Escola Anna Nery, 13(2), 297–304, 2009.

REIS, GFF. Alterações fisiológicas maternas da gravidez. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 43, n. 1, p. 3-9, 1993.

SILVEIRA, Mariângela F. et al. Aumento da prematuridade no Brasil: revisão de estudos de base populacional. Revista de Saúde Pública, v. 42, p. 957-964, 2008.

IMPORTÂNCIA E CORRELAÇÃO ENTRE IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO E DIAGNÓSTICO PRECOCE NO MANEJO DO ESPECTRO DA PLACENTA ACRETA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Hugo Mendonça Neves¹; Alvaro Sarnaglia Sossai²; Fernando Silva Braga Francisco³; Lucas Gomes Holanda Neri⁴; Bruna Keiko Yoshino Barros⁵; Flavia Garcia Pires⁶.

¹Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

²Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

³Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁴Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁵Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

⁶Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Placenta Accreta. Risk Factors. Early Diagnosis.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

Esse resumo abordará a problemática do espectro da placenta acreta (EPA) no que diz respeito aos fatores de risco, assim como o diagnóstico precoce da condição, relatando seus benefícios e o seu impacto no manejo posterior.

O espectro da placenta acreta (EPA) representa uma grave complicação obstétrica, caracterizada pela inserção anormal da placenta no miométrio.

“Isto é comumente devido à deficiência da interface uterina entre as camadas endometrial e miometrial, levando à decidualização anormal na área cicatricial uterina, o que permite as vilosidades e trofoblastos de ancoragem anormal da placenta invadirem profundamente o miométrio” (ARCADE, 2023).

“Esse distúrbio é causa de hemorragia obstétrica grave, geralmente resultando em múltiplas transfusões, histerectomia, danos a órgãos adjacentes (bexiga, uretra, vísceras ocas) e morte em cerca de 7% dos pacientes” (GUZMÁN, 2022).

Desse modo, a identificação dos fatores de risco e o diagnóstico precoce são de extrema importância e se complementam intimamente para que o manejo obstétrico seja adequado e o prognóstico dos casos seja favorável.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é examinar a correlação entre a identificação de fatores de risco e o diagnóstico precoce no manejo do espectro da placenta acreta (EPA). Busca-se categorizar os principais fatores de risco e enfatizar a relevância do diagnóstico precoce para a melhoria dos resultados clínicos.

METODOLOGIA

Esta revisão consiste em um estudo, com uma óptica de forma qualitativa, acerca dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do espectro da placenta acreta e a importância do diagnóstico precoce para um prognóstico mais favorável.

As principais bases de dados utilizadas foram: *LILACS plus*, *BVS*, *PubMed* e *Scielo*. Para selecionar artigos em potencial, foram pesquisados “placenta accreta”, “risk factors” e “early diagnosis” como palavras-chave conectadas com o operador booleano “AND” em cada uma das bases de dados já supracitados. Os critérios de exclusão adotados para terem seus resumos não avaliados foram: artigos cujo título tangencia ou não abrangia o tema, artigos duplicados, idiomas não sendo o português, inglês ou espanhol e não sendo dos últimos cinco anos. Uma vez selecionados, o critério de exclusão em relação ao resumo daqueles para não serem analisados de forma criteriosa e, dessa forma, não serem usados para extração de dados são: artigo não abrange ou tangencia a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise dos artigos selecionados, a conclusão breve e concisa consiste na confirmação da importância dos fatores apresentados. Nesse sentido, no cenário de uma gestante que apresenta placenta acreta, é de suma importância a identificação precoce dos fatores de risco, para que a devida investigação seja realizada e o diagnóstico precoce, possível. Dessa forma, o prognóstico se torna melhor, e o manejo adequado deverá ser realizado. Alguns fatores de risco foram estabelecidos nos estudos analisados.

“Os principais fatores de risco são: placenta prévia, com risco crescente com a idade, de 2% em gestantes mais jovens (idade <35 anos na ausência de cesarianas anteriores) a 39% (idade >35 anos com 2 ou mais cesarianas anteriores; cesárea anterior, de 3% (sem cesárea anterior) para 67% (>3 intervenções); e idade materna >35 anos” (CASTALDI *et al.*, 2024).

Outrossim, o endométrio estriado, especialmente quando o EMT (Transição epitelial-mesenquimal) é menor que 7 mm em ultrassonografia, é fator de risco independente para o desenvolvimento do Espectro da Placenta Acreta em mulheres que estão realizando tratamento reprodutivo e não possuem antecedente de parto cesáreo. Desse modo, o diagnóstico precoce por exame de imagem se mostra indispensável (LAI *et al.*, 2024).

A realização do diagnóstico permanece de forma desafiadora mesmo após a execução dos exames, com resultados inconstantes entre diferentes estudos. Bowman et al. e Riteau et al. conduziram pesquisas que chegaram a essa conclusão, apresentando sensibilidades e especificidades de 53,5% e 88,0%, e 100% e 37,5%, respectivamente (ARAKAZA et al., 2023 apud BOWMAN et al., 2014; RITEAU et al., 2014). As diferenças estatísticas podem ser atribuídas à complexidade das imagens ultrassonográficas, à subjetividade dos operadores e à ausência de um padrão diagnóstico estabelecido (ARAKAZA et al., 2023).

“Atrasos no diagnóstico devido à falta de conhecimento por parte dos profissionais e de recursos podem levar a complicações potencialmente fatais, extensa perda de sangue e complicações cirúrgicas, impactando negativamente, em última análise, o bem-estar da paciente e aumentando os custos de saúde” (ABOUSIFEIN et al., 2024).

A ressonância magnética (RM) tem se consolidado como uma ferramenta de extrema importância na avaliação e no manejo da placenta acreta. A técnica oferece uma avaliação mais detalhada da invasão placentária e de suas estruturas adjacentes. Estudos têm demonstrado que a RM pode alcançar até 90% de sensibilidade no manejo da detecção de casos de placenta acreta, principalmente quando ela é correlacionada com fatores de risco, particularmente como as cesarianas anteriores e disfunções uterinas. Além disso, evidências apontam que a RM não somente avalia a extensão da invasão placentária, bem como se correlaciona de forma positiva com esses fatores, mas também excede o diagnóstico e o planejamento cirúrgico, conciliando na elaboração mais precisa do plano cirúrgico e no prognóstico da paciente. (GONZALEZ et al., 2020; JAUNIAUX et al., 2018).

Visto que, a parede placentária de espessura inferior a 1mm foi comparada diretamente a uma alta sensibilidade e maior especificidade no diagnóstico clínico de placenta acreta. Além disso, a presença de marcadores é significativo para a conclusão do diagnóstico, dadas por meio de presença de bandas intraplacentárias escuras, juntamente com o aumento significativo de volume placentário. (WARSHAK CR et al., 2006).

Contudo, a presença de bandas escuras, sob a vista da RM, demonstrou resultados de 88% de sensibilidade, bem como, uma maior especificidade de cerca de 92% para o diagnóstico clínico. Em virtude disso, pesquisadores concluíram que o volume placentário em cerca de 700cm³ está diretamente relacionado com esta condição. (MENG et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidencia que a identificação precoce dos principais fatores de risco, como idade materna avançada, cesáreas anteriores e placenta prévia, é crucial para o diagnóstico mais precoce possível e para o manejo adequado.

Porém, o diagnóstico é desafiador por alguns motivos, como na ultrassonografia, em que a falta de padrão e a complexidade das imagens leva à pouca sensibilidade e especificidade nos diagnósticos. Destaca-se, ainda, a importância de maior capacitação

profissional e de aprimoramento dos protocolos diagnósticos para a identificação e manejo do espectro da placenta acreta.

A análise dos dados das referências demonstra que a abordagem precoce permite minimizar complicações graves, como hemorragias massivas, necessidade de histerectomia e outras intervenções cirúrgicas, bem como a redução da mortalidade materna e casos de infertilidade, conseguindo assim um melhor prognóstico.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABOUSIFEIN, M.; SHISHKINA, A.; LEYLAND, N. Addressing diagnosis, management, and complication challenges in placenta accreta spectrum disorder: A descriptive study. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, p. 3155, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm13113155>. Acesso em: 08/11/2024.

ARCADE ARAKAZA; ZOU, L.; ZHAO, J. Placenta Accreta Spectrum Diagnosis Challenges and Controversies in Current Obstetrics: A Review. **International Journal of Women's Health**, v. Volume 15, p. 635–654, 1 abr. 2023. Disponível em <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10124567>. Acesso em: 08/11/2024.

CASTALDI, Maria Antonietta; TORELLI, Alessandro Piroli; SCALA, Pasqualina; CASTALDI, Salvatore Giovanni; MOLLO, Antonio; PERNIOLA, Giorgia; POLICHETTI, Mario. Instrumental diagnosis of placenta accreta and obstetric and perinatal outcomes: literature review and observational study. **Translational Medicine @ UniSa, Salerno**, v. 26, n. 2, art. 2, 2024. Disponível em: <https://tmj.unisa.it/journal/vol26/iss2/2/>. Acesso em 11/11/2024.

GUZMÁN LÓPEZ, J. A. et al. Placenta accreta spectrum disorders in the first trimester: a systematic review. **Journal of Obstetrics and Gynaecology**, p. 1–8, 20 jun. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35724241/>. Acesso em: 12/11/2024.

Gonzalez, S. et al. (2020). "Magnetic resonance imaging in the diagnosis and management of placenta accreta." *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 248, 23-30.

Jauniaux, E., et al. (2018). "Placenta accreta spectrum: the role of ultrasound and magnetic resonance imaging." **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, 218(1), 7-15.

LAI, S.; ZHANG, L.; LUO, Y.; et al. A sonographic endometrial thickness <7 mm in women undergoing in vitro fertilization increases the risk of placenta accreta spectrum. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 231, p. 557.e1-557.e18, 2024. Disponível em: [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(24\)00414-9/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(24)00414-9/fulltext). Acesso em 10/11/2024.

Meng X, Xie L, Song W, et al. Ressonância magnética para increta e percreta placentária: Estudo retrospectivo de 60 casos. **Medicina (Baltimore)**. 2017;96(46):e8540 (e8540).

Warshak CR, Eskander R, Hull AD, et al. Accuracy of magnetic resonance imaging and ultrasound in the diagnosis of placenta accreta. **Obstet Gynecol**. 2006;108(4):1009-1015.

EXPERIÊNCIA MATERNA SOBRE O PARTO E O CUIDADO TRANSCULTURAL

Keyle Naiara Vieira dos Santos Weber¹; Graziela de Carvalho Soares²; Amanda Barbosa da Silva³; Adrielly Luanna Albuquerque da Silva⁴; Laís Nicolly Ribeiro da Silva⁵; Jovânia Marques de Oliveira e Silva⁶; Juliana Bento de Lima⁷; Juliana Alves da Silva⁸; Maria Elisângela Torres de Lima Sanches⁹; Sueli Teresinha Cruz Rodrigues¹⁰

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió-AL

²Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió-AL.

³Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió-AL.

⁴Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió-AL

⁵Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Maceió AL

⁶Professora Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Salvador BA e docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, Maceió, AL.

⁷Doutora e Pós-doutorado pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-USP e docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, Maceió, AL.

⁸Mestre em Educação pela Universidade Federal de Alagoas-UFAL, Maceió, AL.

⁹Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP e docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, Maceió, AL.

¹⁰Mestre em Ciências da saúde pela Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP e docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, Maceió, AL.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher. Parto. Etnoenfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

O parto é um evento singular na vida de cada mulher, mesmo para aquelas que o vivenciam várias vezes. Cada experiência possui suas próprias particularidades e significados. Por isso, é fundamental reconhecer essa individualidade e evitar tratar o momento do parto como uma vivência uniforme para todas. Essa abordagem reduz expectativas irreais e previne frustrações tanto para a equipe quanto para a família, além de minimizar o risco de transformar o evento em uma experiência traumática para a puérpera (Fraser & Cooper, 2011).

Nesse contexto, a assistência ao parto deve ir além da aplicação de técnicas adequadas, sendo essencial que seja pautada nos valores, crenças e cultura da mulher. Essa perspectiva é centrada no cuidado transcultural, metodologia desenvolvida por Madeline M. Leininger, que valoriza o respeito à cultura do indivíduo como parte indispensável do cuidado (Silva, 2015).

Como aponta Chalmers (2012), às experiências culturais desempenham um papel crucial nas escolhas de parto da mulher, uma vez que cada grupo social possui seus próprios valores, ritos e práticas relacionados à gestação, ao parto e ao puerpério. Considerar essas especificidades promove um cuidado mais humanizado e alinhado às necessidades da mulher e sua família.

OBJETIVO

Observar a influência da transculturalidade no processo do nascimento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo original, com abordagem etnometodológica, que ocorreu no mês de novembro de 2024. O estudo foi realizado em uma maternidade de Maceió, AL, sob a luz da pergunta norteadora: “Como foi o parto para você?”.

A entrevista relaciona-se às experiências maternas vivenciadas ao longo do período de parto e puerpério, visando seus aspectos socioculturais. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas sob o número de protocolo CAEE 81489324.1.0000.5013. Realizada após a escuta qualificada para a gravação do relato materno, na transcrição da entrevista o conteúdo foi analisado tomando como referência o cuidado transcultural e a Teoria da Transculturalidade de Madeleine Leininger.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A entrevistada em questão trata-se de uma mulher, jovem, casada e cristã. Relata uma filha de outro relacionamento e menciona o suporte limitado da família, ao que conta principalmente com o apoio dos familiares do esposo. Tem a fé um papel importante em sua vida, destacando-a como fundamental no enfrentamento dos desafios da gestação e parto. A gravidez não foi planejada, ela conta, mas foi aceita positivamente com o tempo. O pré-natal foi realizado de forma adequada, com o total de oito consultas, sendo iniciado no segundo trimestre.

Quando questionada sobre o que ela imaginava acerca do parto, ela apresentou surpresa, pois tinha a crença que o segundo iria ser mais rápido que o primeiro:

“Que ia ser rápido [...] Por que assim, sempre as pessoas dizem que o primeiro é mais demorado e o segundo

já é mais rápido, mas foi ao contrário. Mas ainda demorou muito, demorou a tornar, porque na minha mente eu tava muito querendo cesárea por conta da dor, aí eu não consegui me concentrar, aí por isso que foi, mais, intenso.” Trecho da entrevista, 2024.

Ademais, quando perguntada se mudaria algo no processo parturitivo, a mulher destaca que mudaria tudo, inclusive a via de parto escolhida.

“Ahh, tudo né [...] Eu ficaria mais calma, mais concentrada. Eu sou muito avoroçada.” Trecho da entrevista, 2024.

Segundo Rodrigues (2022), um dos fatores que influenciam a experiência do parto é o medo, que pode estar atrelado a influência da família, amigos e profissionais da saúde. Nesse sentido, o que se perpetua sobre o parto é que a dor é inevitável e essencial para o processo de parir, como consequência de crenças místicas sobre a dor do parto associadas ainda à religião e aos castigos.

Além disso, sua fala reflete um aspecto marcante da sociedade: a ideia de que, para evitar o sofrimento associado ao parto normal, a cesárea seria uma alternativa menos dolorosa. Essa crença, amplamente difundida, contribui para o fortalecimento de um complexo de medo e apreensão em torno do parto natural (Travancas *et al.*, 2022). Desse modo, fica evidente a influência das crenças sociais sobre o trabalho de parto, impondo às mulheres a pressão de corresponder a expectativas externas. Isso pode tornar o momento mais intenso, como ela destacou.

Destarte, durante a experiência do parto prolongado, o bebê era grande e acabou sofrendo uma distócia de ombros e nasceu com pouco tônus muscular. A equipe multidisciplinar entrou no quarto para prestar os cuidados necessários ao bebê e à mãe. Ela relata que já havia passado por uma experiência parecida em seu primeiro parto, porém, nesse foi diferente pois seu bebê não pôde ir imediatamente ao seu colo.

“A saída [...] Uma aflição, um medo muito grande, não sei explicar. Algo aterrorizante. Porque eu já presenciei isso. Porque da minha menina foi desse mesmo jeito, ela demorou muito pra nascer, ficou roxinha, demorou pra tornar, aí... a diferença, foi que ela já foi logo pros meus braços, ele não.” Trecho da entrevista, 2024.

O contato pele a pele nos primeiros momentos, é muito importante para a mãe e bebê, como bem documentado, ajuda a estabilizar o binômio nesse momento ímpar de suas vidas, além disso, fortalece o vínculo e torna a mãe protagonista desse cuidado (Phillips, 2013).

Quando questionada sobre os aspectos que a ajudaram no processo de parturição, a mulher destacou que a espiritualidade foi determinante durante o trabalho de parto, pois atuou fortalecendo-a emocionalmente para enfrentar as dificuldades encontradas durante o percurso:

“Me influenciou [...] Clamando, pedindo a Deus a ajuda dele”. Trecho da entrevista, 2024.

Nesse sentido, fica evidente o impacto cultural da religiosidade ao longo da gestação e parturição, de modo que as mulheres tornam-se mais propensas a se apegar às crenças religiosas na esperança de receber proteção durante a gestação e trabalho de parto. Ao final da entrevista, após ter revivido sua experiência, já com seu filho no colo, ela relata que, apesar dos momentos difíceis, tudo valeu a pena, pois tem ele em seus braços.

“Foi a melhor coisa no mundo. Agora ele tá aqui nos meus braços né, então valeu a pena, toda dor, tudo... tudo que vivi. Na verdade, Deus realizou um sonho.” Trecho da entrevista, 2024.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da entrevista com a puérpera sobre a experiência materna no parto proporcionou a visualização dos aspectos socioculturais intrínsecos à maternidade e à vivência do processo. Estes aspectos ficam evidentes ao longo das falas, levando em consideração o medo, a dor, a religiosidade e as alternativas nas quais a entrevistada recorreu durante os momentos de aflição na preparação para parir. Além disso, possibilitou à entrevistada um maior cuidado e acompanhamento no puerpério, levando em consideração seu histórico e conhecimento prévio sobre a gestação, parto e pós-parto. Evidenciou-se ainda a importância da orientação profissional assertiva e da assistência de enfermagem na gestação para o desenvolvimento de uma melhor experiência materna, na qual o processo seja vivido verdadeiramente, sem influência de opiniões e experiências alheias negativas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AKTAŞ, S.; AYDIN, R. A análise de experiências negativas de parto de mães: um estudo qualitativo. **Journal of Reproductive and Infant Psychology**, v. 37, n. 2, p. 176-192, 2018.

AYRES, L. F. A.; HENRIQUES, B. D.; AMORIM, W. M. DE .. A representação cultural de um “parto natural”: o ordenamento do corpo grávido em meados do século XX. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3525–3534, nov. 2018.

BAWADI, H. A.; AL-HAMDAN, Z. As crenças culturais das mulheres jordanianas durante a gravidez: implicações para os cuidados de enfermagem. **International Nursing Review**, v. 64, p. 187-194, 2017.

PHILLIPS, R. A hora sagrada: contato pele a pele ininterrupto imediatamente após o nascimento. **Newborn and Infant Nursing Reviews**, v. 13, n. 2, p. 67-72, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1053/j.nainr.2013.04.001>. Acesso em: [05/12/2024].

RODRIGUES, Queliane Gusmão. Fatores que influenciam a decisão da via do parto. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS” CÂNDIDO SANTIAGO”**, v. 8, p. 01-12 e80005, 2022.

SILVEIRA, R. S. DA . *et al.*. Etnoenfermagem como metodologia de pesquisa para a congruência do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 3, p. 442–446, maio

2009.

SUÁREZ CADENAS, María del Mar; PLAZA DEL PINO, Fernando. Variabilidade na experiência do trabalho de parto e sua implicação nos cuidados de enfermagem. **Cultura de los Cuidados**, v. 22, n. 50, p. 25-33, jan./abr. 2018.

SUÁREZ CADENAS, M. M.; PLAZA DEL PINO, F. Etnoenfermagem: reflexão a partir da teoria do cuidado transcultural de Leininger. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 25-33, 2018.

TRAVANCAS, L. J. *et al.*. Fatores geradores do medo do parto: revisão integrativa Fatores geradores do medo do parto: revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFSM - REUFSM** Santa Maria, RS, v. 10, e96, p. 1-24, 2020

DO PARTO AO PUERPÉRIO: ANÁLISE DA ETNOENFERMAGEM SOBRE PARTURIÇÃO

Amanda Barbosa da Silva¹; Adrielly Luanna Albuquerque da Silva¹; Graziela de Carvalho Soares¹; Keyle Naiara Vieira dos Santos Weber¹; Lais Nicolly Ribeiro da Silva¹; Jovânia Marques de Oliveira e Silva¹; Sueli Teresinha Cruz Rodrigues¹; Juliana Bento de Lima¹; Juliana Alves da Silva; Maria Elisângela Torres de Lima Sanches¹

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL.

PALAVRAS-CHAVE: Etnoenfermagem. Parto. Saúde da mulher.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

A etnoenfermagem é um método de pesquisa que tem como enfoque o indivíduo dentro do contexto cultural. Esse método foi criado por Madeleine Leininger, uma enfermeira e antropóloga americana, que dedicou-se a estudar a melhor forma de promover o bem-estar e o enfrentamento das condições de saúde de forma culturalmente apropriada. Em sua essência busca integrar aspectos culturais no cuidado à saúde, valorizando a diversidade cultural e as práticas da individualidade de modo respeitoso e efetivo, rompendo barreiras assistenciais no processo saúde e doença.

Para Belém (2023), a reação e a expressão a dor não possui caráter apenas físico, também relaciona-se com a sensibilidade de cada mulher. Diante disso, visando uma experiência de parto positiva, é importante reconhecer que as práticas e crenças culturais impactam em diferentes momentos no comportamento da mulher no contexto da parturição, como a escolha da via de parto, seu protagonismo e liberdade de expressão, bem como suas expectativas em relação à dor. Assim, os cuidados de enfermagem, segundo a etnoenfermagem, devem buscar a valorização do cuidado e da abordagem individualizada de cada paciente, permitindo uma assistência mais humanizada e singular (Da Silva *et al.*, 2023).

OBJETIVO

Analisar a vivência da mulher no parto sob o olhar da etnoenfermagem

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, objetivo descritivo-exploratório de pesquisa etnometodológica. Ocorreu no mês de novembro de 2024, em uma maternidade pública de referência ao risco habitual localizada em Maceió-AL.

A entrevistada iniciou com a seguinte pergunta norteadora: “Como foi o parto para você?”. A transcrição da entrevista foi realizada após escuta qualificada da gravação do relato, sendo analisada com enfoque no cuidado transcultural de Madeleine Leininger. Esse estudo seguiu todos os preceitos éticos durante todo o período de coleta e foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Alagoas sob o número de protocolo CAEE 81489324.1.0000.5013.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A entrevistada em questão se trata de uma mulher casada, jovem, cristã e com suporte familiar limitado pela distância. Entretanto, conta com apoio religioso e de amigos. Quando questionada se a religião foi importante durante o parto, a mulher destacou que a espiritualidade foi determinante durante o trabalho de parto, pois atuou fortalecendo-a emocionalmente para enfrentar as dificuldades encontradas durante o percurso. A gravidez não foi planejada, mas foi aceita positivamente com o tempo. O pré-natal foi realizado de forma adequada, mas sem detalhes sobre o número de consultas. Ressaltou a falta de exercícios físicos e outras práticas de preparo para o parto, todavia, sua amiga aconselhava com dicas, repassando conhecimentos de experiências vividas:

“Uhum [...] Eu chamava por Deus e eu acho que ele me dava força, viu? acho que se não fosse por ele, eu tava lascada [...] Ela falou, falou para fazer exercícios, para ficar se agachando... se não fosse por ela, eu nem sabia que tinha que fazer exercício, caminhar, ela disse”. (E1)

Segundo Leininger, aderir a conhecimentos culturais de pessoas e grupos com o intuito de promover o cuidado é essencial, pois há diferentes práticas de saúde devido a variedade de diversidades culturais. (Almeida *et al.* 2021). Em relação à experiência do parto, foi um parto vaginal, prolongado e doloroso. A entrevistada chegou ao hospital com 1 cm de dilatação e permaneceu por mais de dois dias, relatando sempre emoções de medo, sofrimento intenso e sensação de perda de controle, em especial pela tensão vivenciada pelos gritos das outras. Apesar do suporte dos profissionais, houve relato de frustração quando seus pedidos de cesariana não foram atendidos, sugerindo uma percepção limitada de autonomia.

Durante a entrevista ao ser questionada sobre os sentimentos que mais estiverem presentes durante o parto, a entrevistada resumiu em dor e medo:

“Em DOR, MEDO! Eu acho agora que se fosse para me perguntar se eu queria ter outro, assim rápido...eu aceitaria não. Não por gerar.. É Bom ele na barriga, mas pra ter ele de novo, ter outro bebe de novo. Muita dor!” (E1)

No estudo de Genero *et al.* (2020), é explorado em sua pesquisa o sentimento de medo em variados níveis relatados pelas participantes no momento do pré-parto e parto, com expectativas em relação à realidade e de que maneira influenciava o comportamento durante a parturição. Segundo Genero *et al.* (2020) os aspectos da instituição hospitalar tornavam algumas mulheres inseguras em relação aos cuidados ofertados, tal situação se assemelha com a da entrevistada no presente estudo, visto que, a mesma relatava perda de controle em alguns momentos devido frustrações, e desse modo, possuía uma autonomia limitada.

Por conseguinte, a entrevistada relata sobre o impacto do parto na percepção de si mesma, o qual a fez sentir-se mais forte e capaz de enfrentar dificuldades, o que pode-se comprovar na fala a seguir:

“[...] Eu, que eu aguento mais, eu acho que uma dor de cabeça, pra mim, acho que já nem dói tanto, eu acho que aguento mais, que é algo que eu não aguentava e eu percebi que eu sou forte, viu? pra aguentar tudo o que eu passei.” (E1)

Essa transformação evidencia o papel marcante dessa vivência no fortalecimento da identidade materna, fortalecendo a percepção de resiliência, um achado que reforça a importância do parto como um evento transformador na vida das mulheres. No estudo de Belém *et al.* (2022), há relatos de mulheres que apesar do enfrentamento da dor como algo difícil, (re)significavam o ato de ser mãe, tornando a experiência gratificante.

Acerca da vivência e experiência de parto, a puérpera afirma com veemência que a experiência foi positiva, pois o nascimento promoveu mudanças internas e em sua visão de si mesma.

“[...]Porque depois que ele nasceu, mudou... sei lá, eu mudei, eu me senti diferente, não só como, como antes, eu acho, eu acho que eu aguento mais, qualquer coisa, eu acho que aguento.” (E1)

Segundo a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger, é compreendido a diversidade e universalidade do cuidado humano na visão de mundo e outras dimensões, a fim de realizar cuidados proporcionais a diferentes grupos culturais, pessoas ou famílias. Todavia, no presente estudo, a vivência materna da entrevistada não se trata de uma universalidade, mas sim de uma diversidade visto que, ela obteve uma experiência de parto em que se sentiu mais forte, já na literatura há diversos estudos sobre vivências maternas relacionadas à depressão pós-parto e alterações fisiológicas decorrentes da parturição, encontrando poucos relatos acerca da mulher empoderada após passar pelo momento do parto. (Silva *et al.* 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O referido relato a respeito da análise das vivências maternas durante o período do parto sob a perspectiva da etnoenfermagem, revela aspectos significativos da experiência vivida pela parturiente e destacam a influência das crenças culturais, no conhecimento

prévio acerca do enfrentamento das adversidades do parto. Além disso, a fé e o apoio social, impactaram positivamente no enfrentamento da dor, medo e frustrações. A falta de autonomia e a dor intensa evidenciam a importância de respeitar as escolhas da parturiente, como enaltece a teoria da etnoenfermagem, promovendo um cuidado mais humanizado e sensível. A análise também evidenciou que, apesar da assistência profissional, a parturiente vivenciou uma sensação de perda de controle, mas que tudo mudou novamente ao tomar seu filho nos braços, percebendo-se mais forte e resiliente, reforçando a ideia de que o parto é um evento transformador na vida das mulheres, com um potencial significativo para o fortalecimento da autoestima e da autopercepção.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G M. F. et al. Reflexões teóricas do cuidado transcultural de Leininger no contexto da Covid-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Botucatu, São Paulo v. 42, p. e20200209, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200209>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/hvjktBQbX5kV9H7Dpg7KL5g/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 nov. 2024

BELÉM, J. M. et al. Experiências de mulheres acerca dos cuidados obstétricos recebidos durante a parturição: abordagem transcultural. **Revista Brasileira Ciências da Saúde - USCS**, São Caetano do Sul, São Paulo, v. 72, 2022. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol20n72.8467>. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/8467/3846. Acesso em: 29 nov. 2024

GENERO, I. K. et al. Vivências de mulheres sobre o processo de parturição e pós-parto em um hospital escola. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Maringá, Paraná, v. 9, n. 3, p. 261-279, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.v9i3.2915>. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2915>. Acesso em: 30 nov. 2024

SILVA, B. N. et al. Análise da teoria da diversidade e universalidade do cuidado cultural de Madeleine Leininger. **Cultura de los Cuidados**, Rio Grande do Norte. n. 67, p. 355-374, set. 2023. DOI: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/139086>. Disponível em: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/139086/1/CultCuid67_20.pdf. Acesso em: 29 nov. 2024

SILVA, E. R. et al. Transculturalidade na enfermagem baseada na teoria de Madeleine Leininger. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5561-e5561, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e5561.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5561/367>. Acesso em: 30 nov. 2024

ARTE, CULTURA E SAÚDE: UM GRUPO DE ARTESANATO COMO ESTRATÉGIA À SAÚDE MENTAL DA MULHER NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Mariana Silva de Oliveira¹ ; Claudia Edlaine da Silva².

¹ Secretaria Municipal de Saúde (SMS) Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

² Secretaria Municipal de Saúde (SMS) Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção básica. Bem-estar. Grupalidade.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de ações para a promoção da saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) se mostra como importante resposta à reestruturação do modelo de atenção à saúde e operacionalização de ações que priorizam uma abordagem fundamentada nos determinantes sociais da saúde (Prado; Santos, 2018).

Por conseguinte, a promoção da saúde seria a estratégia preferencial para viabilizar a articulação de conhecimentos interdisciplinares no cuidado individual e coletivo, bem como a Atenção primária seria o ponto central para mobilização comunitária, capaz de propiciar mudanças no campo da saúde mental (Prado; Santos, 2018).

Neste sentido, a APS e as equipes que a integram desempenham um papel imprescindível na estruturação da rede comunitária de assistência em Saúde Mental. Este nível de atenção é responsável por ações que visam ao tratamento, à prevenção da doença, à promoção e à reabilitação da saúde, incluindo ações relacionadas à promoção da saúde mental dos usuários (Zorzi, *et al.*, 2024).

O contexto da Atenção Básica torna-se campo às ações intersetoriais no território, com vistas à cidadania, participação e organização popular, tendo como uma das ferramentas do cuidado em saúde mental os grupos de convivência de mulheres com atividades manuais. Sendo assim, os grupos de artesanato são uma das estratégias da clínica ampliada em saúde mental da APS, onde torna-se possível visualizar o grupo em duas dimensões: a terapêutica e de geração de renda (Alvez *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Detalhar a experiência vivenciada em um grupo de artesanato voltado à promoção da saúde mental de mulheres adultas e idosas no contexto da Atenção Primária.

METODOLOGIA

O estudo é de natureza básica e abordagem qualitativa, descritivo, do tipo relato de experiência das vivências voltadas à temática da prática do artesanato manual enquanto promotora de saúde mental no contexto da APS. Cabe ressaltar que, o relato de experiência se constitui como a expressão escrita de vivências, capaz de contribuir na produção de conhecimentos das mais variadas temáticas e, em contexto acadêmico, pretende, além da descrição da experiência vivida em si, a sua valorização por meio do esforço acadêmico-científico explicativo, mediante a aplicação crítica-reflexiva com apoio teórico-metodológico (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

A experiência ocorreu em um município presente no nordeste brasileiro, no ano de 2024, durante o primeiro ano de um programa de residência multiprofissional em saúde. Foi realizada, para a elaboração desse estudo, a utilização de registros armazenados em um diário de campo, além da coleta de dados de referenciais teóricos de autores que abordassem a temática para substanciar o relato. Foram descritas, também, as observações, sentimentos, inquietações e aprendizados obtidos durante o período da realização das ações em saúde relatadas nesta produção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prática grupal que fundamentou este relato ocorreu nas dependências de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Jaboatão dos Guararapes-PE, com a participação da equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), Equipes Multiprofissionais (e-Multi) e apoio da equipe multiprofissional de residentes em Atenção Básica e Saúde da Família do território em destaque.

A periodicidade dos encontros se deu uma vez por semana, com duração média de 2 horas, e em cada um, selecionava-se um tipo de artesanato a ser desenvolvido. Dentre as atividades elaboradas, inicialmente, executavam-se as práticas de pintura, ensinada por uma integrante do grupo das mulheres, e de bordado e artesanato têxtil, com a orientação de profissionais da e-Multi. Posteriormente, foram ampliadas com a participação dos residentes, incorporando ao grupo atividades laborais, dinâmicas e orientações sobre nutrição e saúde mental.

As atividades grupais foram pensadas de modo a trazer momentos de socialização, aprendizado e cuidado integral à saúde. Assim, a arte pôde ser utilizada como uma ferramenta terapêutica, promovendo a criatividade, bem-estar e satisfação. As práticas artísticas também têm demonstrado potencial para melhora da qualidade de vida e reintegração social e, por isso, pode ser recomendada como tipo de intervenção (Alves, 2023).

Cabe destacar, ainda, que os encontros contribuíram para o desenvolvimento de habilidades manuais, incentivo a atividades físicas e fortalecimento dos vínculos entre a UBS e a comunidade. Os profissionais de saúde identificaram que as usuárias tornaram-se

protagonistas em seu próprio processo de melhora, repercutindo em suas condições clínicas, nas relações interpessoais e desenvolvimento na elaboração dos materiais, promovendo um fortalecimento individual e coletivo (Sangioni; Patias; Pfitscher, 2020). A importância dessas atividades foi reforçada pelo contentamento e valorização das participantes ao término de cada encontro do grupo.

Assim, mediante a execução, observou-se que as atividades grupais para elaboração de artesanato manual fomentam um ambiente de acolhimento, promovendo a socialização, integração, apoio psíquico e a troca de experiências (Pinto, 2024). Criou-se, assim, um espaço seguro e receptivo, onde as mulheres se sentiram valorizadas e apoiadas. As trocas que ocorrem entre elas permitiram que houvesse um compartilhamento de vivências, dificuldades e fomentou, também, o desenvolvimento conjunto de novas perspectivas para lidar com seus desafios pessoais, promovendo suporte emocional e apoio mútuo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades manuais, interações sociais e orientações em saúde estimularam o bem-estar físico e emocional das mulheres, fortalecendo a relevância de iniciativas que integrem saúde, criatividade e convivência, que contribuam para melhoria da saúde mental e qualidade de vida. O grupo mostrou-se, ainda, como uma potente ferramenta de enfrentamento aos desafios enfrentados no território da atenção básica e no cotidiano do público feminino. A interação e o compartilhamento de vivências pode ser visualizado como agentes promotores de integração e adaptabilidade ao grupo.

Ressalta-se, também, que urge (re)pensar a inclusão de ações de promoção de Saúde Mental no contexto da APS, identificando-o como espaço estratégico para produção de subjetividades relacionadas com o conceito ampliado de saúde e com a integralidade do cuidado que é ofertado não só às mulheres, mas a todos os públicos.

Considerando-se as experiências relatadas, nota-se nos grupos o papel crucial na efetivação das políticas públicas voltadas para a saúde mental. Destaca-se, ainda, a necessidade de novos relatos e estudos sobre a temática, para que outros horizontes possam ser vislumbrados sobre a promoção de saúde mental por meio da utilização de grupos no contexto da APS, sendo estes eficazes, de baixo custo e promotores do bem-estar físico e mental dos usuários.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, Ermegina. **A Influência das Artes na População Idosa**. Coimbra: Universidade de Coimbra. Dissertação de Mestrado, 2023. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/retrieve/258070/Ermegina%20Alves.Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Final-MSS.pdf>. Acesso em: 02 de Dez, 2024.

ALVES, Kali; ARAGÃO, Hellen; ALMEIDA, Anna; SOUZA, Andreza; SAGGESE, Bianca; ANDRADE, Bruna; OLIVEIRA, Jéssica; COSTA, Marcelo; SILVA, Angela; FONTES, Sandra. Grupos de artesanato na atenção primária como apoio em saúde mental de mulheres: estudo de implementação. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 25, n. 1, p. 102-112, 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2020000100010. Acesso em: 02 de Dez, 2024.

MUSSI, Ricardo; FLORES, Fábio; ALMEIDA, Claudio. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista práxis educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-26792021000500060. Acesso em: 05 de Dez, 2024.

PINTO, Monaliza. **Com escuta, com afeto: trilhando caminhos na construção de um grupo de acolhimento em saúde mental, um relato de experiência**. Ouro Preto: Universidade Federal de Ouro Preto. Monografia - Escola de Medicina, 2024. Disponível em: <https://monografias.ufop.br/handle/35400000/6939>. Acesso em: 05 de Dez, 2024.

PRADO, Níliá; SANTOS, Adriano. Promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde: sistematização de desafios e estratégias intersetoriais. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 379-395, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/29682/1/Artigo%20Níliá%20Prado.%202018.pdf>. Acesso em: 01 de Dez, 2024.

SANGIONI, Luís; PATIAS, Naiana; PFITSCHER, Mariana. Psicologia e o grupo operativo na Atenção Básica em Saúde. **Revista da SPAGESP**, v. 21, n. 2, p. 23-40, 2020. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v21n2/v21n2a03.pdf>. Acesso em: 01 de Dez, 2024.

ZORZI, Viviane; MARTINS, Sharon; MACEDO, Danielle; SANGIONI, Luís. Promoção de Saúde Mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e230447, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/frwSGcmyj4WQQNSSfShMytb/?lang=pt>. Acesso em: 02 de Dez, 2024.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

INCLUSÃO ACADÊMICA NA PRÁTICA: VIVÊNCIA DE UMA MESTRANDA NO ENSINO SUPERIOR COM ALUNO DEFICIENTE

Leandra Velyne Cardozo Martins¹; Jocilene da Silva Paivar²; Cristina Maria Correia Barroso Pinto³; Liliana Andreia Neves da Mota⁴; Paula Marciana Pinheiro de Oliveira⁵

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará

² Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará

³ Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), Porto, Portugal

⁵ Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa (ESS), Oliveira de Alzemeis, Portugal

⁶ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Ceará

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão Escolar. Pessoas com Deficiência. Universidades.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da pessoa com deficiência.

INTRODUÇÃO

A inclusão de alunos com deficiência no ensino superior tem sido um tema amplamente discutido, especialmente com a ampliação do acesso às universidades nas últimas décadas. No entanto, implementar práticas pedagógicas inclusivas ainda representa um desafio, tanto para as instituições quanto para os educadores (LI et al., 2024). Este relato busca compartilhar as vivências de uma mestranda em um contexto acadêmico, evidenciando os obstáculos enfrentados e as estratégias utilizadas para promover acessibilidade e aprendizado

OBJETIVO

Relatar a experiência vivida por uma enfermeira mestranda, que ministrou uma aula em uma Universidade Internacional, com alunos de nível superior e com deficiência.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência de uma enfermeira mestranda do Programa de Mestrado Acadêmico pela Universidade da Lusofonia Afro Brasileira, desenvolvida no seu processo de mobilidade acadêmica em Porto - Portugal. O relato de experiência, como parte da pesquisa descritiva, reflete sobre ações ou conjuntos de ações vivenciadas em um contexto profissional e

de interesse para a comunidade científica. Ele oferece uma análise de situações reais, promovendo uma compreensão prática dos desafios e soluções encontrados. (Cavalcante & Lima, 2012) Vale ressaltar que por se tratar de um relato desenvolvido pela própria autora e não se faz necessário a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visto que não infringe o código de ética.

Desenvolvimento: A enfermeira residente teve a oportunidade de desenvolver o conhecimento teórico e prático, de forma a promover um cuidado completo e com qualidade ao paciente

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Barreiras comunicacionais foram identificadas durante a ação, destacando a dificuldade em adaptar conteúdos de forma eficaz para atender às necessidades de alunos com deficiência. Essa situação evidenciou a necessidade de um esforço adicional por parte do profissional para tornar as informações mais acessíveis e compreensíveis. Como soluções, foram utilizados materiais adaptados, incluindo textos em formato digital compatíveis com leitores de tela, além de recursos visuais adequados. As metodologias ativas também se mostraram uma estratégia eficaz, especialmente por meio de discussões que promoveram a inclusão e a participação de todos os alunos no processo de aprendizagem.

A experiência evidenciou que a inclusão no ensino superior vai além da adaptação física das universidades; ela exige mudanças profundas nas práticas pedagógicas e na formação docente. Embora tenha havido avanços significativos, como a maior disponibilização de recursos, ainda há um longo caminho para integrar plenamente alunos com deficiência.

Comparando com estudos da literatura, percebe-se que os desafios relatados pela autora são recorrentes no contexto mundial. Além disso, a experiência prática mostra que a sensibilização e a formação contínua dos professores são aspectos fundamentais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática pedagógica inclusiva é essencial para garantir a democratização do ensino superior, mas ainda enfrenta desafios significativos. A experiência relatada demonstra que, apesar das barreiras, é possível avançar com criatividade, empatia e trabalho colaborativo. Sugere-se que as universidades invistam em formação docente e infraestrutura acessível, além de promover uma cultura de inclusão em todos os níveis.

O relato reforça a importância de transformar a inclusão em uma prática institucionalizada (Jackson-Summers et al., 2024), indo além de iniciativas individuais. Para pesquisas futuras, recomenda-se investigar o impacto das estratégias inclusivas na performance acadêmica e na experiência de alunos com deficiência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. A.; GUIMARÃES, T. S. **Práticas inclusivas no ensino superior: desafios e perspectivas**. *Revista Brasileira de Educação*, 2021.

BRASIL. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**, n.º 13.146, de 6 de julho de 2015.

JACKSON-SUMMERS, A. G. et al. **A systematic review of inclusive pedagogical research using the CIRTTL inclusive pedagogy framework: multi-disciplinary and STEM perspectives**, current trends and a research agenda. *Discover education*, v. 3, n. 1, 25 mar. 2024.

LI, Y.-F. et al. Academic Learning Experiences and Challenges of Students With Disabilities in Higher Education. *Journal of Postsecondary Student Success*, v. 3, n. 4, p. 79–102, 23 jul. 2024.

SASSAKI, R. K. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 2006.

“INOVAÇÃO AZUL” - RESPEITO À DIVERSIDADE AUTISTA NO ESTADO DO MARANHÃO

Alvaro Itauna Schalcher Pereira¹; Adriana da Conceição Pinheiro Vieira²; Jose Weliton Aguiar Dutra³; Josielta Alves dos Santos⁴; Isaque Pinho dos Santos⁵; José Júlio Gomes Neto⁶; Oswaldo Palma Lopes Sobrinho⁷

¹Bolsista Produtividade da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão - FAPEMA, São Luís, Maranhão.

²Universidade de São Paulo - USP, São Paulo, São Paulo.

³Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, Paraíba.

⁴Instituto Federal do Maranhão - IFMA, Codó, Maranhão.

⁵Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, Águas Clara, Distrito Federal.

⁶Instituto Federal do Maranhão - IFMA, Codó, Maranhão.

⁷Instituto Estadual de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão - IEMA, Coroatá, Maranhão.

PALAVRAS-CHAVE: Acessibilidade educacional. Cartilha digital. Ensino personalizado.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da pessoa com deficiência.

INTRODUÇÃO

A promoção do respeito e do direito à diversidade humana no contexto formal e não formal de aprendizagem constitui-se como princípio fundamental para a (re) construção de uma Política Pública Educacional Inclusiva e Emancipatória, que abarque todos os indivíduos, isto é, cada indivíduo com autismo possui características e necessidades específicas, o que requer abordagens pedagógicas diferenciadas e adaptadas para promover sua inclusão e desenvolvimento pleno no ambiente educacional.

Nota-se que, é necessário fomentar uma constante integração entre o Estado, comunidade e família, para, conjuntamente, articularem-se na construção de políticas de proteção à infância e adolescência, que sejam capazes de auxiliá-los no desenvolvimento de suas capacidades e conseqüentemente, da sua condição de agente (Botelho; Costa, 2023, p. 1).

OBJETIVO

No contexto contemporâneo, o projeto de produtividade “Inovação Azul” aprovado pela Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA), teve como objetivo estimular a produtividade em pesquisa e o crescimento profissional, no âmbito da Linha de Ação “Mais Qualificação”, tornando-se público no presente Edital nº 04/2023; e com foco estimular o aumento da produção científica e tecnológica e a inovação, relacionada ao Autismo no Estado do Maranhão.

METODOLOGIA

O presente projeto de produtividade intitulado “Inovação Azul” - Respeito à Diversidade Autista no Estado do Maranhão tratou-se de um estudo qualitativo que visou descrever o modo como os educadores e demais profissionais enxergam as questões ligadas à inclusão educacional como um todo, mais especificamente, no que se refere à inclusão de alunos com Autismo. Seguindo uma metodologia pontuada em critérios:

1. Organização do Conteúdo: Com base no Produto Educacional, organizou-se o conteúdo do *e-book* – cartilha digital em seções e capítulos relevantes abordando temas relevantes a inclusão de alunos com Autismo, estratégias de ensino inclusivas, recursos disponíveis para educadores.

2. Escrita do Conteúdo: Escreve o conteúdo do *e-book* – cartilha digital seguindo uma linguagem clara e acessível, de modo a atingir tanto educadores quanto o público em geral interessado na temática considerando os estudos de casos da literacia e exemplos práticos para enriquecer o conteúdo.

3. Apresentação Visual: foi diferencial para o sucesso do *e-book* – cartilha digital, pois utilizando imagens, gráficos e ilustrações relevantes para tornar o conteúdo mais atraente e compreensível, respeitando os direitos autorais das imagens utilizadas e certificando-se que as mesmas estejam em alta qualidade.

4. Revisão e Edição: Após a conclusão criteriosa dos conteúdos selecionados, revise e edite cuidadosamente *e-book* – cartilha digital em busca de erros gramaticais, ortográficos e de coesão, o produto precisa garantir que o texto esteja claro e bem estruturado.

5. Escolha do Formato: Decidir o formato do *e-book* – cartilha digital, considerando as opções mais adequadas para a distribuição e leitura, entre PDF, EPUB e MOBI, cada um com suas vantagens e desvantagens.

6. Capa e Design: Desenvolva uma capa atraente, e o design geral do *e-book* – cartilha digital também deve ser profissional e alinhada ao tema.

7. Publicação e Compartilhamento: Após concluir todos os passos anteriores, publicidade do *e-book* – cartilha digital na plataforma Educapes de distribuição gratuitas e disponibilizá-la para download em site, em plataformas de livros digitais ou até mesmo

compartilhado por meio de e-mail.

8. Promoção do *e-book* – cartilha digital, promovê-lo adequadamente com estratégias de marketing digital, redes sociais e parcerias com instituições educacionais para aumentar sua visibilidade.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O desenvolvimento do *e-book*/cartilha digital como parte de uma pesquisa de mestrado no âmbito do Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), com ênfase na linha de pesquisa “Práticas Educativas em Educação Profissional e Tecnológica (EPT)”, procurou criar uma ferramenta inovadora e acessível para sensibilizar e conscientizar sobre a condição do autismo. Este *e-book* visa não apenas informar, mas também envolver o público por meio de recursos multimodais e interativos, com a inserção de gráficos, infográficos, vídeos e links para conteúdos complementares. O trabalho alinhou-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especificamente ao ODS 4, que busca garantir uma educação inclusiva, equitativa e de qualidade, promovendo oportunidades de aprendizagem para todos.

Uma das principais inovações do *e-book* está na incorporação de recursos computacionais que permitem uma experiência de aprendizagem interativa e envolvente. Este conceito é amplamente defendido por autores contemporâneos que discutem as potencialidades da educação digital. Moran (2005), em sua análise sobre as tecnologias digitais na educação, destaca que é difícil manter a motivação no presencial e muito mais no virtual, se não envolvermos os alunos em processos participativos, afetivos, que inspirem confiança. A proposta de um *e-book* que permita ao leitor escolher quais temas deseja explorar, utilizando recursos como links e QR codes, está alinhada a essa perspectiva de aprendizagem personalizada, onde o aluno é mais autônomo no processo educativo.

Este *e-book* contribui diretamente para o ODS 4, que busca garantir uma educação de qualidade, inclusiva e equitativa. Ao promover a conscientização sobre o autismo e oferecer recursos interativos e acessíveis, o material contribui para a criação de um ambiente educacional mais inclusivo, onde todos os alunos, independentemente de suas condições cognitivas, possam ter acesso a uma educação que valorize suas especificidades. Como apontado por Ferreira e Souza (2020), é importante que os materiais sejam desenvolvidos com base em um plano de ensino individualizado, que leve em conta as metas educacionais, as habilidades do aluno e as atividades em que ele está envolvido.

É importante destacar que os materiais adaptados não devem ser vistos como soluções definitivas para as dificuldades de aprendizagem dos alunos, mas sim como recursos que podem auxiliar no processo de inclusão escolar e na promoção de uma educação equitativa e de qualidade (Sanche, 2023, p. 151-152).

Além disso, ao promover a sensibilização da sociedade em geral sobre o autismo, o *e-book* contribui para a formação de uma cultura educacional que respeite e valorize as diferenças, um princípio fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Este aspecto da pesquisa está em total consonância com o ODS 4, que reconhece a necessidade de garantir oportunidades de aprendizado para todos, sem exceção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto “Inovação Azul - Respeito à Diversidade Autista no Estado do Maranhão” representa uma significativa contribuição para o avanço da educação inclusiva, especialmente no que tange à inclusão de alunos com autismo. A pesquisa e a produção do *e-book* – cartilha digital se destacam como uma iniciativa inovadora, que alia teoria e prática de forma acessível, promovendo sensibilização e conscientização sobre a importância da diversidade no ambiente educacional.

Através de uma metodologia qualitativa robusta, o projeto não apenas aborda a inclusão educacional, mas também oferece um recurso didático valioso, repleto de estratégias pedagógicas, exemplos práticos e informações relevantes para educadores, profissionais da educação e a comunidade em geral. Ao integrar recursos multimídia, como gráficos e infográficos, e ao utilizar uma linguagem clara e acessível, o *e-book* contribui para a desmistificação dos estereótipos e a promoção de uma visão mais informada sobre as especificidades do autismo.

Além disso, a parceria entre o Estado, a comunidade e as famílias são essenciais para a construção de uma política pública educacional inclusiva e emancipatória, e o projeto reforça a importância dessa colaboração no desenvolvimento das capacidades dos indivíduos com autismo.

Por fim, os resultados alcançados, tanto em termos de engajamento quanto de impacto social, evidenciam a relevância do projeto para o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), particularmente o ODS 4, que visa assegurar uma educação inclusiva, equitativa e de qualidade. Assim, o projeto “Inovação Azul” se configura como um marco importante no processo de inclusão educacional no Maranhão, e um exemplo de boas práticas que podem ser replicadas em outras regiões e contextos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOTELHO, B. H. F.; COSTA, M. M. M. da. AUTISMO, RELAÇÕES FAMILIARES E A NECESSIDADE DE POLÍTICAS PÚBLICAS EFETIVAS DE PROTEÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DESTES GRUPO. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 1–25, 2023. DOI: 10.25245/rdsp.v11i2.1092. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1092>. Acesso em: 15 nov. 2024.

MORAN, José Manuel. A integração das tecnologias na educação. **Salto para o Futuro**, v. 204, p. 63-91, 2005.

SANCHE, Danielle Maiany dos Anjos. A IMPORTÂNCIA DOS MATERIAIS ADAPTADOS PARA A INCLUSÃO NO ENSINO-APRENDIZAGEM DE ALUNOS ESPECIAIS NA ESCOLA ESTADUAL PROFESSOR WALDIR GARCIA, MANAUS-AM NO PERÍODO DE 2022-2023. In: COSTA, Arlindo; FERNANDES, Catarina Costa (org.). **Reinventando na arte de ensino e pesquisa** [livro eletrônico]. 2023. p. 151-152.

SOUZA, R. M.; FERREIRA, M. F. G. Adaptação de material didático para alunos com transtorno do espectro autista: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, 2020.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DO IDOSO

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA GERIATRIA: ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE E BEM-ESTAR EM IDOSOS

Mirella Madeira Costa de Amorim¹

¹Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Recife, Pernambuco

PALAVRAS-CHAVE: Educação Alimentar e Nutricional. Geriatria. Nutrição.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do idoso.

INTRODUÇÃO

A alimentação é um dos pilares fundamentais para a saúde e o bem-estar ao longo da vida, e sua importância é ainda mais evidente na terceira idade. Durante o processo de envelhecimento, mudanças fisiológicas, metabólicas e sociais podem impactar significativamente a relação dos idosos com a alimentação. Entre essas mudanças estão a redução da capacidade de mastigação e deglutição, alterações no paladar e olfato, menor absorção de nutrientes e maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes e osteoporose. Essas condições reforçam a necessidade de abordagens específicas que atendam às demandas nutricionais dessa população, promovendo um envelhecimento saudável e ativo (MENEZES, 2010).

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN), entendida como um processo contínuo de aprendizado e reflexão crítica sobre escolhas alimentares, surge como uma estratégia essencial nesse contexto. Mais do que informar, a EAN busca transformar práticas alimentares, considerando não apenas aspectos fisiológicos, mas também os fatores culturais, emocionais e sociais que influenciam a alimentação. No caso dos idosos, a alimentação assume um significado ainda mais amplo, pois está diretamente relacionada à manutenção da independência funcional, à prevenção de agravos à saúde e ao fortalecimento de vínculos afetivos e culturais (GRACELLI, 2021).

Em ambientes como clínicas de geriatria, onde os idosos frequentemente enfrentam desafios adicionais, como isolamento social, dependência física e transtornos emocionais, a implementação de estratégias de EAN pode trazer benefícios que vão além da nutrição, abrangendo a melhoria da qualidade de vida como um todo. Tais estratégias incluem a adaptação de cardápios, incentivo ao consumo de alimentos nutritivos, promoção da hidratação e resgate de práticas alimentares que dialogam com memórias afetivas e culturais (CERVATO-MANCUSO, 2016; CASAGRANDE, 2018).

Entretanto, o sucesso dessas ações depende de uma abordagem multidisciplinar que envolva não apenas os residentes, mas também cuidadores, familiares e equipes de saúde. Isso porque, ao trabalhar de forma integrada, é possível construir um ambiente mais acolhedor, que respeite as limitações individuais e valorize a participação ativa dos idosos em decisões relacionadas à sua alimentação.

OBJETIVO

Diante desse cenário, este relato de experiência tem como objetivo descrever uma ação de EAN realizada em uma clínica de geriatria, explorando as estratégias utilizadas para promover hábitos alimentares saudáveis, a interação social e o bem-estar. A proposta incluiu oficinas temáticas voltadas à conscientização sobre a importância da nutrição na terceira idade, à valorização cultural e à prevenção de doenças relacionadas à alimentação inadequada.

METODOLOGIA

A ação de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) foi desenvolvida em uma clínica de geriatria localizada em Recife/PE, em que a metodologia seguiu três etapas principais: planejamento, execução e avaliação, todas direcionadas à integração dos residentes, cuidadores e equipe de saúde.

No planejamento, foi realizado um diagnóstico inicial que incluiu entrevistas com os idosos e cuidadores, além de observações no local. Essa etapa permitiu identificar as condições de saúde e as necessidades nutricionais dos residentes, bem como suas preferências alimentares, possíveis restrições e barreiras emocionais ou comportamentais relacionadas à alimentação, como apetite reduzido ou rejeição a certos alimentos. Também foram levantados desafios enfrentados pela equipe, como o manejo de dietas restritivas e a adaptação de cardápios às demandas específicas dos idosos. Com base nesses dados, foram definidos os temas das oficinas e as estratégias a serem empregadas, considerando os recursos disponíveis na clínica.

A execução foi organizada em duas oficinas temáticas, realizadas semanalmente. Essas oficinas foram conduzidas por estudantes de nutrição e nutricionistas. A primeira oficina, intitulada *Alimentação Saudável na Terceira Idade*, incluiu uma palestra interativa sobre os nutrientes essenciais para os idosos, como proteínas, fibras e cálcio, seguida de uma demonstração prática de receitas adaptadas, focadas em alimentos ricos em fibras e de fácil mastigação. A segunda oficina abordou a *Hidratação e Bem-Estar*, com apresentação sobre a importância da ingestão adequada de líquidos para a prevenção de problemas como desidratação, constipação e infecções urinárias. Além disso, os participantes prepararam bebidas aromatizadas, chás funcionais e sopas leves, incentivando a hidratação de forma agradável. Durante as atividades, os participantes compartilharam histórias relacionadas

aos pratos, reforçando a valorização cultural e a conexão social.

A avaliação foi realizada de forma participativa e contínua, utilizando reflexões ao final de cada oficina para colher o feedback dos idosos, cuidadores e profissionais envolvidos. Foram observadas mudanças nos comportamentos alimentares, como maior aceitação de alimentos nutritivos e aumento do consumo hídrico. Questionários simples aplicados aos cuidadores ajudaram a avaliar as percepções sobre os impactos das ações na saúde e bem-estar dos residentes. Essas informações permitiram identificar avanços significativos, bem como desafios, como a necessidade de maior suporte para implementar mudanças no ambiente da clínica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As oficinas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) realizadas na clínica de geriatria apresentaram resultados significativos no bem-estar dos residentes, evidenciando avanços em diferentes aspectos relacionados à alimentação, saúde e socialização.

Um dos principais resultados observados foi a melhora na aceitação de alimentos nutritivos. Idosos que inicialmente demonstravam resistência a mudanças alimentares passaram a entender a importância e aceitaram consumir uma variedade maior de frutas, legumes e alimentos ricos em fibras, fundamentais para a saúde intestinal e a prevenção de constipação. Além disso, a introdução de receitas adaptadas às necessidades dos residentes, como sopas e purês, contribuiu para facilitar a mastigação e a digestão, aspectos frequentemente desafiadores na terceira idade.

Muitos idosos relataram dificuldades em manter a hidratação adequada devido à falta de sede ou esquecimento. A oficina que abordou a hidratação trouxe resultados positivos, com os participantes demonstrando maior interesse em consumir líquidos. Estratégias como a introdução de águas aromatizadas, chás e sucos naturais tornaram a hidratação mais atrativa e prazerosa, reforçando sua importância para a prevenção de desidratação e suas complicações.

Com base na literatura existente sobre estratégias educacionais nutricionais, as oficinas culinárias oferecem uma oportunidade valiosa para transformar o aprendizado teórico em prática. Os idosos, muitas vezes, enfrentam dificuldades relacionadas ao entendimento e aplicação de orientações dietéticas devido à falta de familiaridade com informações técnicas sobre nutrição e saúde. Nesse contexto, as oficinas culinárias auxiliaram ao ensinar receitas simples e saudáveis, elas permitem que os participantes experimentem na prática o que aprenderam em teoria (SANTOS, 2022; DE SOUZA MARIANO, 2022).

CONCLUSÃO

A ação de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) na clínica de geriatria mostrou-se eficaz na promoção de hábitos alimentares saudáveis e no fortalecimento do bem-estar dos idosos. As oficinas contribuíram para a maior aceitação de alimentos nutritivos, o aumento do consumo hídrico. Apesar de desafios como resistência inicial e limitações estruturais, os resultados destacaram a importância de intervenções contínuas e adaptadas à realidade dos participantes. A EAN, nesse contexto, revelou-se fundamental para promover saúde, qualidade de vida e envelhecimento ativo.

REFERÊNCIAS

CASAGRANDE, Karina et al. Avaliação da efetividade da educação alimentar e nutricional em idosos. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 12, n. 73, p. 591-597, 2018.

CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; VINCHA, Kellem Regina Rosendo; SANTIAGO, Débora Aparecida. Educação Alimentar e Nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de fortalecimento. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 26, n. 1, p. 225-249, 2016.

MENEZES, Maria Fátima Garcia de et al. Alimentação saudável na experiência de idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 13, p. 267-275, 2010.

GRACELLI, Muriel et al. Efeito de um programa multiprofissional no desempenho físico e nutricional de idosos. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, v. 26, n. 1, 2021.

MARIANO, Letícia Petean Trazzi et al. Ações de Educação Alimentar e Nutricional aplicada a um grupo de idosos participantes de um programa social, por meio de atividades lúdicas e palestras. *Revista Saúde UniToledo*, v. 5, n. 1, p. 83-91, 2022.

MENEZES, Maria Fátima Garcia de et al. Alimentação saudável na experiência de idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 13, p. 267-275, 2010.

SANTOS, Vanessa Fortes da Silva. Oficina culinária: estratégia de educação alimentar e nutricional para idosos portadores de Diabetes Mellitus no município de Ouro Preto. 2022.

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA CUIDADORES DE IDOSOS: ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Mirella Madeira Costa de Amorim¹

¹Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, Pernambuco

PALAVRAS-CHAVE: Educação Alimentar e Nutricional. Idosos. Nutrição.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso.

INTRODUÇÃO

O cuidado com idosos, especialmente aqueles com doenças crônicas ou com necessidades alimentares especiais, é um dos maiores desafios enfrentados por cuidadores. Nesse contexto, a **Educação Alimentar e Nutricional (EAN)** surge como uma ferramenta fundamental para capacitar os cuidadores na promoção de hábitos alimentares saudáveis e na prevenção de complicações associadas a doenças como diabetes, hipertensão, e desnutrição. A alimentação, além de ser um ato biológico, está intrinsecamente ligada ao bem-estar emocional e social, aspectos essenciais no cuidado de idosos (OLIVEIRA FILHO, 2018).

Nos cuidados diários, os cuidadores desempenham papel crucial não apenas na administração da alimentação, mas também na conscientização sobre a importância de uma dieta equilibrada. Para muitos cuidadores, especialmente familiares, a falta de conhecimento técnico sobre as necessidades nutricionais dos idosos pode resultar em falhas na adesão a planos alimentares específicos, exacerbando condições de saúde e comprometendo a qualidade de vida do idoso. A EAN direcionada a esses profissionais visa fornecer a base necessária para otimizar os cuidados nutricionais, promovendo, assim, um envelhecimento mais saudável e independente (BRANDÃO, 2010; OLIVEIRA FILHO, 2018).

OBJETIVO

O objetivo deste relato de experiência é apresentar uma ação de EAN voltada para cuidadores de idosos, explorando as estratégias implementadas para melhorar os cuidados nutricionais, fortalecer a prática de hábitos alimentares saudáveis e promover a saúde tanto do idoso quanto do cuidador. Esta ação foi desenvolvida em uma instituição de longa permanência, com a participação ativa dos cuidadores, visando capacitá-los a fornecer cuidados alimentares mais adequados e atentos às necessidades do idoso.

METODOLOGIA

A ação de **Educação Alimentar e Nutricional (EAN)** foi conduzida em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), com a participação de cuidadores formais e familiares de idosos atendidos pela instituição. A metodologia seguiu três etapas: planejamento, execução e avaliação. A abordagem adotada foi participativa, buscando a integração e o engajamento dos cuidadores nas atividades de aprendizado.

Inicialmente, foi realizado um levantamento das principais dificuldades enfrentadas pelos cuidadores em relação à alimentação dos idosos, como desconhecimento das necessidades nutricionais específicas dessa população, dificuldades em adaptar dietas e resistência dos idosos a novas práticas alimentares. Com base nesses dados, foram definidos os temas das oficinas e as estratégias a serem adotadas, considerando o perfil dos cuidadores e a realidade da instituição. Foram realizadas oficinas quinzenais, com duração de uma hora, conduzidas por estudantes de nutrição e nutricionistas. As oficinas abordaram temas como: **Nutrição e Envelhecimento Saudável, Práticas Alimentares e Prevenção de Doenças, Cultura e Alimentação**. A avaliação foi realizada por meio de questionários e entrevistas com os cuidadores, além de observações durante as oficinas. Foram coletados dados sobre as mudanças nos conhecimentos dos cuidadores, nas atitudes em relação à alimentação e nas práticas adotadas no cuidado diário dos idosos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As oficinas de **Educação Alimentar e Nutricional** para cuidadores de idosos apresentaram resultados positivos em vários aspectos. Um dos principais avanços foi o aumento do conhecimento dos cuidadores sobre as necessidades nutricionais dos idosos. A capacitação sobre os nutrientes essenciais, como proteínas, fibras, cálcio e vitaminas, e sua importância para o envelhecimento saudável, proporcionou uma melhor compreensão sobre como escolher e preparar alimentos que atendam a essas necessidades.

Outro resultado relevante foi o fortalecimento do vínculo entre cuidadores e idosos, especialmente por meio das oficinas de “Cultura e Alimentação”. Ao respeitar as preferências alimentares e as tradições culturais dos idosos, os cuidadores conseguiram melhorar a aceitação dos alimentos e estimular o prazer nas refeições, contribuindo para o bem-estar emocional dos residentes.

A capacitação também teve impacto no **bem-estar dos cuidadores**. Muitos relataram que o aprendizado sobre nutrição e alimentação saudável também beneficiou sua saúde, já que começaram a aplicar os conceitos em sua própria dieta, promovendo uma melhoria no seu estilo de vida. Resultado visto em um estudo realizado por Scudlarek e Almeida (2019), “**Educação Nutricional e Percepção de Cuidadores de Diferentes Instituições de Longa Permanência do Idoso na Cidade de Ponta Grossa-PR**”, onde contribuição a compreensão da eficácia das estratégias de **educação nutricional** no contexto das **instituições de longa permanência para idosos (ILPIs)** possuem impacto positivo na percepção dos cuidadores sobre os cuidados alimentares prestados. Foram destacados

os benefícios, as limitações e os desafios dessa abordagem na melhoria da qualidade do cuidado nutricional dos idosos, além de destacar a importância da formação contínua dos profissionais que lidam diretamente com a alimentação dessa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação de **Educação Alimentar e Nutricional** voltada para cuidadores de idosos mostrou-se eficaz na promoção de um cuidado mais adequado e na melhoria da qualidade de vida dos idosos atendidos na instituição. A capacitação proporcionou aos cuidadores as ferramentas necessárias para adaptar as dietas, incentivar a hidratação e oferecer uma alimentação mais saudável e prazerosa. Além disso, as oficinas contribuíram para a formação de um ambiente mais acolhedor e respeitoso, fortalecendo os vínculos afetivos entre cuidadores e idosos.

Apesar dos desafios enfrentados, como a resistência inicial e as limitações estruturais, os resultados destacaram a importância da **educação nutricional** como uma estratégia essencial para promover a saúde, a independência e o envelhecimento saudável. Assim, a EAN se configura como um pilar fundamental para a melhoria contínua do cuidado aos idosos e para o fortalecimento do papel dos cuidadores no processo de envelhecimento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Aline Ferreira et al. Educação nutricional para idosos e seus cuidadores no contexto da educação em saúde. *VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde*, v. 22, n. 1, p. 27-38, 2010.

DE OLIVEIRA ALMEIDA, Josiane. Educação nutricional e percepção de cuidadores de diferentes instituições de longa permanência do idoso na cidade de Ponta Grossa-PR. *Revista Nutrir*, ISSN 2358-2669, v. 1, n. 11, 2019.

OLIVEIRA FILHO, Vilmar da Conceição. Intervenção nutricional na qualidade de vida de cuidadores de pessoas idosas. 2018.

ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS COM DIAGNÓSTICO DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO

Paulo Eduardo Cavalcante de Andrade¹; Carlos Eduardo Soares de Freitas²; Débora Correia Barbosa e Silva³; Rafael da Silva Cardoso¹

Mestrando em Ed. Física - Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE¹; Graduando em Bacharel em Ed. Física - Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE²; Fisioterapeuta³

PALAVRAS - CHAVE: Estado funcional. Pessoa idosa. Doença de Alzheimer.

ARE ATEMÁTICA: Saúde do idoso.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem-se observado um aumento significativo na expectativa de vida, com a população idosa crescendo a uma taxa anual de cerca de 3% (MIRANDA et al., 2016). Com esse aumento, ocorre uma mudança no perfil epidemiológico, caracterizada pela prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a Doença de Alzheimer (DA), que causa grande impacto na saúde pública e na atenção primária (FIRMINO et al., 2021 ; NASCIMENTO et al., 2018).

A DA é uma síndrome crônica e progressiva que afeta memória, pensamento, comportamento e capacidade funcional, frequentemente associada a outras comorbidades (GONÇALVES et al., 2020). Segundo o Relatório Mundial de Alzheimer de 2020, manter um estilo de vida saudável, incluindo exercícios físicos regulares, pode retardar a perda de habilidades fundamentais e melhorar a capacidade funcional, como marcha e estabilidade postural (GAUTHIER et al., 2021). No entanto, ainda há dúvidas sobre quais as melhores estratégias e métodos de avaliação da capacidade funcional.

OBJETIVO

Identificar Estratégias de Avaliação da Capacidade Funcional em Idosos com diagnóstico de Alzheimer

METODOLOGIA

O procedimento de seleção do estudo foi realizado nas bases de dados Lilacs e PubMed para estudos elegíveis publicados entre os anos de 2016 a 2021, tendo estratégias específicas para cada base de dados, por meio da combinação das palavras-chave e

descritores que foram definidos através do Descritores de Ciências em Saúde (DeCs) e *Medical Subject Heading* (MESH), respectivamente. Assim, foram utilizados os seguintes termos para pesquisa no Lilacs: Idoso; Terapia por Exercício; Doença de Alzheimer; Qualidade de Vida e Estado Funcional. Já na base de dados PubMed, foram utilizados os seguintes descritores em inglês: *Aged, Exercise Therapy, Alzheimer Disease, Quality of Life e Functional Status*, utilizando-se o operador “AND” para a combinação dos descritores. Com vistas ao aprimoramento da pesquisa foram utilizados filtros relacionados a ambos os idiomas, inglês e português.

Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos do tipo ensaio clínico, com amostra composta por pacientes idosos com idade igual ou superior a 60 anos, sem distinção de sexo ou etnia, que apresentassem diagnóstico de DA, submetidos a uma avaliação funcional.

Para seleção sistemática dos estudos foi utilizado o fluxograma proposto pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (figura 01).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais instrumentos de avaliação da capacidade funcional foram *Timed up and go* (TUG) (57,14%) e Teste de caminhada de 6 minutos (TC6M) (42,85%) além disso, dois estudos avaliaram a força de preensão palmar com diâmetro como preditor da capacidade funcional e um estudo utilizou o *Direct Assessment of Functional Status* (DAFS-R) e o *Disability Assessment for Dementia* (DAD). (tabela 01)

Tabela 01 - Principais avaliações para capacidade funcional em idosos com doença de alzheimer

Autor/ Ano	País/ Desenho	Amostra	Avaliação
Morris et al 2017	Austrália Estudo exploratório	n= 76; 39 mulheres, 37 homens. DA leve, sedentário. IM: 74,4 anos	TC6M DAD
Henskens et al 2018	Holanda ECR	n= 87; 67 mulheres, 20 homens. DA residente em casa de repouso. IM: 86,95 anos.	TUG TC6M TPP
Cezar et al 2021	Brasil ECR	n= 35; 23 mulheres. 12 homens. DA capaz de andar 10 metros sem auxílio. IM: 79,7 anos.	TUG TPP STS DAFS - R

Pedroso et al 2017	Brasil ECR	n= 67; 52 mulheres, 15 homens. DA leve a moderado. IM: 78,2 anos.	DAFS-R
Gbiri et al 2019	Nigéria ECR	n= 31; 17 mulheres, 14 homens. DA (nível não especificado) IM: 70,60 anos	TC6M
Lam et al 2017	China ECR	n= 54; 40 mulheres, 14 homens. DA leve ou moderado. IM: 79,8 anos	TUG/ STS
Dias et al 2020	Brasil Longitudinal	n= 11 mulheres DA (nível não especificado) IM: 88 anos	TUG SFT

Notas: ECR = Ensaio Clínico Randomizado; IM = Idade média; TC6M = Teste de Caminhada de seis Minutos; DAD = *Disability Assessment for Dementia*; TUG = Timed Up and Go; TPP = Teste de Preensão Palmar; STS = Sit- to-Stand; DAFS - R = *Direct Assessment of Functional Status*; SFT = Senior Fitness Test

A avaliação do idoso frágil é fundamental para analisar sua funcionalidade nas atividades diárias, como levantar-se e caminhar. O teste Timed Up and Go (TUG) foi o mais utilizado em cinco de sete estudos, pois simula tarefas cotidianas do idoso e é de fácil aplicação, sendo útil na previsão do risco de quedas (Podsiadlo et al., 1991; Nightingale et al., 2019) Estudos indicam que tempos maiores no TUG, entre 10 e 32,6 segundos, aumentam a probabilidade de quedas, embora esses dados sejam de idosos saudáveis (Beauchet et al., 2011).

O segundo teste mais visto foi o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M), que mede a capacidade cardiorrespiratória e a perda física, além de analisar equilíbrio, velocidade e sarcopenia (Agarwala et al., 2020). A caminhada é considerada um indicador vital para a saúde do idoso, refletindo a funcionalidade cardiovascular e a sobrevida (Ortiz et al., 2020; Studenski et al., 2011)

A força de preensão palmar, avaliada em dois estudos, também foi um preditor relevante da funcionalidade. Os déficits de força estavam associados à maior dependência nas atividades da vida diária, reforçando sua importância na avaliação da fragilidade (Oliveira et al., 2017).

CONCLUSÃO

Nesta revisão identificou que a avaliação funcional em idosos frágeis, utilizando instrumentos como o teste Timed Up and Go (TUG), o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M) e de força de preensão palmar, apresenta-se como uma prática eficaz para identificar e monitorar a funcionalidade e os riscos associados à fragilidade e quedas. O TUG se destaca por simular as demandas diárias do idoso e, com isso, permite uma previsão acurada do risco de quedas, principalmente em idosos saudáveis, embora a aplicabilidade em idosos com demências ou condições mais avançadas possa requerer adaptações. O TC6M, além de medir a capacidade física e respiratória, revela-se um forte indicador de fragilidade e qualidade de vida, relacionando a velocidade da marcha com o nível de vitalidade e longevidade do idoso. A força de preensão palmar, embora menos explorada em alguns estudos, demonstra igualmente um papel importante como preditor de funcionalidade, sendo associada à independência nas atividades da vida diária. Assim, os resultados sugerem que a combinação desses testes contribui para uma avaliação mais abrangente e detalhada da condição física dos idosos frágeis, podendo ser aplicada em diferentes contextos clínicos para a otimização do cuidado e da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- HENSKENS, Nauta IM, et al. Effects of Physical Activity in Nursing Home Residents with Dementia: A Randomized Controlled Trial. **Dement Geriatr Cogn Disord**. v. 46, n. 1, p 60 - 80, ago. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000491818> Acesso em: 23 jan. 2022.
- CEZAR NOC, Ansai et. al. Feasibility of improving strength and functioning and decreasing the risk of falls in older adults with Alzheimer's dementia: a randomized controlled home-based exercise trial. **Arch Gerontol Geriatr**. V 96 pp 1044-76, jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.archger>. Acesso em: 23 dez. 2021.
- PEDROSO, Renata Valle; et al. Effects of Functional-Task Training on Older Adults With Alzheimer's Disease. **Journal of Aging and Physical Activity**, pp 1-27, 2017 Disponível em: <https://doi.org/10.1123/japa.2016-0147>. Acesso em: 22 dez.2021.
- GBIRI, Caleb Ademola Omuwa; Progressive circuit training for cognition, physical functioning and societal participation in individuals with dementia. **Physiotherapy Research International**. 2020. Disponível em; <https://doi.org/10.1002/pri.1866>. Acesso em: 22 dez. 2021.

JORNAL COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO EM ILPI: PROMOÇÃO DE BEM-ESTAR E INTEGRAÇÃO SOCIAL DE IDOSOS

Gabriely Rosa dos Prazeres¹

¹Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA), Marabá, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: idosos. Bem-estar. Institucionalização.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que impõe desafios crescentes às sociedades, especialmente no que diz respeito à garantia de direitos e à promoção de qualidade de vida para os idosos. Conforme Baldin e Vidal (2017), “nossa sociedade presencia a expansão significativa da categoria ‘idoso’ na população mundial, ao mesmo tempo, em que rejeita sua presença”, evidenciando a necessidade de criar meios mais adequados de assistência e acolhimento para essa população.

No Brasil, o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) destaca que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (Brasil, 2003). Contudo, essa garantia muitas vezes é violada, cabendo às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) a responsabilidade de oferecer suporte integral a quem não dispõe de grupo familiar ou recursos financeiros, assegurando-lhes cuidados básicos, acesso à saúde, convivência social e atividades culturais e de lazer.

As ILPIs devem transcender o papel de simples provedores de habitação e subsistência, promovendo um ambiente no qual os residentes possam construir espaços individualizados e vínculos sociais significativos. Esses laços são fundamentais para o fortalecimento da convivência e para o reconhecimento do idoso como sujeito ativo, mesmo nas normas e rotinas coletivas; a manutenção de tal vínculo é estruturante e diz de um sujeito que pulsa na relação com outros e que ali existe (Baldin e Vidal, 2018).

Se faz necessário, nesse processo de institucionalização, que sejam promovidas condições para os residentes continuarem a construir e ressignificar suas histórias. Nesse sentido, Musial et al. (2021) destaca que a institucionalização pode evidenciar a fragilidade e o rompimento de laços comunitários, reforçando a necessidade de considerar as histórias individuais dos idosos e promover estratégias que facilitem a adaptação ao seu espaço.

Atividades que fomentam o reconhecimento, a interação social e a reconstrução da identidade têm se mostrado eficazes para promover qualidade de vida nas ILPIs. Nesse sentido, a proposta de criação do “Jornal Lar dos Velhinhos”, idealizada por Spaziani e Vitti (2005), serviu de inspiração para a construção de um jornal de notícias do lar de idosos, em uma proposta de intervenção a partir do estágio em psicologia.

Segundo Fiorelli e Mangini (2019), atividades como a construção de jornais possibilitam trocas sociais e promovem o reconhecimento do indivíduo em seu meio, ajudando a desmistificar preconceitos e fortalecer a identidade. O jornal, como destaca Zanotti (2010), é uma ferramenta legítima para narrar histórias e aproximar o estranho do comum, criando um espaço de diálogo e pertencimento.

Além disso, a confecção de um jornal personalizado, como o proposto para intervenção, proporciona um momento informativo e estimulante, possibilitando contribuições para a cognição, a memória e a identidade dos residentes. Nesse sentido, para Costas e Bernardes (2012), quando se buscam práticas que favorecem o cuidado em saúde, objetiva-se também o favorecimento de situações que produzam significados aos sentimentos construídos nos espaços de saúde, uma produção de vida para os sujeitos.

OBJETIVO

Relatar uma intervenção que teve a finalidade de incentivar a interação de residentes de uma ILPI, com o ambiente, os outros indivíduos e ações desenvolvidas no espaço, conectando-os com notícias da cidade e país em que vivem. Fomentando assim, suas relações sociais, a memória, o sentimento de pertença e protagonismo mediante um jornal personalizado para o lar.

METODOLOGIA

Este relato de experiência descreve a aplicação de uma proposta de intervenção realizada no estágio profissional obrigatório, onde no decorrer do texto não são identificados os participantes, nem citadas falas explícitas dos mesmos. Conforme a Resolução nº 510/2016, que regulamenta pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, investigações baseadas em práticas profissionais e que não identificam os participantes não necessitam ser registradas e avaliadas pelo sistema CEP/CONEP (Lordello & Silva, 2017).

A proposta de intervenção do jornal seguiu como um modelo adaptado do projeto de Spaziani e Vitti (2005) e foi executada em três etapas: coleta e Seleção de Informações: Quinzenalmente, foram reunidas informações sobre os acontecimentos internos da ILPI e notícias gerais, com o apoio da equipe da instituição para garantir dados precisos e relevantes; produção do Jornal: As informações coletadas foram organizadas e editadas digitalmente, utilizando recursos gráficos para garantir que o conteúdo fosse atraente e adequado ao público-alvo; socialização do Jornal: Após a impressão, o jornal foi distribuído

aos residentes e lido em voz alta durante momentos de socialização, facilitando o acesso à informação, especialmente para aqueles com dificuldades visuais ou motoras.

A periodicidade foi quinzenal, resultando em seis edições. O projeto foi desenvolvido com recursos como papel, impressora e ferramentas gráficas digitais, com a colaboração da equipe institucional para construção das notícias. A metodologia visou promover comunicação, interação social e melhor orientação espacial e temporal aos residentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proposta de intervenção do jornal, desenvolvida no contexto da ILPI, proporcionou uma vivência significativa para os residentes quanto para a equipe responsável pela sua implementação. A atividade consistiu na criação e socialização de um jornal quinzenal, que abordava temas relevantes para a vida no lar, como notícias da instituição, eventos locais, datas comemorativas e histórias dos próprios residentes.

A recepção das edições foi amplamente positiva. Os residentes demonstraram interesse e satisfação ao reconhecerem a si ou os colegas como protagonistas nas fotos e notícias. Sendo útil para provocar debates entre os idosos, sobre acontecimentos internos e externos ao lar, incentivando a cognição e socialização desse público. O impacto da proposta foi, ainda, evidente ao alcançar residentes com restrições físicas ou motoras, ao possibilitar que idosos restritos ao leito ou pouco participativos nas outras atividades do lar, pudessem acessar ao jornal, aparecendo também em notícias e interagindo com essas produções.

Além de situar os residentes no tempo e no espaço, a atividade estimulou o diálogo sobre temas essenciais, como cuidados com a saúde, alimentação nutritiva, prática de exercícios e adesão às atividades de fisioterapia e pedagogia. O jornal também desempenhou um papel relevante na promoção da interação social, ao destacar os nomes e histórias dos idosos, fomentando o respeito mútuo e o fortalecimento da convivência diária.

O jornal, não apenas resgatou memórias e criou novos momentos de interação, mas também contribuiu para que os residentes se reconhecessem como protagonistas de sua própria história e do espaço em que vivem. A experiência, com as 6 edições do jornal (Figura 1) demonstrou o valor de uma abordagem criativa, sensível e adaptada às necessidades da população dessa ILPI, trazendo resultados positivos para a instituição e seus residentes.

Figura 1: edições produzidas do Jornal.



Fonte: a autora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência da proposta de intervenção do jornal, demonstrou ser uma iniciativa eficaz ao promover um momento informativo que fortaleceu vínculos entre os residentes e a equipe da instituição, além de estimular a participação social dos idosos. O jornal proporcionou efeitos positivos, como o estímulo à memória, o fortalecimento do senso de pertencimento ao lar e momentos de alegria e reconhecimento, evidenciados pelos sorrisos e comentários dos residentes ao se verem nas notícias e imagens.

A experiência permitiu uma compreensão mais ampla das demandas dos idosos e do papel da instituição em valorizar os residentes como protagonistas do espaço. Observou-se a importância de iniciativas que fomentem a socialização, o resgate de identidades e a valorização das histórias de vida desses indivíduos, muitas vezes fragilizados por processos de institucionalização.

Dessa forma, o jornal reafirma-se como uma ferramenta valiosa para a integração social, a preservação da identidade e a criação de um ambiente mais humano e respeitoso dentro da ILPI. Falando de suas histórias pessoais, das relações e atividades cotidianas e da cidade e região, a partir de imagens e textos, a proposta pôde aproximar residentes de uma percepção de si enquanto idosos inseridos em tal contexto; também enquanto protagonistas, não apenas do jornal, mas do espaço em que vivem.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BALDIN, Talita; VIDAL, Paulo Eduardo Viana. Velhice e Institucionalização: Cenas da vida no abrigo. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 1, p. 479–494, 2018.

COSTA, M. L.; BERNARDES, A. G.. Produção de saúde como afirmação de vida. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 4, p. 822–835, out. 2012.

MUSIAL, D. C. et al. Lar dos Velhinhos em Rio Azul, Paraná- Da história à perspectiva de moradia: entre a coletividade e a singularidade. **Revista Kairos: gerontologia**, v. 24, p. 123–140, 2022.

FEDERAL, Senado. Estatuto do idoso. Brasília (DF): **Senado Federal**, 2003.

FIORELLI, Sabrina Regina; MANGINI, FN da R. A emergência da subjetividade no jornal do CAPS: o trabalho do assistente social e as histórias de vida. **Revista Sociais e Humanas**. [Internet], v. 32, n. 2, p. 146-150, 2019.

LORDELLO, Silvia Renata; SILVA, Isabela Machado da. **Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde**: um panorama geral. 2017.

SPAZIANI, Luis Gustavo; VITTI JR, Rubens. **Jornal do Lar dos Velhinhos de Piracicaba**. 2005.

ZANOTTI, Susane Vasconcelos et al. Jornal do CAPS: Construção de histórias em Oficinas Terapêuticas. **Psico**, v. 41, n. 2, 2010.

ASSOCIAÇÃO DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS DE 60 A 95 ANOS EM UM GRUPO DE TREINAMENTO FUNCIONAL

Rafael da Silva Cardoso¹; Carlos Eduardo Soares de Freitas Silva; Paulo Eduardo Cavalcante de Andrade¹

¹Universidade de Pernambuco – (UPE), Recife – Pernambuco.

PALAVRAS – CHAVES: Qualidade de vida. Saúde. Educação Física.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso.

INTRODUÇÃO

Os efeitos funcionais em idosos em um programa social, onde essa pública desperta grandes interesse referente ao bem-estar, qualidade de vida e seus aspectos físicos. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatístico (IBGE) há um acréscimo da população da terceira idade no país, onde atinge 13% da nação brasileira em 2013 (IBGE 2013).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015) declarar que, perspectiva de vida no Brasil chegou aos 75 anos em 2015, e está em posição elevada da média mundial, de 71 anos. Nesta eventualidade, (OLIVEIRAS, 2016) pressupõe que a prolongação é fruto do progresso da medicina e do estilo de vida que as pessoas seguirem no dia a dia, que atribuem com a redução do declínio corporal.

O aumento no número de idosos que por efeitos desenvolvidos pelos avanços cronológicos do organismo refletindo na redução da capacidade funcional (NASCIMENTO, 2016), conseqüentemente nas realizações das atividades da vida diárias, podemos enfatiza que a terceira idade tem vários fatores ligados a doenças crônicas afetando na força muscular, flexibilidade e coordenação motora, gerando fatores fisiológicos no processo natural do envelhecimento.

OBJETIVO

Analisar a associação entre a prática de atividade física e os benefícios proporcionados a idosos participantes de um grupo de treinamento funcional.

METODOLOGIA

O estudo epidemiológico transversal foi realizado com idosos que participam de um grupo de treinamento funcional no Complexo Poliesportivo do município de Queimadas-

PB. A amostra consistiu em 30 idosas ativas, com idades entre 60 e 95 anos, que estavam frequentando o grupo há pelo menos dois meses.

As idosas foram submetidas a um questionário e avaliadas por meio da Bateria de Aptidão Física Funcional de Fullerton, que avalia a capacidade dos sistemas musculoesquelético, cardiorrespiratório e neurológico. A bateria de testes é composta por avaliações motoras que medem a força dos membros superiores (flexão de antebraço) e inferiores (levantar e sentar na cadeira), a flexibilidade dos membros superiores (alcançar atrás das costas) e inferiores (sentar e alcançar). Os dados foram coletados por avaliadores, e o teste adaptado foi aplicado seguindo a sequência dos testes da bateria, conforme os protocolos propostos por Rikli e Jones (Bateria de Fullerton).

O estudo epidemiológico transversal foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) para projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, sob o parecer nº 2.907.103 e CAAE nº 93559318.0.000.5175. Após contato prévio, foram conduzidas a uma sala arejada, onde foram descritos os procedimentos a serem realizados durante a pesquisa. Em seguida, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para as análises foi utilizada estatística descritiva e o teste de qui-quadrado de tendência linear para verificação da associação entre as variáveis dependentes e independentes considerando o valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCURSÕES

Para indivíduos com peso considerado normal, levemente acima do peso, obesidade grau I e obesidade mórbida, os resultados foram distribuídos da seguinte forma: 16%, 40%, 30% e 14%. Essa distribuição reflete uma variação significativa na composição corporal dos participantes, indicando que a maior parte dos indivíduos avaliados apresenta algum grau de sobrepeso ou obesidade.

No **teste de alcançar as costas**, os participantes foram classificados 13% foram *muito bons*, 3,5% *regulares*, 17% *fracos* e 66,5% *muito fracos*. No **teste de sentar e alcançar**, as classificações foram distribuídas da seguinte forma: 13,5% *ótimo*, 10% *bons*, 30% *regulares*, 6,5% *médios* e 40% como *fracos*. No **teste de levantar e sentar**, as classificações foram: 43% *fracos*, 8,5% *regulares*, 19% *médios*, 12% *bons* e 17,5% *excelentes*.

Por fim, no **teste de flexão de antebraço**, a distribuição foi a seguinte: 56,5% *bons*, 17% *bons*, 6,5% *regulares*, 7% *fracos* e 13% *muito fracos*. Foi observada associação significativa entre as variáveis da bateria de Fullerton ($p < 0,03$).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destacamos que, os resultados apresentados indicam que a maioria dos participantes, independentemente da faixa de peso, apresenta deficiências significativas em termos de capacidade física, conforme demonstrado nos testes de flexibilidade, força e resistência.

A prevalência de sobrepeso e obesidade entre os indivíduos analisados é alarmante, com 84% dos participantes apresentando algum grau de excesso de peso, o que pode impactar diretamente seu desempenho nos testes físicos. Sugere que a condição física dos participantes está diretamente ligada a aspectos da saúde metabólica e do peso corporal. Portanto, é fundamental implementar programas de intervenção que visem melhorar a condição física e reduzir os níveis de obesidade, por meio de atividades físicas regulares e uma alimentação equilibrada, com foco na prevenção de doenças crônicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BALBÉ, G. P. Educação física escolar: aspectos motivadores. Setembro de 2008. Disponível em: <www.efdeportes.com/efd124/educacao-fisica-escolar-aspectos-motivadores.htm>. Acesso em: 25 maio 2018.

BOMPA, T. O. Periodização: teoria e metodologia do treinamento. São Paulo: Phorte, 2012. p. 277-288.

CARVALHO, G. T.; SELEME, A. C.; UTIAMADA, J. L.; AMARAL, A. C. Implicação da prática de exercício físico na qualidade de vida de portadores de espondilite anquilosante: revisão bibliográfica. *Revista Uniplac*, 2017, p. 1-3.

CIPRIANE, N. C. S., et al. Aptidão funcional de idosas praticantes de atividades físicas. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 2010, v. 12, n. 2.

DATANICO, D.; MULLER, L. F. F.; HOFMANN, M.; ÁVILA, M. A.; VIEIRA, C. A. Análise eletromiográfica dos músculos bíceps braquial e latissimus dorsi no exercício “puxada alta” em diferentes empunhaduras. *Revista Científica da América Latina*, 2012.

DELAVIER, F. Guia dos movimentos de musculação: abordagem anatômica. 2. ed. São Paulo: Manole, 1998.

FERREIRA, O. G. L., et al. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. *PsicoUSF*, set./dez. 2010, v. 15, n. 3, p. 357-364.

VALIDAÇÃO DA ESCALA DE AUTOEFICÁCIA PARA A AUTOGESTÃO NA SAÚDE EM UMA AMOSTRA DE IDOSOS BRASILEIROS

Camila Cristina Neves Romanato Ribeiro¹; Darlene Mara dos Santos Tavares²

¹ Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais. Universidade de Uberaba (Uniube), Uberaba, Minas Gerais. Faculdade Doutor Francisco Maeda (FAFRAM), Ituverava, São Paulo.

² Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Autogerenciamento. Autocuidado

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso.

INTRODUÇÃO

Com o processo de envelhecimento populacional, novas demandas necessitam ser enfrentadas pelos profissionais de saúde. Nesta perspectiva, destaca-se a autoeficácia (AE), tendo em vista que, esse construto, tem potencial para contribuir com a diminuição do risco de mortalidade, além das incapacidades físicas e mentais entre idosos (MARTINEZ; MAGALHÃES; PEDROSO, 2018). O conceito de AE, refere-se às convicções do indivíduo em relação as suas motivações, habilidades cognitivas e comportamentais no desempenho de tarefas específicas em um dado contexto (BANDURA, 1977; BANDURA, 2004). Instrumentos que mensurem a AE em idosos permitem avaliar fatores determinantes na adoção e manutenção de comportamentos saudáveis, de acordo com a crença que o indivíduo possui em suas habilidades pessoais. Por meio do projeto europeu PALADIN (Promoting Active learning and Ageing of Disadvantage Seniors), Oliveira, Silva e Lima (2016) desenvolveram em Portugal, a Escala de Autoeficácia para a Autodireção na Saúde (EAAS), a partir dos construtos teóricos da AE (BANDURA, 1997) e aprendizagem autodirigida (COLL; MARCHESI; PALACIOS, 2017), com objetivo de avaliar a crença que o idoso possui em sua autonomia para cuidar de sua saúde através de comportamentos específicos (OLIVEIRA; SILVA; LIMA, 2016). AEAAS é colorida, com numeração em tamanho grande e traz na primeira página um exercício de familiarização, com pontuação variando entre 0 (não consigo de maneira nenhuma) e 10 (totalmente certo(a) de que consigo) (OLIVEIRA; SILVA; LIMA, 2016). Possui quatro dimensões: exercício físico (cinco itens), alimentação (cinco itens), consultas a profissionais de saúde (três itens) e aprender sobre saúde (três itens), com pontuação variando de zero (não consigo de maneira nenhuma) a dez (totalmente certo que consigo), com cinco categorias de respostas: Não consigo de maneira nenhuma, Um pouco certo de que consigo, moderadamente certo de que consigo, bastante certo de que consigo e totalmente certo de que consigo. O escores podem variar

entre zero e 160. Assim quanto maior a pontuação, maior a AE do idoso. As duas últimas questões são abertas e avaliam a saúde subjetiva (OLIVEIRA; SILVA; LIMA, 2016).

OBJETIVO

Adaptar transculturalmente, para o uso no Brasil, a Escala de Autoeficácia para a Autodireção na Saúde (EAAS) e avaliar suas propriedades psicométricas, em uma amostra de idosos brasileiros.

METODOLOGIA

Estudo metodológico, quali-quantitativo, realizado em um município do interior de Minas Gerais, com idosos comunitários, no período de janeiro a setembro de 2022. Após aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parecer número 5.243.997 e autorizado pela autora principal, o processo de adaptação transcultural seguiu as etapas propostas por Ferrer e colaboradores (1996) e validação semântica (PASQUALI, 1999). A tradução da versão original da EAAS para o português do Brasil foi realizada por dois brasileiros fluentes no português de Portugal, de forma independente, dando origem a uma única versão. Essa foi encaminhada ao comitê de especialistas, constituído por cinco profissionais que juntamente com as pesquisadoras, consolidaram as sugestões após 80% de concordância dos membros (PASQUALI, 1999). Essa versão foi encaminhada a dois tradutores bilíngues cujo a língua mãe era o português de Portugal. Mediante o consenso, a versão finalizada foi encaminhada a autora principal para apreciação. Participaram da validação semântica 21 idosos que avaliaram, a compreensão da EAAS, de acordo com a Escala Verbal Numérica (CONTI; SLATER; LATORRE, 2009). Foram excluídos idosos com impossibilidade de comunicação e transtornos da fala; com declínio cognitivo avaliado pelo Mini Exame de Estado Mental MEEM (BERTOLUCCI et al., 1994). Para o pré-teste, foram sorteadas 11 pessoas idosas, dentre as cadastradas em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família, sendo essas entrevistadas nos domicílios. Após esta etapa, houve a avaliação das propriedades psicométricas, sendo acrescentadas a Escala de AIVD (SANTOS; VIRTUOSO JÚNIOR, 2008), Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) (HUTZ; ZANON; VAZQUEZ, 2014), Escala de Afetividade Positiva (EAP) e Escala de Afetividade Negativa (EAN) (ZANON et al., 2013) e Escala de Satisfação com a Vida (ESV) (ALBUQUERQUE; SOUSA; MARTINS, 2010) e a Escala Verbal Numérica (CONTI; SLATER; LATORRE, 2009). Para o cálculo do tamanho amostral, foram selecionados aleatoriamente, 201 idosos cadastrados na mesma Estratégia de Saúde da Família em que foi realizado o sorteio para o pré-teste. Foram excluídos aqueles institucionalizados, com impossibilidade de comunicação, com declínio cognitivo e que não foram encontrados no domicílio após três tentativas. Finalizadas as entrevistas, os dados foram inseridos em um banco de dados no Microsoft Excel®, sendo processados por dupla entrada e transportados para o SPSS. As análises descritivas, se deram por meio de frequências absolutas e

relativas, média e desvio padrão. As propriedades psicométricas foram analisadas por meio da validade de face ou aparente (CHWALOW, 1995; FAYERS; MACHIN, 2016), validades de conteúdo (FAYERS; MACHIN, 2016) e convergente (FAYERS; MACHIN, 2016; URBINA, 2007). Em todas as análises, o índice de significância adotado foi de $p \leq 0,05$. A validade de construto, foi verificada por meio da Análise Fatorial Confirmatória (AFC) (HAIR JR *et al.*, 2009) no *software* SPSS - AMOS®. A adequação do modelo proposto foi mensurada pelos coeficientes de ajustes: Teste qui-quadrado (χ^2) (KLINE, 2010); Raiz do Erro Quadrático Médio de Aproximação (*Root Mean Square Error of Aproximation – RMSEA*) (BROWNE; CUDECK, 1993); Índice de Qualidade de Ajuste (*Goodness of Fit Index – GFI*) (KLINE, 2010). O Índice de *Tucker-Lewis (TLI)* e o Índice de Ajuste Comparativo (*Comparative Fit Indexes – CFI*) (KLINE, 2010). A validade de construto de grupos conhecidos foi analisada através da comparação dos escores da EAAS e teste t de *Student*. A magnitude da diferença entre as médias foi classificada através do d de Cohen (COHEN, 1988). A validade de construto convergente foi analisada através do coeficiente de correlação de *Pearson (r)* entre os escore da EAAS e os escores de AIVD, EAR, EAP e EAN e ESV (COHEN, 1988). Avaliou-se a confiabilidade através da consistência interna de seus itens mensurados pelo coeficiente *Alfa de Cronbach*, (FAYERS; MACHIN, 2016). A confiabilidade teste-reteste foi analisada pela correlação de *Pearson (r)*, para os itens e pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC) (FAYERS; MACHIN, 2016). Após as informações pertinentes a pesquisa, todos os participantes deram anuência através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na etapa de tradução, foi sugerido que a palavra “Autodireção” fosse substituída por “Autogestão”, por ser mais utilizado no Brasil. De acordo com o Comitê de Especialistas as alterações recomendadas foram: substituição do verbo “transportar” por “carregar”; da expressão “moderadamente” por “mais ou menos”; da palavra “participe” por “imagine” e do pronome “nesta” por “esta”. Após as modificações, a versão adaptada da EAAS apresentou adequada validade de face e de conteúdo. Na retrotradução, os participantes demonstraram entendimento dos itens, não havendo sugestões. A autora principal, propôs que no texto de apresentação, houvesse a substituição da palavra “participe” por “imagine” e do pronome “nesta” por “esta”. Não se observou dificuldades de compreensão dos itens da escala, não havendo necessidade de modificações.

Um dos aspectos positivos da tradução e validação de um instrumento já existente é a rapidez e o menor custo, quando comparado à construção de novas ferramentas (GUILLEMIN; BOMBARDIER; BEATON, 1993). A língua portuguesa, idioma falado no Brasil, teve origem e recebeu influência de Portugal, o que pode explicar as poucas alterações sugeridas. Em relação a análise da dimensionalidade por meio da AFC, evidenciou um bom ajuste do modelo da versão adaptada da EAAS para o Brasil (RMSEA=0,057; GFI=0,912;

TLI=0,945; CFI=0,955), assim como no estudo de validação da versão original da EAAS (RMSEA=0,057; TLI=0,95 e CFI=0,96 (OLIVEIRA; SILVA; LIMA, 2016), demonstrando adequada correlação entre os itens e os domínios a que pertencem. No que tange ao construto convergente, as correlações entre os escores da EAAS adaptada e as escala de AIVD, EAR, AP, AN, ESCV e a idade, assim como no estudo original, apresentou resultados concordantes, ou seja, pessoas idosas com maior escore na EAAS tiveram maiores escore na Escala de AIVD, EAR, AP e ESCV e menor escore na AN, além de possuírem menor idade (OLIVEIRA; SILVA; LIMA, 2016). O alfa global ($\alpha=0,83$), aproximou-se ao da versão original ($\alpha=0,87$) (OLIVEIRA; SILVA; LIMA, 2016). Os resultados do ICC variaram de 0,95 a 0,99 para os fatores e foi de 0,99 para o escore total, evidenciando adequada confiabilidade para os domínios, com diferença estatisticamente significativa. Assim recomenda-se um intervalo de 15 a 20 dias da entrevista inicial (PASQUALI, 2004), conforme realizado neste estudo. Observa-se que a AE tem demonstrado influência positiva em fatores cognitivos, psicossociais e comportamentais, como a busca por serviços de saúde, comportamentos saudáveis e aprendizado referente à saúde possibilitando um envelhecimento ativo e bem sucedido entre idosos (ALLEN *et al.*, 2022; DEGERSTEDT *et al.*, 2020; LEE; OH, 2020). Nesta perspectiva, os profissionais de saúde devem desenvolver programas e atividades que estimulem a AE objetivando incentivar a autonomia para o autogerenciamento de saúde entre idosos (AMINUDDIN *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A versão adaptada da EAAS manteve as equivalências conceitual, cultural, semântica e idiomática, conforme a versão original, bem como validade de face e de conteúdo segundo o Comitê de Especialistas. Apresentou validação de constructo, de dimensionalidade, de validade convergente, confiabilidade de acordo com a consistência interna e teste e reteste. Assim, a EAAS adaptada reuniu boas evidências de validade e confiabilidade, permitindo ser utilizada para a população idosa brasileira, subsidiando a prática clínica e pesquisas científicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BANDURA, Albert. **Health promotion by social cognitive means**. Health Education & Behavior: The Official Publication of the Society for Public Health Education, Thousand Oaks, v. 31, n. 2, p. 143–164, 2004.

BANDURA, Albert. **Self-efficacy**: the exercise of control. New York: Worth Publishers, 1997.

OLIVEIRA, Albertina; SILVA, José; LIMA, Margarida. **Envelhecimento e saúde: Escala de Autoeficácia para a autodireção na saúde**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 50, n. 0, p. 1–9, 2016.

ÁREA TEMÁTICA: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

GARANTINDO A SEGURANÇA E A QUALIDADE DE PRODUTOS COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Jaqueline Kalleian Eserian¹; Eugênia Aparecida Kalleian²

¹Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP

²Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública. Medicamentos. Conformidade.

ÁREA TEMÁTICA: Vigilância em Saúde.

INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, a saúde pública tem avançado significativamente, e a vigilância sanitária se consolidou como um campo interdisciplinar voltado à promoção e proteção da saúde. Com uma ampla gama de responsabilidades, a vigilância sanitária é reconhecida hoje como um pilar essencial da saúde pública (ESERIAN, 2022).

A Constituição Federal atribuiu ao Sistema Único de Saúde (SUS) a competência para controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse à saúde, além de inspecionar alimentos, bebidas e águas para consumo humano (BRASIL, 1988). A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), que regulamenta o SUS, define que o campo de atuação do SUS abrange a vigilância epidemiológica, a sanitária, a saúde do trabalhador e a assistência terapêutica integral (BRASIL, 1990). A Lei nº 9.782/99, criou o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (BRASIL, 1999).

A vigilância sanitária é responsável pela regulamentação e controle de diversas áreas, incluindo serviços de saúde e de interesse à saúde, produtos como alimentos, medicamentos, cosméticos e saneantes, e o controle de ambientes. Na área de produtos, sua atuação abrange alimentos, bebidas, águas envasadas, insumos, embalagens, aditivos alimentares, e o controle de contaminantes, resíduos de agrotóxicos e medicamentos veterinários. Em relação aos medicamentos, envolve desde substâncias ativas até insumos, processos e tecnologias. Também inclui cosméticos, produtos de higiene pessoal, perfumes e saneantes para ambientes domiciliares, hospitalares e coletivos (ENAP, 2017).

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi discutir sobre o SNVS e os princípios da vigilância sanitária na área de produtos, com foco em alimentos e medicamentos, abordando aspectos de segurança e qualidade.

METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento bibliográfico em bases de dados (SciELO, LILACS, Google Scholar e PubMed) e uma pesquisa documental na legislação brasileira (Diário Oficial da União e SLegis – Sistema de Legislação da Saúde), utilizando os descritores ‘vigilância sanitária’, ‘área de produtos’, ‘alimentos’ e ‘medicamentos’. De forma adicional, uma busca suplementar envolvendo as referências dos artigos encontrados foi realizada para identificar potenciais publicações não capturadas nas buscas realizadas.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: aqueles diretamente relacionados ao tema, publicados em português, no período de 2010 a 2024. Foram excluídos artigos fora do escopo do estudo, publicados em outros idiomas e fora do período estabelecido. No caso da legislação, foram considerados apenas os documentos vigentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 82 artigos, sendo selecionados 3 artigos de acordo com os critérios de inclusão.

- Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS)

Os órgãos do SNVS, nas três esferas de governo, são responsáveis por elaborar normas que regulamentam o funcionamento de estabelecimentos envolvidos em processos produtivos e na prestação de serviços, respeitando suas competências. A coordenação do SNVS é realizada pela Anvisa, por meio de um processo colaborativo entre os componentes do sistema, baseado em pactuação e compartilhamento de responsabilidades, sem relação de subordinação entre os entes federativos. O sistema é estruturado em três níveis (BRASIL, 2011):

- Componente Federal: Coordenado pela Anvisa, incluindo o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS)
- Componente Estadual: órgãos de vigilância sanitária das Secretarias Estaduais de Saúde, autarquias especiais em alguns estados (AM, PB, PE, RO) e Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacens) de cada estado
- Componente Municipal: Em nível municipal, a vigilância sanitária é realizada pelos serviços locais. Com 5.570 municípios, a maioria de pequeno porte, nem todos têm um serviço de vigilância sanitária totalmente estruturado, apesar do avanço na descentralização da

atenção à saúde

- Área de alimentos

O controle sanitário de alimentos e bebidas é uma responsabilidade compartilhada entre os setores de Saúde e Agricultura. O setor de Saúde é responsável pelo controle sanitário e registro de produtos alimentícios industrializados, exceto os de origem animal, e pelo controle das águas para consumo humano. No caso das águas minerais, a competência é compartilhada com o setor de Minas e Energia (ENAP, 2017).

O controle sanitário de alimentos abrange todas as etapas da cadeia produtiva (ENAP, 2017), incluindo:

- Inspeção de indústrias, unidades de produção, manipulação e comercialização
- Concessão de licenças, registro de produtos ou dispensa de registro
- Monitoramento da qualidade dos produtos, com coleta e análise laboratorial para verificar a conformidade e orientar produtores

Além disso, a vigilância sanitária desenvolve programas específicos conforme as características locais de produção e consumo, além de ser responsável pela investigação de surtos de toxi-infecção alimentar, em parceria com a vigilância epidemiológica e os Lacens (BRASIL, 2011).

- Medicamentos

Para que os medicamentos possam ser fabricados e comercializados, é necessário que sejam registrados na Anvisa (ESERIAN, 2022; MOTA, 2011; SILVA, 2014). O registro e sua revalidação são essenciais para garantir a segurança e a eficácia dos produtos. Todos os estabelecimentos envolvidos com medicamentos, incluindo as etapas de produção, comercialização, armazenamento, transporte e propaganda, estão sujeitos à vigilância sanitária em todas as fases (BRASIL, 2011).

Mesmo após o registro, os produtos devem passar por verificações periódicas de qualidade, conforme as análises fiscais exigidas por lei. Em casos de agravos suspeitos associados ao uso de medicamentos, a vigilância sanitária deve investigar usando métodos epidemiológicos e, se necessário, coletar amostras para análise nos Lacens (ESERIAN, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vigilância sanitária é crucial para garantir que a população tenha acesso a produtos seguros e de qualidade. O SNVS desempenha um papel fundamental ao possibilitar uma abordagem coordenada e eficaz no controle de produtos e na gestão de riscos. Em resumo, a vigilância sanitária assegura que os produtos disponíveis no mercado atendam às normas de segurança, minimizando riscos e promovendo o bem-estar da sociedade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Cria o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 27 jan. 1999.

BRASIL. Lei nº 12.782, de 9 de janeiro de 2011. Altera a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que cria o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 10 jan. 2011.

ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (Enap); UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ; ANVISA. Introdução à Vigilância Sanitária. 2017.

ESERIAN, Jaqueline Kalleian. **Caracterização e representatividade dos desvios da qualidade de medicamentos no âmbito da farmacovigilância: uma revisão narrativa.** *Vigil Sanit*, v. 10, p. 93-102, 2022.

MOTA, Daniel Marques. **Investigação em farmacoepidemiologia de campo: uma proposta para as ações de farmacovigilância no Brasil.** *Rev Bras Epidemiol*, v. 14, n. 4, p. 565-579, 2011.

SILVA, Priscila Lima, et al. **Farmacovigilância: conhecimento e ação dos profissionais frente a desvios de qualidade de medicamentos.** *Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde*, v. 5, n. 1, p. 33-37, 2014.

TUBERCULOSE EM MINAS GERAIS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2014 E 2023

Giovanna Machado Lara¹; Lycia Lima Godoy²; Maressa de Pádua Neto Albino³; Maria Luiza Garcia Ferreira⁴; Talita Ribeiro de Moura⁵;

¹Faculdade Atenas, Passos, Minas Gerais.

²Faculdade Atenas, Passos, Minas Gerais.

³Faculdade Atenas, Passos, Minas Gerais.

⁴Faculdade Atenas, Passos, Minas Gerais.

⁵Faculdade Atenas, Passos, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose. Epidemiologia. Minas Gerais.

ÁREA TEMÁTICA: Vigilância em saúde.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, sendo considerada um grave problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil, que é um dos 30 com maior carga de casos, ocupando a 20^a posição em números absolutos¹. Em 2023, o país registrou mais de 84 mil casos novos (39/100 mil habitantes) e mais de 5.800 mortes (2,7/100 mil habitantes)².

Em 2023, Minas Gerais ocorreram 4.503 casos de tuberculose (19,5/100 mil habitantes), com 65% dos municípios afetados. Belo Horizonte concentrou 29% dos casos. Em 2022, foram 322 óbitos (1,5/100 mil habitantes)³. Entre 2006 e 2016, o estado registrou 42.394 casos (média de 3.854/ano), predominando a forma pulmonar e o sexo masculino, afetando, em maior parte, áreas urbanas e pobres⁴.

A infecção pela TB atinge um quarto da população mundial, e fatores como HIV, imunossupressores e Diabetes Mellitus aumentam o risco de TB ativa⁵. Desnutrição e deficiência de vitamina A agravam a situação, destacando a importância de intervenções nutricionais⁶.

A TB exige 6 meses de tratamento, sendo o abandono terapêutico fator que aumenta riscos de recaída, morte e resistência medicamentosa⁷. Fatores incluem desinformação, falta de profissionais, resistência masculina, comorbidades em idosos e condições sociais precárias⁸. Em crianças, a dificuldade de deglutição de comprimidos e a negligência dos cuidadores também contribuem para o abandono⁹.

O reingresso no tratamento após abandono é vital para evitar resistência medicamentosa, formas graves e transmissão¹⁰. Estratégias envolvem visitas domiciliares, interação profissional-paciente e políticas inclusivas¹¹. O manejo exige comunicação eficaz e controle para melhorar a cura¹². Os desafios incluem enfrentando estigmas, discriminação e barreiras socioeconômicas em comunidades vulneráveis.

A tuberculose, doença negligenciada, é um problema social e fisiopatológico que afeta grupos vulneráveis e sobrecarrega a economia e a saúde pública¹³. O controle demanda prevenção primária, através conscientização e secundária, com a vacinação de BCG em 90% das crianças <1 ano. A reabilitação envolve o diagnóstico precoce, tratamento adequado e manejo de comorbidades.

OBJETIVO

Esse estudo tem como objetivo analisar e comparar as notificações de tuberculose em Minas Gerais entre 2014 e 2023 para identificar tendências e variações na incidência da doença, avaliando o impacto de políticas de saúde, campanhas preventivas e fatores externos. A pesquisa visa entender a distribuição espacial, as diferenças entre faixas etárias e a situação de populações vulneráveis, como privados de liberdade e população em situação de rua, para informar estratégias de controle e prevenção mais eficazes, considerando fatores demográficos e ambientais que impactam a saúde pública.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo ecológico a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, das notificações de a tuberculose no estado de Minas Gerais, entre os anos de 2014 a 2023 visando identificar mudanças na distribuição espacial da tuberculose. As notificações foram geocodificadas e mapas coropléticos foram criados com o TabWin®, dividindo os dados em cinco classes de incidência por 100 mil habitantes. Foram elaborados mapas para 2014 e 2023 para comparar a distribuição da tuberculose no período.

A análise considerou variáveis como semana epidemiológica (1 a 53), percentual de notificações de tuberculose por semana e categoria do paciente (privado de liberdade e população de rua). Os dados foram organizados por semana para ambos os anos, e o percentual de notificações foi calculado em relação ao total anual. Foram incluídos dados de 854 municípios, comparando a incidência em 2014 e 2023 e comparados a partir do Teste t de amostras pareadas no software BioStat.

A análise dos resultados busca identificar tendências temporais e fatores que possam influenciar o aumento ou a diminuição dessas notificações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2014 e 2023, a incidência de tuberculose em Minas Gerais apresentou mudanças notáveis na distribuição espacial e nas características epidemiológicas. Inicialmente concentrada nas regiões Leste e Norte, a doença se expandiu em 2023 para o Sudoeste, com altas taxas nos municípios de Passos, Delfinópolis e Pratápolis (>36 casos/100 mil habitantes). A comparação semanal revelou um aumento geral em 2023, com crescimento em semanas como a 2ª (1,0% para 2,5%) e a 52ª (2,2% para 4,3%), enquanto semanas como a 22ª apresentaram redução (2,9% para 1,2%).

O aumento médio das notificações entre 2014 (16,39%) e 2023 (23,17%), foram significativos pelo teste de t ($p < 0,0001$), o que sugere um crescimento real da incidência. Ocorreram aumentos entre faixas etárias, crianças menores de 1 ano (0,27% para 0,97%) e jovens adultos (20-29 anos: 14,37% para 19,50%), cujas variações apresentaram os maiores aumentos. Entre idosos (≥ 70 anos), o crescimento foi discreto, enquanto as faixas de 40-59 anos registraram redução.

Populações vulneráveis registraram elevações expressivas: a incidência de tuberculose na população carcerária cresceu de 2% para 11%, e na população em situação de rua de 1,2% para 6,6%. A regressão linear indicou que 48,64% da variação nas notificações pode ser explicada pelo tempo ($R^2 = 0,4864$), enquanto a queda em 2020 foi atribuída à pandemia de COVID-19, seguida por aumentos acentuados em 2022 e 2023 (6.061 notificações em 2023).

As mudanças na distribuição e nos padrões de incidência da tuberculose em Minas Gerais refletem fatores estruturais e dinâmicos. A expansão geográfica, especialmente para o Sudoeste, aponta tanto para a propagação da doença quanto para melhorias na vigilância epidemiológica. O aumento nas notificações em semanas específicas de 2023 confirma uma tendência ascendente, associada ao aumento real de casos e aprimoramento nos sistemas de notificação.

Os aumentos em crianças menores de 1 ano e jovens adultos indicam vulnerabilidades específicas, enquanto a redução na faixa de 40-59 anos sugere o impacto de intervenções de saúde mais eficazes. As condições adversas vivenciadas por grupos vulneráveis, como a população carcerária e em situação de rua, ressaltam a importância de intervenções voltadas para essas populações. A recuperação das notificações após a queda em 2020, devido à pandemia de COVID-19, reforça a relevância de sistemas robustos de vigilância e diagnóstico. As intervenções devem ser integradas e contínuas, com ênfase em prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, para controlar a tuberculose e mitigar seus impactos na saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados epidemiológicos analisados, conclui-se que fatores locais contribuem para a disseminação da TB e questões socioculturais interferem no curso dessa patologia. Dessa forma, entender o perfil dessa condição é útil para planejamento em saúde, a fim de antever possíveis surtos e trabalhar com prevenção e contenção de agravos de forma precoce. Além disso, estabelecer grupos de risco e populações mais acometidas é essencial para direcionar a conduta clínica, sendo a base para o desenvolvimento de políticas de controle da tuberculose, embora precise passar por constantes reavaliações.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dados epidemiológicos da tuberculose no Brasil**. Maio de 2023. [S.l.]: [s.n.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose/situacao-epidemiologica/apresentacao-dos-dados-epidemiologicos-da-tuberculose-no-brasil>. Acesso em: 04 dez. 2024.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE. Ministério da Saúde. **Dados epidemiológicos da tuberculose no Brasil**. Abril de 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose/situacao-epidemiologica/apresentacao-dos-dados-epidemiologicos-da-tuberculose-no-brasil>. Acesso em: 04 dez. 2024.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (SES-MG). **Tuberculose**. 10 de julho de 2024. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/ajuda/page/1568tuberculose#:~:text=Em%20Minas%20Gerais%2C%20em%202023,%2C5%2F100%20mil%20hab>. Acesso em: 04 dez. 2024.

SANTOS, J. S. et al. **Perfil epidemiológico da tuberculose nas macrorregiões de saúde do estado de Minas Gerais no período de 2006 a 2016**. HU Revista, v. 44, n. 3, p. 333-341, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/14034/18767>. Acesso em: 04 dez. 2024.

SOUZA, G. G. S. et al. **Trend and factors associated with Tuberculosis-Diabetes Mellitus comorbidity in a Northeastern Brazilian municipality**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 3, p. e20201238, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1238>. Acesso em: 04 dez. 2024.

RAMALHO, R. A. et al. **Avaliação nutricional de pacientes com tuberculose pulmonar atendidos na UISHL**. Boletim de Pneumologia Sanitária, v. 8, n. 2, p. 13-20, 2024.

MUTURE, B. N. et al. **Factors associated with default from treatment among tuberculosis patients in Nairobi province, Kenya: a case control study**. BMC Public Health, v. 11, p. 696, 2011. DOI: 10.1186/1471-2458-11-696.

DE FARIA GOMES, N. M. et al. **Differences between risk factors associated with**

tuberculosis treatment abandonment and mortality. Pulmonary Medicine, 2015. DOI: 10.1155/2015/546106.

MENDONÇA, A. M.; KRITSKI, A. L.; LAND, M. G.; SANT'ANNA, C. C. **Abandonment of treatment for latent tuberculosis infection and socioeconomic factors in children and adolescents: Rio de Janeiro, Brazil.** PLoS One, v. 11, n. 5, p. e0154843, 2016. DOI: 10.1371/journal.pone.0154843.

SANTOS, T. A. dos; MARTINS, M. M. F. **Perfil dos casos de reingresso após abandono do tratamento da tuberculose em Salvador, Bahia, Brasil.** Cadernos de Saúde Coletiva, v. 26, n. 3, p. 233–240, 2018. DOI: 10.1590/1414-462x201800030235.

ESTUDO DESCRITIVO SOBRE OS CASOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS COM GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA II NO BRASIL

Lívia Marielly Inácio da Silva¹; Sarah Cristine dos Santos Figueredo²; Déborah Eduarda Terto da Silva³; Lays Nogueira Miranda⁴.

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

²Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

³Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

⁴Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico tardio. Doença negligenciada. Epidemiologia.

ÁREA TEMÁTICA: Vigilância em saúde.

INTRODUÇÃO

Causada pelo agente etiológico *Mycobacterium leprae*, a Hanseníase é uma doença bacteriana e infectocontagiosa que ataca os nervos periféricos do corpo humano, particularmente as células de Schwann (Bif *et al.*, 2024). O diagnóstico dessa patologia é de fácil conclusão, sendo, sobretudo, baseado na sintomatologia e na evolução da lesão do paciente. Os exames laboratoriais podem ser utilizados para auxiliar na avaliação clínica, porém, devem ser considerados sua baixa sensibilidade e especificidade para que haja a confirmação do caso (Brasil, 2017).

Todavia, quando diagnosticado tardiamente, ou em decorrência da negligência do tratamento, o cliente pode vir a apresentar diferentes graus de incapacidade física, no qual o grau II é o mais grave, acarretando em sequelas físicas, funcionais, sociais, além de infecções secundárias (Hespanhol, 2021; Fernandes *et al.*, 2017). Dessa forma, é essencial a análise do perfil dos casos diagnosticados com grau de incapacidade física II da doença, no Brasil, a fim de compreender os fatores que contribuem para o diagnóstico tardio e subsidiar o planejamento de estratégias para fomentar a identificação precoce e a prevenção da Hanseníase.

OBJETIVO

Analisar os casos de hanseníase diagnosticados com incapacidade física de grau II no Brasil, e notificados no período de 2001 a 2023.

METODOLOGIA

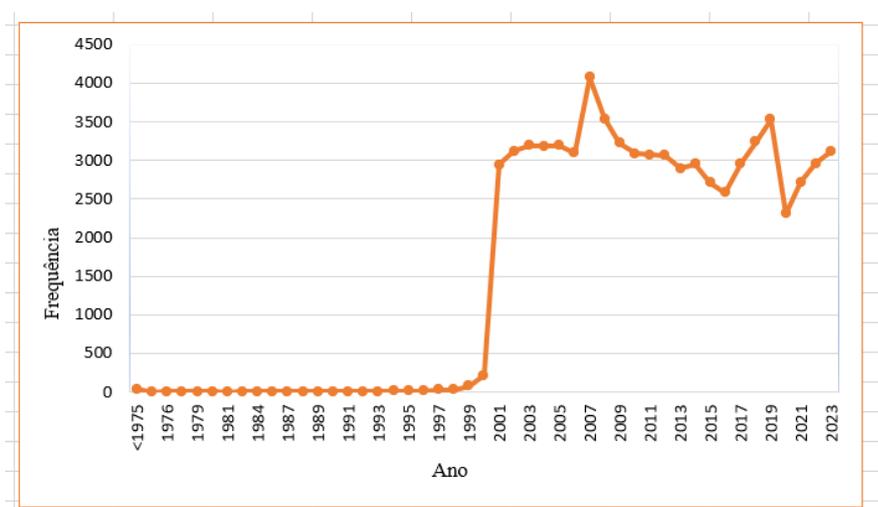
Trata-se de um estudo de caráter descritivo, transversal e quantitativo, acerca dos casos de hanseníase que foram diagnosticados com grau de incapacidade física II no Brasil. Dessa forma, utilizou-se dados secundários no site do DATASUS, referentes aos anos completos e disponíveis nesse sistema de informação em saúde. A coleta das informações foi realizada em novembro de 2024.

Para a realização do estudo, foram utilizadas as seguintes variáveis: ano de diagnóstico, estado de residência, sexo, raça, escolaridade, faixa etária, forma clínica na notificação e classificação operacional no diagnóstico. Os gráficos e planilhas foram organizados e elaborados na plataforma Windows Excel 2019.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O GIF II está relacionado a complicações em áreas como mãos, olhos ou pés, podendo resultar em deformidades físicas irreversíveis (Brasil, 2024). No Brasil, foram notificados 71.261 casos de hanseníase diagnosticados com grau de incapacidade física II durante a série histórica. No ano de 2019 registrou-se o maior número de casos ($n = 3.571$), acompanhado de 2008 ($n = 3.553$) e 2023 ($n = 3.389$). Considerando a variável ano de diagnóstico (gráfico 1), a maior quantidade de eventos foi registrada em 2007 com 4.078 notificações, seguido do ano de 2008, com 3.535 casos, e 2019, com 3.533. Em 2020, observou-se um número menor de diagnósticos da doença, no qual 2.309 episódios foram notificados, havendo aumento progressivo nos anos seguintes, em 2021, com 2.717 casos, em 2022, com 2.961, e em 2023, com 3.124.

Gráfico 1: Casos de hanseníase diagnosticados com grau de incapacidade física II, segundo o diagnóstico. Brasil, 2001-2023.



Fonte: dados da pesquisa, 2024

Dessa forma, o aumento das proporções no diagnóstico tardio é alarmante para a saúde pública, elevando os custos financeiros devido à alta complexidade e prolongamento do tratamento, como também ao crescimento das taxas de morbidade dessa população (WHO, 2023). A falta de capacitação profissional para a identificação de sinais e sintomas da hanseníase em seu estado inicial exacerba o quadro clínico do paciente, agravando ainda mais as consequências da doença (Fernandes *et al.*, 2017).

Em relação à variável estado de residência, observa-se que os maiores registros aconteceram no estado do Maranhão, com 7.457 notificações, em sequência pelo Pará, com 6.518, e depois por São Paulo e Minas Gerais, com 5.858 e 5.634 casos, respectivamente. Sendo assim, no tocante à região Nordeste, os desafios para o diagnóstico precoce contribuem para o aumento de incapacidades, principalmente relacionadas ao grau II, como também complicações associadas ao abandono do tratamento. Isso mostra a relevância para a ampliação das coberturas de programas sociais para o controle da hanseníase e diminuição de deficiências (Leano, 2019).

A frequência em relação ao sexo revela que o maior predomínio de hanseníase com grau II se encontra em homens, 50.433 casos, do que em mulheres, 20.812. Quanto à variável raça é observado que nos pardos foram apresentadas 33.709 notificações em comparação à raça indígena com 341. No que se refere à categoria escolaridade, pode-se perceber que os maiores números foram relatados da 1° a 4° série incompleta do ensino fundamental, com 16.788 registros, em seguida por analfabetos, com 12.519; vale ressaltar que o número de ignorados/brancos foi consideravelmente alto, apresentando 12.539 ocorrências.

A educação em saúde é fundamental para alertar a comunidade acerca dos primeiros sinais da hanseníase, além da importância de que seja feito o diagnóstico precoce e a procura pela unidade de saúde em suspeita dos primeiros sintomas, prevenindo as incapacidades. Por conseguinte, é crucial a intervenção, principalmente com pessoas de baixa escolaridade, visto que condições precárias de nutrição, higiene, moradia e acesso aos serviços de saúde são fatores determinantes nessa população para a preservação do ciclo de transmissão da doença (Ribeiro; Lana, 2015).

Em relação à forma clínica de notificação, aproximadamente 47% dos pacientes diagnosticados com GIF II apresentam a forma dimorfa, seguida por 34% com a forma virchowiana e 7% com a forma tuberculóide. Quanto à classificação operacional, a multibacilar foi a mais prevalente com 91,76%, enquanto que a paucibacilar apresentou 8,17% dos casos, sendo o restante ignorado. As manifestações clínicas da doença estão relacionadas ao comprometimento dermatoneurológico, podendo comprometer lesões cutâneas com redução da sensibilidade térmica, tátil e dolorosa, e evoluir para condições que afetem significativamente a qualidade de vida desses pacientes (Veloso *et al.*, 2018). Entre as formas mais comuns da hanseníase, as formas dimorfa e virchowiana são as mais graves. Elas podem ser identificadas por múltiplas lesões cutâneas, comprometimento

dos nervos periféricos, máculas hipocrômicas e infiltrados no rosto. Quando detectado, os pacientes necessitam de avaliação neurológica no início e ao longo de todo o tratamento, além de orientações sobre cuidados específicos (Lastória; Abreu, 2012).

A presença de mais de 5 lesões em indivíduos com hanseníase caracteriza a classificação operacional multibacilar, que é marcada por alta infectividade devido à grande quantidade de bacilos presentes. Quando associada ao GIF II, essa classificação indica um diagnóstico tardio ou errôneo por parte do profissional, o que contribui para a manutenção e propagação da doença na comunidade, além de intensificar os impactos sociais e dificultar a eliminação da doença (Li *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, se enfatiza que o aumento dos casos de indivíduos com grau II de incapacidade física, evidencia o diagnóstico tardio, ressaltando, assim, a importância de um diagnóstico precoce e um tratamento adequado. A falta de capacitação e experiência profissional culminam para o agravamento desse quadro. Portanto, é fundamental reforçar a necessidade de programas de educação em saúde e políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico e tratamento eficaz, a fim de reduzir os impactos na qualidade de vida dos indivíduos afetados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BIF, S. M., et al. Hanseníase no Brasil: Desafios e avanços na prevenção, diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal Of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 6, n. 1, p. 418-437, jan. 2024. Disponível em: <https://bjihis.emnuvens.com.br/bjihis/article/view/1153/1381>. Acesso em: 27 de nov. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia prático sobre a hanseníase**. 1. ed. Brasília: MS, 2017. 70 p. (E-book).

FERNANDES, O. M. R. T.; FRAGA, P. L.; SILVA, S. B. T.; CORREIA, G. L. B. Hanseníase: graves consequências do diagnóstico tardio. Relatos de dois casos e breve abordagem sobre suas sequelas. **Rev. Hansen. Int. (Online)**, v. 42, n. 1/2, jun. 2017. DOI: 10.47878/hi.2017.v42.34974.

HESPANHOL, M. C. L.; DOMINGUES, S. M.; UCHÔA-FIGUEIREDO, L. R. O diagnóstico tardio na perspectiva do itinerário terapêutico: grau 2 de incapacidade física na hanseníase. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 25, e200640, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/QtNvjHfTP4Ry5q74xRqPgkM/#>. Acesso em: 27 de nov. 2024

LEANO, M. A. H. **Análise epidemiológica da hanseníase no nordeste brasileiro: vulnerabilidade individual, programática e social**. Tese de Doutorado (Obtenção do título Doutora em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

RIBEIRO, C. G.; LANA, F. C. F. Incapacidades físicas em hanseníase: caracterização, fatores relacionados e evolução. **Rev. Cogit. Enferm. (Online)**, v. 20, n.3, p. 496 - 503, jul./set. 2015. DOI: 10.5380/ce.v20i3.41246.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global leprosy (Hansen disease) update, 2022: new paradigm – control to elimination. **Weekly Epidemiological Record**, v. 98, n. 37, p. 409 - 430, set. 2023. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9837-409-430>>. Acesso em: 5 de dez. 2024.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E EVOLUÇÃO EM PACIENTES COM COVID-19 NO ANO DE 2023 EM SOBRAL, CEARÁ, BRASIL

Livia Chagas Moreira¹; Natanael Veras Cortez¹; Maria Eduarda Mota de Alencar¹; Larissa Sousa Ferreira¹; Maria da Conceição Azevedo Frota Mont Alverne¹; Francisco José Azevedo Frota Mont Alverne¹; Roberta Lomonte Lemos de Brito^{1*}.

¹Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. *Orientadora.

PALAVRAS-CHAVE: Doença por Novo Coronavírus (2019- nCoV). Infecção por Novo Coronavírus de 2019. SARS-CoV-2.

ÁREA TEMÁTICA: Vigilância em Saúde.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma enfermidade infecciosa causada por SARS-CoV-2, um vírus que surgiu em dezembro de 2019 na cidade Wuhan, China e rapidamente se espalhou pelo mundo, o que levou à Organização Mundial da Saúde (OMS) decretar, em março de 2020, o estado emergente de pandemia (Rauf et al., 2020). Os sintomas da doença aparecem após incubação de aproximadamente cinco dias e o período desde o início dos sintomas até a morte varia de seis a 41 dias (Li, 2020). Esse período depende da idade e do sistema imunológico do paciente, sendo mais curto naqueles com mais de 70 anos em comparação com os que possuem idade menor que essa (Wang; Tang, Wei, 2020).

O espectro clínico da COVID-19 compreende uma ampla gama de sinais e sintomas, como: febre, tosse, dor de garganta, fadiga, dificuldade respiratória, perda de olfato e paladar, dores musculares, diarreia, produção de expectoração, dor de cabeça, hemoptise, dispneia e linfopenia, entre outros, entretanto, em alguns casos o indivíduo pode ser assintomático. Na forma grave pode ser mais complicada, causando insuficiência respiratória e até mesmo falência de múltiplos órgãos (Rothan; Byrareddy, 2020).

Alguns estudos relatam que durante a pandemia em 2020 foi indicado que mais ou menos 20% dos indivíduos que tiveram COVID-19 não se recuperaram totalmente mesmo após ter passado por tratamentos nas três semanas seguintes. As sequelas e o período de convalescença podem se tornar um desafio para pacientes com comorbidades, visto que esse grupo possui a maior tendência de se tornarem casos graves por fazerem parte do grupo de risco devido ao: tabagismo, linfopenia, marcadores hiper inflamatórios, diabetes, hipertensão ou doenças crônicas (Rauf et al., 2020; Carod-Artal, 2021).

É importante salientar que analisar as comorbidades em um contexto de Covid-19 é essencial, pois a presença de uma ou mais aumentaria o risco em três a quatro vezes de desenvolver uma Síndrome Respiratória Aguda Grave, determinando seu prognóstico. Além de identificar os potenciais grupos de risco para guiar as decisões e auxiliar no correto manejo do caso (De Souza, 2021).

OBJETIVO

Avaliar os dados epidemiológicos sobre as manifestações clínicas e evolução dos pacientes que tiveram COVID-19 na cidade de Sobral, Ceará, Brasil, no ano de 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico Ecológico, quantitativo, realizado por meio de coleta de dados secundários e de domínio público ao banco de dados da Síndrome Respiratória Aguda Grave, incluindo dados da COVID-19, no site do sistema Open DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil (Brasil, 2023). As informações obtidas em planilhas do Microsoft Excel® foram filtradas para o direcionamento dos casos notificados em Sobral-Ceará, no período de janeiro de 2023 a dezembro de 2023, segundo as variáveis: manifestações clínicas, comorbidades e evolução.

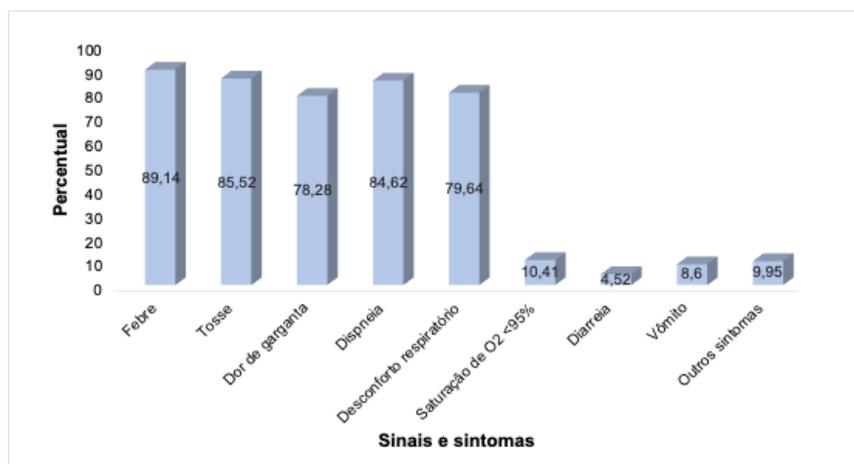
Sobral é uma cidade do estado do Ceará, Brasil, que possui uma área de 2.068,474 km² e uma população estimada no ano 2023 de 204.256 mil habitantes, com uma densidade demográfica de aproximadamente 99 habitantes por quilômetros quadrados (Ibge, 2024). Este estudo está de acordo com a resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, desta forma, não foi necessária sua submissão em Comitê de Ética em Pesquisa e em Comissão Científica Local.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram notificados em Sobral, Ceará, Brasil, no ano de 2023 um total de 221 casos de COVID-19. Os sinais e sintomas (Gráfico 1) mais notificados foram : febre (89,1%), tosse (85,5%), dispneia (84,6%) e desconforto respiratório (79,6%).

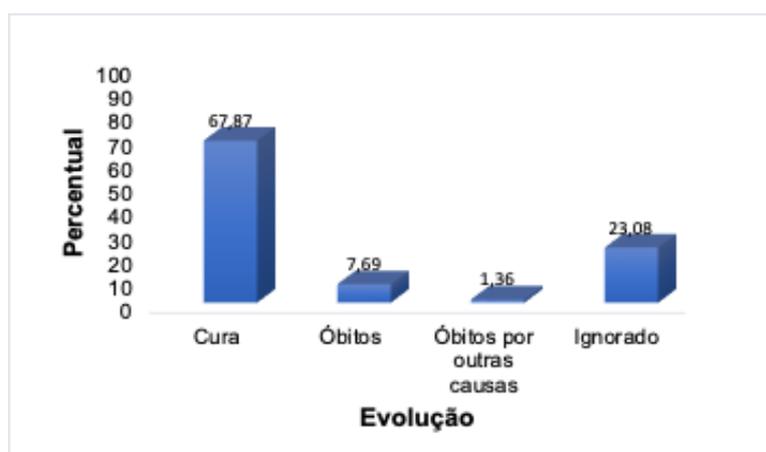
Em relação à evolução das pessoas com COVID-19 em Sobral, CE (Gráfico 2), foi possível observar que a maioria delas evoluíram para cura. Com esses resultados, foi possível calcular a taxa de letalidade em 2023 que foi de 7,69%.

Gráfico 1: Percentual de casos notificados de COVID-19 na cidade de Sobral, CE, Brasil, no ano de 2023, de acordo com sinais e sintomas.



Fonte: Open DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil (2024).

Gráfico 2: Percentual de casos notificados de COVID-19 na cidade de Sobral, CE, Brasil, no ano de 2023, de acordo com a evolução.



Fonte: Open DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil (2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo foi possível observar que na cidade de Sobral, Ceará, Brasil as manifestações clínicas mais relatadas durante o ano de 2023 foram: febre, tosse, dispneia e desconforto respiratório e a maioria dos pacientes evoluíram para cura, isso provavelmente ocorreu devido nesse ano ter sido realizada a vacinação.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. SRAG 2020 a 2022 - **Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave - incluindo dados da COVID-19**. [acesso em 06 dez 2023]. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/srag-2020/resource/06c835a6-cf33-448a-aeb1-9dbc34065fea>.

CAROD-ARTAL, F. J. Post-COVID-19 syndrome: epidemiology, diagnostic criteria and pathogenic mechanisms involved. **Revista de neurologia**, v. 72, n. 11, p. 384-396, 2021.

DE SOUZA, I. V. et al. Comorbidades e óbitos por COVID-19 no Brasil. **Revista Uningá**, v. 58, p. eUJ4054-eUJ4054, 2021.

ROTHAN, H.A.; BYRAREDDY, S.N. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. **Journal of autoimmunity**, v. 109, p. 102433, 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População de Sobral, CE, Brasil**. [Acesso em: 8 nov 2024]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/sobral.html>.

RAUF, A. et al. COVID-19 pandemic: epidemiology, etiology, conventional and non-conventional therapies. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 21, p. 8155, 2020.

WANG, W.; TANG, J.; WEI, F. Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China, J. Med. Virol. 92 (4) (2020) 441–447, <https://doi.org/10.1002/jmv.25689>.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, COMORBIDADES E INTERNAÇÃO DOS PACIENTES COM COVID-19 EM SOBRAL, CEARÁ, BRASIL NO ANO DE 2021

Larissa Sousa Ferreira¹; Maria Eduarda Mota de Alencar²; Livia Chagas Moreira³; Natanael Veras Cortez⁴; Maria da Conceição Azevedo Frota Mont Alverne⁵; Francisco José Azevedo Frota Mont Alverne⁶; Roberta Lomonte Lemos de Brito^{7*}.

¹Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará. Lattes : <https://lattes.cnpq.br/4216761325567636>

²Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. este CV: <https://lattes.cnpq.br/2486114497836063>

³Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/8040919174830976>

⁴Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. <https://lattes.cnpq.br/7196381691512979>

⁵Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5036880239227634>

⁶Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2099196050591952>

⁷Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. *Orientadora. <http://lattes.cnpq.br/6229821847477498>

PALAVRAS-CHAVE: Doença por Novo Coronavírus. Infecção por Novo Coronavírus de 2019. SARS-CoV-2.

ÁREA TEMÁTICA: Vigilância em Saúde.

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 trouxe desafios sem precedentes à Saúde Pública, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Desde o início, a doença tem apresentado uma ampla gama de manifestações clínicas, que variam de quadros assintomáticos a formas graves, potencialmente letais. Esta diversidade clínica levanta questões críticas sobre os fatores que influenciam a gravidade da infecção, incluindo características demográficas, comorbidades preexistentes e respostas individuais ao vírus (Giri et al., 2021). Estudos recentes buscam identificar padrões que possam ajudar a prever desfechos clínicos e otimizar as abordagens terapêuticas.

Diversos fatores foram associados à progressão para quadros graves de COVID-19, incluindo idade avançada, sexo masculino e a presença de comorbidades como diabetes, hipertensão e obesidade. A compreensão detalhada dessas associações pode informar estratégias de manejo clínico e priorização de recursos em ambientes de saúde sobrecarregados. Além das características individuais, os sinais e sintomas apresentados pelos pacientes desempenham um papel crucial na avaliação inicial e no acompanhamento da doença (Barek et al. (2020).

Como discutido por Jutzeler et al. (2020), manifestações clínicas como febre, tosse e dispneia são comuns, mas variações na apresentação clínica entre adultos e crianças, assim como entre casos leves e graves, são significativas. Essas diferenças reforçam a necessidade de uma abordagem diferenciada para diferentes subgrupos populacionais. Outro aspecto relevante é o impacto das intervenções terapêuticas nos desfechos da COVID-19. Estudos revisados, como os de Macera et al. (2020), exploram modalidades de tratamento utilizadas globalmente, desde terapias medicamentosas específicas até suporte intensivo em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A eficácia dessas estratégias, combinada com a detecção precoce de complicações, pode determinar significativamente o prognóstico dos pacientes.

OBJETIVO

Analisar dados epidemiológicos relacionados às manifestações clínicas, comorbidades e internações dos pacientes com COVID-19 em Sobral, Ceará, Brasil, durante o ano de 2021.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico Ecológico, quantitativo, realizado por meio da coleta de dados secundários e de domínio público (incluindo dados da COVID-19) do banco de dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave do site do sistema aberto DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil. As informações obtidas em planilha do Microsoft Excel® foram filtradas para direcionar os casos notificados em Sobral-Ceará no período de janeiro a dezembro de 2021, com base em variáveis como apresentação clínica, comorbidades e internações.

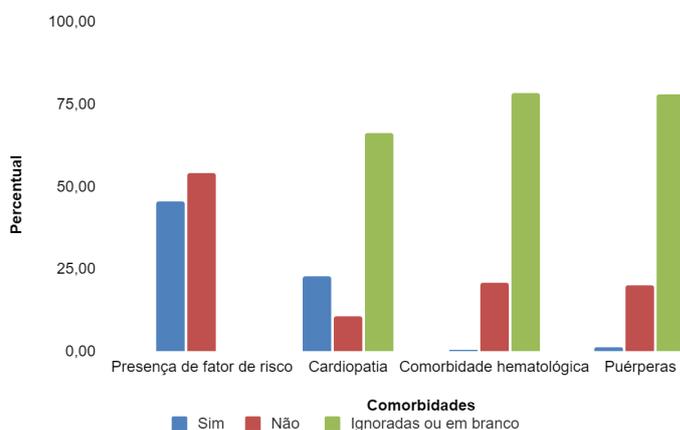
RESULTADOS E DISCUSSÃO

As manifestações clínicas mais frequentemente relatadas pelos pacientes com COVID-19 em Sobral, Ceará, no ano de 2021, foram: febre (73,3%), tosse (74,2%) e dispneia (84,3%). Outros sintomas como desconforto respiratório (63,2%) e saturação baixa (67,8%) também foram observados com frequência, refletindo a gravidade dos casos analisados. Sintomas gastrointestinais, como diarreia (7,5%) e vômitos (6,2%), foram menos comuns, enquanto sinais inespecíficos, relatados em 36,2% dos pacientes, evidenciaram a diversidade de manifestações clínicas associadas à doença.

Com relação às comorbidades (Gráfico 1), 45,6% dos pacientes apresentaram pelo menos uma, sendo as doenças cardíacas as mais frequentes, acometendo 22,9% dos casos analisados. Outras condições, como comorbidades hematológicas (0,6%) e a condição de puérperas (1,4%), foram identificadas em menor proporção, mas representam

grupos de risco importantes. Esses dados destacam a relevância de fatores preexistentes para o agravamento clínico da COVID-19.

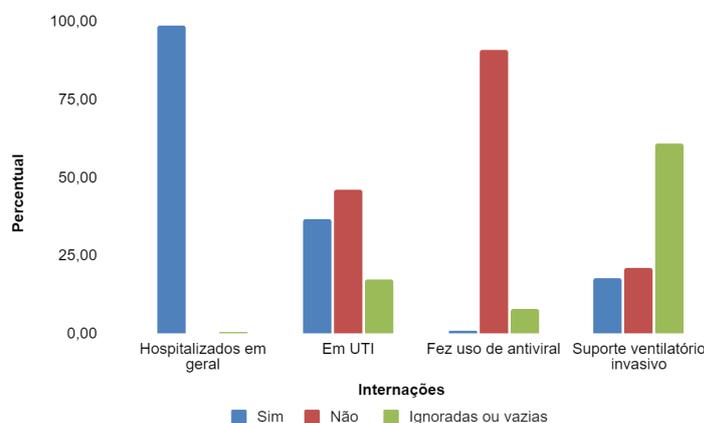
Gráfico 1: Percentual de casos notificados de COVID-19 na cidade de Sobral, CE, Brasil, no ano de 2021, de acordo com as comorbidades.



Fonte: Open DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil (2024).

A internação dos pacientes indicou que 99,7% foram hospitalizados, dos quais 37,1% foram admitidos em UTI. Em relação ao suporte ventilatório, 18,1% dos pacientes utilizaram ventilação invasiva e 42,4% ventilação não invasiva (Gráfico 2), enfatizando a gravidade dos quadros respiratórios. Somente 1% dos pacientes recebeu tratamento antiviral, enquanto o uso de ceftriaxona em combinação com azitromicina foi praticamente inexistente. A alta hospitalização e o uso expressivo de suporte ventilatório sugerem um perfil clínico severo.

Gráfico 2: Percentual de casos notificados de COVID-19 na cidade de Sobral, CE, Brasil, no ano de 2021, de acordo com as internações.



Fonte: Open DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil (2024).

Esses resultados ressaltam a importância de identificar precocemente sintomas e comorbidades para melhorar o manejo clínico e evitar desfechos desfavoráveis. A alta proporção de pacientes com suporte ventilatório reflete a necessidade de infraestrutura hospitalar adequada, incluindo UTIs, para atender à gravidade dos casos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em Sobral, Ceará, no ano de 2021, os pacientes com COVID-19 apresentaram predominantemente sintomas como: dispneia, febre e saturação baixa, com alta taxa de hospitalização e necessidade de suporte intensivo, incluindo internação em UTI e ventilação mecânica. Comorbidades, especialmente doenças cardíacas, foram fatores importantes para a gravidade dos casos. O uso limitado de antivirais reforça a dependência de cuidados intensivos. Esses achados destacam a importância de identificar precocemente pacientes de risco, fortalecer a infraestrutura hospitalar e adotar estratégias eficazes de manejo clínico.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Barek, M., Aziz, M., & Islam, M. (2020). Impact of age, sex, comorbidities and clinical symptoms on the severity of COVID-19 cases: A meta-analysis with 55 studies and 10014 cases. *Heliyon*, 6. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05684>.

Giri, M., Puri, A., Wang, T., & Guo, S. (2021). Comparação de manifestações clínicas, comorbidades preexistentes, complicações e modalidades de tratamento em pacientes com COVID-19 grave e não grave: Uma revisão sistêmica e meta-análise. *Science Progress*, 104. <https://doi.org/10.1177/00368504211000906>

Jutzeler, C., Bourguignon, L., Weis, C., Tong, B., Wong, C., Rieck, B., Pargger, H., Tschudin-Sutter, S., Egli, A., Borgwardt, K., & Walter, M. (2020). Comorbidities, clinical signs and symptoms, laboratory findings, imaging features, treatment strategies, and outcomes in adult and pediatric patients with COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 37, 101825 - 101825. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101825>.

Macera, M., De Angelis, G., Sagnelli, C., & Coppola, N. (2020). Clinical Presentation of COVID-19: Case Series and Review of the Literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145062>.

SINAIS CLÍNICOS, COMORBIDADES E EVOLUÇÃO DOS PACIENTES COM COVID-19 NO ANO DE 2020 EM SOBRAL, CEARÁ, BRASIL

Francisco José Azevedo Frota Mont' Alverne¹; Maria da Conceição Azevedo Frota Mont' Alverne²; Larissa Sousa Ferreira³; Livia Chagas Moreira⁴; Natanael Veras Cortez⁵; Maria Eduarda Mota de Alencar⁶; Roberta Lomonte Lemos de Brito^{7*}.

¹Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2099196050591952>

²Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5036880239227634>

³Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. <https://lattes.cnpq.br/4216761325567636>

⁴Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/8040919174830976>

⁵Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. <https://lattes.cnpq.br/7196381691512979>

⁶Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. <https://lattes.cnpq.br/2486114497836063>

⁷Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará. *Orientadora. <http://lattes.cnpq.br/6229821847477498>

PALAVRAS-CHAVE: Doença por Coronavírus-19. Epidemia por 2019-nCoV.SARS-CoV-2.

ÁREA TEMÁTICA: Vigilância em Saúde.

INTRODUÇÃO

A infecção por SARS-CoV-2 pode apresentar quadro clínico variável, desde pacientes assintomáticos, como também manifestações clínicas leves, moderados, graves e críticas, o que pode demandar internação imediata do paciente, inclusive, em Unidade de Terapia Intensiva – UTI. No que se refere às manifestações clínicas, alguns indivíduos podem ser assintomáticos, porém observa-se que há aqueles que apresentam febre, tosse, dificuldade respiratória, perda de olfato e paladar, sendo que alguns evoluem para quadros graves. No que se refere às sequelas da COVID-19, cerca de 20% dos indivíduos não se recuperaram totalmente, mesmo tendo sido submetido à tratamento médico adequado, sobretudo, em pessoas enquadradas em grupos de risco, como os portadores de doenças crônicas (Rauf et al., 2020; Carod-Artal, 2021).

OBJETIVO

Avaliar os dados epidemiológicos sobre os sinais clínicos, comorbidades e evolução dos pacientes que tiveram COVID-19 no ano de 2020 em Sobral, Ceará, Brasil.

METODOLOGIA

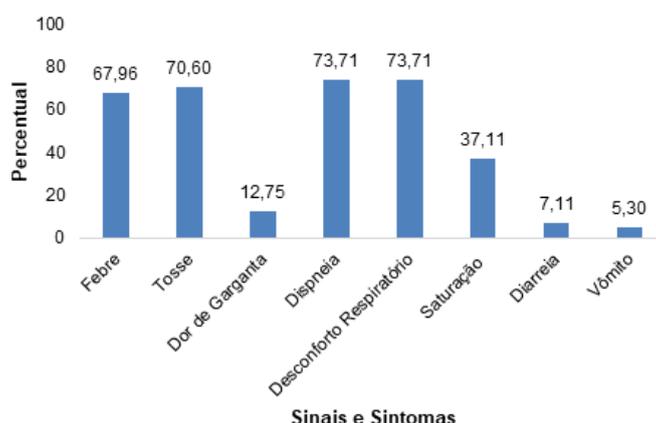
Trata-se de um estudo epidemiológico Ecológico, quantitativo, realizado por meio de coleta de dados de domínio público e secundários do banco de dados da Síndrome Respiratória Aguda Grave, incluindo dados da COVID-19, no site do sistema Open DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil (Brasil, 2024a). As informações obtidas em planilhas do Microsoft Excel® foram filtradas para o direcionamento dos casos notificados em Sobral-Ceará, no período de março a dezembro de 2020, segundo as variáveis: sinais clínicas, comorbidades e evolução.

Sobral é um município brasileiro localizado no estado do Ceará, que possui área territorial de 2.068,474 km² e uma população estimada para o ano 2022 de 203.023 habitantes, com uma densidade demográfica, aproximadamente, 98 pessoas por quilômetros quadrados (Ibge, 2024). O presente estudo, por seguir as diretrizes da Resolução n° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), foi dispensado da submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa e Comissões Científicas Locais (Brasil, 2024b).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2020, foram notificados 2.697 casos de COVID-19 em Sobral-Ceará, sendo que dentre aos sinais e sintomas (Gráfico 1) apresentados pelos pacientes, destacam-se: febre (67,96%), tosse (70,60%), dispneia (73,71%) e desconforto respiratório (73,71%).

Gráfico 1: Percentual de casos notificados de COVID-19 na cidade de Sobral, CE, Brasil, no ano de 2020, de acordo com sinais e sintomas.

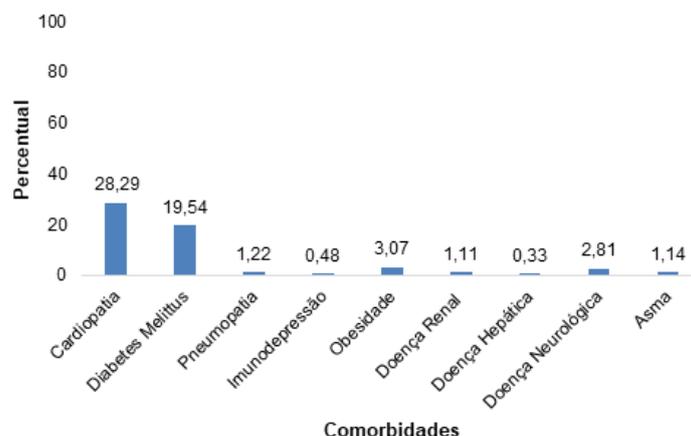


Fonte: Open DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil (2024).

Em relação à comorbidades (Gráfico 2), foi possível observar que as mais frequentes foram: Diabetes *Mellitus* (19,54%) e cardiopatias (28,29%). É importante mencionar que boa parte das comorbidades indicadas são correlacionados ao estilo de vida dos pacientes,

levando a um pior prognóstico da doença.

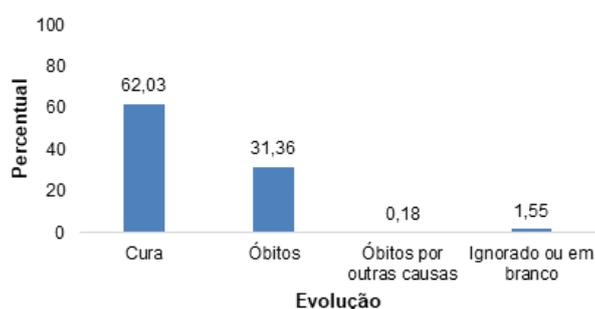
Gráfico 2: Percentual de casos notificados de COVID-19 na cidade de Sobral, CE, Brasil, no ano de 2020, de acordo com as comorbidades.



Fonte: Open DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil (2024).

Em relação à evolução (Gráfico 3) das pessoas com COVID-19 em Sobral, CE, foi possível observar que no ano de 2020, apesar de ainda não ter sido vacinada a maioria das pessoas nessa época, 62,03% evoluíram para cura e com base nesses achados também foi possível calcular a letalidade que nesse período foi de 31,36%.

Gráfico 3: Percentual de casos notificados de COVID-19 na cidade de Sobral, CE, Brasil, em 2020, de acordo com a evolução.



Fonte: Open DATASUS do Ministério da Saúde do Brasil (2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo foi possível observar que na cidade de Sobral, Ceará, Brasil as manifestações clínicas mais presentes no ano de 2020 foram: febre, tosse, dispneia e desconforto respiratório. Já as comorbidades mais presentes foram cardiopatias e Diabetes *Mellitus*. Sobre a evolução, observou-se que a maioria dos pacientes evoluíram para cura,

mesmo não tendo, no referido ano, sido realizada vacinação.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASILa. Ministério da Saúde. **SRAG 2020 - Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave** - incluindo dados da COVID-19. [Acesso em: 05 dez 2024]. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/srag-2020>.

BRASILb. Ministério da Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Diretrizes éticas específicas para as ciências humanas e sociais, 2016**. [Acesso em: 05 dez 2024]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.

CAROD-ARTAL, F. J. Post-COVID-19 syndrome: epidemiology, diagnostic criteria and pathogenic mechanisms involved. **Revista de neurologia**, v. 72, n. 11, p. 384-396, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População de Sobral, Ceará, Brasil**. [Acesso em: 05 dez 2024]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/sobral.html>

RAUF, A. et al. COVID-19 pandemic: epidemiology, etiology, conventional and non-conventional therapies. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 21, p. 8155, 2020.

WANG, W.; TANG, J.; WEI, F. Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China, *J. Med. Virol.* 92 (4) (2020) 441–447, <https://doi.org/10.1002/jmv.25689>.



contato@editoraomnisscientia.com.br 

https://editoraomnisscientia.com.br/ 

@editora_omnis_scientia 

https://www.facebook.com/omnis.scientia.9 

+55 87 99914-6495 



contato@editoraomnisscientia.com.br 

https://editoraomnisscientia.com.br/ 

@editora_omnis_scientia 

https://www.facebook.com/omnis.scientia.9 

+55 87 99914-6495 