

Resumos Expandidos

II Congresso Luso-Brasileiro de Saúde Coletiva

(On-line)



Resumos Expandidos

II Congresso Luso-Brasileiro de Saúde Coletiva

(On-line)



Editora Omnis Scientia

**ANAIS DO II CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA (ON-LINE) –
RESUMOS EXPANDIDOS**

Volume 1

1ª Edição

RECIFE - PE

2024

Coordenadora do Evento

Cristina Maria Moura de Sousa

Coordenador de Publicação

Daniel Luís Viana Cruz

Comissão Organizadora

Integrantes da Editora Omnis Scientia

Avaliadores

Daniel Luís Viana Cruz

Denise de Castro Insaurriaga Silva

Denise Fonseca Côrtes

Fernanda Souza Tomé da Silva

George Luiz Nérís Caetano

Gicele Santos Da Silva

Gracielle Almeida De Aguiar

Hermínio Oliveira Medeiros

João Miguel Alves Ferreira

Josefa Jaqueline de Medeiros

Luiz Augusto Pellisoli

Marilia Elias de Almeida

Pedro Carlos Silva de Aquino

Palestrantes

Ana Paula Rocha de Sales Miranda

Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Carla Leão

Cristina de Sousa

Cássio Campello

Eduardo Brito do Nascimento Neto

Flavio Gomes Figueira Camacho

João Miguel Alves Ferreira

Ricardo Emanuel Sousa Mestre

Roberto Harrysson Braga Tolentino

Susana Cristina Nunes Valido

Editor-Chefe

Dr. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

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

Dr. Cássio Brancaleone – 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 Saúde Coletiva (2. : 2024 :
online).
Anais do II Congresso Luso-Brasileiro de Saúde Coletiva
: resumos expandidos : volume I [recurso eletrônico]
/ coordenadora Cristina Maria Moura de Sousa. — 1.
ed. — Recife : Omnis Scientia, 2024.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-6036-713-5
DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE

1. Saúde coletiva. 2. Saúde pública. 3. Promoção da
saúde. 4. Educação em saúde. 5. Saúde e higiene -
Política governamental. 6. Profissionais da área da
saúde - Formação. I. Sousa, Cristina Maria Moura de.

CDD23: 362.1

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

Nos anais do **II Congresso Luso-Brasileiro de Saúde Coletiva (On-line) – II COLUBRASC**, reunimos contribuições que refletem a riqueza e a diversidade do conhecimento em saúde coletiva, um campo que transcende fronteiras e aproxima Brasil e Portugal em sua busca por soluções eficazes para a promoção, proteção e recuperação da saúde das populações. Este evento internacional, concebido para facilitar o diálogo e o compartilhamento de saberes, cria um ambiente propício para a difusão de ideias inovadoras e práticas colaborativas que buscam enfrentar os desafios contemporâneos de saúde pública.

Os resumos simples e expandidos aqui apresentados representam o compromisso dos participantes em explorar e desenvolver abordagens científicas que enriquecem a discussão acadêmica e profissional. Eles abarcam uma variedade de temas, desde estudos epidemiológicos e análises de políticas públicas até práticas de promoção de saúde e inovação tecnológica. Esse conjunto de resumos destaca a importância da troca de experiências e da integração de conhecimentos, fornecendo uma base sólida para futuros estudos e ações práticas que beneficiarão ambos os países.

Destinado a estudantes, profissionais e pesquisadores que almejam expandir suas perspectivas e aprofundar suas competências, o II COLUBRASC serve como uma ponte para fortalecer parcerias e fomentar o avanço coletivo em saúde. Esses anais representam, portanto, mais do que um registro acadêmico; são uma prova concreta da colaboração luso-brasileira em saúde coletiva, evidenciando a contínua busca por um futuro mais saudável e equitativo para todos.

Resumos Expandidos com Menção Honrosa:

- Ações de educação em saúde entre pescadores artesanais de Santarém-Pará, Brasil
- Estudo epidemiológico e de sazonalidade dos agentes causadores de meningite/encefalite em Pernambuco no período de 2014 a 2022
- Redes sociais como ferramenta de apoio na recaptção de participantes e engajamento no projeto genomas Paraná

SUMÁRIO

ÁREA TEMÁTICA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM COMUNIDADES RURAIS.....	26
RELAÇÃO ENTRE VULNERABILIDADE SOCIAL E IST'S: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ORGANIZAÇÃO DE COLÓQUIO COM TEMÁTICA EM SAÚDE PÚBLICA.....	30
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E AUTOEFICÁCIA DE CUIDADOS PALIATIVOS NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: ESTUDO PILOTO.....	35
PRÁTICAS POPULARES E SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	40
IMPACTO DA DOENÇA CELÍACA NA MICROBIOTA INTESTINAL: UMA REVISÃO DAS ALTERAÇÕES.....	43
INTERVENÇÃO SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDAS EM GRUPO DA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	47
PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR: DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA UMA INTEGRAÇÃO EFETIVA ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE.....	52
ARTICULANDO SAÚDE E EDUCAÇÃO: DESAFIOS DO DEBATE CANÁBICO NO ESPAÇO ESCOLAR.....	56
INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	61
TERAPIA HOLÍSTICA /CONSTELAÇÃO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DEPENDENTE DE JOGOS ELETRÔNICOS.....	65

ATIVIDADE FÍSICA UMA PRÁTICA DE SAÚDE PRIMÁRIA PARA PROFESSORES QUE APRESENTAM SÍNDROME DE BURNOUT.....	70
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM COM METODOLOGIA ATIVA EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS ACERCA DOS IMPACTOS DO MERCÚRIO NO ORGANISMO.....	75
ATIVIDADES LÚDICAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PROMOVEDO INCLUSÃO E AUTONOMIA PARA ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS.....	78
AÇÃO PREVENTIVA VOLTADA PARA USUÁRIAS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE O OUTUBRO ROSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	82
O PAPEL DA ESCOLA NA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS DIFERENTES ESPAÇOS DE CONVÍVIO.....	86
LETRAMENTO RACIAL: A EDUCAÇÃO NO COMBATE AO RACISMO ENTRE TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA, NO CONTEXTO DO PET-SAÚDE EQUIDADE.....	90
SAÚDE MENTAL DOS DOCENTES/DISCENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CORROBORANDO O PROJETO UNIVERSITÁRIO A VIDA PEDE EQUILÍBRIO.....	94
AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ENTRE PESCADORES ARTESANAIS DE SANTARÉM-PARÁ, BRASIL.....	99
PROMOVENDO O PLANEJAMENTO FAMILIAR POR MEIO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA MULHERES EM COMUNIDADE RIBEIRINHA-AM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	104
INVESTIGANDO AS TECNOLOGIAS DE LINGUAGENS POR MEIO DE REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE E ACESSIBILIDADE APLICADA AOS ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL.....	108

RODA DE CONVERSA: UMA REFLEXÃO ACERCA DA IMPORTÂNCIA DOS COLETIVOS SOCIAIS PARA A CONSTRUÇÃO DE DISCUSSÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS.....	113
--	-----

ÁREA TEMÁTICA: EPIDEMIOLOGIA

DIAGNÓSTICO E CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DAS MICOSES SUPERFICIAIS, CUTÂNEAS E SUBCUTÂNEAS NO SERTÃO DE PERNAMBUCO.....	118
---	-----

ANÁLISE QUANTITATIVA DO CARÁTER E MODALIDADE DE REMOÇÃO CIRÚRGICA DO APÊNDICE VERMIFORME REALIZADA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS.....	123
--	-----

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS GESTACIONAL EM NAZARÉ DA MATA – PE NO PERÍODO DE 2018 A 2022.....	128
---	-----

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR NEOPLASIAS MALIGNAS DO CÓLON, RETOSSIGMOIDE, RETO, ÂNUS E CANAL ANAL EM PERNAMBUCO DE 2013 A 2022.....	132
--	-----

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR TUBERCULOSE NO ESTADO DE PERNAMBUCO ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2022.....	137
---	-----

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E DE SAZONALIDADE DOS AGENTES CAUSADORES DE MENINGITE/ENCEFALITE EM PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2014 A 2022.....	142
---	-----

REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE APOIO NA RECAPTAÇÃO DE PARTICIPANTES E ENGAJAMENTO NO PROJETO GENOMAS PARANÁ.....	147
--	-----

INSUFICIÊNCIA RENAL E MORTALIDADE: UMA SÉRIE TEMPORAL EM PERNAMBUCO (2013-2022).....	152
--	-----

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO RECRUTAMENTO PARA PESQUISA POPULACIONAL: UMA EXPERIÊNCIA POSITIVA DO GENOMAS PARANÁ.....156

A INFLUÊNCIA DO GRAU DE ESCOLARIDADE NA PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA EM PROJETOS GENÔMICOS: ESTUDO NO PROJETO GENOMAS PARANÁ.....160

ACEITAÇÃO E RETENÇÃO DOS PARTICIPANTES NO PROGRAMA GENOMAS PARANÁ.....165

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO ESTADO DO MARANHÃO ENTRE 2011 E 2021.....170

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL COMO AUXILIADORA DO DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM INFANTIL DE CRIANÇAS COM AUTISMO.....176

A AUSÊNCIA DA COMPREENSÃO AO QUE CERNE OS DIREITOS DAS CRIANÇAS AUTISTAS POR PARTE FAMILIAR: MÁS CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO.....180

RELAÇÃO ENTRE ICTERÍCIA NEONATAL E AMAMENTAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....184

A CULTURA DE SEGURANÇA E A IMPLEMENTAÇÃO DA LEI LUCAS NAS ESCOLAS BRASILEIRAS.....189

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTES: ESCUTA NO AMBIENTE ESCOLAR.....194

ACOMPANHAMENTO DE RECÉM-NASCIDO COM SÍFILIS CONGÊNITA E MICROTIA: RELATO DE CASO NA APS.....198

O USO EXCESSIVO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	201
TRANSTORNOS ALIMENTARES ENTRE INFANTES E SEU IMPACTO PARA O DESENVOLVIMENTO: REVISITANDO A LITERATURA.....	206
VIOLÊNCIAS CONTRA ADOLESCENTES REVELADAS EM CONSULTA AMBULATORIAL: ESTUDO DE SÉRIE DE CASOS.....	211
CONSEQUÊNCIAS DA OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARA A SAÚDE PRESENTE E FUTURA DESSE INDIVÍDUO.....	216
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO.....	221
TRATAMENTO MULTIMODAL EM FIBROSE CÍSTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	226
IMPACTO DA INFECÇÃO CONGÊNITA PELO ZIKA VÍRUS NO DESENVOLVIMENTO DE NEONATOS COM MICROCEFALIA: DESAFIOS CLÍNICOS E PROGNÓSTICOS.....	230
AVERIGUANDO O IMPACTO PSICOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES, FRENTE ÀS SITUAÇÕES DE VIOLAÇÃO SEXUAL NA COMUNIDADE ESCOLAR.....	234
ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE MULHER	
ESTRATÉGIAS ATUAIS PARA O MANEJO DA OSTEOPOROSE.....	240
A ACUPUNTURA COMO INTERVENÇÃO NÃO MEDICAMENTOSA PARA ALÍVIO DE DOR NA ENDOMETRIOSE.....	244
ETIOLOGIA DA INFECÇÃO PUERPERAL: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA.....	249

AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DA SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL.....	253
MOTIVOS PARA NÃO ADESÃO AO PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: RELATOS DE MULHERES DE ZONA RURAL.....	258
DESAFIOS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA ENTRE MULHERES MIGRANTES E REFUGIADAS: REVISÃO DE ESTUDOS MISTO.....	263
EFEITO DA COVID-19 NA SAÚDE MATERNA E TRANSMISSÃO VERTICAL: UMA REVISÃO ESCOPO E ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA.....	268
RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: TESTE MOLECULAR.....	273
REVIVENDO ISOLAMENTOS: VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO CONTEXTO PANDÊMICO.....	277
DESIGUALDADE DE ACESSO À SERVIÇOS DE SAÚDE ENTRE MULHERES.....	281
O ENFERMEIRO E AS IMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS DO ABANDONO À ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	286

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DO IDOSO

INDICADORES DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS.....	292
ESTRATÉGIAS MULTIDISCIPLINARES PARA A AUTONOMIA ALIMENTAR E INDEPENDÊNCIA FÍSICA DE PESSOAS IDOSAS.....	297
OS EFEITOS DA ACUPUNTURA NA SAÚDE DO IDOSO: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA.....	301

INTERSECCIONALIDADE ENTRE VELHICE E GÊNERO PARA MULHERES IDOSAS CHILENAS NO CONTEXTO PANDÊMICO.....	306
EFEITOS DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	311
QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM CENTROS DIA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA.....	315
QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA.....	320
ALTERAÇÕES POSTURAIS EM PACIENTES IDOSOS: REVISÃO NARRATIVA.....	326
AS ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON.....	330
DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 EM PACIENTES IDOSOS USUÁRIOS DE METFORMINA: REVISÃO DE LITERATURA.....	335
USO DA 10-MINUTE TARGETED GERIATRIC ASSESSMENT EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS.....	339
PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENVELHECIMENTO: ESTRATÉGIAS EFICAZES PARA A QUALIDADE DE VIDA.....	344
USO DO 10-POINT COGNITIVE SCREENER EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS.....	348
PSICOPEDAGOGIA E ESTIMULAÇÃO DA APRENDIZAGEM EM SITUAÇÕES DE ENVELHECIMENTO E CUIDADO COM O IDOSO DESAFIOS DA SAÚDE CONTEMPORÂNEA.....	353

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE FÍSICA

MANEJO DA DOR E DA SEDAÇÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: REVISÃO NARRATIVA.....359

SUORTE HEMODINÂMICO E VENTILATÓRIO COM FOCO NA ESTABILIZAÇÃO E RECUPERAÇÃO DO PACIENTE: REVISÃO NARRATIVA.....363

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE MENTAL

DESAFIOS E PERSPECTIVAS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA PESSOAS AUTISTAS NO BRASIL.....367

GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE PARA PACIENTES COM TEA: DESAFIOS E SOLUÇÕES PARA UM ATENDIMENTO INTEGRAL E PERSONALIZADO.....371

QUEM CUIDA DE QUEM CUIDA? O DESAFIO DO AUTOCUIDADO PARA PAIS DE CRIANÇAS ATÍPICAS.....375

O DIREITO À SAÚDE MENTAL NOS PRESÍDIOS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....379

POR UMA ESCRITA ENCARNADA: A LITERATURA COMO REIVINDICAÇÃO DA PLURALIDADE.....383

ENTRE A CLÍNICA E A POLÍTICA: PELA CONSTRUÇÃO DE UMA PSICOLOGIA QUE SE ATENTE AO TEMPO E AO TERRITÓRIO.....388

SAÚDE MENTAL EM COMUNIDADES RURAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....393

COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE E DOENÇA DE ALZHEIMER: EVOLUÇÃO E SINTOMAS.....397

ENCLAUSURAS DA VIDA: POR UMA GRAFIA AUTOPOIÉTICA DA DIFERENÇA.....	402
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL E AS MODALIDADES DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	407
O EMARANHADO INSTITUCIONAL: O PAPEL DA PSICOLOGIA E PEDAGOGIA FRENTE ÀS RELAÇÕES DE PODER NO AMBIENTE ESCOLAR.....	413
MANEJO DE CRISES SUICIDAS NA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA.....	417
ALIMENTOS QUE CURAM: O IMPACTO DA NUTRIÇÃO SOB A ANSIEDADE E DEPRESSÃO.....	422
PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	426
O CRIAR, DANÇAR E BRINCAR COMO CAMINHO PARA UMA PSICOLOGIA EDUCACIONAL DISRUPTIVA ÀS MODULAÇÕES INSTITUCIONAIS.....	430
ANSIEDADE PATOLÓGICA DE PROVAS E A PERCEPÇÃO DE SUPORTE SOCIAL EM UNIVERSITÁRIOS.....	434
A INFLUÊNCIA DAS VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS NA ANSIEDADE PATOLÓGICA DE PROVAS EM UNIVERSITÁRIOS.....	438
ATENDIMENTO A VIOLÊNCIAS AUTOPROVOCADAS PELO SAMU – PETROLINA.....	442
MAPEAMENTO E ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO E EVOLUÇÃO DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO BRASIL.....	445

MAPEAMENTO E ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO E EVOLUÇÃO DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	450
MAPEAMENTO E ANÁLISE DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	455
SAÚDE MENTAL E POPULAÇÃO TRANSSEXUAL DURANTE O CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19.....	460
INTERSECÇÕES ENTRE ATUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E COMUNIDADES REBEIRINHAS BRASILEIRAS.....	465
A FELICIDADE NO ISLÃ: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	470
UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE O SUMUD E A RESILIÊNCIA DOS PALESTINOS.....	472
PROJETO ESPERANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL E EMPATIA NO CONTEXTO ACADÊMICO.....	474
RELIGIOSIDADE, ESPIRITUALIDADE, SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR – UMA DISCUSSÃO CONCEITUAL NA VISÃO DA PSICOLOGIA POSITIVA.....	479
O CASO DE ELIZE MATSUNAGA, CONDENADA PELA MORTE DO SEU MARIDO, O EMPRESÁRIO MARCOS KITANO: TRAIÇÕES, CIÚMES EXCESSIVOS, SÍNDROME DO OTELO.....	482
A PRÁXIS DOCENTE: A AFETIVIDADE E SUA AÇÃO PEDAGÓGICA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM.....	487
DISCALCULIA: TRANSTORNO ESPECÍFICO DA APRENDIZAGEM COM PREJUÍZO NA MATEMÁTICA E OS DESAFIOS NA PRÁTICA DOCENTE.....	492

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE OCUPACIONAL

CUIDANDO DO CUIDADOR: A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....498

CUIDANDO DO CUIDADOR: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE.....503

O TRABALHO E A SUA RELAÇÃO COM O ADOECIMENTO PSÍQUICO NAS ORGANIZAÇÕES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....508

FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE BURNOUT NO CONTEXTO PROFISSIONAL MÉDICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....512

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS DERMATOSES OCUPACIONAIS NO BRASIL: NOTIFICAÇÕES NO PERÍODO DE 2019 A 2023.....517

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE SOCIAL

ABUSO SEXUAL INFANTIL, ABUSADORES DENTRO DO AMBIENTE FAMILIAR: UM OLHAR SOBRE OS TRAUMAS PSICOLÓGICOS DAS CRIANÇAS.....522

REFLEXÕES SOBRE A CONDIÇÃO DE SUBALTERNIDADE DE MULHERES MORALMENTE VULNERADAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.....527

O SOFRIMENTO SOCIAL DA POPULAÇÃO ATINGIDA PELO DESASTRE AMBIENTAL NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL/BRASIL.....531

IMPACTO DA AURICULOTERAPIA NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....536

RELATO DE ESTÁGIO BÁSICO EM PSICOLOGIA: UM ENFOQUE OBSERVACIONAL E PRÁTICO DAS VIVÊNCIAS NO CREAS.....	539
A ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CREAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO BÁSICO II EM PSICOLOGIA.....	544
AS POLÍTICAS PÚBLICAS COMO FERRAMENTAS DE AÇÃO PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.....	549
O ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO (AT) COMO TRANSFORMADOR E MEDIADOR NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: AO REALIZAR A PREVENÇÃO DO RETROCESSO ESCOLAR.....	554
REFLEXO POSITIVOS DA INCLUSÃO SOCIAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS FÍSICAS (PCD) EM AMBIENTES DE TRABALHOS: PREVENÇÃO DANOS PSICOLÓGICOS.....	559
ESTRATÉGIAS DE GERENCIAMENTO DE RISCO PARA PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO BÁSICA.....	564
ÁREA TEMÁTICA: OUTRAS	
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ASMA NO BRASIL ENTRE 2019 E 2023.....	570
MAPEAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL.....	575
CARACTERIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE IMPLANTADOS NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL.....	580
ABUSOS SEXUAIS: ESPIRITUALISTA JOÃO DE DEUS, UM OLHAR PELA ESPIRITUALIDADE, CURAS, MILAGRES, FANATISMO, E EXTORSÃO FINANCEIRA.....	584

UM OLHAR SOBRE O FANATISMO RELIGIOSO: O CASO DA CANTORA FLODELIS A RESPONSÁVEL PELA MORTE DO SEU MARIDO, O PASTOR ANDERSON DO CARMO.....	589
ANÁLISE DA OFERTA DE VAGAS PARA PROFISSIONAIS MÉDICOS E NÃO MÉDICOS NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE NO BRASIL.....	594
IMPLANTAÇÃO DE GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA NUMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA.....	599
PESQUISA CLÍNICA DE CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL.....	603
COMPORTAMENTO ALIMENTAR E PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE DANÇARINAS DE ESCOLA DE DANÇA DE UMA CAPITAL DO NORDESTE.....	608
CIRURGIAS CARDIOTORÁCICAS: REVASCULARIZAÇÃO CORONÁRIA AGUDA E INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO.....	613
IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO DE SEGURANÇA NO CENTRO CIRÚRGICO: O PAPEL DO ENFERMEIRO.....	617
DESAFIOS NA ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS NO CENTRO CIRÚRGICO.....	21
EXPOSIÇÃO PRECOCE AS TECNOLOGIAS E OS RISCOS PARA A SAÚDE E DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	626
TÉCNICAS AVANÇADAS DE ESTERILIZAÇÃO: INOVAÇÕES E TENDÊNCIAS NO PROCESSAMENTO DE MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR.....	630
CONFORMIDADE COM AS NORMAS DE BIOSSEGURANÇA NO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO.....	635

AVALIAÇÃO E TRIAGEM NUTRICIONAL PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL DA REDE SESA CEARÁ.....	639
CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO: PRÁTICAS DE ORGANIZAÇÃO E GERENCIAMENTO PARA MELHORIA DA APLICAÇÃO.....	642
A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DA ATIVIDADE POLICIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	647
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS DE ALTO RISCO.....	652
AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIFÚNGICA IN VITRO DE EXTRATOS VEGETAIS DE PLANTAS DO SERTÃO DE PERNAMBUCO FRENTE ISOLADOS CLÍNICOS DE CANDIDA SP.....	657
IMPACTO DO CONTROLE DE INFECÇÕES NA CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO NA TAXA DE INFECÇÕES CIRÚRGICAS.....	662
INSERÇÃO E ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE COLETIVA.....	667
ENFERMAGEM: DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS DE ESTERILIZAÇÃO NO CME.....	672
MANEJO DE ATELECTASIA POR LESÃO DE PARÊNQUIMA PULMONAR TRAUMÁTICA: REVISÃO DE LITERATURA.....	676
TELEMEDICINA: UM COMPARATIVO LUSOBRASILEIRO.....	681
INDICADORES DE QUALIDADE NO PROCESSAMENTO DE MATERIAIS NA CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO.....	685

IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE CARDIOLOGIA.....	690
ADMINISTRAÇÃO DE TENECTEPLASE EM PACIENTES DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST.....	694
AVANÇOS EM FITOTERÁPICOS: DESENVOLVIMENTO E APLICAÇÃO DE SOLUÇÕES INOVADORAS.....	699
ESTÁGIO BÁSICO I EM DIFERENTES CAMPOS DE ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	703
EXPLICANDO A ANSIEDADE COGNITIVA DE PROVAS A PARTIR DE CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS.....	708
SINTOMAS DEPRESSIVOS E PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA EM UNIVERSITÁRIOS NO PIAUÍ.....	712
RELATO DE EXPERIÊNCIA: EM UM CAPS AD III NA CIDADE DE PARNAÍBA, PIAUÍ.....	717
ANÁLISE TÉCNICA E QUANTITATIVA DA RETROSSEGMOIDECTOMIA A HARTMANN EM PACIENTES COM DIVERTICULITE COMPLICADA HINCHEY III E IV.....	721
PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA EM UNIVERSITÁRIOS DO PIAUÍ: VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS EXPLICAM ESSA CONDUTA?.....	726
LEVEDURAS ISOLADAS DAS MÃOS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO SERTÃO DE PERNAMBUCO.....	731
O PAPEL DA AUTOESTIMA NA ANSIEDADE COGNITIVA DE PROVAS DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.....	735

IDENTIFICAÇÃO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE.....	739
O CONHECIMENTO TECNOLÓGICO NOS IDOSOS E A EXCLUSÃO DIGITAL.....	743
PRESENÇA DE ANTIMICROBIANOS EM LEITE PRODUZIDO NO BRASIL E CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE: APONTAMENTOS DAS PESQUISAS NOS ÚLTIMOS ANOS.....	748
GERENCIAMENTO EFICIENTE DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS CIRÚRGICOS: DA SELEÇÃO À SUSTENTABILIDADE.....	753
ARTICULAÇÕES ENTRE ENVELHECIMENTO E GÊNERO.....	757
SITUAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO RELACIONADO AO USO DE SUBSTÂNCIAS.....	760
RISCO DE SANGRAMENTO NO USO CONCOMITANTE DE ANTICOAGULANTE OU ANTIPLAQUETÁRIO E ANTIDEPRESSIVO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	763
FENÔMENO DO IMPOSTOR E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: EXISTEM DIFERENÇAS ENTRE HOMENS E MULHERES?.....	767
RELATO DE EXPERIÊNCIA: NO SERVIÇO ESCOLA DE PSICOLOGIA NA CIDADE DE PARNAÍBA, PIAUÍ.....	771
RELATO DE EXPERIÊNCIA: RELAÇÕES DO TRABALHO II UMA VISITA TÉCNICA EM UMA EMPRESA DE PARNAÍBA, PIAUÍ.....	775
A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO.....	779

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS ENTRE OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUS.....	783
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM A PESSOA EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA.....	787
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENDE VASCULAR CEREBRAL HEMORRAGICO E ISQUÊMICO NO BRASIL ENTRE 2019 E 2023.....	790
EXTRATO DE JUCÁ (<i>Libidibia férrea</i>) EM ASSOCIAÇÃO COM O APARELHO DE ALTAFREQUÊNCIA NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS CUTÂNEAS.....	795
A PROTEÇÃO AO MEIO AMBIENTE: CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O ENSINAMENTO DE BONS COMPORTAMENTOS DESDE A INFÂNCIA.....	800
O OLHAR DE JEAN PIAGET SOBRE O PAPEL DA ESCOLA NA FORMAÇÃO DE UMA CONSCIÊNCIA MORAL AUTÔNOMA: O CAMINHO PARA UMA SOCIEDADE MENOS EXCLUDENTE.....	805
A TEORIA PSICOGENÉTICA DE HENRY WALLON: CONTRIBUIÇÕES NA FORMAÇÃO DOCENTE PARA A EDUCAÇÃO INFANTIL.....	811

ÁREA TEMÁTICA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM COMUNIDADES RURAIS

Júlio Wenner Oliveira Sobrinho¹.

¹Enfermeiro, Barra do Corda, Maranhão. <http://lattes.cnpq.br/9597586507373129>

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde. Comunidades rurais. Estratégias de intervenção.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde em comunidades rurais enfrenta diversos desafios específicos, como o isolamento geográfico, a escassez de profissionais de saúde, infraestruturas inadequadas e dificuldades socioeconômicas. Estas comunidades frequentemente têm menos acesso a serviços de saúde, educação e oportunidades de emprego, o que agrava as disparidades em saúde. No entanto, essas áreas também apresentam uma oportunidade única para implementar estratégias de saúde inovadoras e comunitárias que podem ser adaptadas às necessidades locais. Este estudo visa analisar as diversas estratégias de promoção da saúde aplicadas em comunidades rurais e identificar aquelas que são mais eficazes em melhorar os resultados de saúde e o bem-estar da população.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é identificar, avaliar e compilar as estratégias de promoção da saúde que se mostraram eficazes em comunidades rurais. Além disso, busca-se compreender como essas estratégias podem ser adaptadas e implementadas para maximizar seus benefícios, considerando as particularidades socioeconômicas e culturais dessas regiões.

METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos propostos, foi realizada uma revisão bibliográfica abrangente. A pesquisa incluiu artigos científicos, relatórios de organizações de saúde e políticas públicas publicados entre 2010 e 2023. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Google Scholar. Os critérios de inclusão envolveram estudos que abordassem intervenções de promoção da saúde em áreas rurais, com resultados documentados de impacto positivo na saúde das comunidades. Foram excluídos estudos que não apresentavam dados específicos sobre intervenções ou que se concentravam

exclusivamente em áreas urbanas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão da literatura revelou várias estratégias eficazes de promoção da saúde em comunidades rurais, dentre elas, podemos destacar:

Envolvimento Comunitário:

- **Participação Ativa da Comunidade:** A inclusão da comunidade na identificação de necessidades, planejamento e implementação de intervenções é fundamental. Programas que envolvem conselhos de saúde comunitários, líderes locais e voluntários têm mostrado melhores resultados. A capacitação desses indivíduos promove o empoderamento comunitário e a sustentabilidade das iniciativas.
- **Capacitação e Treinamento:** A formação de agentes comunitários de saúde, que são membros da própria comunidade, facilita a disseminação de informações e a realização de atividades de promoção da saúde. Esses agentes atuam como mediadores entre os serviços de saúde e a população local.

Educação em Saúde:

- **Campanhas Educativas:** A implementação de campanhas de educação em saúde adaptadas às particularidades culturais e linguísticas das comunidades rurais aumenta a eficácia das intervenções. Programas de rádio, teatro comunitário e materiais educativos visuais são exemplos de ferramentas utilizadas para promover a saúde.
- **Educação Contínua:** Workshops, palestras e sessões educativas contínuas sobre temas como nutrição, prevenção de doenças e higiene pessoal têm demonstrado ser eficazes. Essas ações não apenas informam, mas também incentivam mudanças de comportamento positivas.

Acesso a Serviços de Saúde:

- **Unidades Móveis de Saúde:** A introdução de unidades móveis que oferecem serviços médicos, odontológicos e de saúde mental tem melhorado significativamente o acesso a cuidados de saúde em áreas remotas. Essas unidades são equipadas para fornecer atendimento primário e especializado.
- **Telemedicina:** A telemedicina se mostrou uma solução eficaz para superar barreiras geográficas, permitindo consultas médicas à distância, monitoramento de pacientes e treinamento de profissionais locais. Essa tecnologia aumenta a acessibilidade e a qualidade dos cuidados de saúde.

Parcerias e Colaborações:

- Colaboração Intersetorial: A formação de parcerias entre governos locais, organizações não governamentais, universidades e o setor privado tem ampliado os recursos disponíveis e a eficácia das intervenções de saúde. Essas colaborações facilitam a implementação de programas abrangentes e sustentáveis.
- Financiamento e Sustentabilidade: Garantir fontes de financiamento estáveis e diversificadas é crucial para a continuidade dos programas de promoção da saúde. Políticas públicas que incentivam a alocação de recursos para áreas rurais são essenciais.

Exemplos de Intervenções Bem-Sucedidas:

- Projeto Saúde e Alegria (Brasil): Utiliza barcos para levar serviços de saúde e educação a comunidades ribeirinhas na Amazônia. O projeto promove a saúde através de atividades culturais e educativas, combinando cuidados médicos com promoção de práticas saudáveis.
- Rural Health Outreach Program (EUA): Foca na educação em saúde e na prevenção de doenças crônicas através de workshops comunitários, clínicas móveis e programas de telemedicina. Este programa tem melhorado os indicadores de saúde em diversas comunidades rurais americanas.
- Programa de Agentes Comunitários de Saúde (África do Sul): Treina membros da comunidade para atuar como promotores de saúde, oferecendo educação sobre HIV/AIDS, tuberculose e outras doenças prevalentes. Esses agentes são fundamentais na ligação entre a comunidade e os serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da saúde em comunidades rurais exige abordagens inovadoras e sensíveis às especificidades locais. As estratégias mais eficazes são aquelas que promovem o envolvimento ativo da comunidade, utilizam abordagens educativas culturalmente apropriadas, aumentam o acesso a serviços de saúde e fomentam parcerias intersetoriais. Políticas públicas que apoiem essas estratégias e garantam recursos contínuos são essenciais para a sustentabilidade das iniciativas de promoção da saúde em áreas rurais. Investir na saúde dessas comunidades não apenas melhora a qualidade de vida, mas também contribui para a equidade em saúde e o desenvolvimento sustentável.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Social determinants of health**. Geneva: WHO, 2010.

CUNHA, G. T. da; GIOVANELLA, L. **Saúde da Família: Avanços e desafios**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 35, p. 90-112, 2011.

MACHADO, M. F. et al. **A educação em saúde e sua relação com o modelo de atenção à saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n. 5, p. 123-130, 2011.

SOUZA, M. F.; VILLELA, W. V. **Promoção da saúde: estratégias para a atuação em comunidades rurais**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, n. 4, p. 689-694, 2012.

THOMAS, T. L.; DIAS, S. F. **Community health promotion: Strategies and examples**. Journal of Rural Health, v. 27, n. 2, p. 202-209, 2011.

MORRISON, E. H.; NABER, J. M. **Rural health outreach and telemedicine: Bridging the gap in healthcare access**. Telemedicine and e-Health, v. 18, n. 6, p. 422-429, 2012.

RELAÇÃO ENTRE VULNERABILIDADE SOCIAL E IST'S: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ORGANIZAÇÃO DE COLÓQUIO COM TEMÁTICA EM SAÚDE PÚBLICA

João Pedro Alves Pereira de Melo¹.

¹Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3210218702145554>

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde. Cidadania. Desigualdade social.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

Entende-se por vulnerabilidade social a situação de indivíduos ou grupos marginalizados, ou seja, esse conceito se refere à condição daqueles que estão em processo de exclusão social, o que frequentemente está atrelado a fatores socioeconômicos. Nesse sentido, a conjuntura em que pessoas ou famílias lidam com condições de vida precárias, como moradia inadequada, deficiência nos serviços de saneamento básico, meios de subsistência limitados ou nulos e a falta de um suporte familiar estruturado aponta um estágio de risco social no qual o indivíduo não consegue exercer plenamente seus deveres como cidadão, além de ser tolhido de seus direitos básicos (Neri; Soares, 2002).

Nesse contexto, é sabido que os indivíduos em situação de vulnerabilidade social estão particularmente suscetíveis a contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Apesar das possibilidades científicas, tecnológicas, preventivas e terapêuticas desenvolvidas nas últimas décadas, esses acometimentos em saúde sexual ainda são um dos dilemas de saúde pública mais comuns em todo o mundo, afetando de forma particularmente grave indivíduos socialmente excluídos (Miranda et al., 2021; Pinto Neto et al., 2021). Diante dessa alarmante relação, é fundamental para uma formação médica robusta e com fins à formação de profissionais humanizados que temas como esse sejam debatidos ainda na graduação como forma de munir os alunos não só do repertório técnico, mas também da visão holística que avalia aspectos do ambiente de vida do paciente e como eles interferem no processo saúde-doença.

Portanto, destaca-se a importância não só da disseminação, mas também da construção conjunta dos conhecimentos relativos a essa temática entre estudantes de medicina o que, nesse sentido, evidencia a pertinência do colóquio realizado no *Campus* Serra Talhada da Universidade de Pernambuco intitulado “A relação entre vulnerabilidade social e IST's”, que teve por objetivos fundamentais promover o conhecimento teórico embasado na literatura científica sobre a temática e contribuir para a troca de experiências, visões e vivências entre os estudantes em um processo ativo de edificação e disseminação

de saberes em saúde.

OBJETIVO

Descrever as experiências vivenciadas no evento “A relação entre vulnerabilidade social e IST’s”, trazendo à tona questões relevantes aos organizadores e aos participantes durante a elaboração e realização da atividade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de uma ação de educação em saúde de caráter presencial que teve por objetivo a exposição teórica que ensejou posterior debate entre estudantes de medicina da Universidade de Pernambuco (UPE) *campus* Serra Talhada acerca de uma temática em saúde pública.

O evento “A relação entre vulnerabilidade social e IST’s” foi concebido por seis discentes do curso de bacharelado em medicina visando levantar um relevante tema para discussão mediante um colóquio constituído por um primeiro momento de caráter expositivo, que almejou munir os participantes dos referenciais teóricos e das terminologias relacionadas ao assunto possibilitando, assim, ao melhor aproveitamento do segundo momento, que consistiu em um debate franco com troca de visões e experiências.

O planejamento incluiu reuniões internas para discutir e selecionar a literatura científica que viria a embasar a exposição levada ao público, resultando na organização do evento com três horas e meia de duração no dia 04 de novembro de 2023. No dia 18 de outubro, foram abertas as pré-inscrições para o evento a partir de um formulário digital elaborado pelos organizadores pela plataforma *Google Forms*, com divulgação pelo *Instagram* e pelo *WhatsApp*, plataformas sabidamente utilizadas de forma ampla entre o público-alvo, de forma que os interessados em participar preencheram um formulário online e entraram em uma lista, utilizada no dia do evento para efetivar a inscrição.

No dia 12 de outubro de 2023, foi realizado, com todos os organizadores do evento, um momento de *brainstorm* que culminou na condensação do material científico previamente recolhido sob a forma dos recursos que seriam utilizados no evento, assim como possibilitou o delineamento de um roteiro geral que orientaria o debate. O colóquio foi, então, realizado no dia 04 de novembro, com início às 19:00 com a efetivação da inscrição dos participantes e identificação de todos com adesivo contendo seu nome. Em seguida, por volta das 19:30, a exposição teórica foi iniciada, em que foram discutidos, do ponto de vista fisiopatológico e epidemiológico, os principais mecanismos de transmissão das ISTs, suas implicações médicas e meios de prevenção. Posteriormente, realizou-se a associação dessa problemática com os agravantes inerentes à vulnerabilidade social, tendo sido evidenciada a direta relação entre esses contextos e a aumentada suscetibilidade desses indivíduos a contraírem esse tipo de infecção.

Dando sequência, por volta das 21:00, os participantes foram convidados a formar uma roda de debate, tendo sido escolhido com antecedência dentre os organizadores um moderador. Assim, as primeiras observações e argumentos foram levantados seguindo-se o roteiro supracitado, para criar um ambiente em que os demais fossem mais facilmente encorajados a darem eles mesmos as suas respectivas visões e vivências, enriquecendo a discussão, que seguiu seu curso mais livremente a partir desse ponto. Em seguida, às 22:00, os organizadores realizaram uma síntese dos pontos levantados no debate e os expuseram à guisa de uma suma, exercendo com isso a função pedagógica de auxiliar na sistematização das ideias para os participantes, essencial no processo de educação em saúde. No encerramento, por volta das 22:30, os participantes foram exortados a entrar em contato com a literatura complementar previamente selecionada para esse momento, o que foi feito com o intuito de exortá-los ao aprofundamento na temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade “A relação entre vulnerabilidade social e IST’s” atingiu um público de trinta e três pessoas, foi bem aceita pelo público-alvo, cumpriu os objetivos e superou todas as expectativas depositadas pelos organizadores que a realizaram. A vulnerabilidade social não é um conceito relacionado somente à renda, precariedade das condições de vida ou condições de habitação, ele também perpassa a fragilidade de vínculos afeto-relacionais e a desigualdade de acesso a bens, serviços e direitos legalmente assegurados aos indivíduos, sendo um deles o acesso à saúde em suas dimensões preventiva e curativa (Oliveira, et al., 2020).

Nesse sentido, a maior incidência de ISTs em pessoas nessa situação constitui um grave sinal da nefasta desigualdade social vivenciada pela sociedade brasileira, mas também de ausência ou inadequação de políticas públicas voltadas à resolução dessa realidade no nosso país. Dessa forma, fica evidente a necessidade da realização de atividades de educação em saúde para estudantes de medicina (De Melo, et al., 2022).

Ao serem questionados sobre o conhecimento prévio, a maioria dos participantes relatou possuir pouco conhecimento, o que mostra a real necessidade de trazer as temáticas abordadas à tona e à discussão, tendo em vista a ampla distribuição dessa problemática sobre a sociedade brasileira. Nessa perspectiva, o Colóquio “A relação entre vulnerabilidade social e IST’s” mostrou-se extremamente relevante por ter sido capaz de ampliar os conhecimentos dos participantes para o tema discutido.

Todos os envolvidos do evento, independente da área do seu nível de familiaridade com a problemática, afirmaram ter vontade de realizar um aprofundamento teórico após o evento, a fim de desenvolver ainda mais suas habilidades de juízo crítico e olhar atento para as nuances da sociedade representando, dessa forma, um exercício de cidadania e despertar para o conhecimento, tendo sido esses também objetivos almejados por esse projeto. Portanto, percebe-se que eventos como o colóquio descrito contribuem significativamente

para a disseminação do conhecimento e para a aproximação do ambiente acadêmico com a realidade da comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Colóquio “A relação entre vulnerabilidade social e IST’s” ocorreu completamente como o esperado, com todo o planejamento tendo sido executado sem dificuldades. Os objetivos inicialmente almejados foram alcançados, em virtude de ter sido possível transmitir aos participantes o conhecimento acerca da temática analisada bem como evocar deles saberes que enriqueceram grandemente a discussão, além de despertar sua percepção do social e instigá-los a buscar mais conteúdos acerca do tema.

Com base nas respostas da avaliação de impacto, os participantes compreenderam a importância da discussão proposta e afirmaram estar preparados para reconhecer em seu ambiente de trabalho médico assim como em seu contexto social a problemática evidenciada, tendo se tornado capazes, conseqüentemente, de orientar as suas condutas no sentido de desempenhar seu papel de cidadãos empenhados na mitigação desse quadro.

Portanto, pode-se concluir que a atividade foi um sucesso e contribuiu significativamente para os organizadores, participantes e assim como para a população do contexto social em que eles estão inseridos. Ademais, o evento foi importante para propagar a Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina (em inglês, *International Federation of Medical Students' Associations* — IFMSA), uma vez que foi falado sobre a importância da instituição e os princípios e valores que tem por pilares.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DE MELO, Laércio Deleon et al. A prevenção das infecções sexualmente transmissíveis entre jovens e a importância da educação em saúde. **Enfermería Global**, v. 21, n. 1, p. 74-115, 2022.

MIRANDA, Angélica Espinosa et al. Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 30, n. spe1, p. e2020611, 2021.

NERI, Marcelo; SOARES, Wagner. Desigualdade social e saúde no Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 18, p. S77-S87, 2002.

OLIVEIRA, Patrícia Carvalho de et al. “Sobrevivendo”: vulnerabilidade social vivenciada por adolescentes em uma periferia urbana. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190813, 2020.

PINTO NETO, Lauro Ferreira da Silva et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2020588, 2021.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E AUTOEFICÁCIA DE CUIDADOS PALIATIVOS NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: ESTUDO PILOTO

Joyce Assunção Barros¹; Adriana Cristina Nicolussi².

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/8632030224296612>

²Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/8524003645736366>

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiras e Enfermeiros. Educação Continuada. Atenção Terciária à Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos (CP) são uma estratégia de cuidado ao indivíduo que enfrenta uma doença que ameace a continuidade de sua vida, para que possa ser controlados os sintomas de ordem física, psicológica, social e espiritual com o objetivo principal da assistência a promoção do conforto e da qualidade de vida (RYAN, et al. 2020).

Dentre os obstáculos que restringem a prestação desse cuidado, está o conhecimento limitado dos profissionais de saúde sobre a temática. Dessa forma, avaliar o conhecimento e a autoeficácia das equipes de enfermagem sobre CP no hospital, bem como em todos os níveis de atenção à saúde, é importante para a prestação de cuidados de qualidade, uma vez que são os profissionais que passam mais tempo com o paciente e seus familiares/cuidadores (CEZAR et al., 2019).

OBJETIVO

O objetivo foi avaliar o conhecimento e autoeficácia sobre CP de profissionais da enfermagem antes e depois de uma educação continuada em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo piloto do tipo quase experimental, com abordagem quantitativa.

A pesquisa foi realizada em hospital público de ensino, no mês de maio de 2024, com os profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) que atuam nas unidades de ortopedia e de doenças infecciosas e parasitárias, setores que possuem um número suficiente e adequado para o desenvolvimento do piloto. Foram excluídos os profissionais que estavam de férias ou afastados do trabalho.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas. A primeira procedeu-se o encontro formado a partir de pequenos grupos a partir de um horário agendado, dentro do expediente de trabalho dos profissionais, nos três turnos do hospital (manhã, tarde e noite) e em salas reservadas na própria instituição. Nesse momento, foi realizado o esclarecimento sobre a pesquisa e a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; após o participante ter concordado em participar, foi entregue um questionário sociodemográfico, de formação e experiência profissional e pessoal para caracterizar a amostra; e o instrumento *Bonn Palliative Care Knowledge Test* (BPW) para a avaliação do conhecimento e da autoeficácia em CP. Logo após a aplicação e preenchimento dos instrumentos, ocorreu a educação continuada em CP realizada pela própria pesquisadora. Esta etapa durou aproximadamente uma hora. A segunda etapa ocorreu quatro a seis semanas após a educação continuada, para a reaplicação do instrumento BPW.

O instrumento BPW foi elaborado em 2011 com o intuito de avaliar o conhecimento e a autoeficácia em CP de enfermeiros que atuavam em lares de idosos na Alemanha (PFISTER et al., 2011). Ele foi traduzido e adaptado culturalmente para o contexto brasileiro em 2018, denominado como “Questionário de conhecimentos e autoeficácia sobre cuidados paliativos”. Contém 38 questões, sendo que 23 verificam o conhecimento sobre CP, com tópicos sobre o controle da dor e outros sintomas, o conhecimento geral sobre o tema e as atitudes frente a morte e o morrer. Outras 15 questões avaliam a autoeficácia na prestação de CP e fornecem informações sobre confiança do participante (SPINELI, 2019).

Os dados obtidos foram codificados e digitados com dupla entrada em planilhas eletrônicas do programa Microsoft Excel®, Windows XP®. Após validação, foram importados para o programa Statistical Package for the Social Sciences® (IBM®SPSS®) versão 21.0 e procedeu-se a análise por meio de estatística descritiva e inferencial, sendo realizado o teste-t pareado para avaliar a diferença das médias entre o pré-teste e o pós-teste tanto do conhecimento como da autoeficácia em CP, considerando intervalo de confiança de 99%.

Este estudo faz parte de uma pesquisa maior, submetida e aprovada ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição proponente, CAAE: 75290723.7.0000.8667.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 18 profissionais de enfermagem, sendo quatro enfermeiros, 13 técnicos de enfermagem e um auxiliar de enfermagem, com a média de idade de 46,47 anos. A maioria era do sexo feminino (n=13; 72,2%), casados ou em união estável (n=14; 77,8%),

católicos (n=9; 50%) e brancos (n=10; 55,6%).

Nas questões referentes a formação e experiência profissional em CP, 72,2% dos participantes responderam que atualmente prestam assistência a pacientes que necessitam desse cuidado no setor que atua, porém, 66,7% responderam que não considera suficientes seus conhecimentos no tema. Ao serem indagados se consideram que sua formação básica o preparou para lidar com situações de fase final de vida, 55,6% responderam que não, assim como nenhum realizou especialização específica em CP ou em assuntos similares.

Corroborando outras pesquisas, esses resultados indicam a importância e a necessidade de mudanças curriculares na formação profissional, de modo a incluir e aprofundar a abordagem dos CP e de questões relacionadas a fase final de vida. Além disso, é preciso tratar do próprio esclarecimento dos profissionais já atuantes, no intuito de buscar mais qualificação nestas áreas, visto que a cada ano aumenta a demanda dos CP (SOUZA et al. 2022; MENDES, PEREIRA, BARROS, 2021)

A tabela 1 apresenta os valores do escore do instrumento BPW sobre a avaliação do conhecimento e da autoeficácia em CP pré e pós-teste. Para a escala de conhecimento, o escore geral representa a soma dos itens considerados corretos e pode variar de zero (se o participante errou todos os itens) a 23 (se acertou todos). Quanto maior o escore, maior o número de itens corretos e maior o conhecimento. Na escala de autoeficácia, o escore geral representa a média das respostas aos itens da escala, e varia de zero (sente-se incapaz) a quatro (sente-se totalmente capaz).

Tabela 1 – Distribuição dos escores aferidos pelo *Bonn Palliative Care Knowledge Test* (n=18). Uberaba – MG, 2024.

	Média	Desvio-padrão	Mín.	Máx.
Escore de conhecimento pré-teste	10,11	1,60	8,0	13,0
Escore de conhecimento pós-teste	15,83	2,59	11,0	20,0
Escore de autoeficácia pré-teste	3,29	0,47	1,87	3,87
Escore de autoeficácia pós-teste	3,58	0,34	2,80	4,00

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

Já na tabela 2, foi realizado o teste-t pareado para avaliar a diferença das médias entre o pré-teste e o pós-teste tanto do conhecimento como da autoeficácia em CP, considerando um intervalo de confiança de 99%.

Tabela 2 – Teste-t pareado para comparação da diferença das médias entre o pré-teste e o pós-teste do *Bonn Palliative Care Knowledge Test* (n=18). Uberaba – MG, 2024.

	Teste de amostras emparelhadas			
	Média	Desvio-padrão	T	p
Escore de conhecimento pré e pós-teste	-5,7	3,10	-7,82	0,000
Escore de autoeficácia pré e pós-teste	-0,2	0,37	-3,24	0,005

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

Como visto nas tabelas 1 e 2, o escore de conhecimento em CP obteve médias significativamente mais alta após a educação em serviço, com um ganho de cinco pontos na média de desempenho, o que equivale a aproximadamente um aumento de 50%; e os resultados da parte da autoeficácia obtiveram aumento, porém, em uma menor escala, com um ganho apenas de 0,2. Ambas foram consideradas estatisticamente significativas ($p < 0,01$). Esse resultado apresenta similaridade com outros estudos. Uma pesquisa realizada com 100 profissionais de saúde, com o objetivo de compreender como uma proposta de educação pode contribuir para o aprimoramento do conhecimento em CP, identificou que após a ação educativa, os profissionais demonstraram conseguir compreender a importância dessa abordagem. A proposta educativa permitiu repensar o significado dos CP para melhor acolher a forma como o tratamento é realizado na instituição, bem como os aspectos legais envolvidos (CEZAR et al., 2019).

Outros estudos realizados sobre este tema revelam que o nível do conhecimento sobre este cuidado é insuficiente ou inexistente tanto em alunos de graduação quanto nos profissionais de saúde. Um dos fatores que contribuem para a dificuldade em se incorporar a filosofia dos cuidados paliativos na prática clínica é a própria conscientização. Este contexto destaca a urgência para o fortalecimento do ensino sobre CP desde a graduação até a formação no trabalho, mas com propostas que possibilitem a reflexão crítica sobre o problema e a conscientização sobre a necessidade de mudança na prática clínica e profissional (SILVA et al., 2023; SPINELLI, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou identificar o aumento do conhecimento e da autoeficácia dos profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos após uma educação em serviço sobre o tema. Nesse sentido, o aumento das respostas corretas obtidas reforça a relevância do estudo e a necessidade da educação no serviço de saúde para a equipe.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CEZAR, Valesca Scalei; CASTILHO, Rodrigo Kappel; REYS, Karine Zancanaro; RABIN, Eliane Goldberg; WATERKEMPER, Roberta. Educação Permanente em Cuidados Paliativos: uma proposta de pesquisa ação. **Rev Pesq Cuid Fund On**, v. 11, n. 2, p. 324-32, Set. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.324-332>. Acesso em: 2 ago. 2024

RYAN, Suzanne; KIN, Joanne Wong; CHOW, Ronald; ZIMMERMANN, Camila. Evolving Definitions of Palliative Care: Upstream Migration or Confusion? **Cur Treat Opt Onc**. v.21, n.3, p.20, Feb. 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11864-020-0716-4>. Acesso em: 2 ago. 2024

SILVA, Luana Criciele Aguiar; BENETTI, Eliane Raquel Rieth; COSER, Janaina; SILVA, João Luis Almeida; COLET, Christiane Fatima; KOLANKIEWICZ, Adriane Cristina Bernat. Conhecimento de uma equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos: estudo quase experimental. **R Pesq Cuid Fundam**, v.16, e13040, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13040>. Acesso em: 2 ago. 2024

SPINELLI, Vivian Marina Calixto Damasceno. **Conhecimento e autoeficácia em cuidados paliativos de enfermeiros da atenção primária à saúde**. 2019. Tese (Saúde Coletiva) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, 2019. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7143/tde-11122019-165525/pt-br.php#:~:text=Conclus%C3%B5es%3A%20%20conhecimento%20de%20enfermeiros,sua%20validade%20de%20conte%C3%BAdo%20confirmada>. Acesso em: 10 set. 2024.

PRÁTICAS POPULARES E SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Giselly Gomes de Carvalho¹; Leyla Alves da Silva²; Severiano Janeo da Silva Gomes³; Érika Bezerra Sampaio⁴; Maria Misrelma Moura Bessa⁵.

PALAVRAS-CHAVE: Visita. Cultura. Comunicação.

ÁREA TEMÁTICA: Medicina

INTRODUÇÃO

Atualmente, o modelo biomédico predomina nas formações na área da saúde no Brasil. Essa abordagem fragmenta o sistema de saúde e dificulta a intervenção nos processos saúde-doença (Mendes *et. al.*, 2020). Assim, nos últimos anos, tem se articulado uma integração entre universidades e os serviços de saúde através da integração ensino-serviço-comunidade (IESC) (De-Carli *et. al.*, 2019) visando fortalecer a formação do estudante para atuar nos diferentes cenários na atenção à saúde de forma crítico-reflexiva e, também, direcionar sua formação para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Mendes *et. al.*, 2020).

Nesse contexto, as visitas domiciliares oferecem um contato próximo e são ferramentas essenciais para o desenvolvimento de habilidades sociais e intelectuais (Marin *et. al.*, 2014; Miranda *et. al.*, 2022). Elas oferecem a oportunidade conhecer os fatores ambientais, sociopolíticos e socioeconômicos que afetam a saúde de cada usuário da Estratégia de Saúde da Família (ESF), melhorando as condições para orientação e intervenção (Araujo *et. al.*, 2018; Miranda *et. al.*, 2022)

O reconhecimento desses fatores, confere mais assertividade na promoção da atenção integral, especialmente quanto á populações marginalizadas presentes na sociedade. Nesse ínterim, é fundamental respeitar os saberes culturais, evitando interpretações hegemônicas e considerando que as práticas do outro não estão erradas, embora possam apresentar riscos o contexto de adoecimento (Ministério da Saúde). Dessa forma, práticas multiprofissionais e de fortalecimento do contato entre profissionais de saúde e as comunidades atendidas são fundamentais (Patel *et. al.*, 2018).

Sendo assim, este trabalho apresenta um relato de experiência desenvolvido por estudantes de medicina durante uma visita domiciliar realizada através da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

OBJETIVOS

Relatar a experiência de acadêmicas de medicina diante da realização de visitas

domiciliares medidas por uma Estratégia Saúde da Família (ESF), em uma comunidade na cidade de Araripina-PE.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, qualitativo e exploratório, vivenciado ao decorrer de visitas domiciliares promovidas pela integração ensino-saúde-comunidade (IESC). A primeira etapa do desenvolvimento deste projeto iniciou-se através da escolha das residências a serem visitadas. Após isso, na data marcada, a visitação foi realizada pela equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde e por estudantes de medicina que acompanhavam a equipe em questão. Foram realizadas segundo a disponibilidade dos usuários do serviço de saúde, levando em consideração aspectos biopsicossociais, econômicos e geográficos da região.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma das residências visitadas apresentou um caso repleto especificidades socioculturais, econômicas e religiosas que devem ser levadas em consideração na promoção da saúde.

No acontecimento em questão, o paciente apresentava lesões elementares nos membros inferiores, gerando incômodo e dor que impactavam sua vida cotidiana e o seu bem-estar. Tal fato o levou a buscar tratamentos populares, como o uso da creolina (germicida de uso veterinário). Essa atitude trouxe complicações relevantes, visto que apesar das questões culturais, o uso desse fármaco é contraindicado nesse caso, causando queimaduras como efeito direto. Nessa situação, o surgimento de uma crosta ocasionou diminuição das erupções e da dor, gerando a ideia de resolução, quando, na verdade, complicações foram mascaradas.

Assim, apenas a partir do reconhecimento e consideração à medicina popular, bem como através da utilização de uma comunicação respeitosa, que foi prontamente utilizada pela equipe no manejo dessa situação, foi possível fornecer cuidado efetivo ao paciente, garantindo sua adesão ao tratamento recomendado e seu retorno ao sistema de saúde. Portanto, o sucesso da visita domiciliar não depende apenas no conhecimento técnico-científico, mas também da habilidade de estabelecer vínculos de confiança e de se inserir de forma respeitosa no ambiente cultural adentrado, como a exemplo desse caso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato em questão destaca a integração entre os saberes culturais e o conhecimento médico, ressaltando a importância de uma abordagem holística no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Nesse sentido, a promoção de saúde depende de uma relação

médico-paciente empática e respeitosa, a fim de proporcionar um cuidado de saúde contínuo e exitoso.

Além disso, é possível observar a importância das visitas domiciliares para formação acadêmica, já que essas viabilizam o desenvolvimento de habilidades relacionadas a humanização e a comunicação, características essas fundamentais para a futura prática médica.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AÇÕES DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE AOS POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes_assistencia_povos_comunidades_pandemia.pdf>. Acesso em: 20 set. 2024.

ARAÚJO, A. B. et al. A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES PARA CONSTRUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NA FORMAÇÃO MÉDICA. Revista Interdisciplinar Pensamento Científico, v. 4, n. 1, 22 jun. 2018.

DE-CARLI, A. D. et al. Integração ensino-serviço-comunidade, metodologias ativas e Sistema Único de Saúde: percepções de estudantes de Odontologia. Cadernos Saúde Coletiva, v. 27, p. 476–483, 28 nov. 2019.

MARIN, M. J. S. et al. A integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos: a experiência da FAMEMA. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 3, p. 967–974, mar. 2014.

MENDES, T. DE M. C. et al. CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 29, p. e20180333, 3 fev. 2020.

MIRANDA, A. V.; MARTINS, C. L. A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR NA FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA. Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar, 30 jun. 2022.

PATEL, V. et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. The Lancet, v. 392, n. 10157, p. 1553–1598, out. 2018.

IMPACTO DA DOENÇA CELÍACA NA MICROBIOTA INTESTINAL: UMA REVISÃO DAS ALTERAÇÕES

Letícia Buldrim Soffner¹; Maria Eduarda Manechini Calciolari²; Maria Fernanda Zanon³; Maria Laura Catharin⁴; Rodrigo Romão Marques⁵; Aline Cristina Dias de Oliveira⁶.

¹Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Jaú, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/2766398129982073>

²Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Jaú, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/9303305902897572>

³Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Jaú, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/1270346453529953>

⁴Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Jaú, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/3090470264502574>

⁵Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Jaú, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/0700039539303149>

⁶Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Jaú, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/2507006261984563>

PALAVRAS-CHAVE: Intolerância Alimentar. Glúten. Trato gastrointestinal (TGI).

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A doença celíaca (DC), também conhecida como enteropatia do intestino delgado, é uma condição autoimune desencadeada pelo glúten em indivíduos geneticamente suscetíveis. Esta patologia se caracteriza por uma reação imunológica que resulta na destruição das vilosidades intestinais, alongamento das criptas e comprometimento da barreira intestinal (Posner & Haseeb, 2024; Wu et al., 2021). A patogênese da doença celíaca está relacionada à inflamação local provocada pela gliadina, um peptídeo derivado do glúten. A ingestão de glúten, que é composto pelos peptídeos gliadina e glutenina, desencadeia uma reação inflamatória no intestino delgado, resultando na destruição das vilosidades intestinais. Essa destruição compromete a capacidade do intestino de absorver nutrientes. A predisposição genética para a doença celíaca está associada principalmente aos alelos HLA-DQ2 e HLA-DQ8, presentes em 30-40% da população geral. No entanto, apenas 2-5% desses portadores desenvolvem a doença. Dado que o sistema gastrointestinal é essencial e está interconectado com o restante do organismo, os sintomas da doença celíaca podem causar impactos significativos em diversos outros sistemas do corpo (Posner & Haseeb, 2024). A doença celíaca é mais comum entre mulheres e em regiões onde predominam estilos de vida ocidentais. No Brasil, pesquisas populacionais indicam que aproximadamente 1 em cada 214 pessoas é portadora da doença. Recentemente, tem-se observado um aumento na incidência da doença em pacientes mais velhos, bem como uma maior prevalência de casos com sintomas leves ou manifestações fora do trato gastrointestinal (DA FONSECA

MARQUES et al., 2022). A manifestação clínica da doença celíaca pode variar amplamente, com alguns indivíduos sendo assintomáticos, enquanto outros apresentam uma gama extensa de sinais e sintomas, tanto gastrointestinais quanto extraintestinais. Tipicamente, a doença se manifesta como uma síndrome de má absorção, resultando em perda de peso, atraso no crescimento e deficiências em vitaminas e minerais, como as vitaminas D e K e ferro, entre outros. Além das manifestações gastrointestinais, podem ocorrer complicações extraintestinais, como esteatose hepática não alcoólica, problemas ginecológicos como infertilidade, puberdade tardia no contexto endócrino, distúrbios psiquiátricos variados, e problemas reumatológicos, osteoarticulares e cutâneos, entre outros (POSNER; HASEEB, 2024) (THERRIEN; KELLY; SILVESTER, 2020). Quando se suspeita de doença celíaca, a triagem geralmente envolve a realização de testes sorológicos para identificar biomarcadores específicos, como anticorpos antitransglutaminase tecidual (anti-tTG), anticorpos antiendomísio (EMA) e anticorpos antigliadina (AGA). A biópsia duodenal é considerada o padrão-ouro para confirmação do diagnóstico. Os achados histopatológicos típicos incluem alargamento e atrofia das vilosidades intestinais, infiltração linfocitária na lâmina própria e hiperplasia das criptas. No entanto, essas alterações não são exclusivas da doença celíaca e o comprometimento intestinal pode não ser uniforme, portanto, o diagnóstico definitivo requer uma correlação cuidadosa com o quadro clínico. (GOMIDES et al., 2018). Após a confirmação do diagnóstico, o tratamento consiste em uma dieta rigorosamente isenta de glúten, o que geralmente resulta na melhora dos sintomas.

OBJETIVO

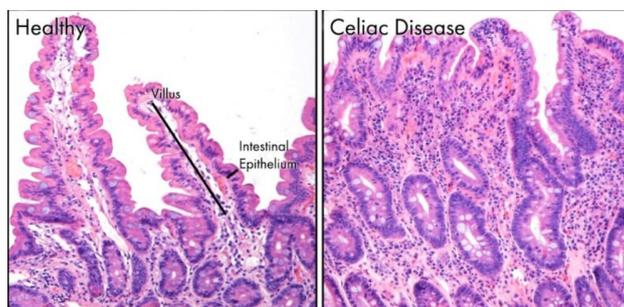
Realizar uma revisão da literatura sobre a doença celíaca com o intuito de comparar as características fisiológicas e clínicas entre indivíduos portadores da doença e aqueles não afetados, bem como analisar as implicações clínicas resultantes dessas diferenças.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão da literatura para analisar as diferenças na microbiota intestinal entre indivíduos portadores de doença celíaca e aqueles não portadores, e para determinar as implicações clínicas associadas. A pesquisa incluiu artigos nacionais e internacionais publicados nos últimos seis anos, utilizando as bases de dados PubMed. A estratégia de busca empregou os descritores “Intolerância Alimentar”, “Glúten” e “Trato Gastrointestinal (TGI)”. A combinação desses termos foi realizada através dos termos booleanos “AND” e “OR”. Os critérios de inclusão foram estudos realizados em humanos, publicados em português ou inglês. Foram excluídos trabalhos duplicados, textos não disponíveis na íntegra, metanálises, monografias, dissertações e estudos que não estavam diretamente relacionados à temática ou que não atendiam aos critérios de delimitação temporal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 1: comparação de um intestino saudável com o intestino na doença celíaca.



Fonte: Patholines

A análise dos estudos sobre a doença celíaca revela uma relação direta entre a ingestão de glúten e o desenvolvimento da condição. O glúten, uma proteína encontrada no trigo, centeio e cevada, não é facilmente degradado no intestino delgado, podendo persistir por períodos prolongados. Essa permanência aumenta a probabilidade de uma resposta imune adversa. Essa resposta imune desencadeia uma série de eventos patológicos, incluindo a infiltração de células inflamatórias no epitélio intestinal, atrofia das vilosidades e hiperplasia das criptas. Como resultado, ocorre a destruição das células epiteliais intestinais e um aumento da permeabilidade intestinal. Adicionalmente, a enzima gliadina, presente no glúten, pode induzir disbiose intestinal. Grande parte da gliadina não é degradada na boca ou no estômago, sendo transportada para o intestino delgado e grosso, onde serve como substrato para a proliferação de várias bactérias. Esse desequilíbrio na microbiota intestinal ativa a resposta inflamatória, agravando a permeabilidade da mucosa e perpetuando um ciclo vicioso de inflamação. Estudos recentes indicam que a maioria das biópsias de indivíduos com doença celíaca mostra uma redução significativa de bactérias benéficas, como *Lactobacillus spp.*, *Enterococci*, *Firmicutes* e *Bifidobacterium*, e um aumento de bactérias gram-negativas potencialmente patogênicas, como *Bacteroides* e *Staphylococcus*. Esses achados destacam a importância da manutenção de uma microbiota intestinal equilibrada para a saúde do trato digestivo e para a modulação da resposta inflamatória associada à doença celíaca (JEDWAB et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se, a partir da pesquisa realizada, que os indivíduos portadores da doença celíaca possuem alterações na microbiota intestinal proveniente da ingestão do glúten por dificuldade da digestão da gliadina, a qual promove uma série de alterações, como atrofia das vilosidades intestinais, o que implica em sintomas gastrointestinais de diminuição da absorção de nutrientes, diarreia, constipação, distensão abdominal, além de provocar um

desequilíbrio da flora intestinal, favorecendo a proliferação de bactérias patogênicas e supressão das bactérias protetoras. Sendo assim, os pacientes com doença celíaca se tornam mais propensos ao desenvolvimento de uma série de doenças, como anemia, desnutrição e osteoporose, o que impacta diretamente em sua qualidade de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. DA FONSECA MARQUES, Ester Tannus et al. Uma análise acerca das características da Doença Celíaca: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 15, p. e10722-e10722, 2022.
2. GOMIDES, A. et al. Relação entre doença celíaca, artrite reumatoide e microbiota intestinal. *SocBras Reumato*, 2018.
3. JEDWAB, C. F. et al. The role of probiotics in the immune response and intestinal microbiota of children with celiac disease: a systematic review. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 40, p. e2020447, 2022.
4. POSNER, E. B.; HASEEB, M. Celiac Disease. Em: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024.
5. THERRIEN, A.; KELLY, C. P.; SILVESTER, J. A. Celiac Disease: Extraintestinal Manifestations and Associated Conditions. *Journal of Clinical Gastroenterology*, v. 54, n. 1, p. 8–21, jan. 2020.
6. WU, X. et al. Gastrointestinal microbiome and gluten in celiac disease. *Annals of medicine*, v. 53, n. 1, p. 1797–1805, jan. 2021.

INTERVENÇÃO SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDAS EM GRUPO DA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natasha Luísa da Silva Sousa¹; Isly Naara Parente Bacurau Saraiva²; Milena Dávila Nascimento Barbosa³; Roberta Larissa Rolim Fidelis⁴; Luana Gisele Domingos Felix⁵; José Geraldo de Alencar Santos Junior⁶; Amanda Alcantara de Sousa⁷.

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2579061393468302>

²Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5618400794291925>

³Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/3694827644865666>

⁴Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2616334007913773>

⁵Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/0336309054917428>

⁶Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/3128932820045618>

⁷Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4119139005751237>

PALAVRAS-CHAVE: Exercício Físico. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

Segundo as pesquisas, nos últimos anos, a expectativa de vida aumentou substancialmente e com isso, a quantidade de pessoas idosas na população mundial tem aumentado. Além do mais, a quantidade de indivíduos com mais de 85 anos ainda deve aumentar até 2040. Nesta perspectiva, as quedas são a principal causa de mortalidade e morbidade associadas a lesões em idosos (Patti, 2021).

Prevenção de quedas é uma urgência de saúde pública, já que é uma das principais causas de redução de funcionalidade, admissões em emergências, hospitais, instituições de longa permanência e de morte. Sendo essencial, principalmente, em pessoas com 75 anos ou mais, para prevenir lesões. Os principais fatores de risco associados a quedas são, sensação de medo de cair, quedas e ferimentos relacionados a quedas anteriores e sensação de instabilidade ao ficar de pé ou caminhar (Blain; Miot; Bernard, 2020).

As diretrizes mais atuais sobre a prática de prevenção de quedas, orientam formas de treinamento de exercícios desafiadoras para o equilíbrio e, que podem incluir treinamento de resistência como uma opção (Sadeghi, 2021).

Como forma de apoiar a prevenção de quedas e as orientações de exercícios de equilíbrio, existem muitos programas de exercícios comunitários, com o intuito de promover

a redução de quedas. Os programas comunitários são fundamentais para suprir as necessidades da população favorecendo a promoção da saúde e bem-estar, além de aliviar a tensão sobre os recursos limitados do sistema de saúde (Sibley, 2024).

Educação em saúde é um dos projetos de prevenção comunitária mais importantes para incentivar as pessoas a aderir a comportamentos saudáveis, incorporar habilidades necessárias para tomar decisões e colocá-las em prática. Desta maneira, programas de educação em saúde, que unam experiências de aprendizagem - especialmente projetadas para facilitar ações voluntárias para idosos - talvez seja a perspectiva mais econômica e favorável à redução do risco de quedas. Nesse sentido, intervenções como programas de exercícios e de segurança doméstica ajudam a diminuir a taxa de quedas (Kuhirunyaratn; Prasomrak; Jindawong, 2019).

OBJETIVO

Relatar a experiência de uma ação educativa em saúde sobre prevenção de quedas em um grupo de mulheres na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma ação educativa sobre prevenção de quedas, organizada pelos residentes em saúde coletiva da Universidade Regional do Cariri - URCA, durante o mês de agosto de 2024, no cenário de uma Unidade Básica de Saúde na região do Cariri.

Neste cenário, já existia um grupo de atividade física, ao qual após serem iniciadas as atividades educativas em saúde pela residência, foi denominado de grupo “Lótus”, composto por cerca de 30 mulheres e um profissional de educação física vinculado ao município. As atividades deste grupo ocorrem duas vezes durante a semana, com uma durabilidade de cerca de 60 minutos, em uma quadra do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e em uma associação habitacional, vinculados à unidade de saúde em questão.

A atividade de educação em saúde ocorreu em dois dias: uma no auditório do CRAS e outro na associação habitacional. Cada momento reuniu cerca de 14 mulheres e três profissionais de saúde. Os residentes que conduziram a atividade foram: uma nutricionista, uma fisioterapeuta e uma enfermeira.

O momento da atividade contou com a aferição de pressão arterial, um circuito de atividade prática de aquecimento e alongamento, apresentação da temática sobre quedas e um circuito psicomotor com uso de balões para a realização da dinâmica.

Os resultados foram apresentados de forma descritiva. Por se tratar de um relato de experiência, não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos.

O circuito foi feito após as práticas corporais de aquecimento e alongamento que durou cerca de 25 minutos, os outros 35 minutos foram planejados para o desenvolvimento da atividade. Logo após os exercícios iniciais, as participantes foram divididas em duplas e foi entregue a cada dupla um balão, o intuito da atividade, era ver que dupla manteria o balão no ar por mais tempo e, através disso, avaliar o equilíbrio.

Após a dinâmica, foi explicado o objetivo da atividade proposta e a elucidação de fatores de risco que poderiam levar a um maior risco de quedas, onde as mulheres puderam expor algumas situações de risco de quedas que já tinham passado e tirar suas dúvidas a respeito da temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação teve uma boa adesão e participação do grupo, tanto as orientações, quanto a atividade prática realizada, que consistiu em medir o equilíbrio que as mulheres possuíam ao manter os balões no ar, integrando a discussão e instigando a reflexão do grupo acerca da temática abordada.

Um estudo sistemático de Tissot e Vergara (2023) corroboram na sua pesquisa que a falta de equilíbrio leva em consideração os fatores ambientais em que o indivíduo está inserido, incluindo principalmente, carpetes ou tapetes soltos, os degraus ou desníveis, baixa iluminação, objetos no chão que podem ocasionar tropeços ou deslizamentos, além da ausência de barras de apoio em locais acessórios, como banheiros e escadas.

Após a atividade, foi exposto a necessidade da prevenção de quedas, principalmente ao decorrer do processo de senescência, as consequências de quedas e formas simples de preveni-las dentro de casa e no dia-a-dia, principalmente, relacionado a pisos, móveis, assim como objetos acessórios e calçados, fomentando a relevância da prática de atividade física para estimular o equilíbrio, reflexos, coordenação e mobilidade ao longo da vida.

Em um ensaio randomizado de Chittrakul e colaboradores (2020) os resultados apontaram que um programa de exercício físico de 12 semanas apresentou um efeito significativo na melhoria do tempo de reação, propriocepção, flexibilidade do joelho e equilíbrio em adultos com pré-fragilidade, indicando melhoria do desempenho físico geral e redução do risco de quedas.

O exercício físico, como potencializador da resistência, é considerado uma das melhores intervenções para prevenir a fragilidade, auxiliando na manutenção da força e função muscular, assim como na melhora do equilíbrio. Pessoas mais velhas que praticam exercício de forma regular têm menores riscos de desenvolver fragilidade em comparação àquelas que possuem um estilo de vida sedentário (Liu; Yang, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade educativa foi exitosa em sua abordagem, uma vez que houve troca de experiências sobre o cotidiano das participantes, fomentando a importância da discussão sobre prevenção de quedas.

Nota-se a relevância em promover educação em saúde sobre os fatores de risco associados a quedas e como ações simples podem diminuir os riscos. Reforçando-se também, que a prática de atividade física está relacionada à prevenção de quedas, resultando na redução do risco, principalmente, em idosos, por melhorar aspectos de percepção, mobilidade e equilíbrio, permitindo uma maior independência e qualidade de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BLAIN, H.; MIOT, S.; BERNARD, P. L. **How Can We Prevent Falls?** Practical Issues in Geriatrics, p. 273–290, 21 ago. 2020. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565579/>>. Acesso em 25. set. 2024.

CHITTRAKUL, J. et al. **Multi-System Physical Exercise Intervention for Fall Prevention and Quality of Life in Pre-Frail Older Adults: A Randomized Controlled Trial.** International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 17, n. 9, p. 3102, 29 abr. 2020. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246743/>>. Acesso em 24. set. 2024.

KUHIRUNYARATN, P.; PRASOMRAK, P.; JINDAWONG, B. **Effects of a Health Education Program on Fall Risk Prevention among the Urban Elderly: A Quasi-Experimental Study.** Iranian Journal of Public Health, v. 48, n. 1, p. 103–111, 1 jan. 2019. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6401575/>>. Acesso em 25. set. 2024.

LIU, X.; YANG, X. **Research Progress on Frailty in Elderly People.** Clinical Interventions in Aging, v. 19, p. 1493–1505, 2024. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11368114/>>. Acesso em 23. set. 2024.

PATTI, A. et al. **Physical exercise and prevention of falls. Effects of a Pilates training method compared with a general physical activity program: A randomized controlled trial.** Medicine, v. 100, n. 13, p. e25289, 2 abr. 2021. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8021317/>>. Acesso em 25. set. 2024.

SADEGHI, H. et al. **Effects of 8 Weeks of Balance Training, Virtual Reality Training, and Combined Exercise on Lower Limb Muscle Strength, Balance, and Functional Mobility Among Older Men: A Randomized Controlled Trial.** Sports Health: A Multidisciplinary Approach, v. 13, n. 6, p. 194173812098680, 13 fev. 2021. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8558995/>>. Acesso em 25. set. 2024.

SIBLEY, K. M. et al. **Factors influencing older adult community fall prevention exercise**

implementation: a scoping review. Age and Ageing, v. 53, n. 8, 1 ago. 2024. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11339543/>>. Acesso em 25. set. 2024.

TISSOT, J. T.; VERGARA, L. G. L. **Estratégias para prevenção de quedas no ambiente de moradia da pessoa idosa com foco no aging in place.** Ambiente Construído, v. 23, p. 25–37, 9 jun. 2023. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/ac/a/JLzX9krBPppTHwfVTcbMrLQ/>>. Acesso em 23. set. 2024.

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR: DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA UMA INTEGRAÇÃO EFETIVA ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Charllyngton Fábio da Silva Rodrigues¹; Lucas Pereira dos Santos².

¹Instituto Federal do Tocantins (IFTO), Paraíso, TO. <http://lattes.cnpq.br/4479188437755121>

²Instituto Federal do Tocantins (IFTO), Paraíso, TO.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde escolar. Promoção da saúde. Educação inclusiva.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/4

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde no ambiente escolar tem sido amplamente reconhecida como uma estratégia essencial para o desenvolvimento integral dos estudantes, impactando não apenas sua saúde física, mas também sua formação social, emocional e cognitiva. Ao integrar práticas educativas de saúde ao cotidiano escolar, é possível moldar hábitos desde a infância, influenciando positivamente à vida dos estudantes. Como apontam Souza e Cardoso (2019),

[...] as escolas desempenham um papel central na promoção de hábitos saudáveis, pois elas têm a capacidade de alcançar um grande número de crianças e adolescentes em um ambiente estruturado, onde hábitos podem ser reforçados continuamente.

Nesse contexto, o ambiente escolar oferece uma oportunidade única para implementar estratégias que promovam a prevenção de doenças e o fortalecimento da saúde coletiva.

A escola é um espaço privilegiado não apenas pela quantidade de tempo que os estudantes passam nela, mas também por ser um local de convivência social e aprendizado, o que favorece o desenvolvimento de cidadãos conscientes e engajados com sua própria saúde. De acordo com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), instituída no Brasil, a integração entre saúde e educação é uma diretriz estratégica para o fortalecimento de políticas públicas que visam garantir uma sociedade mais saudável e equitativa. O Ministério da Saúde (2018) enfatiza que,

[...] a articulação entre educação e saúde é um eixo central para a construção de uma sociedade mais equitativa e saudável, onde a promoção de hábitos saudáveis ocorre em diversos espaços sociais, e a escola é um dos principais.

No entanto, embora as diretrizes sejam claras, a implementação dessas práticas no ambiente escolar enfrenta desafios significativos. A falta de recursos, tanto materiais quanto humanos, associada a barreiras culturais e estruturais, torna a execução de

programas de promoção da saúde nas escolas menos eficaz do que o ideal. Muitos professores relatam dificuldades em incorporar temas de saúde no currículo escolar de maneira contínua e efetiva, e, em muitos casos, as ações se limitam a eventos pontuais, sem o acompanhamento necessário para assegurar resultados duradouros. Diante disso, torna-se necessário investigar de forma mais detalhada como essas práticas podem ser aprimoradas e tornadas mais eficientes, garantindo que a escola cumpra seu papel como um agente ativo na promoção da saúde e no bem-estar dos estudantes.

OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo analisar os principais desafios e oportunidades enfrentados por escolas públicas no processo de aplicação de atividades de promoção da saúde, com ênfase no papel dos professores e na recepção dos estudantes em relação a essas práticas.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa qualitativa, com estudo de caso em duas escolas públicas do Estado do Tocantins, que implementam atividades regulares de promoção da saúde. A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas semiestruturadas com gestores, professores de educação física e estudantes do Ensino Médio, além de observações participantes durante as atividades escolares. Os dados foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo, categorizando os desafios e oportunidades identificados. A pesquisa seguiu as normas éticas aplicáveis, com o consentimento livre e esclarecido de todos os participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

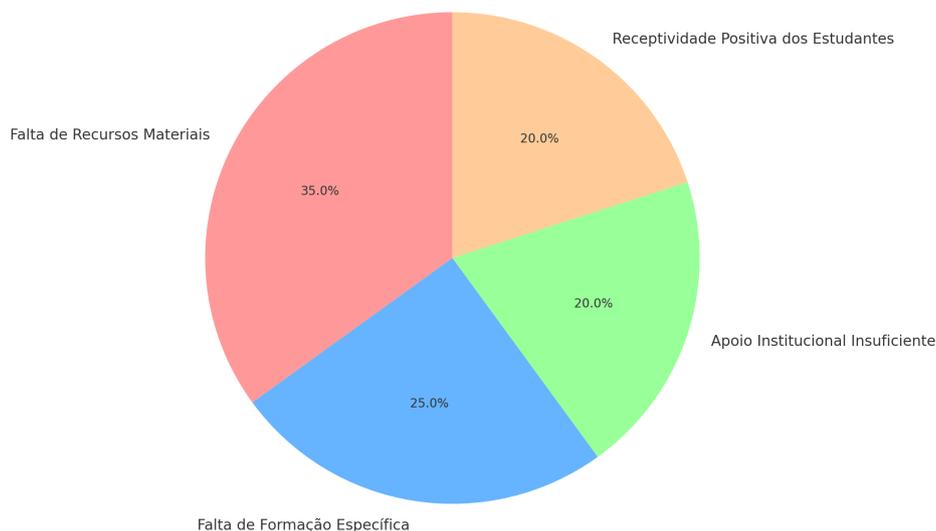
Os resultados preliminares indicam que os professores, embora reconheçam a importância das atividades de promoção da saúde, enfrentam dificuldades significativas na efetivação dessas práticas. A falta de recursos materiais e de formação específica sobre temas de saúde foram mencionadas como barreiras recorrentes. Conforme afirma Carvalho et al. (2021),

[...] a promoção da saúde no ambiente escolar depende não apenas da boa vontade dos educadores, mas também de uma infraestrutura adequada e do apoio contínuo dos gestores escolares, que muitas vezes se veem limitados pela falta de recursos e de políticas públicas mais robustas.

Além disso, a pesquisa revelou que os gestores das escolas relatam a necessidade de maior articulação entre os setores de educação e saúde para garantir a continuidade dos programas de promoção da saúde. Os estudantes, por sua vez, demonstraram uma

receptividade positiva, especialmente em atividades interativas, como jogos e dinâmicas lúdicas, que facilitam a internalização dos conceitos de saúde. Contudo, a continuidade das ações é vista como um fator essencial para que os conhecimentos adquiridos sejam efetivamente incorporados pelos estudantes em suas rotinas diárias.

Figura 1: Desafios e oportunidades na promoção da saúde escolar.



Fonte: O autor (2024).

A figura acima ilustra a distribuição percentual dos desafios e oportunidades identificados pelos professores e gestores. A falta de recursos materiais (35%) e a falta de formação específica (25%) são as barreiras mais citadas, seguidas pelo apoio institucional insuficiente (20%). Em contrapartida, a receptividade positiva dos estudantes às atividades de promoção da saúde foi mencionada em 20% dos casos, indicando uma oportunidade para melhorar o impacto dessas iniciativas se houver maior apoio institucional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da saúde no ambiente escolar representa uma ferramenta estratégica no desenvolvimento integral dos estudantes, especialmente no que se refere à formação de hábitos saudáveis e à conscientização sobre a importância da saúde para o bem-estar individual e coletivo. As escolas, por sua capacidade de influenciar crianças e adolescentes em suas rotinas diárias, desempenham um papel fundamental na efetivação de ações que visam à prevenção de doenças e à promoção de um estilo de vida saudável. Contudo, para que essa integração entre saúde e educação seja de fato eficaz, é indispensável que se disponha de uma estrutura sólida de suporte, que englobe investimentos contínuos em formação docente, aquisição de materiais adequados e políticas de acompanhamento das ações realizadas.

A continuidade dessas iniciativas é essencial para garantir que os efeitos positivos perdurem ao longo do tempo. Conforme os resultados deste estudo apontam, muitas das barreiras enfrentadas pelas escolas se devem à falta de recursos e à descontinuidade das ações, que acabam sendo pontuais e de curto prazo. Isso reforça a necessidade de um planejamento estratégico mais robusto, que envolva não apenas os professores, mas também gestores, estudantes, familiares e toda a comunidade escolar. É por meio desse engajamento coletivo que se torna possível construir um ambiente verdadeiramente propício à promoção da saúde.

Outro ponto central é o investimento na capacitação dos profissionais da educação. É preciso que os docentes estejam preparados não só para transmitir conteúdos curriculares, mas também para atuar como agentes de saúde dentro do ambiente escolar, promovendo discussões, atividades práticas e comportamentos que estimulem os estudantes a adotarem hábitos saudáveis. Assim, a criação de programas de formação continuada para os professores deve ser uma prioridade nas políticas públicas voltadas à educação e saúde.

Portanto, sugere-se que as políticas públicas sejam ampliadas e melhor estruturadas para assegurar que os recursos destinados à promoção da saúde nas escolas sejam suficientes e adequadamente aplicados. Além disso, é imprescindível que essas políticas sejam acompanhadas por um monitoramento constante, para que os resultados obtidos possam ser avaliados e, quando necessário, ajustados de acordo com as demandas e realidades de cada contexto escolar. Somente por meio de uma abordagem integrada e sustentável será possível garantir que a promoção da saúde nas escolas tenha um impacto duradouro e positivo na vida dos estudantes, preparando-os não apenas para o sucesso acadêmico, mas também para uma vida saudável e equilibrada.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CARVALHO, S. et al. *Promoção da saúde no ambiente escolar: desafios e possibilidades*. São Paulo: Editora Vida, 2021.

SOUZA, M. T.; CARDOSO, P. M. *Saúde e Educação: Intersecções para uma abordagem integrada*. Rio de Janeiro: Editora Saúde, 2019.

ARTICULANDO SAÚDE E EDUCAÇÃO: DESAFIOS DO DEBATE CANÁBICO NO ESPAÇO ESCOLAR

Marcia Helena da Silva Mendes¹; Francisco José Figueiredo Coelho².

¹Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde (PPGEBS), IOC/FIOCRUZ, RJ.

<http://lattes.cnpq.br/6914249499250855>

²Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde (PPGEBS), IOC/FIOCRUZ, RJ.

<http://lattes.cnpq.br/7119765838113303>

PALAVRAS-CHAVE: Maconha. Educação para as drogas. Redução de Danos.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/22

INTRODUÇÃO

A *cannabis* ou maconha é uma das substâncias ilícitas mais utilizadas pelo homem, como revela o Relatório Mundial sobre Drogas 2024 do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC). Seu uso vai desde suas fibras, o cânhamo, que não produz alterações psicoativas, até suas inflorescências, estas sim capazes de produzi-las (Ribeiro, 2023).

Nos últimos anos, discussões sobre *cannabis* tem ganhado maior visibilidade em diferentes espaços. Em 2020, a Comissão de Drogas Narcóticas da ONU aprovou a reclassificação da *cannabis* para um nível que inclui substâncias consideradas menos perigosas. Tal fato abriu espaço para a ampliação do uso médico desta planta, que, segundo o 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, é a droga ilícita mais utilizada no Brasil e tem movimentado debates em diversos setores como os da política, saúde, direito, entre outros.

Em 2024, após anos de julgamento, o Supremo Tribunal Federal no âmbito do Recurso Extraordinário nº 635.659 (Tema 506) fixou a quantia de 40 gramas ou seis plantas fêmeas de *cannabis* para caracterizar porte para uso pessoal e diferenciar usuários de traficantes. Com isso, deixa de prever pena de prisão, mas mantém a criminalização e a punição administrativa. Esta decisão não impede a abordagem policial e cabe ao delegado pesar a substância e verificar se a situação se enquadra em porte para uso pessoal ou não. Apesar da falta de comprovação científica para a demonização da planta (Ribeiro, 2023), esta ainda é a visão que prevalece no contexto brasileiro, resultante da soberania proibicionista.

O uso de maconha no Brasil não é recente. Embora haja especulações, acredita-se que tenha sido introduzido por populações escravizadas oriundas da África desde a colonização, difundindo-se entre populações indígenas, habitantes de zonas rurais e segmentos urbanos populares e marginalizados (McRae e Simões, 2004). McRae relata o uso da maconha como “erva medicinal, estimulante no trabalho físico e nas pescarias e como agente catalisador das rodas de fumantes que se reuniam no fim da tarde”. Segundo o autor, é também no Brasil que surge o primeiro ato legal de proibição de venda e uso da maconha no mundo ocidental, determinado pela Câmara Municipal do Rio de Janeiro, em 1830, mas somente no início do século XX passou-se considerar o consumo da planta por estratos populares como perigoso, gerando a associação entre “pobre — preto — maconheiro — marginal — bandido”, que se solidificou cada vez mais entre autoridades médicas e policiais (McRae e Simões, 2004). Com o pânico moral e a desinformação social acerca do temário, provenientes da proibição, seus usuários passaram a ser estigmatizados e seu uso visto como perigoso (Ribeiro, 2023) corroborando para o atual encarceramento em massa, sobretudo da população negra e periférica (Saad, 2018) Diante de tal panorama, torna-se tanto urgente quanto desafiador que as escolas não abduquem no debate do tema, possibilitando novos entendimentos sociais e educativos acerca do uso/abuso da maconha em nossa sociedade.

OBJETIVO

Discutir desafios da abordagem do temário canábico na escola básica a partir de perspectivas redutoras de danos.

METODOLOGIA

Metodologicamente, este artigo é um constructo teórico amparado pelos debates que aconteceram ao longo do minicurso remoto “Conversando sobre a maconha: limites e possibilidades na escola básica”, realizado em agosto de 2024, no II Workshop de Educação Ambiental e Ensino de Química e Ciências, UFRJ, Brasil. A formação foi oferecida pelo Grupo de Pesquisa Educação e Drogas (GPED/UERJ). Elencaremos aqui alguns pontos que surgiram durante o minicurso: (1) a história da proibição da maconha e as repercussões sociais e políticas de seu uso; (2) a dificuldade dos profissionais de educação em abordar o tema e (3) as práticas no contexto educacional que caminham na direção da redução de danos e não do proibicionismo. Considerando tais pontos, no âmbito qualitativo, trazemos algumas problematizações a fim de propor caminhos e reflexões para o campo da educação para as drogas na perspectiva da redução de danos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nos dias atuais, ainda percebemos o tema da *cannabis* sendo tratado no Brasil como

questão médica ou caso de polícia, efeito do modelo político sobre drogas adotado no nosso país, o chamado proibicionismo. Este pode ser entendido como um conjunto de valores políticos, morais e sociais fundamentados na compreensão de que o Estado deve reprimir o consumo e a circulação de determinadas drogas (Rodrigues, 2008), entre elas a maconha. A partir da percepção dos danos sociais decorrentes do proibicionismo, entre eles a estigmatização dos usuários de drogas ilícitas e o assassinato de jovens negros periféricos, decorrentes da guerra às drogas, formas alternativas de lidar com a questão tem ganhado força, como é o caso da redução de danos. Esta abordagem não entende a droga como ruim ou benéfica em si, mas procura compreendê-la sempre na relação com quem as utiliza, apostando na autonomia dos indivíduos.

No campo da educação também percebemos a coexistência dessas duas direções. Uma com enfoque proibicionista, que apoia a repressão ao consumo e utiliza o medo como ferramenta educativa e outra centrada na abordagem da redução de danos à saúde que se fundamenta no conhecimento sobre as drogas e no desenvolvimento da capacidade de escolha a partir das possíveis consequências de seu uso, priorizando o indivíduo enquanto sujeito de direitos, configurando-se assim como uma política mais democrática e menos punitiva (Coelho, 2019).

Em relação à *cannabis* especificamente, os recentes debates têm trazido a questão de seu uso medicinal como um divisor de águas. Após o conhecimento e divulgação pelas mídias do efeito antiepiléptico dos canabinóides, iniciou-se uma mudança na opinião pública sobre a planta, que passou a ser vista como um remédio (Ribeiro, 2023), no entanto, no Brasil, seu uso recreativo continua sendo mal visto e seus usuários ainda são estigmatizados. Por outro lado, diversos países, como EUA, Portugal e Uruguai, têm permitido tanto o uso terapêutico como o recreativo de maconha, fazendo questionar cada vez mais a distinção entre os dois tipos de uso, pois, como ressalta Ribeiro: o prazer de viver também nos traz saúde.

Percebemos, portanto, que no contexto brasileiro, o debate canábico caminha a passos lentos, o estigma da maconha e do “maconheiro” continua forte, baseado em diversos mitos indutores de pânico moral, até hoje ainda há quem acredite, por exemplo, que maconha mata neurônios (Ribeiro, 2023). Essa desinformação social também é presente no âmbito educacional, trabalhos como o de Coelho (2019) refletem dificuldades em se abordar o tema pelos profissionais de educação que, pela lacuna desta discussão na sua formação e pelo receio da repercussão do tema nas famílias, acreditam ser necessário, na maioria das vezes, recorrer aos especialistas da saúde ou segurança pública para abordar a questão.

Os estudos de Ribeiro nos mostram que o ser humano e as drogas caminham em paralelo e que a *cannabis* vem sendo cultivada pelo homem há aproximadamente 12 mil anos, o que corrobora com a perspectiva da educação para as drogas que entende que o ser humano sempre usou, usa e usará drogas, de diversas formas. Segundo o autor, nossa

relação com a maconha se dá no contexto da domesticação de animais e plantas pelos seres humanos. A maconha está para as plantas como os cachorros estão para os animais, ambos sofreram intervenções do homem objetivando satisfazer necessidades humanas e assim como a interação com os cães pode ser mal sucedida, com a maconha pode acontecer o mesmo, já que dependerá da forma com que nos relacionamos com ambos. No entanto, a proteção das pessoas atacadas por cães ou que fazem uso problemático de drogas não virá da tentativa de bani-los, como querem acreditar os proibicionistas, mas do conhecimento científico sobre potenciais malefícios, grupos de risco e medidas protetivas (Ribeiro, 2023), compreensão que segue as diretrizes da redução de danos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas argumentações propostas acima, podemos trazer o debate canábico para o contexto escolar sem abordar o assunto de forma panfletária, mas de maneira franca e com argumentos científicos, considerando também aspectos sociais e políticos, saindo, portanto, do “currículo mínimo irreduzível” que se apoia na classificação das drogas segundo critérios como origem (natural ou sintética), estatuto jurídico (legal-ilegal), ação no sistema nervoso central e danos à saúde e à vida social (Silva, 2019), para isso a formação de professores a partir da perspectiva da educação para as drogas via redução de danos é uma alternativa favorável à abordagem do tema. Nossa sociedade está acostumada a pensar a questão da maconha e demais drogas ilícitas pela visão proibicionista e punitivista, abrir a discussão do tema na escola, resgatando as memórias dos usos da *cannabis*, a história de sua proibição e os efeitos decorrentes desta, pode fazer com que os jovens comecem a ter outros posicionamentos, questionando estigmas, tabus e verdades únicas sobre a questão, a partir da construção de espaços de diálogo e aprendizagem (Coelho, 2019). Dessa forma, nos apoiando nos estudos de Coelho (2019) e Silva (2019), entendemos que o debate canábico deve ser visto também pelo olhar da Educação. A partir da Educação para as Drogas podemos abrir o debate sem olhares pecaminosos e mais centrados em entendimentos de ordem social a fim de pensar caminhos que melhorem a vida do cidadão e a saúde coletiva da sociedade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

COELHO, F.J.F. **Educação sobre drogas e Formação de professores**: uma proposta de ensino à distância centrada na redução de danos. 2019. 245 f. Tese (Doutorado em Ensino em Biociências e Saúde). Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

MACRAE, E.J; SIMÕES, J.A. **Rodas de fumo**: o uso da maconha entre camadas médias. EDUFBA, Salvador, 2000.

RIBEIRO, S. **As flores do bem**: A ciência e a história da libertação da maconha. 1ª Edição, Editora Fósforo, São Paulo, 2023.

SAAD, L. **“Fumo de Negro”**: a criminalização da maconha no pós-abolição. EDUFBA, Salvador, 2018.

SILVA, M. de L. **Álcool, medicamentos e outras drogas nos materiais paradidáticos entre 1970-2000**: embates de sentidos na educação. Anais do 30º Simpósio Nacional de História. ANPUH- BRASIL, Recife, 2019.

RODRIGUES, T. M. S. **Tráfico, guerra, proibição**. In: Drogas e cultura: novas perspectivas. LABATE, B. C. et al. (Orgs.). EDUFBA, Salvador, 2008.

INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Caio Lima da Silva¹; Gabriela Araujo de Sales Leite²; Iara Raissa de Melo Nascimento³; José Ricardo Araújo de Andrade⁴; Júlio Henrique Oliveira Candido Da Silva ⁵; Luiza Macedo Delgado⁶; Maria Clara Araújo Leite⁷; Jully Xavier Barbosa⁸; Rivaldo Alencar Ezequiel da Silva⁹; Gabriel Oliveira Miranda¹⁰; Larissa Grace Nogueira Serafim Melo¹¹.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/5702834245682761>

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <https://lattes.cnpq.br/1628107810723451>

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/2820502345863345>

⁴Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <https://lattes.cnpq.br/9335769101748025>

⁵Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/5017668589818819>

⁶Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/0225963132470837>

⁷Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <https://lattes.cnpq.br/6764717337141964>

⁸Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/4705089757628435>

⁹Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/4705089757628435>

¹⁰Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/3572229904869473>

¹¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/3173670835780802>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Profissionais de saúde. Atenção primária à saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/67

INTRODUÇÃO

A saúde mental é um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que permite-lhe lidar bem com situações estressantes, perceber habilidades, desenvolvam-nas e possam contribuir para sua comunidade. O bem-estar mental não depende apenas do aspecto psicológico e emocional, fatores coletivos como a condição de vida e apoio social são determinantes para a saúde mental. Dessa forma, é necessário políticas públicas, redes de proteção¹, e proporcionar ações de educação em saúde para profissionais, que atuarão especialmente na promoção e prevenção do adoecimento mental.

Nessa perspectiva, compreende-se também que os profissionais de saúde, especialmente da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo o primeiro nível de atenção do acesso à saúde, além de serem capacitados para o serviço, também necessitam de cuidado

em relação à saúde mental. Nesse sentido, devido sua vivência por eventos estressantes, muitos profissionais desenvolvem sintomas psíquicos². Portanto, é de grande importância o cuidado com a saúde mental dos profissionais, para que possam atuar de maneira efetiva no acolhimento dos usuários e das famílias, além de proporcionar um melhor bem-estar do indivíduo.

OBJETIVO

O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência de uma intervenção em saúde mental para trabalhadores da atenção básica, realizada no intuito de proporcionar um ambiente de acolhimento, troca de experiências, facilitar o reconhecimento de sinais de estresse e esgotamento emocional, bem como discutir o cuidado às pessoas com transtornos mentais.

METODOLOGIA

Este relato de experiência descreve as vivências de estudantes universitários matriculados no componente curricular POTI (Programa de Orientação Tutorial para o Trabalho Integrado em Saúde) no semestre letivo 2024.1, ofertado pelo Departamento de Saúde Coletiva da UFRN. Sendo assim, no dia 20 de agosto de 2024, foi realizada uma intervenção no âmbito do referido componente curricular. A ação em tela funcionou como uma roda de conversa, voltada para os funcionários da Unidade Básica de Saúde de Brasília Teimosa, em Natal, RN. A intervenção ocorreu no espaço da unidade de saúde, e foi realizada e organizada pelos próprios estudantes dos cursos de saúde, sob orientação de uma preceptora e de uma docente. Inicialmente, houve um momento de exposição informativa sobre como lidar da melhor maneira com os pacientes com transtornos mentais, no qual os profissionais também puderam expressar suas inseguranças a respeito da questão. Em seguida, foi aberta uma discussão, para que os participantes descrevessem suas vivências e angústias relacionadas ao assunto, e, ao final, foi realizado um lanche coletivo para acolher todos esses profissionais. Essa foi uma intervenção orientativa pautada no diálogo dos alunos com os profissionais da unidade, portanto sem necessidade de submissão ao Comitê de Ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na palestra, foi discutido sobre como identificar pessoas com transtornos mentais, como conduzir a consulta e como tratá-las, sempre reforçando a necessidade de acolhê-las e promover a escuta ativa. Este conceito é compreendido como uma técnica que enxerga o sujeito além da doença, com o intuito de criar vínculos para o planejamento de medidas de intervenção humanizadas. Assim, esse método é bastante eficaz no cuidado de indivíduos com transtornos mentais, porém de difícil implementação por exigir uma substancial

compreensão dos profissionais de saúde da unidade³.

Diante disso, cabe ressaltar a ausência de Educação Permanente como um dos principais desafios relatados pelos profissionais da unidade, sendo realizadas apenas capacitações esporádicas fora do ambiente da USF. Nesse sentido, eles descreveram se sentirem inseguros para lidar com a complexidade dos transtornos mentais e conduzir o cuidado com os pacientes, reduzindo as consultas, geralmente, a apenas um encaminhamento para um especialista.

A experiência na USF Brasília Teimosa destacou a importância da Educação Permanente no contexto do SUS como uma estratégia fundamental para capacitar os profissionais de saúde no manejo de transtornos mentais e na promoção de práticas que desconstruam estigmas. Através dessa educação continuada, os profissionais ganham maior autonomia para atuar na atenção básica, sendo capazes de implementar ações de saúde mental mais eficazes⁴. No entanto, a falta de comunicação intersetorial foi apontada como um dos principais desafios, já que a morosidade nos encaminhamentos para serviços especializados faz com que pacientes retornem sem atendimento adequado, comprometendo o fluxo de cuidado⁵.

A experiência de socialização entre profissionais e discentes foi enriquecedora, permitindo um compartilhamento de conhecimentos práticos sobre o cuidado em saúde mental na atenção primária. Além disso, atividades como palestras mostraram-se ferramentas eficazes para capacitar ainda mais a equipe de saúde, permitindo que atuem com maior eficiência na promoção e prevenção da saúde mental dos pacientes⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo destaca a importância de práticas humanizadas, como escuta ativa e acolhimento, no atendimento a pessoas com Transtornos Mentais (PTM), apontando que essas práticas são essenciais para criar laços entre profissionais e pacientes, além de facilitar intervenções mais eficazes. Reconhece-se que fatores diversos podem influenciar o cuidado ao PTM e suas famílias, mas a identificação desses fatores permite que as equipes de saúde mental busquem soluções para superá-los. A colaboração entre profissionais, gestores e a comunidade é proposta como uma estratégia essencial, com medidas como educação pública, treinamento de profissionais e trabalho em equipe para fortalecer o atendimento e reduzir os desafios no processo de desinstitucionalização.

REFERÊNCIAS

(1) OMS. Organização Mundial da Saúde. **Saúde Mental**. Genebra, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 23 set. 2024.

- (2) Vieira-Meyer, A.P.G.F et al., **Saúde mental de agentes comunitários de saúde no contexto do covid-19**. Cien Saude Colet (2023/Mai). Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/saude-mental-de-agentes-comunitarios-de-saude-no-contexto-da-covid-19/18738?id=18738> Acesso em: 23 set. 2024.
- (3) Oliveira, B. V. R. de, Santos, B. M. S. dos, & Almeida, R. C. de. (2020). **Saúde mental na Atenção Básica: As deficiências da humanização do cuidado**. Em Tópicos em Ciências da Saúde-Volume 15. Editora Poisson.
- (4) Barros, S., Nóbrega, M. do P. S. de S., Santos, J. C. dos, Fonseca, L. M., & Floriano, L. S. M. (2019). **Mental health in primary health care: health-disease according to health professionals**. Revista brasileira de enfermagem, 72(6), 1609–1617. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0743>
- (5) Rotoli, A., Silva, M. R. S. da, Santos, A. M. dos, Oliveira, A. M. N. de, & Gomes, G. C. (2019). **Mental health in Primary Care: challenges for the resoluteness of actions**. Escola Anna Nery, 23(2). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0303>
- (6) Jesus, S. J. A. de. **O PAPEL DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE FRENTE ÀS IMPLICAÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA: DO PROFISSIONAL À COMUNIDADE**. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, [S. l.], v. 2, n. 7, 2015. DOI: 10.16891/250. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/469>. Acesso em: 24 set. 2024.

TERAPIA HOLÍSTICA /CONSTELAÇÃO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DEPENDENTE DE JOGOS ELETRÔNICOS

Alexandar Maria de Carvalho Alves¹; Geisla Aparecida de Carvalho²; Yasmin Carvalho Alves³.

¹Professora da Escola Estadual Lauro Fontoura, Uberaba. <http://lattes.cnpq.br/8083470289858026>

²Professora da Escola Estadual Professor Chaves, Uberaba. <https://lattes.cnpq.br/7413216096332744>

³Graduanda em Pedagogia pela Claretiano- Uberaba.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Holística na Atenção Primária. Saúde Mental da Criança e do Adolescente. Jogos Eletrônicos.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Com o crescimento das tecnologias, o uso de jogos digitais por crianças e adolescentes tornou-se comum. Este estudo, baseado em revisão bibliográfica, examina os efeitos desses jogos na saúde mental, abordando benefícios e riscos. Especialistas apontam consequências negativas, como dependência, comorbidades, menor socialização e dificuldades no aprendizado. No entanto, outros defendem o uso moderado dos jogos como ferramenta de lazer, aprendizado e socialização. A pesquisa destaca a importância de um equilíbrio entre o uso saudável e os possíveis impactos negativos do tempo excessivo dedicado aos jogos digitais. Especialistas afirmam que o comportamento de adolescentes com dependência de jogos é caracterizado por alterações em aspectos fundamentais, como alimentação, hábitos de sono, convivência familiar, interações sociais e rendimento escolar, que apresentam queda drástica. Para abordar a questão norteadora do estudo, “Como tratar o vício? recomenda-se procurar um profissional de saúde mental, que pode classificar a condição como vício e propor intervenções adequadas.

Mendes, KD (2018 p.17), destacam que os videogames ganharam destaque na década de 1970 e, com a internet, muitos jovens passaram a exagerar no tempo dedicado a essa atividade. Disponíveis em diversas plataformas, os jogos digitais, quando usados de forma controlada, oferecem benefícios. No entanto, o uso excessivo pode prejudicar o desenvolvimento biopsicossocial de crianças e adolescentes.

Segundo Dias et al. (2021 p.24), jogos com finalidades educativas promovem criatividade, autonomia e socialização, mas, quando são a principal atividade, podem comprometer a saúde mental, exigindo intervenções.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o “gaming disorder” como um transtorno caracterizado pela falta de controle sobre o tempo dedicado aos jogos, priorizando-os em detrimento de outras atividades. Esse comportamento compulsivo gera problemas psicológicos, sociais e fisiológicos, afetando o bem-estar. O descontrole e a intensificação desse comportamento podem gerar consequências negativas profundas, como o isolamento social e dificuldades no rendimento escolar.

No Brasil, a CID-11 inclui o transtorno de jogo eletrônico como uma condição de saúde mental (Dias et al., 2021). A literatura associa baixa autoestima, ansiedade, depressão e bullying ao uso excessivo de jogos, especialmente entre jovens. Jogos digitais são frequentemente uma forma de escape, oferecendo controle e satisfação frente às frustrações diárias.

Com dois bilhões de jogadores no mundo, muitos adolescentes e jovens adultos apresentam perfis de risco para dependência, especialmente os impulsivos. Esse cenário destaca a importância do monitoramento, especialmente nas escolas, onde educadores e gestores têm um papel crucial na identificação de comportamentos problemáticos e seus impactos no aprendizado.

De acordo com Braccialli et al. (2020 p. 16-1), a OMS, classifica os comportamentos compulsivos relacionados aos jogos eletrônicos como uma doença. O uso abusivo desses jogos pode gerar uma série de prejuízos, como a perda de controle sobre o tempo de uso, a negligência de responsabilidades e a priorização dos jogos em detrimento de atividades educacionais, sociais e familiares. Além disso, o adolescente dependente pode apresentar sintomas de abstinência quando afastado dos jogos, como irritabilidade, ansiedade e insônia, sintomas que se assemelham àqueles observados em outros tipos de dependências, como a química.

A dependência de jogos eletrônicos está relacionada à liberação de dopamina durante o ato de jogar, criando uma associação cerebral com prazer e levando à obsessão. Essa dependência afeta não apenas o ambiente virtual, mas também as relações sociais, familiares e o desempenho escolar. O tratamento deve ser multidisciplinar, envolvendo profissionais da saúde mental e educação. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é eficaz na identificação de gatilhos e controle do comportamento compulsivo. Em casos graves, acompanhamento psiquiátrico e medicamentos podem ser necessários. Grupos de apoio oferecem suporte aos dependentes e suas famílias, facilitando a recuperação.

Diante desse contexto, é fundamental que educadores, pais e profissionais de saúde estejam atentos aos sinais de dependência de jogos digitais entre crianças e adolescentes, promovendo o uso equilibrado dessas ferramentas e oferecendo suporte adequado quando necessário. A prevenção e o tratamento do transtorno de jogos eletrônicos são essenciais para garantir o bem-estar e o desenvolvimento saudável dessa população.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo investigar, por meio de uma revisão da literatura nas bases de dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico, o uso de jogos eletrônicos por adolescentes, caracterizando essa prática tanto como uma atividade recreativa quanto como uma possível dependência entre crianças e adolescentes que frequentam o ambiente escolar. A pesquisa, busca realizar uma atualização que permita identificar e classificar algumas doenças e distúrbios que não estavam contemplados na antiga Classificação Internacional de Doenças (CID-10), elaborada na década de 1990.

METODOLOGIA

Os pesquisadores como: Braccialli et al. (2020), Mendes, KD (2018 p.17), Dias, Mekaro et al. (2021), realizaram uma revisão de literatura, selecionando artigos científicos relacionados ao tema. As bases de dados utilizadas foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e o Google Acadêmico, que serviram como instrumentos de coleta de dados, a partir dos seguintes questionamentos: “Uso abusivo de jogos eletrônicos, dependência de videogames, internet e tratamento eficaz”.

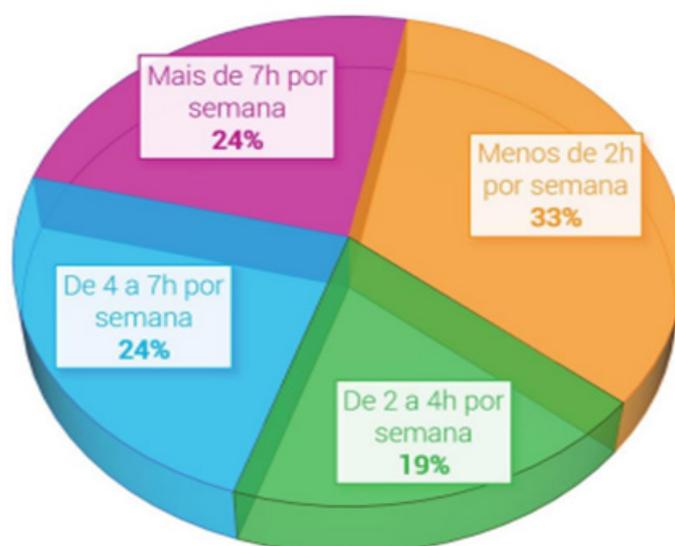
A investigação adotou uma abordagem qualitativa, baseada em levantamento bibliográfico, com aulas expositivas e dialogadas, focando nas técnicas de prevenção e tratamento da saúde de crianças e adolescentes no contexto escolar. Os dados foram coletados e analisados com base nas experiências profissionais relatadas pelos participantes.

O estudo buscou compreender os fenômenos no contexto real, sem controle sobre eventos ou variáveis. Os instrumentos de coleta de dados foram aplicados por profissionais capacitados, incluindo professores de diversas disciplinas, psicopedagogos escolares e profissionais da saúde do SUS (HC/UFTM), responsáveis pelo encaminhamento para tratamento psiquiátrico dos estudantes, além do CRAS. A análise dos dados foi realizada utilizando a técnica de análise de conteúdo, com entrevistas gravadas e transcritas para garantir a precisão. O estudo permitiu mapear as principais questões relacionadas ao vício em jogos eletrônicos entre os alunos, levando em consideração os desafios impostos pela carga de estresse e pelas condições de ensino.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados indicam que os jogos eletrônicos são a atividade de lazer mais praticada pelos adolescentes, por proporcionarem um ambiente seguro e controlado, permitindo uma fuga da realidade e a evitação de problemas sociais.

Gráfico1- Envolvimento de adolescentes em jogos eletrônicos.



Fonte: <https://11nk.dev/FI2H0> Censo 2022.

Foram entrevistados 150 alunos, dos quais 57 (24,7%) responderam ao questionário. Entre esses, 54 apresentaram sintomas de estresse relacionados ao uso das redes sociais, e 94% dos participantes demonstraram um perfil de dependência em jogos eletrônicos, com risco mais elevado entre jovens de 18 a 24 anos.

A pesquisa também revelou que 94% dos estudantes que se sentiam ameaçados em sala de aula tinham menos de 20 anos. O uso excessivo de jogos eletrônicos e redes sociais, combinado com baixo desempenho escolar, motivou muitos docentes a explorar mais profundamente o tema abordado nesta pesquisa.

O estudo concluiu que as informações coletadas e analisadas possibilitaram uma compreensão mais ampla do impacto na saúde primária dos estudantes e destacaram de que forma familiares e profissionais de saúde e educação podem contribuir com estratégias para melhorar o desempenho acadêmico e o bem-estar de crianças e adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso abusivo de jogos eletrônicos tem impactado significativamente as esferas social, familiar, acadêmica e afetiva dos adolescentes, que são os mais vulneráveis à dependência. Este estudo busca incentivar pesquisas interdisciplinares envolvendo Psicologia, Psiquiatria e abordagens terapêuticas, como a Constelação Familiar, para tratar a dependência de jogos e o uso inadequado das redes sociais. Os efeitos dos jogos digitais em crianças e adolescentes são uma problemática recente, tornando-se cada vez mais urgente com a evolução da internet.

Estudos destacam tanto os malefícios quanto os benefícios do ambiente digital para os adolescentes. Qualquer dependência seja psicológica, química ou comportamental é considerada uma doença crônica, como discutido no 3º Congresso Internacional de Saúde Mental da Família. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), é um tratamento tradicional, abordando questões como ansiedade e depressão, enquanto a Terapia Holística utiliza estratégias complementares, como Reiki, Yoga, Meditação, Constelação Familiar e Mindfulness, ajudando os adolescentes a alcançar melhores resultados na recuperação.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRACCIALLI LM, ALMEIDA VS, SILVA FC, SILVA MZ. **Vídeo game na escola e na clínica: auxiliar da inclusão.** J Res Spec Educ Needs. 2016; 16(1):1078–81.

CALEFFI CC, ROCHA PK, ANDERS JC, SOUZA AIJ, BURCIAGA VB, SERAPIÃO LS. **Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas.** Rev Gaúcha Enferm. 2016;37(2):1-8.

MENDES KD, SILVEIRA RC, GALVÃO CM. Revisão integrativa: **método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758–64.

ATIVIDADE FÍSICA UMA PRÁTICA DE SAÚDE PRIMÁRIA PARA PROFESSORES QUE APRESENTAM SÍNDROME DE BURNOUT

Alexandar Maria de Carvalho Alves¹; Geisla Aparecida de Carvalho²; Yasmin Carvalho Alves³.

¹Professora da Escola Estadual Lauro Fontoura, Uberaba. <http://lattes.cnpq.br/8083470289858026>

²Professora da Escola Estadual Professor Chaves, Uberaba. <https://lattes.cnpq.br/7413216096332744>

³Graduanda em Pedagogia pela Claretiano- Uberaba.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Saúde Mental. Síndrome de Burnout.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Kubo; Gouvêa, (2012 p.540). destaca que o conceito de Burnout surgiu nos Estados Unidos na década de 1970, para explicar o processo de desgaste físico e emocional de profissionais em seus ambientes de trabalho. Com o passar dos anos, a síndrome se consolidou como uma resposta ao estresse laboral crônico, caracterizado por atitudes e sentimentos negativos.

No Brasil, o Decreto nº 3.048, de 1999, regulamentou a inclusão da Síndrome de Burnout no Código Internacional de Doenças (CID-10), sob o código Z73.01, reconhecendo-a como uma doença ocupacional. A síndrome é definida por três dimensões principais: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. O cenário de saúde ocupacional no Brasil tem despertado preocupações com a humanização do ambiente de trabalho docente. Além das demandas ergonômicas, há outros fatores que agravam a condição dos professores, como o isolamento, a falta de reconhecimento profissional, a desvalorização salarial e a precariedade das condições de trabalho Limongi França, Rodrigues, (2009 p. 53).

Esses desafios têm contribuído para o adoecimento crescente dos profissionais da educação, especialmente com diagnósticos relacionados à Síndrome de Burnout. De acordo com Jacques (2002 p.339), o Ministério da Saúde do Brasil reconhece que essa síndrome está associada à esfera psicoafetiva, afetando não apenas professores, mas também profissionais de saúde, agentes penitenciários e outros trabalhadores da área de serviços. Estudos indicam que cerca de 32% dos trabalhadores brasileiros são afetados por sintomas de estresse e esgotamento profissional. Esse panorama reforça a necessidade de monitoramento, escuta e tratamento adequado para evitar o agravamento da saúde mental

desses profissionais

A escolha do tema desta investigação justifica-se pela relevância da motivação entre professores, gestão pedagógica e profissionais da saúde, considerando o impacto do adoecimento no ambiente escolar. Entre os principais fatores que desmotivam os docentes estão a indisciplina dos alunos, a negligência das famílias e os baixos salários. Essas questões fazem com que muitos professores se sintam desmotivados a continuar na profissão.

Arayago, R. et al: (2021 p.13-21), ressalta que a Síndrome de Burnout, reconhecida pela OMS como doença ocupacional, resulta do estresse crônico no trabalho, levando ao esgotamento físico e emocional. Entre professores, isso pode causar apatia e abandono da profissão. A promoção de ações preventivas é essencial para reduzir o impacto. Ela se caracteriza como uma resposta ao estresse crônico no ambiente de trabalho, levando o profissional a esgotamento emocional e físico. No caso dos professores, o estresse crônico pode levá-los a uma sensação de inutilidade e perda de sentido em sua atuação pedagógica.

Nesse contexto, é fundamental que a escola promova debates, palestras, monitorias psicológicas e mapeamentos da saúde física e emocional dos professores. Nos últimos meses, observou-se um aumento significativo de licenças médicas e faltas, indicando uma maior vulnerabilidade desses profissionais ao estresse ocupacional.

Este estudo observou um aumento significativo de casos de Síndrome de Burnout, prejudicando o desempenho dos educadores. Muitos desconhecem suas potencialidades em relação à saúde mental e física, agravando a sobrecarga ocupacional. Para minimizar os sintomas de esgotamento, a literatura científica tem enfatizado a necessidade de intervenções multidisciplinares para apoiar esses sujeitos. Nesse sentido, a Escola Estadual “Paulo José Derenusson” em Uberaba-MG, elaborou um plano de ação em parceria com o CRAS, o SUS e a UFTM/HC. desenvolveu um plano de ação em parceria com instituições locais A proposta inclui monitoramento e assistência médica contínua, envolvendo fisioterapeutas, neurologistas, psicólogos e educadores físicos, com o objetivo de proporcionar um atendimento integral aos professores.

A pesquisa levantou a seguinte questão: “Qual é o entendimento atual da educação básica em relação à saúde mental, física e ocupacional de seus professores, e quais são as intervenções multidisciplinares implementadas pela escola para apoiar esses profissionais no exercício de sua docência?”

Essa pergunta orienta a investigação sobre as condições de trabalho docente e as estratégias que a escola adota para prevenir o esgotamento profissional. É essencial que as escolas adotem uma abordagem multidisciplinar, promovendo o bem-estar físico e mental desses profissionais. O reconhecimento e a valorização do papel docente, aliado a um ambiente de trabalho saudável, são fundamentais para a prevenção da Síndrome de Burnout e para a manutenção da qualidade do ensino.

OBJETIVO

Esse estudo busca averiguar a profissão docente, partindo da premissa de que o cenário educacional apresenta um desafio que está em constante mudança. O trabalho docente como toda e qualquer atividade realizada pelo indivíduo, seja ela física, mental ou corpórea deve resumir e apresentar a ideia central de sua profissão, descrevendo também a sua finalidade.

METODOLOGIA

Esta investigação utilizou-se de uma abordagem qualitativa, baseada em levantamento bibliográfico, com aulas expositivas e dialogadas e com foco nas técnicas de prevenção e tratamento da saúde do professor. A pesquisa envolveu escuta ativa, prática regular de atividades físicas, oficinas temáticas e questionários semiestruturados, apoiados em estudos exploratórios, dados e artigos científicos.

Os dados foram coletados e analisados a partir de experiências profissionais relatadas pelos participantes. O estudo de caso foi o método adotado, buscando compreender fenômenos no contexto real, sem controle sobre eventos e variáveis. O planejamento incluiu a análise de fatores como sentimento de ameaça em sala de aula, carga horária semanal superior e inferior a 60 horas, e idade dos professores, categorizando-os em maiores ou menores de (51) anos.

A combinação desses fatores possibilitou a identificação de grupos com características comuns, como formação inadequada e excesso de trabalho. Os instrumentos de coleta de dados foram aplicados por profissionais treinados, incluindo professores de diversas disciplinas, gestores escolares e profissionais da saúde do SUS (HC/UFTM) e do CRAS. A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo, e as entrevistas foram gravadas e transcritas para garantir a precisão. O estudo permitiu mapear as principais questões relacionadas ao Burnout entre os professores, considerando os desafios impostos pela carga de trabalho e pelas condições de ensino.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 119 professores, dos quais 77 (64,7%) responderam aos instrumentos. Entre os respondentes, 54 (70,13%) apresentaram sintomas de Burnout. A pesquisa revelou que 85% dos professores que se sentiam ameaçados em sala de aula tinham menos de 51 anos, e 44% trabalhavam mais de 60 horas semanais.

Tabela 1: Ilustra a ocorrência da Síndrome de Burnout entre os respondentes.

GRUPO 1:	Professores que se sentem ameaçados em sala de aula versus professores que não apresentem este sentimento versus Burnout.
GRUPO 2:	Professores que trabalham 60 horas semanais versus professores que trabalham mais do que 60 horas semanais versus Burnout.
GRUPO 3:	Professores com idade menor do que 51 anos versus professores com idade maior ou igual a 51 anos versus Burnout.

Fonte elaborado pelos autores, 2023.

A Tabela apresentada no estudo acima, ilustra a distribuição percentual dos sintomas da Síndrome de Burnout. O estudo também destacou o impacto da violência no ambiente escolar, com 86% dos professores com Burnout relatando sentir-se ameaçados em sala de aula.

A combinação de pouca experiência profissional, idade e formação inadequada contribuiu para esse sentimento de insegurança. A idade dos professores foi considerada um fator determinante para o desenvolvimento da síndrome. A jornada de trabalho excessiva, aliada a baixos salários, forçou muitos docentes a assumirem múltiplos empregos para complementar a renda, aumentando o esforço físico e cognitivo. Esse cenário resultou em uma sobrecarga significativa, com dados que mostraram maior incidência de Burnout entre aqueles que trabalhavam mais de 60 horas por semana.

A pesquisa concluiu que as informações coletadas e analisadas permitiram a compreensão do impacto do Burnout sobre os professores e podem contribuir para estratégias que melhorem o desempenho e o bem-estar desses profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo utilizou-se de literatura científica qualitativa e quantitativa para identificar fatores que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre professores.

Destacam-se aspectos da rotina docente relacionados à desvalorização e desumanização da profissão, que aumentam o risco de esgotamento.

A pesquisa apontou a necessidade de ações ergonômicas e organizacionais para enfrentar o Burnout, com ênfase em uma gestão que promova condições de trabalho mais saudáveis.

Os resultados sugerem que a humanização do ambiente escolar pode prevenir afastamentos, absenteísmo, abandono da profissão e dificuldades interpessoais, além de melhorar a produtividade e o bem-estar físico e mental dos educadores.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAYAGO, R. et al: **Síndrome de Burnout** en residentes y especialistas de anestesiología. Salus, Valência, v. 20, n. 1, p. 13-21, abr. 2021.

JACQUES, G. M. **Saúde Mental e Trabalho**. Petrópolis (RJ): Vozes, 2002 p.339.

KUBO, S. H.; GOUVÊA, M. A. **Análise de fatores associados ao significado de trabalho**. Revista de Administração, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 540-554, out./nov./dez. 2012.

LIMONGI FRANÇA, L. C. A.; RODRIGUES, L. A. **Stress e Trabalho**: Uma abordagem Psicossomática. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM COM METODOLOGIA ATIVA EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS ACERCA DOS IMPACTOS DO MERCÚRIO NO ORGANISMO

Luiz Eduardo Barbosa Guimarães¹; Fabrício de Lucca Freitas Matos²; Helayne Vasconcelos Duarte Ribeiro³; Luana da Silva Lima⁴; Luanne da Silva Lima⁵.

¹Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <https://lattes.cnpq.br/0143266098377132>

²Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/4419287980617172>

³Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/8773354389477300>

⁴Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <https://lattes.cnpq.br/7075004477086539>

⁵Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <https://lattes.cnpq.br/3946524808653946>

PALAVRAS CHAVE: Educação em Saúde. Metilmercúrio. Comunidades Vulneráveis.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O mercúrio é um metal pesado que pode ser encontrado em diversas formas, sendo a mais tóxica para o ser humano a forma orgânica, o metilmercúrio, o qual traz graves impactos na saúde, desde problemas cardiovasculares até neurológicos. A maior exposição de metilmercúrio está presente em ambientes aquáticos, pois é onde ocorre o processo de metilação do mercúrio, por bactérias, e incorpora-se na cadeia alimentar, sofrendo o processo de magnificação trófica. Nesse sentido, a principal fonte alimentícia das comunidades ribeirinhas são os peixes e, por isso, sofrem com o acúmulo constante de mercúrio no organismo. Com isso, a realização da educação em saúde é uma necessidade para essas comunidades vulneráveis e, de maneira a considerar o conhecimento da vivência local, o uso de metodologias ativas é uma proposta eficiente para a realização da ação.

OBJETIVO

Relatar a experiência de extensão universitária feita por acadêmicos do curso de medicina em comunidades ribeirinhas expostas ao metilmercúrio nas reservas extrativistas na região da Terra do Meio.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, realizada nas comunidades ribeirinhas da Reserva extrativista (RESEX) da terra do meio, em Altamira, Pará, na Região Xingu, em maio de 2023. Para a execução da educação em saúde foi utilizada a metodologia ativa Team Based Learning (TBL), geralmente aplicada nas faculdades de medicina no Brasil. A realização foi feita a partir da aplicação de um questionário sobre a contaminação por mercúrio, o qual consistia em 5 perguntas com os eixos temáticos: ciclo do mercúrio, meios de contaminação, sintomatologia e medidas preventivas. A atividade foi dividida em 4 fases, sendo a primeira, a aplicação do questionário individual, na segunda fase foram separados 4 grupos de 5 pessoas, separados por idade e sexo, para realizarem o debate em grupo acerca do assunto e obter respostas em consenso para o questionário. Na terceira fase, foi realizada uma breve exposição oral acerca dos eixos temáticos e, na última fase, ocorreu a reaplicação do questionário individualmente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso do TBL foi escolhido por conta da vivência dos beiradeiros com o garimpo, a pesca e os casos frequentes de contaminação por mercúrio, tendo relevância no conhecimento da comunidade. Nesse âmbito, a aplicação desse método proporcionou a construção do conhecimento em todos os níveis, desde aqueles que desconheciam o assunto, até os que possuíam algum conhecimento. A formação dos grupos não foi distinguida por nível de escolaridade e, apesar da diferença educacional, os indivíduos com menor grau de escolaridade participaram efetivamente da discussão, pois a experiência de trabalho com o mercúrio nos garimpos e a prática da pesca, tinham o conhecimento das espécies de peixes de base e topo de cadeia, bem como relacionavam qual seria o melhor peixe para o consumo, considerando o animal com menor carga de mercúrio. Associado a isso, indicações de alimento com atuação antioxidante, os quais auxiliam na remoção do mercúrio, como a castanha do Pará e o açaí, foram indicados na dieta por terem grande disponibilidade na região.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O impacto da aplicação da metodologia ativa na educação em saúde foi positivo, visto que ocorreu o debate acerca da temática e o compartilhamento de conhecimentos importantes sobre o assunto, além das indicações dos melhores alimentos para consumo, com base no próprio conhecimento da vida nos rios pelos ribeirinhos. As dificuldades encontradas estiveram relacionadas à necessidade de adaptação do TBL, visto que a etapa de disponibilização de materiais para o estudo prévio se tornou inviável e, por isso, foi considerado apenas o conhecimento já existente dos integrantes.

REFERÊNCIAS

CANESIN, Manoel Fernandes et al. **Virtual Case-Based Learning: Nova Estratégia de Ensino e de Treinamento Médico Digital Humanizado em Cardiologia**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 119, p. 35-42, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/FtjQW8ktDPyVcZyynzFNvSS/>. Acesso em: 27 set. 2024.

MUNDURUKU, Aldo Karo et al. **Consequências do Mercúrio na Saúde Humana e no Meio Ambiente**. 2021. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/LIVRO_Mercurio_Saude.pdf. Acesso em: 27/09/2024.

OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de et al. **Team-based learning como forma de aprendizagem colaborativa e sala de aula invertida com centralidade nos estudantes no processo ensino-aprendizagem**. Revista brasileira de educação médica, v. 42, p. 86-95, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/bm8ptf9sQ9TdGwjYKc3TQFH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 set. 2024.

PEREIRA, Thaís Nascimento. **Mercúrio e arsênio no rio Xingu em áreas sob a influência da Usina Hidrelétrica Belo Monte (Amazônia)**. 2022. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Pará. Disponível em: <https://ppgbc.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacoes/2022/Dissertacao%20Thais%20Nascimento%20Pereira%20PPGBC%202022.pdf>. Acesso em: 27 set. 2024.

SILVA, Rafaela Rodrigues da et al. **Convenção de Minamata: análise dos impactos socioambientais de uma solução em longo prazo**. Saúde em Debate, v. 41, p. 50-62, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Bw9HVgLf4LtP3chrKntRgvp/#>. Acesso em: 27 set. 2024.

ATIVIDADES LÚDICAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PROMOVENDO INCLUSÃO E AUTONOMIA PARA ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Kassandra Cristina Silva da Costa¹.

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Bacabal, Maranhão. <http://lattes.cnpq.br/5032610107783115>

PALAVRAS-CHAVE: Letramento em saúde; Equidade social; Ludicidade.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma profissão essencial no sistema de saúde, desempenhando um papel vital na promoção da saúde, prevenção de doenças e prestação de cuidados diretos aos pacientes. A profissão é caracterizada por uma abordagem holística que considera não apenas os aspectos físicos da saúde, mas também os componentes emocionais, sociais e ambientais que afetam o bem-estar dos indivíduos. Dentro desse contexto, a educação em saúde emerge como uma ferramenta fundamental a ser utilizada por enfermeiros para capacitar os pacientes a gerenciarem melhor sua saúde e tomarem decisões informadas.

A educação em saúde é singularmente crucial para indivíduos com necessidades especiais, como os atendidos pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). A APAE é uma instituição sem fins lucrativos que oferece suporte educacional, terapêutico e social para pessoas com deficiência intelectual e múltipla, promovendo sua inclusão social e melhorando sua qualidade de vida. Alunos com deficiência enfrentam desafios significativos no acesso à educação e aos cuidados de saúde, frequentemente necessitando de abordagens adaptadas que levem em conta suas capacidades e limitações específicas⁽¹⁾.

Compreendendo a importância de uma abordagem inclusiva e adaptada na educação em saúde, o Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), campus Bacabal, desenvolveu o projeto de extensão “Alegria e Saúde: atividades lúdicas de educação em saúde para alunos da APAE Bacabal”. Este projeto visa não apenas proporcionar conhecimentos sobre saúde e cuidados pessoais, mas também promover o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais dos alunos, utilizando métodos lúdicos e interativos.

Neste trabalho, apresentaremos um relato detalhado das atividades desenvolvidas, os métodos utilizados, os resultados obtidos e a contribuição do projeto para a prática da Enfermagem. Discutiremos como as abordagens lúdicas podem ser eficazes na educação em saúde para alunos com deficiência e exploraremos as implicações dessas práticas para

o desenvolvimento de políticas públicas em saúde que promovam a inclusão e a equidade. Ao compartilhar as experiências e os aprendizados do projeto “Alegria e Saúde”, esperamos contribuir para o avanço das práticas de Enfermagem e saúde, em geral, e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com necessidades especiais.

O letramento em saúde é uma ferramenta poderosa que pode transformar vidas e, projetos como este, demonstram o potencial da Enfermagem para fazer a diferença em comunidades vulneráveis.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia de atividades lúdicas de educação em saúde no aprimoramento do letramento em saúde de alunos com deficiência intelectual e múltipla.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, sobre a implementação de um projeto de extensão na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Bacabal/MA, no primeiro semestre de 2024. Onde, o método para sua implementação envolveu uma abordagem estruturada e colaborativa, dividida em várias etapas que englobaram o planejamento, o desenvolvimento de materiais, a execução das atividades e a avaliação dos resultados.

O planejamento do projeto iniciou-se com uma avaliação das necessidades dos alunos da APAE Bacabal, realizada por uma equipe formada de acadêmicas do Curso de Enfermagem da UEMA, em colaboração com profissionais da APAE. Foram considerados fatores como idade, tipo de deficiência, capacidades cognitivas e motoras, e preferências individuais. Com base nisso, foram criadas atividades educativas sobre temas de saúde, incluindo higiene pessoal, alimentação saudável, exercícios físicos e cuidados preventivos.

Para avaliar o impacto, foram usadas observações diretas, considerando a participação dos alunos, a retenção de informações, melhorias na autonomia e feedback dos profissionais da APAE. A avaliação contínua permitiu ajustar o projeto e garantir que os objetivos fossem alcançados de forma eficaz.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos durante o primeiro semestre de 2024 com o projeto “Alegria e Saúde” foram altamente positivos e demonstraram avanços significativos em várias áreas relacionadas ao letramento em saúde dos alunos da APAE Bacabal. As atividades lúdicas e educativas implementadas tiveram um impacto notável no conhecimento dos alunos sobre saúde e cuidados pessoais, bem como em suas habilidades sociais e emocionais.

Desenvolvimento do Conhecimento sobre Saúde

Os alunos demonstraram uma compreensão aprimorada de conceitos básicos de saúde, como a importância da higiene pessoal, os benefícios de uma alimentação equilibrada e a necessidade de exercícios físicos regulares. A implementação de atividades lúdicas, como jogos de quebra-cabeça sobre alimentos saudáveis e dramatizações de rotinas de higiene, foi instrumental nesse processo. De acordo com a teoria da aprendizagem experiencial, que enfatiza a importância do envolvimento ativo dos alunos na aprendizagem⁽⁴⁾, essas atividades lúdicas ajudaram a consolidar conhecimentos de maneira divertida e acessível.

Após as atividades desenvolvidas, relatos de observação indicam que houve uma melhora substancial nesse aspecto, com os alunos mostrando uma maior compreensão e aplicação das práticas de higiene aprendidas. Além disso, o entendimento sobre a importância de lavar as mãos antes das refeições e após o uso do banheiro foi ampliado. Esses resultados corroboram com estudos que demonstram que a aprendizagem lúdica pode melhorar significativamente a retenção de informações sobre práticas de saúde⁽³⁾.

Melhoria na Autonomia e Habilidades Sociais

Além do conhecimento teórico, houve uma melhoria significativa na autonomia dos alunos em suas rotinas diárias. Segundo a teoria do desenvolvimento de competências⁽³⁾, a prática repetitiva e a interação social proporcionadas pelas atividades lúdicas ajudaram os alunos a se sentirem mais confiantes e independentes. As habilidades sociais e emocionais também foram beneficiadas, com os alunos mostrando uma capacidade aprimorada de interagir com os colegas e resolver conflitos de maneira mais eficaz.

Contribuição para a Formação Acadêmica

Para as acadêmicas de Enfermagem envolvidas no projeto, a experiência proporcionou uma oportunidade única de aplicar conhecimentos teóricos em um contexto prático, além de desenvolver habilidades essenciais de comunicação, empatia e adaptação das práticas de Enfermagem às necessidades específicas dos alunos com deficiência. Esta vivência prática enriqueceu a formação acadêmica das participantes, preparando-as melhor para lidar com a diversidade de situações que encontrarão em suas futuras carreiras. As discentes relataram um crescimento pessoal e profissional significativo, destacando a importância de experiências práticas no desenvolvimento de suas competências como futuras enfermeiras. Por exemplo, afirmaram que a experiência no projeto aumentou sua confiança em lidar com pacientes com necessidades especiais e, ainda, relataram uma melhor compreensão das estratégias de ensino e comunicação eficazes nesse contexto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência acadêmica permite afirmar que a utilização de métodos interativos e envolventes, adaptados às capacidades e preferências dos alunos, mostra-se fundamental para facilitar a compreensão e a absorção de informações. Dessa forma, a abordagem lúdica contribui para o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais, que são essenciais para a inclusão social e o bem-estar geral. Os benefícios observados para além do ambiente educacional também são significativos, demonstrando que a educação em saúde pode e tem um impacto amplo e positivo, estendendo-se além dos indivíduos diretamente envolvidos, como abrangendo a família e a comunidade em que eles estão inseridos.

Além disso, a integração de experiências práticas no currículo de Enfermagem é essencial para formar profissionais competentes e empáticos, capazes de atender às diversas necessidades dos pacientes. Esta vivência prática complementa a formação teórica, proporcionando um ambiente contínuo de aprendizagem rico e diversificado.

Esses resultados destacam a importância da continuidade e expansão de projetos como o “Alegria e Saúde”, que utilizam abordagens inovadoras para promover o letramento em saúde e a inclusão social de pessoas com necessidades especiais. Ademais, reforça a necessidade de investimentos contínuos em educação em saúde e na formação de profissionais da saúde engajados nesta área, para garantir que todos os indivíduos, independentemente de suas capacidades, possam acessar cuidados de saúde de qualidade e informações apropriadas.

Em conclusão, o projeto “Alegria e Saúde” exemplifica o papel crucial da Enfermagem na educação especial e na promoção do letramento em saúde. As abordagens lúdicas e adaptadas demonstram ser eficazes em engajar os alunos e facilitar o aprendizado, promovendo a autonomia dos alunos da APAE Bacabal. Este relato de experiência oferece insights valiosos para a implementação de programas de educação em saúde em contextos desafiadores e destaca a importância de continuar investindo em práticas inovadoras e eficazes na área da Enfermagem.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
2. BRUNER, Jerome Seymour. **Actual Minds, Possible Worlds**. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1986.
3. FREITAS, Maria Ignês; SILVA, Ana Maria; PEREIRA, Felipe da Costa. **O impacto da aprendizagem lúdica na educação em saúde**. *Revista Brasileira de Educação em Saúde*, v. 12, n. 1, p. 45-58, 2021.
4. KOLB, David Allen. **Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1984.

AÇÃO PREVENTIVA VOLTADA PARA USUÁRIAS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE O OUTUBRO ROSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Praxedes dos Santos¹; Gabriel Oliveira Miranda²; Sergio da Silva Ribeiro Filho³; Jully Xavier Barbosa⁴; Larissa Grace Nogueira Serafim Melo⁵.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/4511022857446366>

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/3572229904869473>

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <https://lattes.cnpq.br/0511410579761645>

⁴Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/4705089757628435>

⁵Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/5759085627598936>

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção. Atenção Primária à Saúde. Saúde da mulher

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde

INTRODUÇÃO

O câncer consiste em um conjunto de doenças de caráter multifatorial, que envolve tanto aspectos genéticos, quanto fatores psicossociais, os quais compreendem a dieta e um estilo de vida saudável como determinantes da evolução da enfermidade¹.

As neoplasias mamárias apresentam alta taxa de incidência e mortalidade no Brasil e no mundo e o perfil epidemiológico mais frequente - além das condições relacionadas à vida reprodutiva da mulher, história familiar de câncer de mama e a alta densidade no tecido mamário - são de mulheres com elevado Índice de Massa Corpórea (IMC), circunferência da cintura e que incluem na dieta alimentos processados e/ou ultraprocessados, contendo grandes quantidades de sódio, gorduras e açúcares^{2,3}.

Nesse sentido, ações de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce são pilares que devem estar presentes no sistema público de saúde. Todavia, observa-se que o público com menor adesão ao rastreamento e que não pratica medidas preventivas são mulheres com escolaridade inferior a 8 anos, de baixa renda e que não recebem apoio familiar, além da falta de acesso aos serviços médicos especializados⁴.

Sob essa ótica, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel crucial de amenizar os problemas decorrentes das barreiras sociodemográficas por meio da educação em saúde. Pela possibilidade de se realizar intervenções que vão além dos modelos biomédicos de assistência, são colocadas em prática estratégias de promoção da qualidade de vida do usuário por meio da articulação de saberes técnicos e populares, de recursos institucionais

e comunitários e de iniciativas públicas e privadas, abrangendo diversos determinantes do processo saúde-doença⁵.

OBJETIVO

O Estudo relata uma ação de educação em saúde desenvolvida durante a abertura do Outubro Rosa na Unidade de Saúde da Família (USF), situada em Brasília Teimosa, localizada no Distrito Sanitário Leste do Município de Natal - RN, região do Nordeste Brasileiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, que destaca as vivências de estudantes universitários matriculados em cursos da área da saúde na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), localizada em Natal, capital do Estado do Rio Grande do Norte.

Foi realizada ação alusiva ao Outubro Rosa no período correspondente ao mês relativo à proposição da ação na Unidade de Saúde da Família (USF) situada em Brasília Teimosa, em Natal/RN. As ações foram desenvolvidas para as mulheres da comunidade próxima a unidade de saúde. Foi pautado no desenvolvimento de um conjunto de palestras realizadas por profissionais da nutrição, medicina, educação física e enfermagem. As atividades tiveram a colaboração dos estudantes de cursos da saúde, sob orientação de preceptora e docente.

Para a ação foi necessário a participação das usuárias do serviço da Unidade, presença dos profissionais para a palestra e participação dos alunos matriculados na disciplina. Foi um momento de exposição informativa para os participantes, no qual também tiveram a oportunidade de sanar questionamentos referentes à prevenção do câncer de mama, a importância do autoexame e diagnóstico precoce. Após cada uma das orientações profissionais, uma paciente da unidade descreveu como foi a vivência com o câncer de mama até a cura, além disso, ao final teve uma apresentação de dança de salão com voluntários.

Foi uma ação orientativa pautada no diálogo dos profissionais com as jovens e senhoras atendidas na Unidade, sem necessidade de material digital ou submissão ao Comitê de Ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação educativa na USF de Brasília Teimosa, Natal-RN, começou com uma breve apresentação da direção da unidade, seguida da explicação da dinâmica que englobou serviços como aferição de pressão, peso, testagem de glicemia e a distribuição de

preservativos. Na sequência, foi realizada uma abordagem educativa sobre a fisiopatologia do câncer de mama em sala de espera, aproveitando o espaço para promover diálogos entre as usuárias e os profissionais de saúde, transformando o tempo ocioso em um momento de aprendizado^{7,8}.

Esse tipo de intervenção em sala de espera favorece o desenvolvimento de vínculos mais fortes e efetivos entre pacientes e profissionais, o que melhora a qualidade do atendimento e fortalece a Atenção Primária à Saúde (APS). A APS, nesse contexto, se revela como um espaço fundamental para a promoção de saúde e prevenção de doenças, ao proporcionar um ambiente de acolhimento e educação contínua^{9,10}.

Por fim, a equipe de nutrição da USF também contribuiu com uma apresentação sobre a relação entre alimentos ultraprocessados e o câncer de mama, reforçando a importância da educação alimentar como parte da prevenção. Ações como essas, inseridas no contexto do Outubro Rosa, mostram como a educação em saúde pode ser uma ferramenta poderosa para reduzir disparidades e conscientizar a população sobre hábitos saudáveis e cuidados preventivos¹¹.

Acredita-se que a vivência ocorrida com a Equipe da Atenção Básica da Unidade de Saúde da Família desse bairro, possivelmente foi muito mais rica e proveitosa aos usuários do que somente realizar exames. A experiência ultrapassou essa barreira técnica, possibilitando o entendimento prático da importância de uma relação profissional-paciente efetiva e do papel da atenção básica na prevenção e controle do câncer de mama. Além disso, possibilitou a aproximação entre as usuárias e o serviço. Fortalecendo a essência de um SUS universal, mais humano e acolhedor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação educativa desenvolvida na Unidade de Saúde da Família de Brasília Teimosa, em Natal-RN, ilustra o papel central dessa unidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) voltada para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Como porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), a unidade desempenha uma função estratégica na disseminação de informações cruciais sobre o câncer de mama, especialmente durante campanhas como o Outubro Rosa. A proximidade com a comunidade local e o envolvimento direto de profissionais de saúde e estudantes permitiram que as mulheres da região tivessem acesso a orientações detalhadas sobre prevenção, auto exame e diagnóstico precoce, em um ambiente acessível e acolhedor. A iniciativa também reforçou o potencial da USF para superar barreiras sociais e educacionais, aproximando populações vulneráveis de conhecimentos fundamentais para a saúde. Assim, a unidade não só atua na prestação de cuidados curativos, mas também, e principalmente, como um espaço de promoção de saúde e educação contínua, estimulando o protagonismo dos usuários na manutenção do próprio bem-estar.

REFERÊNCIAS

- (1) MUNHOZ, M. P. et al. Efeito do exercício físico e da nutrição na prevenção do câncer. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 37, n. 2, p. 09-16, 2016.
- (2) BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2011.
- (3) DA SILVA, L. O. et al. Perfil nutricional e consumo alimentar de pacientes com câncer de mama: uma revisão integrativa. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 17, n. 107, p. 185-191, 2023.
- (4) OHL, I. C. B. et al. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 793-803, 2016.
- (5) SOUZA, L. B.; TORRES, C. A.; PINHEIRO, P. N. C.; PINHEIRO, A. K. B. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 18, n. 1, p. 55-60, 2010.
- (6) CAVALCANTE, T. M. F. O acompanhamento das pessoas com hipertensão e/ou diabetes pelas equipes da estratégia saúde da família no contexto da pandemia de covid-19: limites e possibilidades. Natal - RN, 2023. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/52372/1/Acompanhamentopessoashipertensao_Cavalcante_2023.pdf. Acesso em: 10 set. 2024.
- (7) FIGUEIREDO, W. S.; SCHRAIBER, L. B. **Educação em saúde: fundamentos, práticas e avaliação**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.
- (8) NOGUEIRA, J.; SILVA, P. M.; ANDRADE, A. M. A educação em saúde no âmbito da atenção primária: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 1, p. 123-131, 2020.
- (9) FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2016.
- (10) CAMPOS, G. W. S.; CUNHA, G. T.; FARIA, V. C. P. Educação em saúde na atenção primária: reflexões e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 6, p. 2297-2306, 2019.
- (11) BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

O PAPEL DA ESCOLA NA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS DIFERENTES ESPAÇOS DE CONVÍVIO

Isac Sales Pinheiro Filho¹; Antonio Augusto da Silva Lima²; Antonio Alves de Sousa Junior³; Nilcila Desna dos Santos de Lima⁴; Erica Roberta Matos Pereira⁵; Francisco Gustavo Lima Rodrigues⁶.

¹Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas, Tocantins. <http://lattes.cnpq.br/3002837896475945>

²MUST University, Florida, Estados Unidos.

³Faculdade Única, Ipatinga, Minas Gerais.

⁴Faculdade Iguaçu, Capanema, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/6425512450684534>

⁵Universidad San Carlos, Asunción, Paraguay. <http://lattes.cnpq.br/1799945135759239>

⁶Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Convivência. Escola. Intervenção.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/16

INTRODUÇÃO

A violência contra crianças e adolescentes é um problema social grave que afeta não apenas o desenvolvimento físico e psicológico dos jovens, mas também o futuro da sociedade como um todo. Ela pode se manifestar de diversas formas, como violência física, psicológica, sexual e negligência, ocorrendo em diferentes espaços de convivência, incluindo a família, a comunidade e a escola. Nesse contexto, a escola tem um papel fundamental não apenas como local de aprendizagem, mas também como espaço de proteção e intervenção, capaz de identificar sinais de abuso e violência, além de promover ações de prevenção.

O tema central deste estudo é a atuação da escola na prevenção de violências contra crianças e adolescentes em diferentes espaços de convivência. Considerando que a violência pode ocorrer em diversos ambientes, como o familiar, o comunitário e o virtual, e que muitas vezes as vítimas não têm condições de denunciar ou se proteger, a escola surge como uma instituição-chave para detectar, intervir e educar sobre os direitos e a proteção desses jovens. Com sua capacidade de alcançar crianças e adolescentes em fases cruciais de desenvolvimento, o ambiente escolar é um local privilegiado para a promoção de uma cultura de paz e respeito, assim como para o estabelecimento de ações preventivas.

A justificativa para o presente estudo baseia-se na importância de reconhecer e

fortalecer o papel da escola como uma das principais instâncias de prevenção à violência. Diante do aumento das taxas de violência contra crianças e adolescentes no Brasil e no mundo, é urgente que as instituições educacionais assumam uma postura ativa, integrando medidas preventivas em seu cotidiano. A escola, por ser um espaço de socialização e formação, tem o potencial de intervir tanto diretamente, através da identificação e encaminhamento de casos, quanto indiretamente, através de programas educativos e de conscientização que envolvam toda a comunidade escolar.

OBJETIVO

O objetivo do estudo é determinar o papel da escola na prevenção das diversas formas de violência que afetam crianças e adolescentes nos diferentes espaços de convivência. Ao investigar essa questão, espera-se contribuir para o desenvolvimento de estratégias educacionais mais eficazes na proteção dos jovens e na promoção de um ambiente seguro e acolhedor, tanto dentro quanto fora da escola.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, de natureza básica e exploratória. Segundo Whitemore e Knafl (2005), revisão integrativa é um método que resume a literatura passada para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno específico. Além disso, visa gerar novos conhecimentos a partir de informações existentes sobre o tema, descrevendo os principais enfoques já abordados.

Tal pesquisa foi elaborada nos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Scholar e PubMed, segundo palavras-chave como “violência escolar”, “prevenção”, “papel da escola” e “crianças e adolescentes” articuladas por meio do operador booleano AND. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos de literatura branca disponíveis integralmente online, publicados nos últimos cinco anos (2019-2024), nos idiomas português ou inglês. Foram excluídas revisões e trabalhos repetidos.

Como resultado, foram alcançados 153 artigos, sendo 112 no Google Scholar, 32 na BVS e 9 na PubMed. Estes trabalhos tiveram seus títulos e resumos lidos, sendo excluídos aqueles que não abordaram a temática proposta. Dentre os 39 restantes, todos foram lidos na íntegra, sendo incluídos no presente trabalho apenas aqueles que respondiam ao objetivo proposto.

Os cinco artigos incluídos foram analisados a partir de análise de conteúdo temática. Este processo envolveu a leitura dos textos, identificação de similaridades e diferenças entre os estudos, categorização das informações de acordo com sua relevância e interpretação dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escola desempenha um papel fundamental na prevenção das diversas formas de violência que afetam crianças e adolescentes, atuando como um espaço de proteção, acolhimento e conscientização. Além de fornecer educação formal, a escola deve garantir um ambiente seguro onde os alunos se sintam à vontade para relatar situações de violência, tendo os professores e demais profissionais da educação a função de identificar precocemente sinais de abuso, como mudanças de comportamento e rendimento escolar. Para tal, os mesmos devem agir de forma proativa na proteção dos estudantes, estabelecendo uma relação de confiança muitas vezes ausente em outros espaços, como o familiar e o comunitário (Beserra *et al.*, 2021; Silva; Amorim, 2021).

A formação continuada dos educadores é apontada como uma medida fundamental para garantir que os profissionais estejam preparados para lidar com casos de violência, abarcando desde a formação técnica para identificar sinais de abuso, até o desenvolvimento da capacidade de diálogo com os alunos sobre seus direitos e a promoção da conscientização para prevenir futuras situações de violência. Além disso, urge a inclusão dessa temática nos currículos escolares para que as crianças e adolescentes compreendam seus direitos e saibam como agir em caso de violência, reforçando o papel da escola como um ambiente protetor e acolhedor (Santos; Schmidt; Cunha, 2020; Silva; Amorim, 2021).

Ademais, a escola não pode atuar isoladamente, sendo necessário estabelecer uma rede de colaboração com outras instituições, como órgãos governamentais, serviços de saúde e o Conselho Tutelar. Essa articulação permite um acompanhamento mais efetivo dos casos de violência, fortalece o sistema de proteção e amplia as possibilidades de prevenção. Por sua vez, a promoção de projetos internos voltados para a questão social e de ações concretas que abordem a prevenção da violência, embora muitas vezes interrompidos por situações externas, como a pandemia, deve ser fortalecida como parte das iniciativas institucionais (Silva; Tiellet; Dan, 2020; Silva; Nascimento, 2021).

Por fim, um dos maiores desafios que a escola enfrenta na prevenção da violência é a naturalização da violência física e psicológica na cultura brasileira, o que pode dificultar a denúncia de casos e a atuação efetiva da instituição. Nesse sentido, além de identificar e reportar a violência, a escola deve promover a desconstrução de tabus e preconceitos que perpetuam a violência, educando sobre os impactos negativos desse problema e reforçando valores de igualdade, solidariedade, direitos humanos e convivência democrática, contribuindo para a construção de um ambiente escolar mais seguro e acolhedor (Santos; Schmidt; Cunha, 2020; Silva; Amorim, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, a escola mostra-se um ambiente essencial para a identificação e a prevenção de situações de violência, acolhendo crianças e adolescentes que não encontram

esse suporte em casa ou na comunidade. O papel ativo dos professores na observação de comportamentos e a cooperação com outras instituições são fatores essenciais para promover um espaço seguro e garantir os direitos dos alunos. Assim, ao fortalecer as estratégias de prevenção e integração com a comunidade, a escola pode contribuir significativamente para reduzir as ocorrências de violência e melhorar o bem-estar e o desenvolvimento das crianças e adolescentes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BESERRA, Maria Aparecida *et al.* Percepção dos professores acerca do enfrentamento da violência escolar. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 11179–11193, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n1-764.

SANTOS, Rosangela Araújo dos; SCHMIDT, Cristina; CUNHA, Maíra Darido da. O papel do professor no acolhimento escolar em caso de violência doméstica com os alunos. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 16, n. 1, p. 142-157, jan./jun. 2020. DOI: 10.26673/tes.v16i1.13759.

SILVA, Ester Francisco; NASCIMENTO, Deise F. O papel da escola no combate à violência doméstica sob a ótica do serviço de proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência. **Revista Simetria do Tribunal de Contas do Município de São Paulo**, [s. l.], v. 1, n. 7, p. 116–124, 2021. DOI: 10.61681/revistasimetria.v1i7.15.

SILVA, Maria Aparecida da; TIELLET, Maria do Horto; DAN, Vivian Lara Cáceres. A escola como espaço revelador da violência doméstica contra a criança: um estudo de caso. **Cadernos de Pesquisa**, São Luís, v. 27, n. 2, p. 99-119, jul./dez. 2020.

SILVA, Karina Pereira da; AMORIM, Camila Gabriel Meireles. O papel da escola frente a alunos inseridos em contextos de violência familiar e comunitária. **Revista Iberoamericana de Psicologia**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 69-79, 2021. DOI: 10.29327/254681.2.1-5.

LETRAMENTO RACIAL: A EDUCAÇÃO NO COMBATE AO RACISMO ENTRE TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA, NO CONTEXTO DO PET-SAÚDE EQUIDADE

Thiago Raniere Rios Garcia¹; Maria Fernanda Ribeiro da Cunha Diógenes²; José Igor de Souza Barbosa³; Gabriel Tibúrcio dos Santos⁴; Livia Maria Lopes de Oliveira⁵; Larissa Grace Nogueira Serafim de Melo⁶.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/7611884427824451>

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/4035996668748290>

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/7880368737182848>

⁴Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <https://lattes.cnpq.br/8261899620875687>

⁵PET-Saúde Equidade. Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/3300575110992005>

⁶Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/5759085627598936>

PALAVRAS-CHAVE: Racismo estrutural. Saúde coletiva.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O letramento racial é um conceito sociológico que tem suas primeiras citações acadêmicas datadas do início do século XXI, sendo majoritariamente creditado às professoras e pesquisadoras estadunidenses Lani Guinier e France Winddance Twine (LAUGHTER et al., 2021). Segundo Guinier (2004), o letramento racial pode ser compreendido também como uma ferramenta de análise antropológica, que repensa o conceito de raça como um instrumento de controle social, geográfico e econômico, partindo de um processo no qual as diferenças raciais devem ser lidas considerando suas dimensões psicológicas, interpessoais e estruturais, tornando-se aptas a serem utilizadas como ferramentas de diagnóstico e avaliação de diferentes contextos.

Por outro lado, France Twine (2004) defende o uso do letramento racial como um conjunto de práticas de aprendizagem, as quais se baseiam, principalmente, na construção da capacidade de análise e de identificação do racismo sistematizado no cotidiano, seja este de caráter simbólico ou estrutural, fortalecendo, assim, a percepção da necessidade de oposição e de combate às violências raciais que nos cercam.

Dessa forma, o letramento racial pode ser aplicado como uma ferramenta educacional eficiente de luta antirracista dentro do ambiente de trabalho, principalmente naquele relativo

à Saúde Coletiva, visto que as atitudes antirracistas propostas por essa ferramenta tendem a promover relações mais respeitadas entre os profissionais da saúde e entre os profissionais e a comunidade. Nesse contexto, o objetivo desse trabalho foi descrever uma ação realizada por membros da 11ª edição do PET-Saúde Equidade (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - Equidade), programa vinculado ao Ministério da Saúde, o qual traz como tema dessa edição a equidade como fator imprescindível da valorização da trabalhadora e do trabalhador da Saúde. Essa atividade teve como público-alvo a equipe de funcionários do serviço de saúde da atenção primária de um município localizado na Região Nordeste brasileira, a qual teve como foco apresentar o conceito de letramento racial e suscitar o diálogo sobre o racismo estrutural e sobre as formas de combatê-lo, fortalecendo a luta contra o preconceito.

OBJETIVO

Neste trabalho houve a descrição de uma ação sobre letramento racial para os funcionários de uma Unidade de Saúde da Família. Essa ação teve como finalidade apresentar esse conceito e demonstrar como aplicá-lo no cotidiano das relações de trabalho tanto no sentido de reconhecer, como combater atitudes racistas. Dessa forma, almejou-se construir, por meio dessa ação, a indução para o abandono de pensamentos e atitudes preconceituosas e, conseqüentemente, o desenvolvimento progressivo de um ambiente mais acolhedor para pessoas de todas as etnias, melhorando as relações interpessoais no ambiente de trabalho e entre os funcionários do Serviço de Saúde e os usuários.

METODOLOGIA

Esse foi um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, no qual houve a descrição de uma atividade de discussão sobre letramento racial, a qual ocorreu em uma Unidade de Saúde da Família (USF), na cidade de Natal, RN, Brasil no dia 27 de setembro de 2024. Tal ação teve como público-alvo os funcionários da unidade, e foi incluída como parte da programação da reunião mensal organizada pela diretoria do serviço, a qual contou com a participação de parte da gestão, médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e estagiários. A atividade foi planejada e executada por alunos vinculados ao PET-Saúde Equidade e por uma preceptora participante desse mesmo programa, a qual também atua como funcionária da USF.

A ação foi realizada em um único momento, o qual foi dividido em três etapas para melhor compreensão do assunto tratado e mais oportunidades de interação com o público. A etapa inicial consistiu na apresentação do conceito de letramento racial, quem o cunhou e o que o termo significa na atualidade. Na segunda etapa da ação, apresentamos quatro tópicos para induzir a discussão sobre o reconhecimento do racismo estrutural e do combate a atitudes discriminatórias, os quais foram inspirados pelo artigo jornalístico de Maria Júlia

Reis et al. (2021), sendo esses: “Reconhecimento do privilégio do branco”, “Racismo não está restrito ao passado”, “Racismo é aprendido, não se nasce racista” e “Reconhecimento e combate ao vocabulário racial”. Na etapa final, estimulamos a participação dos funcionários por meio de perguntas, dúvidas e colocações pessoais. Assim, apresentamos neste texto o relato que reflete como se deu a ação e a sua repercussão entre os trabalhadores da unidade de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a ação foi perceptível o engajamento da maior parte do público, por meio de questionamentos e comentários no decorrer da abordagem dos tópicos. Tais comentários abordaram uma série de questões individuais, como exemplos de momentos já vivenciados pelos funcionários nos quais foram vítimas ou presenciaram atitudes racistas e discriminatórias. Além disso, foram traçados comentários gerais a respeito da necessidade de atitudes de mais equidade dentro do serviço de saúde. Outros participantes assumiram tons mais resistentes, se mostrando contrários a adoção de políticas de reparação social, como as cotas raciais, e por meio da desqualificação do combate ao vocabulário racista.

A participação ativa do público demonstra que há interesse na construção de espaços que propiciem o diálogo sobre as temáticas raciais, e que permitam a troca de experiências entre os profissionais de saúde, estudantes e membros da comunidade, sendo essencial para um processo contínuo de reeducação coletiva.

O letramento racial, foco primordial dessa experiência, designa uma estratégia que visa desenvolver a consciência crítica acerca das temáticas raciais, estimulando a percepção e a ação frente ao racismo estrutural, presente em diversas esferas sociais, incluindo a saúde. Tal ação se prova importante pois, no Brasil, a população negra, de modo histórico, apresenta desigualdades no que tange ao acesso e ao fornecimento de saúde, sendo o racismo um dos fatores que ainda amplificam a exclusão social (SILVA et al., 2020). Ademais, em trabalho desenvolvido por Helena Borret et al. (2020), mostrou-se que a pandemia evidenciou um ambiente de despreparo dos profissionais da saúde em reconhecer e em combater o racismo, levando a reprodução de atitudes discriminatórias que resultam em iatrogenias, negligências e em erros diagnósticos, sendo proposto pela autora a utilização do letramento racial como ferramenta significativa para transformar as práticas profissionais e sensibilizar os trabalhadores da saúde sobre essas desigualdades.

Políticas públicas que ignoram as necessidades específicas da população negra alimentam desigualdades, sendo imprescindível que as instituições de saúde se engajem em processos formativos como o letramento racial, com vistas a mudar este quadro. A construção de rodas de conversa e outras práticas educativas voltadas a este tema constituem passos iniciais fundamentais para se alcançar uma cultura de saúde efetivamente equitativa. Nesse sentido, para os estudantes do PET-Saúde Equidade, participar em ações como essa pode levar a uma formação mais consciente e humanizada, levando-os a

ter uma atuação mais inclusiva no seu futuro profissional. Ademais, é necessário ressaltar a importância do trabalho de reeducação racial se tornar uma atividade continuada, a qual seja sempre estimulada e reciclada pelos trabalhadores da saúde, objetivando a criação de um ambiente não discriminativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa maneira, o letramento racial, discutido e praticado no âmbito da saúde pública, pode fazer avançar a luta contra o racismo estrutural, por meio da reeducação e do combate antirracista, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa. A experiência compartilhada reafirma a importância da proposta educacional na formação de estudantes e de profissionais, além da construção de práticas de saúde mais inclusivas, sensíveis às realidades raciais e que estejam comprometidas com a justiça social.

Assim, o letramento racial, embora ação transformadora relevante por si só, deve ser vista como parte de uma agenda mais ampla, a agenda da justiça social, que demanda atitudes das instituições de saúde e dos seus trabalhadores, assim como da sociedade. Apenas uma postura crítica e transformadora, capaz de desconstruir a reprodução da opressão racial no sistema de saúde, poderá estabelecer as bases para a construção de uma sociedade de maior equidade. O racismo, se não for enfrentado na vertical e de forma coletiva, continuará comprometendo a saúde e o bem viver das populações mais vulneráveis, mantendo um ciclo de exclusão e violência, que deve ser rompido com urgência e com a ajuda de todos.

REFERÊNCIAS

BORRET, R. H. et al. Reflexões para uma Prática em Saúde Antirracista. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. suppl 1, 2020.

GUINIER, L. From Racial Liberalism to Racial Literacy: Brown v. Board of Education and the Interest-Divergence Dilemma. **Journal of American History**, v. 91, n. 1, p. 92–118, 1 jun. 2004.

JULIA, M. **Letramento racial: o que a linguagem tem a ver com o racismo?** Disponível em: <<https://www.cut.org.br/artigos/letramento-racial-o-que-a-linguagem-tem-a-ver-com-o-racismo-1f05>>. Acesso em: 4 out. 2024.

LAUGHTER, J. et al. Toward a framework for critical racial literacy. **Race Ethnicity and Education**, v. 26, n. 1, p. 1–21, 14 maio 2021.

SILVA, N. N. DA et al. Access of the black population to health services: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, 1 jun. 2020.

TWINE, F. W. A white side of black Britain: The concept of racial literacy. **Ethnic and Racial Studies**, v. 27, n. 6, p. 878–907, nov. 2004.

SAÚDE MENTAL DOS DOCENTES/DISCENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CORROBORANDO O PROJETO UNIVERSITÁRIO A VIDA PEDE EQUILÍBRIO.

Alexandar Maria de Carvalho Alves¹; Geisla Aparecida de Carvalho²; Yasmin Carvalho Alves³.

¹Professora da Escola Estadual Lauro Fontoura, Uberaba. <http://lattes.cnpq.br/8083470289858026>

²Professora da Escola Estadual Professor Chaves, Uberaba. <https://lattes.cnpq.br/7413216096332744>

³Graduanda em Pedagogia pela Claretiano- Uberaba.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Saúde Primária do Professor e do Estudante (NAES). Projeto Universitário Vida Pede Equilíbrio.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Atualmente, vivencia-se um período histórico marcado por exigências de ajustamento a um padrão de “qualidade de vida” voltado à produtividade, com metas de renovação e qualificação contínuas para atender a demandas capitalistas.

Almeida Filho (2011 p.160), destaca que ao longo das últimas décadas, o docente universitário tem enfrentado os impactos dessas transformações no contexto das políticas neoliberais, que alteraram significativamente a gestão das universidades públicas desde os anos 1990. Nesse cenário, o conhecimento é tratado como base para novas tecnologias e inovações, visando à acumulação de capital, o que ajusta o campo científico e educacional às exigências econômicas.

Rossetto, (2021, p. 17), ressalta que o cotidiano dos professores, especialmente os universitários, tem sido impactado por constantes mudanças, com aumento das exigências socioeconômicas e ampliação da carga de trabalho. Essas mudanças tornam a rotina de trabalho enfadonha e alienante, reduzindo o tempo para lazer e convívio familiar, já que a maior parte do tempo é dedicada ao cumprimento de tarefas profissionais. Nas universidades, o docente não se limita à sala de aula, devendo atuar no tripé ensino-pesquisa-extensão, além de desempenhar funções administrativas.

Esse excesso de responsabilidades pode sobrecarregar o professor, comprometendo sua qualidade de vida e saúde, tornando-o vulnerável ao adoecimento psíquico. É fundamental que o ambiente de trabalho ofereça condições adequadas de infraestrutura, organização e suporte social e humano para promover a saúde psíquica do professor e evitar seu adoecimento. O trabalho educativo precisa ser realizado de forma consciente e

não alienante.

Diante disso, surgem questionamentos como: quais fatores contribuem para o adoecimento dos professores universitários? Como as condições de trabalho influenciam o desenvolvimento de psicopatologias?

No Brasil, o código CID F41.2, que trata do transtorno misto ansioso e depressivo, orienta sobre o tratamento adequado dessas condições. Além disso, o estigma, a discriminação e as violações de direitos contra pessoas com problemas de saúde mental são frequentes, especialmente em comunidades marginalizadas. As pessoas mais pobres e desfavorecidas são as que correm maior risco de enfrentar problemas de saúde mental e, ao mesmo tempo, têm menos acesso a serviços adequados para tratamento.

Com base nas evidências mais recentes, Borsoi (2012 p. 81), destaca a necessidade de mudanças urgentes na saúde mental e como alcançá-las de forma eficaz. O Núcleo de Assistência Estudantil em Saúde (NAES), da UFTM, em parceria com o Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares (NUPIC), realizou a 10ª edição da Campanha Janeiro Branco com o tema “A vida pede equilíbrio”. A iniciativa, voltada para docentes, discentes e comunidade, alertou para o cuidado com a saúde mental, abordando a institucionalização e medicalização em diferentes fases da vida Fiorelli; Malhadas Junior, (2017 p.10). O projeto propôs uma abordagem territorial e longitudinal, com foco em grupos familiares, incentivando a reformulação da clínica na Atenção Primária à Saúde (APS) e respostas mais eficazes às demandas emergentes.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo investigar, por meio de uma revisão da literatura a Rede de Saúde Mental da Universidade de Uberaba, representada pelo NAES, PROACE da UFTM/MG que pressupõe compartilhar experiências e análises dos seus projetos anuais, contando com os profissionais, que inclui médicos, psicólogos, enfermeiras, terapeutas e fisioterapeutas. com atuação no campo da APS a Saúde Mental dos seus docentes e discentes.

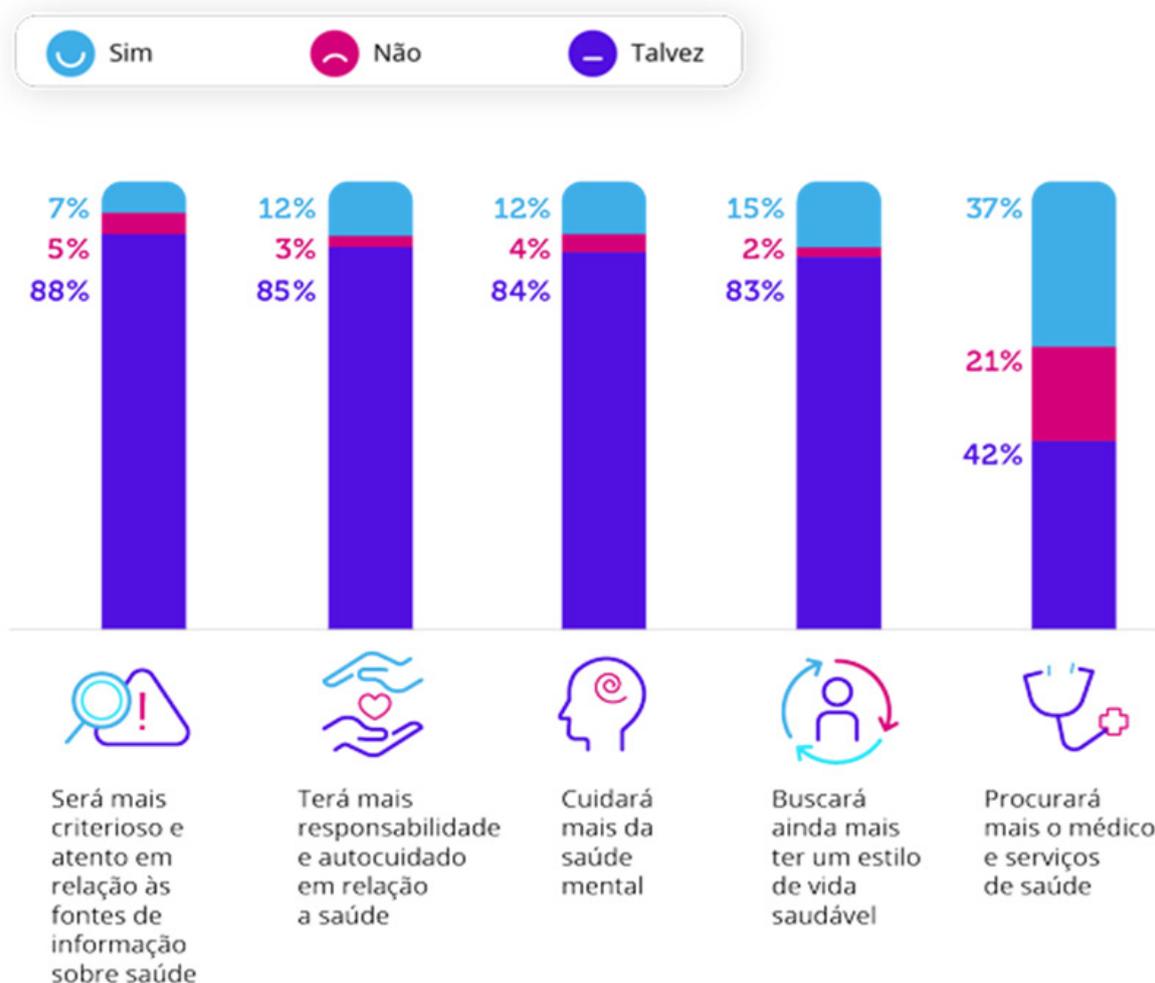
METODOLOGIA

A pesquisa utiliza metodologia qualitativa e bibliográfica, baseada no relato de experiência de ações preventivas em saúde mental realizadas em janeiro de 2023 pelo Projeto de Extensão em Saúde Mental. O objetivo é discutir a renovação de ações e pensamentos, alertando a população sobre a importância dos cuidados com a saúde mental, especialmente na prevenção de doenças relacionadas ao estresse, como depressão, ansiedade e pânico. Os dados foram coletados por profissionais capacitados, incluindo psiquiatras e psicólogos do SUS (HC/UFTM) e CRAS. O estudo mapeou questões de saúde mental no contexto universitário, considerando os desafios impostos pelo estresse.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O NAES da UFTM em Uberaba/MG conta com (25) profissionais de diversas áreas, organizados em (10) equipes da UFTM, atuando com base na proposta de saúde mental psicossocial do município, que tem uma população aproximada de 340.277 habitantes (IBGE, 2021). As atividades ocorreram no Auditório Safira, com o tema “Vida, inspira sentido”. A pesquisa entrevistou 75 alunos universitários e revelou que 14% sofrem de transtornos mentais. O suicídio foi responsável por mais de 1% das mortes, 58% delas antes dos 50 anos. O evento contou com a palestra “Encontrar o Equilíbrio Práticas Integrativas” por Rafael Cabral Ferreira.

Gráfico1- Tendências e comportamentos do cuidado com a saúde mental dos discentes/ docentes da universidade.



Fonte: <https://encurtador.com.br/CVZ03> (IBGE-2021).

Foi realizado o evento: Janeiro Branco contando com atividades de ações e reflexões sobre os cuidados com nossa saúde mental e possibilidades de prevenções contra o suicídio voltadas a comunidade acadêmica na promoção de saúde.

Gráfico 2-10ª Campanha, com o projeto: ‘#Janeiro Branco, onde incentiva os cuidados com a saúde mental: “A vida pede equilíbrio”, pela UFTM, 27 de janeiro de 2023, sexta-feira, das 8:00 às 11:00.



Fonte: <https://encurtador.com.br/fqru4> 2021.

Os dados foram extraídos dos relatórios e livros de registros do projeto da 10ª Campanha que ocorreu com o tema: ‘#Janeiro Branco, onde incentiva os cuidados com a saúde mental dos estudantes da Universidade da UFTM, onde foram avaliados de forma descritiva, no que diz respeito à avaliação do percurso das atividades desempenhadas, em alguns relatos e acolhida que reforçaram a importância de todo o processo, da APS, uma vez que, possibilitou a apreensão de temas relevantes de reabilitação psicossocial dos usuários (10ª edição da Campanha Janeiro Branco: “A Vida Pede Equilíbrio” Alerta para cuidados com a Saúde Mental. et al, 2023).

Esse comportamento mental de saúde emocional gera problemas psicológicos, sociais e fisiológicos, afetando o bem-estar dos docentes e discentes atuais. Com a intensificação desse comportamento emocional desses sujeitos podem gerar consequências negativas profundas, como o isolamento social e dificuldades no rendimento escolar discente universitário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência relatada aponta que a extensão universitária é uma importante ferramenta de aproximação social e de troca de saberes, ela pode desenvolver ações que

promova a saúde dentro do ambiente acadêmico. As atividades desenvolvidas possibilitaram refletir e aprender o autocuidado, que é necessário no decorrer da vida, diante da escuta das queixas e demandas regionais através do diálogo acolhida e dos relatos de experiências ocorridos entre docentes e discentes da UFTM.

Qualquer dependência seja psicológica, química ou comportamental é considerada uma doença crônica, como discutido no 3º Congresso Internacional de Saúde Mental. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), é um tratamento tradicional, abordando questões como ansiedade e depressão, enquanto a Terapia Holística utiliza estratégias complementares, como Reiki, Yoga, Meditação, Constelação Familiar e Mindfulness, ajudando os adolescentes a alcançar melhores resultados na recuperação.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

_____ALMEIDA-FILHO N. **O que é saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. 160 p.

BORSOI, IZABEL CRISTINA FERREIRA. **Trabalho e produtivismo: saúde e modo de vida de docentes de instituições públicas de ensino superior**. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 81-100, jun. 2012.

_____ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE 2017. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946**. 2017

ROSSETTO, E. Sujeitos com deficiência no ensino superior: vozes e significados. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/21375>. Acesso em: 2 dez.2021 p.17.

SALLES MM, MATSUKURA TS. Do individual ao coletivo: **perfil ocupacional de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial**.

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ENTRE PESCADORES ARTESANAIS DE SANTARÉM-PARÁ, BRASIL

Érica da Silva Nascimento Feitosa¹; Daliane Ferreira Marinho².

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará. <https://lattes.cnpq.br/0845197434469055>

²Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará. <https://lattes.cnpq.br/2965261511929118>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Ocupacional. Qualidade de vida. Pesca.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/81

INTRODUÇÃO

Entende-se por pesca, a ação, ato ou operação desenvolvida com a finalidade de extrair, colher, apanhar, apreender ou capturar recursos pesqueiros. E por pesca artesanal, atividade produtiva, uma modalidade de pesca comercial, que se caracteriza pelo trabalho pouco mecanizado, de forma autônoma e em regime de economia familiar, que emprega, como meio de realização, motores de pouca potência em pequenas embarcações (BRASIL, 2009).

De acordo com o Ministério da Pesca e Aquicultura, o total de pescadores ativos e registrados no Brasil no ano de 2010 era de 853.231 pessoas. Em se tratando da região Norte, onde foi realizado este estudo, o número de pescadores ativos em 2010 era de 330.749 pescadores. No Norte ocorre a maior produção de pescado de água doce do país, eles correspondendo a 55,7% (BRASIL, 2012). Esses são números muito expressivos e demonstram a importância desses trabalhadores, pois além de representarem uma parcela significativa da população economicamente ativa do país, estes também desempenham papel importante na atuação de conservação ambiental das espécies aquáticas, mediante captura racional de pescado no oceano, rios e lagos, com respeito ao período do defeso e também da formulação, controle e fiscalização dos acordos de pesca (CARVALHO, 2013).

Em relação aos adoecimentos, de acordo com a pesquisa de Viegas (2008), os mais frequentemente encontrados entre os pescadores foram: hipertensão, doenças mentais, doenças descompressivas, doenças oculares e dermatológicas – como o câncer de pele, devido ao excesso de exposição à radiação solar. Além dessas doenças ocasionadas por fatores ergonômicos, como lesões osteomusculares devido a posturas inadequadas e esforços repetitivos prolongados em membros superiores, inferiores e na coluna, como lombalgias, hérnia de disco e tendinites, entre outras (PENA, GOMEZ, 2014).

Apesar disso, no Brasil, não se observam ações governamentais efetivas em busca da garantia de condições de segurança no ambiente de trabalho dos pescadores artesanais, como ocorre em outras categorias profissionais (DALL'OCA, 2004). Acredita-se que isso é reforçado por se tratar de uma atividade desenvolvida predominantemente em regime de economia familiar, de maneira autônoma e sem registro em carteira trabalho.

Diante do cenário de invisibilidade estatal e negação de direitos de saúde desses trabalhadores, alguns autores relataram resultados positivos com a implantação de ações de promoção à saúde dos pescadores artesanais, através de projetos de extensão universitária, conforme utilização de instrumentos de educação em saúde, como cartilhas e guias temáticos, além da prestação de assistência ambulatorial a essa camada da população (PENA, GOMEZ, 2014).

OBJETIVO

Analisar as condições de saúde de pescadores artesanais da cidade de Santarém-PA, associados à Colônia de Pescadores Z-20.

METODOLOGIA

A pesquisa foi de natureza descritiva e exploratória. A pesquisa foi realizada com pescadores artesanais associados à Colônia de pescadores Z-20 (CP Z-20), localizada na cidade de Santarém-Pará. Para a análise quantitativa, um total de 111 pescadores artesanais aceitou responder aos questionários. Para o exame físico, 89 pescadores aceitaram participar dos testes. Todos foram selecionados por meio de convite verbal de forma aleatória, e abordados em diferentes momentos para aplicação de todos os instrumentos de pesquisa, durante ou após as reuniões mensais em seus núcleos de base e na sede da colônia.

A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista clínica e avaliação física. Nesse momento, foram questionados quanto ao seu histórico de saúde, se possuíam outras doenças associadas ou comorbidades, se já passaram por cirurgias, doenças anteriores, acidentes ou traumas que precisassem de intervenção clínica ou internações, em como hábitos de vida e profissionais.

Como recurso para fomentar o debate a respeito dos cuidados com a saúde e promoção da qualidade de vida entre os pescadores, após a coleta de dados foram realizadas palestras junto aos mesmos a fim de sensibilizá-los quanto aos cuidados necessários e à prevenção aos fatores de risco para adoecimentos, como exposição à radiação solar, risco de acidentes e riscos posturais.

Durante a palestra, foi ofertada uma cartilha com as informações, e também realizadas orientações em saúde. A formulação da cartilha teve o objetivo de instrumentalizá-los para

serem capazes de adotar uma cultura de segurança no ambiente de trabalho e de cuidados pessoais na prevenção e promoção de sua própria saúde, como forma de oferecer uma contribuição dessa pesquisa a esse público.

As palestras foram realizadas na sede da CP Z-20 e nos núcleos de base da área urbana, durante as reuniões mensais, após autorização dos diretores e coordenadores delas, em um tempo estipulado por eles de trinta minutos, a fim de não comprometer a pauta da sua reunião. As cartilhas foram distribuídas previamente, e assim eles puderam acompanhar a palestra através da leitura do conteúdo e tirar suas dúvidas.

O exame físico foi realizado após as reuniões mensais dos pescadores, com o intuito de coletar informações referentes à pressão arterial, índice glicêmico e índice de massa corporal (IMC). A fim de avaliar as questões gerais de saúde e os fatores de risco a doenças cardiovasculares que os pescadores poderiam estar expostos e refletem seus estilos de vida. Os participantes recebiam seus resultados de tais testes logo em seguida. Caso fossem verificadas alterações nesses exames, eram repassadas orientações verbais em saúde para eles. Ainda incluso material informativo impresso disponível na literatura, esclarecendo sobre as alterações da pressão arterial e da glicemia, como forma de reforço. Também se enfatizava a busca de atendimento em uma Unidade de Saúde mais próxima de suas casas.

Também foi elaborado um relatório final com os resultados gerais da pesquisa, que foi entregue a colônia de pescadores Z20 após a defesa da tese. E os resultados individuais do exame físico foram entregues diretamente aos pescadores após suas avaliações, acompanhados de orientações em saúde, caso necessário.

Para efeito de caracterização dos índices de normalidade, foi considerado que uma pressão arterial elevada seria de valores igual ou superiores a 140mmHg; para pressão arterial sistólica, igual ou superior a 100mmHg para a pressão arterial diastólica. Para pressão baixa seriam valores inferiores a 100mmHg para pressão arterial sistólica, e inferiores a 60mmHg para pressão arterial diastólica (VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO, 2010).

E para os índices de normalidade da glicemia, foram considerados: hipoglicemia (\downarrow 70); normal em jejum (\downarrow 100mg/dl); glicemia pós-prandial 2 horas após o início de uma refeição (\downarrow 140mg/dl); glicemia casual normal (\downarrow 200mg/dl), glicemia elevada (\uparrow 200mg/dl), de acordo como a Diretriz de Diabetes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018).

Para cálculo do IMC foram considerados os seguintes valores: baixo peso (\downarrow 18,5); normal (18,5 a 24,9); sobrepeso (\uparrow 25); Obeso I (30 a 34,9); Obeso II (35 a 39,9) e Obeso III (\uparrow 40) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006.).

A pesquisa seguiu os preceitos éticos preconizados pela Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e obteve aprovação pelo Comitê de ética da Universidade do Estado do Pará (UEPA) – Campus XII, sob o número de parecer 2.891.305.

Os dados quantitativos coletados foram incluídos em banco de dados através de planilhas do Microsoft Excel Office 2007 (Windows) e posteriormente analisados considerando-se como variáveis porcentagem, média e desvio padrão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A média de IMC dos pescadores artesanais foi de 27,78. Os entrevistados podendo ser classificados assim como sobrepeso. Mas se formos reclassificar, 33 pescadores ficaram dentro do índice normal (37,07%), e pouco mais de 50% da amostra com sobrepeso e obesidade, sendo 26 (29,21%) com sobrepeso e 19 (21,35%) com obesidade I.

Os índices referenciados à média da pressão arterial foram considerados bons, abarcados em faixa de normalidade. Tomando os critérios de classificação para hipertensão e hipotensão: 30,3% apresentavam hipertensão arterial sistólica e 25,8% apresentavam hipertensão arterial diastólica.

A glicemia capilar periférica foi mensurada no período da manhã e da tarde, cerca de mais de 2h após o café da manhã e o almoço. Nesse cenário, a média (132mg/dl) da glicemia dos pescadores foi considerada no padrão normal. Quando analisados os resultados de cada participante e classificados pelo índice de referência, 81 (91%) foram classificados com níveis normais e 7 (7,9%) com níveis glicêmicos elevados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação aos aspectos de saúde geral, estes se encontravam com IMC elevado, representado por sobrepeso e obesidade grau I. Um número significativo de pescadores eram hipertensos e pouco deles apresentaram glicemia capilar periférica alterada. Pouco percentual destes se declararam fumantes e etilistas. Em sua grande maioria negaram a ocorrência de acidentes relacionados ao trabalho, apesar de a maioria considerar que o trabalho da pesca oferece riscos à sua saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Nº 11.959, DE 29 de junho de 2009.** Disponível: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11959.htm> Acesso em: 15.02.2018

BRASIL. Ministério da Pesca e Aquicultura. **Boletim estatístico da pesca e aquicultura:** Brasil 2010. Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Departamento de Atenção Básica. Obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, **Departamento de Atenção Básica.** - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 108 p. il. - (Cadernos de Atenção Básica, n. 12) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CARVALHO, Ingrid Gil Sales; RÊGO, Rita de Cássia Franco. Direito Ambiental do Trabalho

e a saúde dos trabalhadores da pesca artesanal: estudo de caso. **Cad. IberAmer. Direito. Sanit.**, v. 2 n. 2 (2013): (JUL./DEZ. 2013) DOI: <https://doi.org/10.17566/ciads.v2i2.79>

DALL'OCA, AIDAR VAGNER. **Aspectos sócio-econômicos, de trabalho e de saúde de pescadores do Mato Grosso do Sul**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Corumbá, 2004

PENA, Paulo Gilvane Lopes; GOMEZ, Carlos Minayo. Saúde dos pescadores artesanais e desafios para a Vigilância em Saúde do Trabalhador. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2014.

PROMOVENDO O PLANEJAMENTO FAMILIAR POR MEIO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA MULHERES EM COMUNIDADE RIBEIRINHA-AM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciene Rodrigues Barbosa¹.

¹Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/2146096901386355>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde sexual e reprodutiva. Educação em Saúde. Mulheres.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/10

INTRODUÇÃO

Na atualidade, o planejamento familiar emerge como um tema de extrema importância para a saúde pública, especialmente em comunidades onde as mulheres frequentemente enfrentam desafios em relação ao número elevado de filhos. O acesso inadequado a serviços de saúde, a falta de informações e as limitações socioculturais dificultam a autonomia das mulheres na tomada de decisões reprodutivas, o que pode levar a gravidezes não planejadas e a sobrecarga familiar (REIS, 2021). Apesar dos esforços para ampliar a oferta de métodos contraceptivos e promover a educação em saúde reprodutiva, muitas mulheres ainda se sentem desamparadas ao lidar com os profissionais de saúde, sobretudo devido à ausência de estratégias que levem em conta suas realidades socioeconômicas e suas condições de vida.

Nesse contexto, a atuação de equipes multiprofissionais na atenção primária é essencial para garantir que o planejamento familiar seja abordado de maneira integral e respeitosa, considerando as especificidades culturais e sociais das populações atendidas. Assim, as políticas de saúde devem priorizar um enfoque que promova a autonomia das mulheres, oferecendo suporte informativo e emocional para que possam tomar decisões conscientes e embasadas sobre o número de filhos que desejam ter. É necessário que as intervenções em planejamento familiar sejam culturalmente adequadas, valorizando o diálogo e a corresponsabilização dos parceiros e da família no processo de planejamento reprodutivo.

Em comunidades vulneráveis, como as rurais ou ribeirinhas, a multiplicidade de fatores que afetam o planejamento familiar inclui não apenas a falta de acesso aos serviços de saúde, mas também a influência de crenças religiosas e culturais que impactam a percepção sobre o uso de métodos contraceptivos. Esse contexto exige dos profissionais de saúde uma abordagem que não apenas ofereça informações técnicas, mas que também respeite as percepções e os valores das mulheres e de suas famílias, promovendo um

cuidado sensível e acolhedor.

Diante disso, a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural, desenvolvida por Madeleine Leininger, é uma importante referência para orientar a prática de enfermagem no contexto do planejamento familiar. A teoria propõe que o estado de saúde e bem-estar das pessoas é influenciado por suas visões de mundo, por suas crenças e pelas estruturas sociais em que vivem (Lévi-Strauss, 2003). Dessa forma, o cuidado deve ser culturalmente congruente, adaptando-se às necessidades e expectativas de cada mulher, especialmente em relação às suas escolhas reprodutivas.

Para que essas abordagens realmente fundamentem a prática profissional, é necessário que os conceitos sejam aplicados de forma contínua e sistemática, ajustando-se conforme novas demandas e contextos surgem.

OBJETIVO

Este estudo busca relatar a experiência de profissionais de enfermagem na promoção do planejamento familiar ressaltando a importância de práticas educativas que incorporem elementos culturais e sociais, com mulheres cadastrados e acompanhados de uma Unidade de Saúde da Família no Agrovila do Caburí, no Município de Parintins, Amazonas, Brasil.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência de natureza descritiva, realizado por uma equipe de enfermagem com um grupo de mulheres com muitos filhos, atendidas em uma Unidade de Saúde da Família (USF) localizada em uma comunidade ribeirinha no município de Parintins-AM. Por se tratar de um relato de experiência, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Os critérios de inclusão consideraram mulheres em idade reprodutiva, com ou sem filhos e que estavam cadastradas e acompanhadas pela USF. Os critérios de exclusão foram aplicados às mulheres que não residiam na área de abrangência da unidade de saúde ou que já haviam passado por procedimentos de esterilização permanente. Durante o acompanhamento, foi utilizado um enfoque educativo, com ênfase no planejamento familiar e no fortalecimento da autonomia das participantes para o uso consciente de métodos contraceptivos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Verificou-se que as participantes eram 100% do sexo feminino, com idades variando entre 14 e 45 anos. Do total, 70% apresentavam três ou mais filhos, 50% relataram ter concluído apenas o ensino fundamental e 30% tinham ensino médio completo.

As atividades educativas realizadas incluíram palestras interativas sobre métodos contraceptivos, enfatizando a importância do planejamento familiar para a saúde e o bem-estar das mulheres e suas famílias. Durante as atividades, foram utilizados materiais educativos, como folders informativos e modelos anatômicos, para demonstrar o uso correto de métodos como preservativos masculinos e femininos, além de abordagens práticas para o uso de dispositivos intrauterinos (DIU) e anticoncepcionais hormonais.

Além das palestras, foram conduzidas simulações e jogos educativos, nos quais as participantes foram incentivadas a resolver situações-problema, como a negociação do uso de preservativos com os parceiros. Nessas atividades, um jogo de perguntas e respostas, similar ao estilo de um “quiz”, foi utilizado para reforçar o conteúdo apresentado, promovendo a troca de conhecimentos e a consolidação do aprendizado.

Observou-se que a relação entre as participantes e os profissionais de saúde foi marcada por respeito e interação positiva. As mulheres demonstraram interesse em discutir abertamente suas dúvidas e experiências, o que favoreceu um ambiente de confiança e apoio mútuo. As dinâmicas de grupo, como as rodas de conversa e a simulação de diálogos para negociar o uso da camisinha, permitiram que as participantes compartilhassem suas dificuldades e receios, contribuindo para um aprendizado mais significativo.

O uso de metodologias ativas, como jogos e simulações, mostrou-se eficaz para engajar as participantes, promovendo a participação ativa e o desenvolvimento de habilidades práticas. Durante as atividades, as mulheres relataram que muitas vezes se sentiam inseguras para falar sobre métodos contraceptivos com seus parceiros, especialmente no que se refere ao uso da camisinha. Ao simular essas situações em um ambiente controlado e acolhedor, foi possível fortalecer a confiança e a capacidade de lidar com essas conversas de maneira mais assertiva (SILVA, 2024; GAMA et al., 2018).

Quanto ao uso de métodos contraceptivos, observou-se que, apesar de todas terem conhecimento sobre a pílula anticoncepcional, apenas 50% das mulheres utilizavam algum método de maneira regular. A falta de adesão foi atribuída a fatores como crenças culturais, medo de efeitos colaterais e falta de apoio familiar. As atividades educativas buscaram, portanto, desconstruir mitos e fornecer informações claras e baseadas em evidências sobre os benefícios e limitações de cada método.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades educativas, realizadas por meio de palestras, simulações e jogos, mostraram-se estratégias valiosas para promover o planejamento familiar e ampliar o conhecimento das mulheres sobre métodos contraceptivos. A abordagem dialógica e interativa favoreceu a construção de um ambiente acolhedor, no qual as participantes puderam expressar suas preocupações e esclarecer dúvidas. Constatou-se que a combinação de diferentes metodologias educativas ajudou a fortalecer a autonomia das

mulheres no processo de tomada de decisão sobre suas escolhas reprodutivas e no uso de métodos de barreira, como a camisinha.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Lévi-Strauss C. **A eficácia simbólica**. In: Lévi-Strauss C, organizador. Antropologia Estrutural. Tempo Brasileiro; 2003: 215-36. (6a ed.).

GAMA ASM, Fernandes TG, Parente RCP, Secoli SR. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. **Cad Saúde Pública** [Internet]. 2018;34(2):e00002817. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00002817>

SILVA, Cristiane Ferreira da. **Saberes e práticas das parteiras indígenas: possibilidades de inclusão na saúde indígena do DSEI Alto Rio Solimões**, Amazonas. 2024. 184 f. Dissertação (Mestrado em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia) - Instituto Leônidas & Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Manaus, 2024.

REIS, Ana Elizabeth Sousa. **Acesso e fluxos da população ribeirinha aos serviços de saúde no município de Parintins-AM: uma abordagem participativa**. 2021. 113 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Manaus, 2021.

INVESTIGANDO AS TECNOLOGIAS DE LINGUAGENS POR MEIO DE REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE E ACESSIBILIDADE APLICADA AOS ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL

**Alexandar Maria de Carvalho Alves¹; Orientador (as); Geisla Aparecida de Carvalho²;
Yasmin Carvalho Alves³.**

¹Graduada em Pedagogia pela Unipac e Educação Especial pela Unisanta, Uberaba MG.

²Graduanda em Engenharia pela UFTM e Matemática e Física pela Unipac, Uberaba, MG.

³Graduanda em Pedagogia Licenciatura Plena pela Claretiano, Revisora ortográfica Uberaba, MG.

PALAVRAS-CHAVE: Tecnologias e Acessibilidade Aplicada aos PCDs. Estudantes com Deficiências Visuais. Inclusão e Bem-estar para os Estudantes.

ÁREA TEMÁTICA: Educação e Saúde.

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa examina a educação inclusiva de alunos com deficiência visual, com foco no uso de tecnologias de linguagem, saúde e na acessibilidade aplicada a esses estudantes. O estudo busca assegurar que as pessoas com deficiência visual tenham o mesmo direito ao pleno desenvolvimento do uso das Tecnologias Assistivas (TA).

Para alcançar esse objetivo, foram selecionados como elementos norteadores da pesquisa a aplicação de questionários, gráficos, tabelas e imagens.

A partir desse processo, será conduzida uma investigação voltada para a seguinte reflexão: as salas multifuncionais de Atendimento Educacional Especializado (AEE), no atendimento a estudantes com deficiência visual, estão realmente preparadas para garantir o pleno desenvolvimento dos sujeitos no uso e aprendizagem das Tecnologias Assistivas para uma educação que exige o domínio das linguagens educativas?

As questões de acessibilidade, inclusão digital e de linguagens têm sido amplamente discutidas, com foco em pessoas com deficiência visual. Ao longo da história, esses indivíduos sofreram grande segregação, sendo excluídos por preconceitos ou pela ausência de tecnologias que facilitassem sua interação com os demais cidadãos, dificultando sua integração à sociedade.

A investigação busca abordar a inclusão digital de forma histórica e cronológica, evidenciando seu desenvolvimento e benefícios. O Código de Ética Profissional do Psicólogo, psicopedagogo, terapeuta ocupacional, assistente social e do educador especial,

conforme a Resolução nº 010/05 do Conselho Federal de Profissionais multidisciplinares, por meio do (CFP), destaca, em seu artigo 10, que, excetuando-se os casos previstos em lei, esses profissionais podem decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo.

Pires (1998, p. 176), destaca que a inclusão de indivíduos com deficiência visual depende do uso de tecnologias de linguagem, facilitando o acesso ao ambiente educacional. A inclusão digital visa garantir que todos, independentemente de suas limitações, tenham acesso ao mundo tecnológico. O processo de integração de pessoas com deficiência visual é complexo e exige mediação de profissionais especializados. Vygotsky (1984 p.17). aponta que, apesar de limitações visuais, essas pessoas podem utilizar a visão em algumas atividades. No entanto, como Pressiontt (2003 p.19) observa, barreiras de acessibilidade, como a falta de Tecnologias Assistivas, ainda restringem o acesso a computadores.

Diante dos baixos índices populacionais relacionados à inclusão digital, surge a questão norteadora do estudo: Por que essas Tecnologias Assistivas para deficientes visuais não estão amplamente disponíveis em outros ambientes? A inclusão digital de pessoas com deficiência visual exige acessibilidade e desenvolvimento de tecnologias assistivas. Esta pesquisa busca investigar alternativas para promover maior inclusão digital, identificando soluções que atendam às necessidades atuais desse público. Além disso, destaca a importância da articulação entre agentes educativos, jurídicos e sociais para garantir os direitos de crianças e adolescentes, especialmente no contexto escolar, com base em princípios de saúde e direitos humanos.

OBJETIVO

O objetivo desta investigação é identificar as barreiras, dificuldades existentes e analisar os aspectos relevantes no uso das Tecnologias da Informação e no processo de acessibilidade digital de pessoas com deficiência visual (TA), visando proporcionar acessibilidade às Tecnologias da Informação (TI) com o intuito de implementar ações equitativas que aprimorem a educação oferecida. Além disso, busca-se analisar o processo de ensino-aprendizagem, acessibilidade e inclusão digital de crianças com deficiência visual, com foco na inserção das Tecnologias Assistivas em escolas públicas de Uberaba, MG.

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo empregou uma abordagem mista, como questionários semiestruturados e sondagens combinando pesquisa bibliográfica, qualitativa e quantitativa. O estudo utilizou um questionário semiestruturado aplicado de forma censitária, permitindo a interpretação descritiva dos dados.

Seguiu-se a Resolução CNS nº 510/2016, nos artigos V e VI, que dispensa a submissão ao Sistema CEP/Conep para pesquisas que utilizam bancos de dados agregados ou são baseadas exclusivamente em textos científicos, nos quais as informações são agrupadas sem possibilidade de identificação individual dos sujeitos pesquisados.

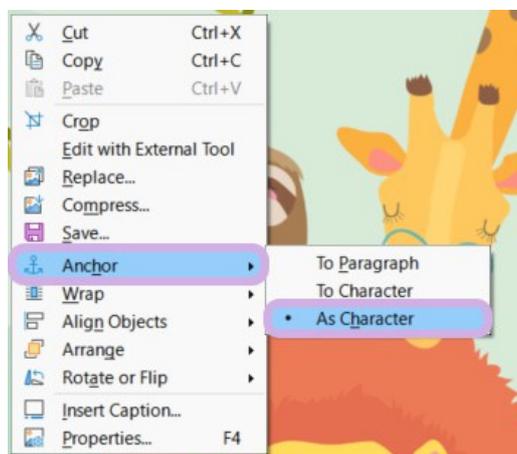
Dessa maneira, a coleta de dados, tabelas, inclui imagens e questionários, a fim de investigar os diversos aspectos que envolvem e influenciam o processo de apropriação de Tecnologias Assistivas na escola pública analisada. A escola conta com um corpo docente de cento e cinquenta e quatro profissionais, divididos entre professores de atividades e de áreas específicas, distribuídos em diferentes funções dentro da instituição. A maioria desses profissionais possui formação superior, predominantemente em pedagogia, porém sem especialização em educação especial.

De acordo com Lévy (2012, p. 11), a formação docente foi utilizada como eixo central para examinar a problemática proposta, visando atingir os objetivos estabelecidos. Considerando que o objeto de estudo está bem delineado, com outros trabalhos já acumulando um corpo substancial de conhecimento sobre o tema, o foco deste estudo é verificar se esse conhecimento é aplicável a outras situações ainda não exploradas empiricamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tecnologia Assistiva (TA), refere-se a um conjunto de recursos e serviços que ampliam as habilidades funcionais de pessoas com deficiência. A evolução tecnológica tem facilitado a vida, e muitos dispositivos, como computadores, celulares e relógios, simplificam as atividades cotidianas. No contexto da deficiência visual, Blanco (2009 p.19), afirma que a (TA), “torna as coisas mais fáceis e possíveis”, promovendo a ampliação de habilidades funcionais desses sujeitos no AEE.

Figura1. Acessibilidade para Cegueira e Baixa Visão.



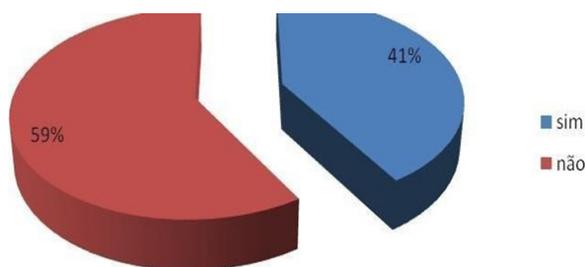
Fonte: <https://encurtador.com.br/5ttZ0> 08/2024.

Drago e Rodrigues (2009, p. 54), destacam que, com o uso de computadores e outros equipamentos, estudantes com deficiência visual podem ler e escrever. Projetos como o WCAG 2.1 e o Dosvox no Brasil têm facilitado o acesso digital, permitindo que mais de 3.000 pessoas cegas e com baixa visão utilizem computadores, promovendo maior inclusão.

Segundo as Diretrizes nº 11 da SEESP/MEC (2005), é necessário que professores que atendem alunos com deficiência visual tenham formação em educação especial. O sistema Jaws, uma tecnologia assistiva, permite que usuários trabalhem com diferentes versões do sistema operacional Windows e seus aplicativos de forma organizada.

A pesquisa revela que (10) estudantes da sala de recurso multifuncional (AEE) afirmaram não ter sido preparados adequadamente para a inclusão digital, correspondendo a 59% da amostra. Em contrapartida, (7) alunos se consideram preparados, representando 41%. O planejamento e a organização dos apoios aos estudantes com deficiência visual demandam uma avaliação multiprofissional, que integre as áreas de saúde, inclusão e capacitação docente.

Gráfico-1. Acessibilidade e Aprendizagem Questionário Formação Docente FORMs.



Fonte: In Campo, 2020.

Os resultados sobre a apropriação das Tecnologias Assistivas foram obtidos por meio de pesquisa quantitativa no ambiente de recurso multifuncional, demonstrando a importância de uma preparação adequada para a inclusão digital desses estudantes.

Coimbra (2000, p. 58), pondera que a inclusão digital para pessoas com deficiência visual através do sistema Jaws, auxilia o uso do Windows e seus aplicativos, contribuindo para a inclusão dos PCDs com as suas limitações na saúde e aprendizagem educacional. A partir dessas tecnologias, os alunos aprendem a respeitar as diferenças, promovendo a inclusão social e educacional de estudantes com deficiência visual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo ressalta a importância de Coletar os resultados da pesquisa e considerando todas as necessidades apontadas, na proposta do Artigo, sugere-se, uma

ação de capacitação dos deficientes visuais com as ferramentas existentes.

Essa capacitação seria essencial para a identificação sobre a leitura de gráficos, cuja Inclusão Digital do estudante com deficiência visual esteja voltada para a acessibilidade, representando essa minoria da população tão carente de recursos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. DRAGO R; RODRIGUES P. **Contribuições de Vygotsky para o desenvolvimento da criança no processo educativo**. Algumas reflexões. Revista FACEVV, Vila Velha, n. 3, jul/dez 2009, p. 49-56
2. LÉVY, ALBERT GOODBERG. **Tecnologia para os excluídos**. Rio de Janeiro: Wva, 2012.
3. SANTIAGO, JUDITH VILAS BOAS. et, al PRESSIONTT (2003, p.19) **A tecnologia assistiva e as pessoas cegas ou com baixa visão**. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2012.
4. UNESCO, DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**. Jun. 1994.
5. VIGOTSKY, LEV Semenoviche. **A Formação Social da Mente**. São Paulo: Martins Fontes 1984.

RODA DE CONVERSA: UMA REFLEXÃO ACERCA DA IMPORTÂNCIA DOS COLETIVOS SOCIAIS PARA A CONSTRUÇÃO DE DISCUSSÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS

José Igor de Souza Barbosa¹; Maria Fernanda Ribeiro da Cunha Diógenes²; Thiago Ranieri Rios Garcia³; Gabriel Tiburcio dos Santos⁴; Livia Maria Lopes de Oliveira⁵; Larissa Grace Nogueira Serafim de Melo⁶.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/7880368737182848>

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/4035996668748290>

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <https://lattes.cnpq.br/7611884427824451>

⁴Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <https://lattes.cnpq.br/8261899620875687>

⁵PET-Saúde Equidade, Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/3300575110992005>

⁶Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN. <http://lattes.cnpq.br/5759085627598936>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde coletiva. Movimentos sociais. Participação popular.

ÁREA TEMÁTICA: Educação em saúde

INTRODUÇÃO

Coletivos sociais são movimentos que, no âmbito da saúde, podem assumir o protagonismo de lutas que abrangem desde a promoção e defesa de direitos, movimentos pela justiça e saúde ambiental, bem como ações que incluem as associações de doentes e familiares (FILIPE, 2014). Tratam-se de grupos que desempenham um papel crucial na articulação de demandas coletivas, especialmente em áreas como saúde, educação e direitos humanos. No campo da saúde coletiva, atuam como pontes entre a população e as instituições, assegurando que as necessidades locais sejam ouvidas e representadas nos processos de decisão. Segundo estudos de Fleury (2009), os coletivos sociais são fundamentais para fortalecer a participação popular nas políticas de saúde, promovendo um sistema mais democrático e inclusivo.

No Brasil, a participação de coletivos sociais na saúde coletiva ganhou relevância a partir do movimento da Reforma Sanitária, nas décadas de 1970 e 1980, que culminou com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição de 1988 (SANTOS, 2018). Desde então, a atuação de grupos sociais organizados tem sido crucial para a implementação e fiscalização de políticas de saúde, sendo o Conselho Nacional de Saúde e os conselhos locais exemplos da institucionalização desses movimentos, onde os coletivos têm voz ativa

no planejamento e na execução de ações de saúde.

Dessa maneira, considerando a importância crucial dos coletivos sociais para o fortalecimento dos movimentos sociais e políticos em saúde, esse trabalho tem como objetivo de relatar a experiência de uma roda de conversa realizada com os trabalhadores de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), com foco na reflexão acerca da importância dos coletivos sociais para a construção de discussões e políticas públicas voltadas para o bem-estar da comunidade. Este tipo de interação proporciona uma compreensão mais ampla das dinâmicas sociais e políticas envolvidas na promoção da saúde, além de destacar o papel crucial dos trabalhadores do SUS como agentes de transformação social.

OBJETIVO

O objetivo deste relato é compartilhar as reflexões e aprendizados adquiridos durante essa roda de conversa, explorando como a força e a resistência das falas dos participantes que revelam a relevância dos coletivos sociais na articulação de políticas que atendam às demandas da população.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência, o qual descreve a realização de uma roda de conversa, em uma Unidade de Saúde da Família (USF) da cidade de Natal/RN, Brasil. A ação teve como público-alvo os trabalhadores da unidade, e contou com a participação de gestores, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e estagiários. A atividade foi elaborada e realizada por uma preceptora e estudantes vinculados ao PET-Saúde Equidade (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde).

A roda de conversa foi mediada por uma agente de saúde e orientadora de serviço do PET-Saúde Equidade, e, além da presença dos profissionais envolvidos no funcionamento da unidade já citados, contou também com a participação de um líder comunitário e um integrante do projeto Ilha da Música.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a roda de conversa, foi possível perceber como os trabalhadores do SUS, que estão na linha de frente do atendimento à população, vivenciam de perto as lacunas e as potencialidades do sistema de saúde. O grupo discutiu como os coletivos sociais atuam diretamente na construção de debates e políticas que visam o bem-estar da comunidade, articulando demandas locais e reivindicações que, muitas vezes, não são contempladas pelas políticas públicas tradicionais.

É importante destacar a diversidade de perspectivas trazidas à discussão. Cada trabalhador trouxe um olhar único, seja como agente de saúde, assistente social ou enfermeiro, sobre como os coletivos impactam a rotina de trabalho e a qualidade do atendimento. A troca de experiências foi enriquecedora, pois revelou o quanto os coletivos são essenciais para fortalecer o SUS e garantir que as políticas sejam verdadeiramente participativas e inclusivas.

A experiência na roda de conversa evidenciou a importância dos coletivos sociais como agentes de mudança no cenário da saúde pública. Ao conectar as necessidades da comunidade com as políticas de saúde, os coletivos sociais permitem que as demandas da população sejam reconhecidas e atendidas. Segundo Silva et al (2008), os coletivos também funcionam como espaços de empoderamento, onde os indivíduos podem se organizar e participar ativamente da construção de soluções para os problemas que afetam seu cotidiano.

A resistência e a força presentes nas falas dos trabalhadores do SUS refletem uma luta diária por melhorias no sistema de saúde. O SUS, por sua própria natureza democrática, oferece espaços para a participação popular, e os coletivos sociais se tornam protagonistas nesse processo, atuando não apenas como críticos, mas também como parceiros na construção de políticas de saúde mais eficazes e justas. No entanto, é preciso destacar os desafios enfrentados, como a falta de reconhecimento e apoio institucional que muitos desses grupos ainda sofrem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A roda de conversa proporcionou um espaço valioso para reflexão sobre o papel dos coletivos sociais no fortalecimento do SUS e na promoção de políticas que atendam às reais necessidades da população. A força das falas dos trabalhadores do SUS reafirmou o potencial transformador dos coletivos, não apenas como espaços de resistência, mas também como pilares na construção de um sistema de saúde mais inclusivo e participativo.

Essa experiência destacou a necessidade de valorizar e integrar ainda mais os coletivos sociais nas políticas de saúde, reconhecendo sua contribuição para a promoção da equidade e da justiça social. O diálogo contínuo entre trabalhadores, coletivos e gestores é fundamental para que o SUS continue a ser um instrumento de cidadania e transformação social.

REFERÊNCIAS

FILIPE, Angela M. et al. Coletivos sociais na saúde: o ativismo em torno das doenças raras e do parto em Portugal. **Saúde, participação e cidadania. Experiências do Sul da Europa, Coimbra, Almedina**, p. 173-191, 2014.

FLEURY, Sonia. Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 743-752, 2009.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1.729-1.736, 2018.

SILVA, Patrícia da; LEAL, Anelise F.; LIMA, Renata da Silva Costa. Participação social e saúde no Brasil: revisão sistemática sobre o tema. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 487-500, 2014.

ÁREA TEMÁTICA: EPIDEMIOLOGIA

DIAGNÓSTICO E CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DAS MICOSES SUPERFICIAIS, CUTÂNEAS E SUBCUTÂNEAS NO SERTÃO DE PERNAMBUCO

Anna Carolyne Barbosa Farias¹; Tomás Soares Santana²; Vitor Oitaven Andrade de Amorim³; Isadora Nascimento de Carvalho⁴; Carolina Maria da Silva⁵.

¹UPE, Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/2831777215526576>

²UPE, Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/4214819188650537>

³UPE, Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1796346219082640>

⁴UPE, Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7555083391535744>

⁵UPE, Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0118362487473134>

PALAVRAS-CHAVE: Infecções fúngicas. Diagnóstico. Vigilância epidemiológica.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Os fungos compreendem um vasto grupo de organismos, incluindo espécies que oferecem tanto benefícios quanto prejuízos à humanidade. Entre essas, algumas possuem potencial patogênico, causando um amplo espectro de formas clínicas, que variam desde infecções superficiais e cutâneas até doenças invasivas e profundas. Clinicamente, as micoses podem ser divididas em três grandes grupos: superficiais e cutâneas, subcutâneas e sistêmicas. A incidência dessas infecções fúngicas têm aumentado significativamente, representando um desafio crescente para os profissionais da saúde (Gonçalves *et al.*, 2019).

Neste panorama, as micoses superficiais e cutâneas são amplamente prevalentes no Brasil, afetando cerca de um quarto da população, atingindo a pele, cabelos, unhas e mucosas. As infecções mais comuns incluem dermatofitoses, pitíriase versicolor e candidíase superficial, frequentemente associadas a fatores como altas temperaturas, umidade elevada, condições socioeconômicas desfavoráveis, higiene precária, contato prolongado com animais e uso prolongado de antibióticos (Mezzari, 2017; Melo *et al.*, 2020). As micoses subcutâneas, por sua vez, resultam da penetração de fungos em camadas mais profundas da pele, geralmente após traumas ou arranhões. Essas infecções, muitas vezes crônicas, podem evoluir para formas graves com o desenvolvimento de nódulos ou úlceras, sendo a esporotricose a micose de implantação mais frequente no Brasil (Ma, Wang, Li, 2021).

No contexto do Sertão de Pernambuco, a combinação de fatores ambientais e socioeconômicos cria um ambiente propício à propagação de micoses superficiais/ cutâneas e subcutâneas. Regiões semiáridas, como o Sertão, experimentam variações extremas de temperatura e baixa umidade, o que pode alterar a microbiota cutânea e favorecer o crescimento fúngico. Além disso, populações de áreas rurais frequentemente apresentam desafios no acesso a cuidados de saúde, saneamento básico inadequado e práticas de higiene deficitárias, sendo muitos casos sub-diagnosticados (Oliveira *et al.*, 2023)

Sendo assim, estudos prévios em áreas sertanejas apontaram para a necessidade de intervenções específicas e educativas voltadas à prevenção e ao diagnóstico precoce das infecções fúngicas. A instituição de um diagnóstico precoce e a identificação de padrões epidemiológicos locais pode auxiliar na formulação de políticas públicas de saúde mais eficazes, como a implementação de programas de prevenção e tratamento adequados ao contexto regional.

Portanto, o presente estudo teve como objetivo diagnosticar e determinar as características epidemiológicas de micoses superficiais, cutâneas e subcutâneas em pacientes atendidos na rede pública de saúde do município de Serra Talhada-PE, visando fornecer subsídios importantes para o planejamento de ações preventivas e intervenções terapêuticas direcionadas, além de promover a melhoria na qualidade da assistência à saúde na região.

OBJETIVO

Diagnosticar e determinar as características epidemiológicas de micoses superficiais, cutâneas e subcutâneas em pacientes atendidos na rede pública municipal de saúde do Município de Serra Talhada-PE.

METODOLOGIA

A pesquisa foi exploratória, descritiva, transversal e quantitativa. A população incluiu pacientes atendidos no serviço público de dermatologia de Serra Talhada entre setembro de 2023 e julho de 2024, encaminhados para diagnóstico micológico por solicitação médica. Participaram pessoas de ambos os sexos, com idades de 2 a 90 anos, que assinaram o TCLE ou TALE (em caso de menores). Foram excluídos os que não compareceram à coleta de dados ou não puderam ter amostras coletadas.

As amostras clínicas foram coletadas de forma asséptica e enviadas ao Laboratório de Microbiologia da UPE. O diagnóstico foi realizado com exames diretos, como KOH 20% e colorações específicas. As amostras foram semeadas em meio Sabouraud e mantidas a 25°C e 37°C por até 15 dias. Após purificação, os agentes fúngicos foram identificados por características macroscópicas, microscópicas, bioquímicas e fisiológicas (Lacaz *et al.*, 2002; Barnett *et al.*, 2000). Os resultados do diagnóstico micológico foram verificados e

assinados pela pesquisadora responsável para serem encaminhados ao médico solicitante, auxiliando na escolha da melhor terapêutica a ser instituída.

Os dados foram analisados quantitativamente no software R, versão 3.2.2, com gráficos e tabelas usando estatística descritiva e um nível de significância de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de coleta de dados, foram obtidas 14 amostras clínicas de pacientes, das quais 35,71% apresentaram resultado positivo para infecções fúngicas. Entre os casos confirmados, dois pacientes foram diagnosticados com esporotricose, dois com dermatofitose e um com feohifomicose. Em relação ao perfil epidemiológico dos pacientes encaminhados, 71,42% eram mulheres, e 85,71% tinham mais de 18 anos.

Entre os casos confirmados de esporotricose, todos ocorreram em mulheres, e todas relataram contato com gatos, além de praticarem jardinagem regularmente. É importante destacar que ambas foram tratadas com itraconazol, apresentando boa resposta ao tratamento. Esses achados estão em consonância com o estudo de Araújo *et al.* (2020), que apontam o frequente envolvimento de felinos na transmissão da esporotricose para humanos, principalmente por meio de arranhões, mordidas ou pela contaminação de feridas preexistentes. Além disso, o perfil epidemiológico da esporotricose na Paraíba também mostrou um caráter zoonótico, com maior prevalência entre mulheres e com o itraconazol sendo utilizado como tratamento em 90,5% dos casos (Silva Neto, 2020). Esses dados reforçam a relevância do contato com animais domésticos e práticas como a jardinagem na disseminação da esporotricose.

No que se refere aos casos confirmados de dermatofitoses, ambos foram causados pelo gênero *Trichophyton* sp. e acometeram exclusivamente mulheres. As pacientes relataram não ter contato com animais, apesar de De Macedo, Da Silva, Junior (2021) terem demonstrado em seu estudo a alta prevalência dessas infecções em animais e sua significativa transmissibilidade. Também foi constatado que a maioria das lesões estava localizada na epiderme, o que é consistente com os achados da literatura, que afirmam que as espécies de dermatófitos apresentam diferentes preferências por regiões específicas da epiderme. Esse fato pode ser relacionado à produção enzimática de mais de 250 proteínas identificadas em diferentes espécies. O tratamento antifúngico foi administrado em ambos os casos, contudo, uma das pacientes, não apresentou melhora nos sintomas. Diante disso, foi realizado um antifungigrama para guiar a terapêutica de forma mais eficaz (Tabela 1). (De Aguiar *et al.*, 2022).

Tabela 1: Perfil de sensibilidade antifúngica *in vitro* de isolado de *Trichophyton* sp. obtido de caso de dermatofitose recorrente frente a antifúngicos comercialmente disponíveis

Antifúngico	Halo de inibição ou CIM
Clotrimazol.	40 mm (S)
Miconazol	50 mm (S)
Nistatina	15 mm (S)
Anfotericina B	0,125 µg/mL (S)
Isavuconazol	0,03 µg/mL (S)
Itraconazol	0,125 µg/mL (S)
Voriconazol	0,03 µg/mL (S)

CIM: Concentração inibitória mínima; (S) Sensível; (R) Resistente

Fonte: Autores (2024)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados coletados revelam um panorama diversificado de infecções fúngicas, com destaque para esporotricose e dermatofitoses. O perfil epidemiológico indicou maior prevalência em mulheres e em indivíduos acima de 18 anos, corroborando com a literatura vigente. A importância do contato com animais, especialmente gatos, e de atividades como jardinagem na disseminação da esporotricose foi evidente, além da relevância das análises laboratoriais na condução terapêutica. Ademais, a resistência observada no tratamento de alguns pacientes reforça a importância de técnicas avançadas como o sequenciamento genético e antifungigrama para guiar decisões terapêuticas mais precisas.

Dessa forma, para dar continuidade e aumentar os diagnósticos micológicos no Sertão pernambucano torna-se necessário algumas intervenções. Primeiramente, deve-se fortalecer a vigilância epidemiológica e o diagnóstico, ampliando o uso de técnicas avançadas como PCR e sequenciamento genético para identificação precisa de infecções fúngicas. Recomenda-se também a capacitação contínua dos profissionais de saúde sobre manejo clínico e protocolos de tratamento atualizados. Adicionalmente, devem ser implementadas campanhas de conscientização para prevenção de infecções fúngicas e medidas educativas nas escolas. Essas ações visam melhorar o diagnóstico, o tratamento e a prevenção das infecções fúngicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARNETT, J. A.; PAINE, R. W.; YARROW, D. **Yeasts: Characteristics and Identification.** Cambridge: Cambridge University Press, 2000.
DE AGUIAR, L. *et al.* **Dermatofitose: Clínica, Diagnóstico e Tratamento.** Atualidades em Micologia Médica, v. 5, n. 1, p. 33-44, 2022.
DE MACEDO, C. M.; DA SILVA, W. C.; JUNIOR, R. N. C. C. **Revisão sobre dermatofitose**

em cães e gatos, com enfoque nas implicações clínicas, diagnóstico e tratamento. Veterinária e Zootecnia, v. 28, p. 1-13, 2021.

GONÇALVES, R. C. *et al.* **Qualidade de páginas brasileiras da internet que disponibilizam informações sobre micoses humanas.** Multi-Science Journal, v. 2, n. 1, p. 23-32, 2019.

LACAZ, C. S. *et al.* **Tratado de micologia médica.** Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, v. 44, n. 5, p. 297-298, 2002.

MA, Y.; WANG, X.; LI, R. **Cutaneous and subcutaneous fungal infections: recent developments on host–fungus interactions.** Current Opinion in Microbiology, v. 62, p. 93-102, 2021.

MELO, B. L. S. *et al.* **Aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais de lesões cutâneas sugestivas de micoses no vale do São Francisco.** Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 5, p. 12873-12880, 2020.

MEZZARI, A. *et al.* **Prevalência de micoses superficiais e cutâneas em pacientes atendidos numa atividade de extensão universitária.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 21, n. 2, p. 151-156, 2017.

OLIVEIRA, M. *et al.* **Clinical manifestations of human exposure to fungi.** Journal of Fungi, v. 9, n. 3, p. 381, 2023.

SILVA NETO, F. B. **Esporotricose humana na Paraíba: caracterização clínica-epidemiológica, identificação genômica e sensibilidade de isolados do clado patogênico Sporothrix.** Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2022.

ANÁLISE QUANTITATIVA DO CARÁTER E MODALIDADE DE REMOÇÃO CIRÚRGICA DO APÊNDICE VERMIFORME REALIZADA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Myrele dos Santos Elouf Simão¹; Gabriel Osmar Aguiar Ferreira²; Giovanna Santana Mendonça³; Maria Clara Gadelha Lopes da Silva⁴; Maria das Graças Mendes Rodrigues⁵; Pedro Vinícius de Jesus Bertolino⁶; Francisco Randerson Ribeiro de Sousa Guedes⁷.

¹Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/4906186693015545>

²Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2475532183256843>

³Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<https://lattes.cnpq.br/8929815237707019>

⁴Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/3200754996259308>

⁵Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/9518412104113666>

⁶Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2045822660232785>

⁷Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<https://lattes.cnpq.br/8200837512588689>

PALAVRAS-CHAVE: Apendicectomia. Atendimento de urgência. Procedimentos cirúrgicos eletivos.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/43

INTRODUÇÃO

As cirurgias podem ser classificadas quanto à urgência, à finalidade, ao porte cirúrgico, ao tempo de duração ou quanto ao potencial de contaminação. Nesse sentido, a classificação de acordo com a urgência cirúrgica engloba cirurgias eletivas, as quais dispõem de programação para a realização do tratamento cirúrgico proposto em ocasião oportuna, além de garantir melhor pré-operatório e as cirurgias de urgência, nas quais a

intervenção deve ser realizada dentro de 48 horas, e possuem como subdivisão as cirurgias de emergência, cujo tratamento requer realização imediata. (CFM, 2015)

A apendicectomia é a maior indicação das operações abdominais de emergência em todo o mundo e é caracterizada como um procedimento cirúrgico no qual é removido o apêndice vermiforme. A princípio, foi descrita a apendicectomia aberta laparotômica tradicional em 1886 por Reginald Fitz seguida pela descrição de Charles McBurney em 1889 e esse foi o tratamento padrão para apendicite aguda por mais de um século. Desde então, vem-se apresentando avanços da técnica, com destaque à realização videolaparoscópica (VLP) descrita em 1982 pelo médico Kurt Semm, sendo ambas realizadas no sistema de atenção à saúde brasileiro. (NASCIMENTO, 2021; TOWNSEND, 2014)

Além das modalidades do procedimento, essa operação pode ser realizada tanto em caráter de urgência, no caso da apendicite aguda, por exemplo, como em caráter eletivo, como em caso de apêndice de aparência normal. Nesse sentido, os casos de urgência são peculiares e seguem protocolos, diretrizes e manuais por sua necessidade de tratamento rápido e eficaz, e a via recomendado em casos urgentes é a via VLP, uma vez que é uma técnica com melhores parâmetros perioperatórios, minimamente invasiva, que possibilita melhor visualização da cavidade abdominal, de menor tempo de permanência hospitalar, altas precoces, recuperação geral mais acelerada, melhores resultados estéticos, retornos mais rápidos às atividades sociais pelo paciente, menor incidência de infecção de ferida operatória e menor necessidade de analgesia pós-operatória. Apesar de apresentar maior custo para aquisição de instrumento necessário para sua realização, a via VLP representa um gasto menor no quadro geral, porque requer menos tempo de internação, menos insumos farmacológicos pós-operatório e menor possibilidade de requisição de recursos curativos necessários em caso de infecção pós-operatória. Então, já sendo realizada há mais de 40 anos, constitui-se como uma abordagem de escolha urgente, sendo também atual, segura, eficaz, e um positivo investimento a longo prazo. (INGRAHAM, 2010; NASCIMENTO, 2021)

Em vista disso, importa saber o caráter de atendimento e modalidade predominantes dessa prática, pois a partir da obtenção desses dados, pode-se substanciar o direcionamento de políticas públicas para a modernização instrumental, orientar corretamente novos cirurgiões quanto à via de preferência e melhorar o atendimento do paciente por meio do norteamento e disponibilização do tratamento cirúrgico de acordo com sua necessidade e caráter de atendimento.

OBJETIVO

Analisar o caráter, urgente ou eletivo, e a modalidade, VLP ou tradicional, que predominou nas apendicectomias do Brasil nos últimos 5 anos, a fim de observar o alinhamento do padrão de prática com a teoria.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo baseado na análise de dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS).

As variáveis de interesse correspondem à quantidade aprovada por ano segundo caráter de atendimento eletivo e de urgência dos procedimentos cirúrgicos e segundo modalidade de apendicectomia VLP e apendicectomia ao longo dos anos de 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023.

Para primeira análise, do caráter de atendimento, utilizou-se os seguintes cálculos: divisão entre a quantidade de apendicectomias realizadas em caráter de urgência pela quantidade total de apendicectomias realizadas -urgência e eletivo-, a fim de obter a relação entre elas em cinco anos e a cada ano. Além disso, para obtenção de dados percentuais com aproximação de duas casas decimais, multiplicou-se o resultado descrito por 100.

Para a segunda análise, os cálculos utilizados foram: divisão entre a quantidade de apendicectomias realizadas na modalidade VLP pela quantidade total de apendicectomias -VLP e tradicional-, com a finalidade de obtenção da relação entre elas nos 5 anos e a cada ano. Ademais, para extração dos dados percentuais também multiplicou-se os resultados por 100.

Em conformidade com a Resolução n 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispensa pesquisas que utilizam dados secundários e de acesso público da aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa, o estudo não necessitou da mesma, uma vez que utilizou para sua elaboração dados de domínio público disponibilizados pelo SIH/SUS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

À análise do caráter de atendimento, a quantidade de apendicectomias realizadas em urgência correspondeu a 96,52% das apendicectomias urgentes e eletivas realizadas entre 2019 e 2023; a 96,89% em 2019; a 97,19% em 2020; a 96,67% em 2021; a 95,83% em 2022; e a 95,96% em 2023; enquanto a quantidade de apendicectomias realizadas em caráter eletivo correspondeu a 3,47% das apendicectomias totais realizadas ao longo dos cinco anos; a 0,15% em 2019; a 3,29% em 2020; a 3,32% em 2021; a 4,16% em 2022; e a 4,03% em 2023.

À análise da modalidade performada, a quantidade de apendicectomias laparotômicas correspondeu a 91,25% das apendicectomias tradicionais e videolaparoscópicas realizadas entre 2019 e 2023; a 93,46% em 2019; a 92,59% em 2020; a 91,11% em 2021; a 90,11% em 2022; e a 88,57% em 2023; paralelo a isso, a quantidade de apendicectomias VLPs correspondeu a 8,74% do total de procedimentos dos últimos 5 anos; a 6,53% em 2019; a 7,40% em 2020; a 8,88% em

2021; a 9,88% em 2022; e a 11,42% em 2023.

Os resultados acima expostos podem ser observados nas figuras abaixo.

Figura 1: Apendicectomias por ano segundo modalidade de procedimento.

AIH aprovadas por Ano atendimento segundo Procedimento							
Procedimento: 0407020039 APENDICECTOMIA, 0407020047 APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA							
Período: 2019-2023							
Procedimento	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
TOTAL	7.087	123.173	115.897	114.674	111.412	107.136	579.379
0407020039 APENDICECTOMIA	6.625	115.119	107.310	104.488	100.402	94.899	528.843
0407020047 APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	462	8.054	8.587	10.186	11.010	12.237	50.536

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Figura 2: Apendicectomias por ano segundo caráter de atendimento.

AIH aprovadas por Ano atendimento segundo Caráter atendimento							
Caráter atendimento: Eletivo, Urgência							
Procedimento: 0407020039 APENDICECTOMIA, 0407020047 APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA							
Período: 2019-2023							
Caráter atendimento	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
TOTAL	7.087	123.171	115.895	114.674	111.408	107.135	579.370
Eletivo	187	3.824	3.249	3.818	4.644	4.324	20.046
Urgência	6.900	119.347	112.646	110.856	106.764	102.811	559.324

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Em comparação com diretrizes, protocolos e referenciais literários teóricos que educam cirurgiões, o perfil traçado da realização da apendicectomia no Brasil é obsoleto e incoerente com o instruído, que deveria ser da associação de um padrão de urgência com a modalidade VLP e não laparotômica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a abordagem videolaparoscópica da apendicectomia venha sendo realizada há mais de 40 anos e seja a recomendação para atendimentos de urgência, ainda discute-se sua aplicabilidade nos serviços públicos de saúde brasileiros. Nessa pesquisa epidemiológica, observou-se que o Brasil encontra-se atrasado em relação à evolução científica do procedimento, uma vez que realiza majoritariamente procedimentos de urgência, porém via laparotomia, o que acarreta divergência da correta prática cirúrgica, maiores custos para o Estado e precariedade do serviço prestado a seus pacientes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

INGRAHAM, A. M. et al. **Comparison of outcomes after laparoscopic versus open appendectomy for acute appendicitis at 222 ACS NSQIP hospitals.** Surgery, v. 148, n.

4, p. 625-635, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. Taxa de mortalidade hospitalar. Brasília, DF: DATASUS, 2024. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiuf.def>. Acesso em: 22 jun. 2024.

NASCIMENTO, J. H. F. D. O. et al. **Comparison of outcomes and cost-effectiveness of laparoscopic and open appendectomies in public health services**. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 48, 2021.

PARECER CONSULTA N° 006/2015. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/ES/2015/6_2015.pdf. Acesso em: 22 jun. 2024.

TOWNSEND, C. et al. **Sabiston Tratado de Cirurgia: A Base Biológica Da Prática Cirúrgica Moderna**. 19. ed. [s.l.]: Elsevier Editora Ltda, 2014.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS GESTACIONAL EM NAZARÉ DA MATA – PE NO PERÍODO DE 2018 A 2022

Adenilson da Silva Gomes¹; Luane Eunice Cavalcante de Aguiar²; Victor Renan de Araújo Silva³; Alicy de Fontes Gomes⁴; Gabrielle Morgana Rodrigues dos Santos⁵.

¹Faculdade de Ciências Aplicadas de Limoeiro (FACAL), Limoeiro, PE. <http://lattes.cnpq.br/0034343858160210>

²Faculdade de Ciências Aplicadas de Limoeiro (FACAL), Limoeiro, PE. <http://lattes.cnpq.br/1882312241960382>

³Faculdade de Ciências Aplicadas de Limoeiro (FACAL), Limoeiro, PE. <http://lattes.cnpq.br/8005834322314177>

⁴Faculdade de Ciências Aplicadas de Limoeiro (FACAL), Limoeiro, PE. <http://lattes.cnpq.br/9044510374609619>

⁵Faculdade de Ciências Aplicadas de Limoeiro (FACAL), Limoeiro, PE. <http://lattes.cnpq.br/2299054208762587>

PALAVRAS-CHAVE: Treponema pallidum. Assistência Pré-natal. Doença Transmissível.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/68

INTRODUÇÃO

A sífilis gestacional é uma infecção de importância global, causando sérias consequências tanto para a gestante quanto para o feto, como óbitos fetais, natimortos e complicações neurológicas. Estima-se que, anualmente, mais de 1 milhão de gestantes sejam infectadas pelo *Treponema pallidum*, com risco de desfechos adversos em 65% dessas gestações (Lima et al, 2018).

O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para prevenir a transmissão vertical e evitar complicações, porém, falhas no cuidado pré-natal e acesso limitado a tratamentos, como a penicilina, ainda são fatores que agravam o cenário. Profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, desempenham um papel fundamental na prevenção e controle da sífilis gestacional, através da promoção de diagnósticos rápidos e intervenções adequadas (Machado et al., 2018).

O levantamento de dados epidemiológicos é fundamental para direcionar intervenções que interrompam a transmissão da sífilis e garantam um tratamento adequado para as gestantes e seus parceiros, além de contribuir para a saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

OBJETIVO

Analisar os casos notificados das infecções de sífilis gestacional no município de Nazaré da Mata - PE, descrevendo seu perfil sociodemográfico e sua incidência no período

de 2018 a 2022.

METODOLOGIA

Esta pesquisa, de caráter documental, utilizou uma abordagem descritiva e quantitativa, com base em dados públicos e de acesso irrestrito do sistema DATASUS. Foram coletados 48 casos confirmados de sífilis gestacional no município de Nazaré da Mata, entre 2018 e 2022. Os dados foram obtidos por meio do aplicativo TABNET, que organiza informações de saúde do SUS. As variáveis incluídas na análise foram município de residência, ano de diagnóstico, raça, faixa etária, escolaridade, classificação clínica da sífilis, idade gestacional e tratamento da gestante.

O estudo utilizou dados secundários e preservou a identidade dos indivíduos analisados, seguindo os preceitos éticos da Resolução CNS nº 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos últimos 5 anos, 48 casos de sífilis em gestantes foram notificados, sendo observado um crescimento de 65% do número de casos entre os anos de 2018 a 2022. Foram notificados em 2018 um total de 9 casos (cerca de 21,2%), havendo uma discreta redução em 2019 (total: 3 casos; cerca 7,4%). Em 2020 houve um aumento do número de sífilis em gestantes com 18 casos notificados (43,2%), reduzindo nos anos de 2021 com 14 casos notificados (33,3%) e em 2022 com 4 casos.

Em relação a idade materna, foi observado maior prevalência de casos com predominância nas faixas etárias de 20 e 29 anos (53%), com escolaridade entre 5ª e 8ª série (25%), pardas (88%), mantendo esse padrão de morbidade ao longo do período analisado. Ademais, o maior número de casos foi em gestantes no terceiro trimestre com um total de 36 notificações (64,5%), classificados como sífilis primária (17,7%) e tratados com penicilina G benzatina (50,9%).

Segundo Conceição, Câmara e Pereira (2019), o aumento de casos de sífilis em gestantes não é somente resultante do aumento de casos, mas também da ação da vigilância epidemiológica, com a diminuição da subnotificação e ampliação da cobertura de estratégias de saúde da família, com aumento da disponibilidade dos testes rápidos e do tratamento na atenção básica.

O elevado número de infecções por sífilis em gestantes com baixa escolaridade está associado à dificuldade de acesso à informação e ao pré-natal. Isso ressalta a importância de políticas públicas voltadas à orientação, prevenção e tratamento precoce da doença (Machado et al, 2017).

Foi identificado um aumento de casos de sífilis notificados no terceiro trimestre da gestação, indicando que algumas gestantes iniciam o pré-natal tardiamente, o que atrasa o

rastreamento da infecção. A sífilis primária é a mais prevalente no diagnóstico, destacando a importância dos testes de rastreio. Contudo, o diagnóstico nessa fase é raro devido à dificuldade em identificar a lesão nas mulheres (Santos et al, 2019).

O tratamento adequado da sífilis em gestantes requer a administração completa de penicilina Benzatina, conforme o estágio clínico, e deve ser iniciado pelo menos 30 dias antes do parto. Nesse estudo, foi visto que metade dos casos fizeram tratamento, oportunizando o aumento do risco de transmissão vertical da doença e casos de sífilis congênita, o que pode levar a natimortos, óbitos neonatais, prematuridade e malformações congênitas. Além disso, a persistência da infecção na gestante favorece a propagação da doença na comunidade, dificultando o controle da sífilis e contribuindo para a manutenção de altos índices de transmissão (Torres et al, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em resumo, observou-se um aumento significativo na incidência de sífilis gestacional durante o período analisado. A maior prevalência de diagnósticos foi observada em gestantes com perfil socioeconômico desfavorecido, predominantemente no primeiro trimestre de gestação, e associada a formas clínicas primárias da sífilis e tratamentos desfavorecidos. Esses dados sugerem que a melhoria na assistência pré-natal é crucial para a qualidade de vida das gestantes. Além de apontar o cenário atual, este estudo destaca a necessidade e a viabilidade de investimentos em saúde pública para promover o diagnóstico precoce e o tratamento adequado tanto para gestantes quanto para seus parceiros, com o objetivo de reduzir as complicações associadas à sífilis gestacional.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CONCEIÇÃO, H.N.; CÂMARA, J.T.; PEREIRA, B.M. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Revista Saúde Debate**, v. 43, n. 123, p. 1145-58, 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912313

LIMA, C.C.M. Sífilis: incidência e seguimento na gestação. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 5, n. 6, p. 1711-20, 2018. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_22/Trabalho_22.pdf. Acesso em: 15 jun. 2024

MACHADO, I. et al. Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 249-255, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6299/3238> Acesso em 15 jun 2024.

RIBEIRO, R.S. et al. Epidemiologia da sífilis gestacional e congênita: revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 4, pág. e178942470, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i4.2470. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/>

view/2470. Acesso em: 17 jun. 2024.

TORRES, P.M.A. et al. Factors associated with inadequate treatment of syphilis during pregnancy: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 6, e20210965, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0965pt>. Acesso em: 15 jun. 2024.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR NEOPLASIAS MALIGNAS DO CÓLON, RETOSSIGMOIDE, RETO, ÂNUS E CANAL ANAL EM PERNAMBUCO DE 2013 A 2022

Samuel Gomes Aragão de Vasconcelos¹; Hélder Limeira Campos²; Maria Eduarda Bezerra de Sá³; Marília Gomes Cunha Menezes⁴; Julia Maria Coutinho Silva⁵; Sarah Souza Lopes⁶; Caio de Aguiar Lima⁷; Dayane Silva de Lima⁸; Nathan Fernandes Dutra⁹; João Pedro Alves Pereira de Melo¹⁰; Álisson Nogueira Aquino¹¹.

¹Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3457152625702434>

²Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7837565320066105>

³Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1998332570312492>

⁴Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7554698744007321>

⁵Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/5822218219758356>

⁶Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0354796440443689>

⁷Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.r/2755186396390868>

⁸Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7961346890333974>

⁹Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1884990163587351>

¹⁰Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3210218702145554>

¹¹Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0432061178005421>

PALAVRAS-CHAVE: Câncer. Trato Gastrointestinal. Epidemiologia.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

As neoplasias têm sido doenças cada vez mais combatidas e estudadas pela ciência, tendo em vista a sua complexidade fisiopatológica e a sua relevância epidemiológica, sendo, atualmente, um dos grupos de doenças que mais mata no mundo, um fato que pode ser explicado pelo envelhecimento populacional e pelas mudanças de hábitos e do ambiente (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

Ao adentrar ainda mais no panorama das neoplasias, tem-se o grupo das neoplasias de cólon e reto, que abrange, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), os tumores que se iniciam na parte do intestino grosso chamada cólon, no reto, que corresponde ao final do intestino imediatamente antes do ânus, e no ânus. Essa é uma das principais

causas de mortalidade no contexto neoplásico, correspondendo, no ano de 2020, à terceira causa de tumor mais incidente entre todos os cânceres a nível global. No Brasil, a doença foi responsável por 20.245 óbitos no ano de 2020 (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

Nesse sentido, o presente estudo visa aprofundar ainda mais o debate acerca do câncer de cólon e reto, buscando criar um panorama geral da doença no estado de Pernambuco, o sétimo mais populoso do Brasil e o segundo mais populoso da região Nordeste (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023). Sabendo que o câncer de cólon e reto possui como fatores de risco o sedentarismo, a obesidade, o consumo regular de álcool e tabaco e o baixo consumo de fibras, frutas, vegetais e carnes magras, pode-se afirmar que é uma neoplasia com alto potencial de prevenção primária e secundária (Instituto Nacional de Câncer, 2022). Nesse sentido, estudos epidemiológicos acerca do contexto dessa enfermidade podem ser úteis para alertar a população, a comunidade acadêmica, os profissionais de saúde e os órgãos públicos responsáveis.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo analisar a mortalidade por essas neoplasias no estado de Pernambuco no período de 2013 a 2022, identificando tendências temporais, variações regionais e possíveis determinantes socioeconômicos e demográficos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, onde os dados utilizados foram extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e tabulados para a análise no programa R, versão 4.3.3. As variáveis consideradas foram o ano do óbito, a distribuição por sexo e a escolaridade dos pacientes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados extraídos do SIM para o estado de Pernambuco, referentes à mortalidade por neoplasias malignas do cólon, reto, junção retossigmóide, ânus e canal anal entre 2013 e 2022, mostram um aumento gradual no número de óbitos ao longo do período. Em 2013, foram registrados 479 óbitos, enquanto em 2022, esse número subiu para 665, representando um crescimento de aproximadamente 38%. Este aumento pode ser atrelado ao envelhecimento populacional, já que as faixas etárias mais afetadas são acima de 60 anos, com destaque para as idades de 65 a 74 anos, que juntas representam 25,82% dos óbitos no período analisado. Tal achado concorda com as tendências observadas na epidemiologia internacional, que encontraram mortalidade maior a partir dos 65 anos de idade, exceto nos países com IDH muito baixo, para os quais a mortalidade é mais alta em pacientes mais jovens (Douaiher *et al.*, 2017). Os dados acerca do número óbitos pelas

doenças supracitadas estão expostos na figura 1.

Figura 1: Número de óbitos por ano por neoplasias de cólon, retossigmoide, reto, ânus e canal anal em Pernambuco

Ano do Óbito	N	%
2013	479	8,28%
2014	449	7,77%
2015	552	9,55%
2016	534	9,24%
2017	568	9,82%
2018	596	10,31%
2019	629	10,88%
2020	623	10,77%
2021	687	11,88%
2022	665	11,50%
Total	5782	100,00%

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

A distribuição por sexo revela uma predominância de óbitos entre mulheres (56,42%), algo que pode estar relacionado a fatores biológicos e comportamentais. No entanto, é lícito ressaltar que esse predomínio não é congruente com o que é preconizado pela literatura epidemiológica do restante do globo, que encontrou maior mortalidade na população masculina em todas as regiões geográficas analisadas (Arnold *et al.*, 2017). Isto posto, é válido investir em uma investigação mais aprofundada das outras variáveis relacionadas ao surgimento dos processos neoplásicos com o intento de encontrar possíveis áreas de atuação na saúde da mulher para prevenção desse tipo de patologia.

Adicionalmente, a relação entre a mortalidade por neoplasias colorretais e o nível de escolaridade é significativa. A maior parte dos óbitos ocorreu entre indivíduos com até o ensino fundamental incompleto (42,20%), o que pode sugerir uma correlação entre menor escolaridade e menor acesso a informações sobre prevenção e detecção precoce de cânceres, fator crítico na sobrevivência desses pacientes. Os números sobre a escolaridade dos pacientes que foram a óbito por neoplasias colônicas, retais e anais estão demonstrados na figura 2.

Figura 2: Escolaridade dos pacientes que foram a óbito por neoplasias colônicas, retais e anais

Escolaridade	N	%
Sem escolaridade	904	15,63%
Fundamental I	1566	27,08%
Fundamental II	874	15,12%
Médio	1089	18,83%
Superior incompleto	76	1,31%
Superior completo	587	10,15%
Ignorado	547	9,46%
Não informado	139	2,40%

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como observado nos dados de mortalidade por neoplasias malignas colorretais em Pernambuco, o aumento gradual no número de óbitos reflete tendências globais e regionais, associadas a mudanças demográficas, como o envelhecimento populacional e ao impacto de fatores de risco modificáveis, como a dieta inadequada. Além disso, a análise reforça o papel de fatores socioeconômicos, como a baixa escolaridade e o acesso limitado a cuidados de saúde preventivos, que contribuem para piores desfechos clínicos, especialmente em populações mais vulneráveis.

É relevante, ainda, ampliar os estudos acerca dos aspectos encontrados em discordância com a literatura, a exemplo do aumento da incidência das neoplasias estudadas em mulheres. A dicotomia pontuada pode suscitar a existência de fatores que impliquem no acréscimo da mortalidade desse gênero e isso precisa ser investigado com o objetivo de mitigar tal óbice.

De forma geral, diante desse cenário, é essencial fortalecer políticas de prevenção focadas na promoção de hábitos alimentares saudáveis e na ampliação do acesso a exames de rastreamento, como a colonoscopia, especialmente para grupos de maior risco. Além disso, a melhoria no nível educacional e na conscientização da população sobre os fatores de risco associados às neoplasias colorretais pode ter um impacto significativo na redução das taxas de mortalidade a longo prazo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARNOLD, Melina et al. **Global patterns and trends in colorectal cancer incidence and mortality**. Gut, 2016.

DOUAIHER, Jeffrey et al. **Colorectal cancer-global burden, trends, and geographical variations**. Journal of Surgical Oncology, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **De 2010 a 2022, população**

brasileira cresce 6,5% e chega a 203,1 milhões. Agência de Notícias, 2023. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37237-de-2010-a-2022-populacao-brasileira-cresce-6-5-e-chega-a-203-1-milhoes>>. Acesso em: 27 set. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2023: Incidência do Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>>. Acesso em: 27 set. 2024.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR TUBERCULOSE NO ESTADO DE PERNAMBUCO ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2022

Maria Eduarda Bezerra de Sá¹; Marília Gomes Cunha Menezes²; Julia Maria Coutinho Silva³; Hélder Limeira Campos⁴; Nathan Fernandes Dutra⁵; Sarah Souza Lopes⁶; Samuel Gomes Aragão de Vasconcelos⁷; Caio de Aguiar Lima⁸; Dayane Silva de Lima⁹; Álisson Nogueira Aquino¹⁰; João Pedro Alves Pereira de Melo¹¹.

¹Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/1998332570312492>

²Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/7554698744007321>

³Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/5822218219758356>

⁴Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/7837565320066105>

⁵Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/1884990163587351>

⁶Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0354796440443689>

⁷Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3457152625702434>

⁸Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/2755186396390868>

⁹Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/7961346890333974>

¹⁰Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0432061178005421>

¹¹Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3210218702145554>

PALAVRAS-CHAVE: *Mycobacterium tuberculosis*. Epidemiologia. Mortes.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma das doenças mais antigas da humanidade e continua sendo a principal causa de morte por um agente infeccioso isolado no mundo. Trata-se de uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecido como bacilo de Koch, uma bactéria álcool-ácido resistente. Embora o acometimento pulmonar seja o mais comum, o bacilo pode afetar também outros órgãos e sistemas do corpo, caracterizando assim a forma extrapulmonar da doença (Macneil, 2020).

Após a inalação da micobactéria, os indivíduos podem desenvolver a doença de forma ativa ou permanecer com uma infecção latente. Apesar dos avanços no entendimento da fisiopatologia da tuberculose e dos progressos no tratamento, com o uso de antibióticos eficazes, a doença ainda representa um grave problema de saúde pública e uma causa

expressiva de mortes, com impacto global significativo (Fuzinato *et al.*, 2024).

No Brasil, e particularmente no estado de Pernambuco (PE), a tuberculose continua sendo um desafio. Apesar dos esforços do Sistema Único de Saúde (SUS) para controlar a doença, incluindo a oferta gratuita de vacinação através de campanhas regulares, as taxas de mortalidade permanecem elevadas. Estudos epidemiológicos prévios indicam que a tuberculose em Pernambuco permanece um grave problema de saúde pública, ressaltando a necessidade de novas pesquisas para identificar os fatores que contribuem para a persistência da manutenção desta como causa significativa de óbitos no estado (Souza *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Analisar o perfil epidemiológico de óbitos causados por tuberculose no estado de Pernambuco, Brasil, entre os anos de 2013 a 2022.

METODOLOGIA

O estudo realizado foi classificado como quantitativo, descritivo e transversal, as fatalidades analisadas foram de tuberculose no estado de Pernambuco, empregando o recorte temporal de 2013 a 2022. Os dados aproveitados para análise estatística foram obtidos a partir do site Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando o banco de dados Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

As variáveis utilizadas na inspeção foram: idade, raça/cor, sexo, escolaridade e confirmação histológica e bacteriológica do diagnóstico. O presente estudo não demandou aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, seguindo as informações dispostas na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), por fazer uso apenas de dados públicos oficiais, sem quaisquer características que permitissem o reconhecimento dos sujeitos.

A manipulação estatística ocorreu no programa R, versão 4.3.2., em setembro de 2024. A princípio os dados foram tratados e categorizados, posteriormente foram filtrados para ocorrências em Pernambuco.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise crítica da tabela 1 revela que o maior número de óbitos ocorreu entre 2014 e 2018, com variações pouco expressivas ao longo desses anos. Após esse período, houve uma leve diminuição até 2021, seguida de um aumento em 2022. Durante os anos da pandemia de COVID-19 (2020-2022), observou-se um crescimento nos casos.

Uma explicação plausível para esse fenômeno é a pandemia de COVID-19, que sobrecarregou significativamente os sistemas de saúde e redirecionou os cuidados hospitalares, resultando na alocação de recursos em razão da gravidade da crise. Esse cenário reflete episódios pandêmicos e epidêmicos passados, nos quais doenças endêmicas, como a tuberculose, foram negligenciadas, contribuindo para o aumento expressivo de óbitos (Shariq *et al.*, 2022).

Tabela 1: Óbitos por Tuberculose distribuídos por ano em Pernambuco entre 2013 e 2022.

Ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Número de Óbitos	325	366	382	361	391	347	339	296	317	340	3464

Fonte: Autoria própria, 2023.

Tabela 2: Óbitos por Tuberculose distribuídos por raça/cor, sexo e confirmação com exames em Pernambuco (2013-2022).

Óbitos por Tuberculose em PE 2013-2022		
Raça/Cor	N	%
Branca	752	21,71%
Preta	287	8,29%
Amarela	1	0,03%
Parda	2374	68,53%
Indígena	6	0,17%
Não informado	44	1,27%
Total	3464	100%
Sexo	N	%
Masculino	2641	76,24%
Feminino	822	23,73%
Ignorado	1	0,03%
Total	3464	100%
Confirmação bacteriológica e histológica	N	%
Com	568	16,40%
Sem	2896	83,60%
Total	3464	100%

Fonte: Autoria própria, 2023.

Tabela 3: Óbitos por Tuberculose distribuídos por escolaridade e idade em Pernambuco (2013-2022).

Óbitos por Tuberculose em PE 2013-2022		
Escolaridade	N	%
Sem Escolaridade	748	21,59%
Fundamental I e II	1841	53,15%
Ensino Médio	382	11,03%
Superior Incompleto	23	0,66%
Superior completo	47	1,36%
Ignorado + Não Informado	423	12,21%
Total	3464	100%

Faixa etária	N	%
00 a 29 anos	283	8,17%
30 a 44 anos	723	20,87%
45 a 49 anos	339	9,79%
50 a 59 anos	834	24,08%
60 a 69 anos	586	16,92%
70 a 79 anos	410	11,84%
80 anos ou mais	269	7,77%
Total	3444	99,42%

Fonte: Autoria própria, 2023.

Ao longo dos onze anos analisados (Tabela 2), constatou-se que a população de cor parda apresentou o maior número de óbitos por tuberculose. A informação ressaltada e encontrada no presente estudo pode ser parcialmente explicada pela predominância de indivíduos mestiços ou negros na população brasileira. Ademais, destaca-se a influência das questões raciais nas condições socioeconômicas, considerando que, de modo geral, negros e pardos enfrentam desvantagens financeiras que podem agravar o montante de óbitos. Esses fatores tornam essas populações mais suscetíveis à tuberculose, uma doença sabidamente relacionada com contextos de pobreza e vulnerabilidade social. Teoriza-se, ainda, que estes grupos têm menos acesso à informações sobre sinais de agravamento, o que contribui para negligência no tratamento e, conseqüentemente, para o desfecho fatal (Martins-Melo *et al.*, 2020; IBGE, 2022).

Outro aspecto relevante é a discrepância entre os óbitos da população masculina em relação à feminina, observada na Tabela 2, com uma diferença significativa em desfavor dos homens. Esses dados estão em concordância com outros estudos epidemiológicos que apontaram uma maior incidência de TB em homens. Essa diferença pode ser explicada, em parte, pela maior exposição masculina a fatores de risco, como o tabagismo, e pela menor adesão às práticas preventivas de saúde (Souza *et al.*, 2020).

Além disso, a Tabela 3 revela que indivíduos com menor escolaridade (sem escolaridade ou apenas com ensino fundamental I e II), bem como aqueles em faixa

etária economicamente ativa (30 a 59 anos), apresentaram um número mais elevado de óbitos em comparação com outras variáveis. Esses achados estão alinhados com outras caracterizações epidemiológicas da TB e estão associados ao menor poder aquisitivo dessas pessoas, que frequentemente enfrentam condições socioeconômicas desfavoráveis, como baixa renda e desemprego. Tais fatores contribuem para um acesso limitado aos cuidados de saúde e à prevenção, resultando em maior vulnerabilidade à tuberculose. A Tabela 2 também evidencia o predomínio da classificação clínica da patologia em detrimento dos diagnósticos laboratoriais (Souza *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o número de óbitos por tuberculose em Pernambuco ainda é expressivo e envolve múltiplas variáveis. Diante desse cenário, torna-se essencial intensificar as estratégias voltadas à ampliação do diagnóstico precoce, ao tratamento adequado e ao aprimoramento do acompanhamento dos casos. Além disso, é crucial promover a conscientização da população sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce, com o objetivo de reduzir tanto a incidência quanto a mortalidade associadas à doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

IBGE. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira, 2022. 49. ed. Rio de Janeiro-RJ: IBGE, 2022.

MACNEIL, Adam. Global epidemiology of tuberculosis and progress toward meeting global targets—worldwide, 2018. **MMWR. Morbidity and mortality weekly report**, v. 69, 2020.

MARTINS-MELO, F. R. *et al.* A carga da tuberculose e fatores de risco atribuíveis no Brasil, 1990-2017: resultados do Global Burden of Disease Study 2017. **Population Health Metrics**, v. 1-17, 2020.

FUZINATTO, Suellen Balbinoti *et al.* Tuberculose: quadro clínico, diagnóstico e tratamento: uma revisão narrativa da literatura. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 6, p. e4572-e4572, 2024.

SHARIQ, M. *et al.* COVID-19 e tuberculose: O duplo golpe dos patógenos respiratórios. **Revisão Respiratória Europeia**, v. 164, 2022.

SOUSA, Grasyele Oliveira *et al.* Epidemiologia da tuberculose no nordeste do Brasil, 2015–2019. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e82985403-e82985403, 2020.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E DE SAZONALIDADE DOS AGENTES CAUSADORES DE MENINGITE/ENCEFALITE EM PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2014 A 2022

Isadora Nascimento de Carvalho¹; Vitor Oitaven Andrade de Amorim²; Tomás Soares Santana³; Anna Carolyne Barbosa Farias⁴; Carolina Maria da Silva⁵; Jurandy Júnior Ferraz de Magalhães⁶.

¹Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7555083391535744>

²Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1796346219082640>

³Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/4214819188650537>

⁴Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/2831777215526576>

⁵Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0118362487473134>

⁶Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/9040098423174997>

PALAVRAS-CHAVE: Inflamação. Epidemiologia Descritiva. Patógenos.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A meningite é a inflamação das meninges que protegem o Sistema Nervoso Central (SNC) e pode afetar tanto a parte encefálica quanto a medular (Longo *et al.*, 2013). O cérebro e a medula espinhal são envoltos pelas meninges, e entre elas circula o líquido cefalorraquidiano (LCR), que é estéril (Hrishi; Sethuraman, 2019). Neste ambiente, diversos patógenos encontram condições ideais para proliferação (Heckenberg; Brouwer; Van de Beek, 2014). Neste contexto, a meningite pode ser desencadeada por infecções de etiologia viral, bacteriana, fúngica, dentre outras; além de poder evoluir de outras doenças e causas não infecciosas (Singhi; Saini, 2019; Saha, 2016).

Dentre estas diversas etiologias, a meningite viral geralmente é benigna e autolimitada, sendo neonatos, crianças e imunocomprometidos os grupos mais vulneráveis (Wright *et al.*, 2019). As enteroviroses são as principais responsáveis por meningite viral (Anastasina *et al.*, 2017). As infecções virais do SNC podem ter sintomas sutis, gerando negligência (Wright *et al.*, 2019), ou levar a paralisia flácida aguda (Walker; Gaieski; Johnson, 2020).

Já a meningite bacteriana é grave e potencialmente letal, com patogenicidade relacionada à endotoxina bacteriana que provoca resposta inflamatória. Os principais agentes incluem *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis*, associados à sepse, levando a injúria tecidual e morte (Heckenberg; Brouwer; Van de Beek, 2014). Por isso, a

meningite é uma emergência neurológica que requer tratamento imediato.

Os custos associados às sequelas de meningite impactam significativamente os sistemas de saúde (Portnoy *et al.*, 2015). Desta forma, é essencial realizar análises científicas que ampliem o acesso à informação, promovam ações de controle e prevenção, e reduzam os gastos em saúde pública.

OBJETIVO

Compreender a epidemiologia e sazonalidade das meningites e encefalites infecciosas em Pernambuco, visando aprimorar o conhecimento sobre a distribuição e os fatores associados a essas condições.

METODOLOGIA

Este trabalho integra o projeto “Desenvolvimento de solução de baixo custo para diagnóstico de meningite/encefalite infecciosa e análise clínico-epidemiológica e espacial em Pernambuco”, aprovado pelo Comitê de Ética da UPE (CAAE 62993522.0.0000.5207). Foi conduzido um estudo transversal descritivo dos casos de Meningite/Encefalite (ME) notificados entre janeiro de 2014 e dezembro de 2022 em Pernambuco. Dados sociodemográficos e epidemiológicos, como data de nascimento, sexo, idade, raça/cor e etnia, foram coletados a partir das fichas epidemiológicas e os resultados laboratoriais do LACEN/PE. A análise estatística foi realizada com os softwares Microsoft Excel versão 2408 e GraphPad Prism 5.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento e análise de dados revelaram a realização de 4.544 exames por suspeita de ME infecciosa. Após a exclusão de duplicatas, foram analisados 2.496 pacientes, com 89,06% apresentando resultados negativos ou não informados e 273 casos positivos para ME infecciosa. A amostra teve predominância do sexo masculino, com 1.445 homens (57,9%) e 40,5% de mulheres.

A média de idade dos pacientes foi de 8,9 anos, apesar de alguns dados estarem preenchidos de forma inadequada. Quanto à raça/cor, a maioria dos indivíduos que se identificaram declarou-se parda, totalizando 190 pacientes, o que se manteve nos casos positivos.

No total de 638 amostras positivas, a maioria foi de origem bacteriana (538 ou 84,33%), seguidas por 92 amostras virais (14,42%) e 8 fúngicas (1,25%).

Ao comparar os resultados com o estudo de Cruz, Bernardo e Gusmão (2021), observam-se semelhanças e divergências. O estudo mencionado encontrou maior número

de casos na faixa etária de 20 a 39 anos, mas ambos concordam na predominância do sexo masculino (59,16%) e na bactéria como principal agente etiológico. Em contraste, o estudo de Mendes et al. (2022) aponta a infecção viral (54,21%) como a principal causa de ME infecciosa, embora também compartilhe a prevalência masculina (59,06%).

Em relação a ocorrência de co-deteção foram observados 6 casos em que houve essa ocorrência, de forma que os casos variaram entre a presença simultânea de mais de um tipo de agente etiológico entre bactéria, vírus ou fungos. Os casos de co-infecção ocorreram de acordo com a Tabela 1.

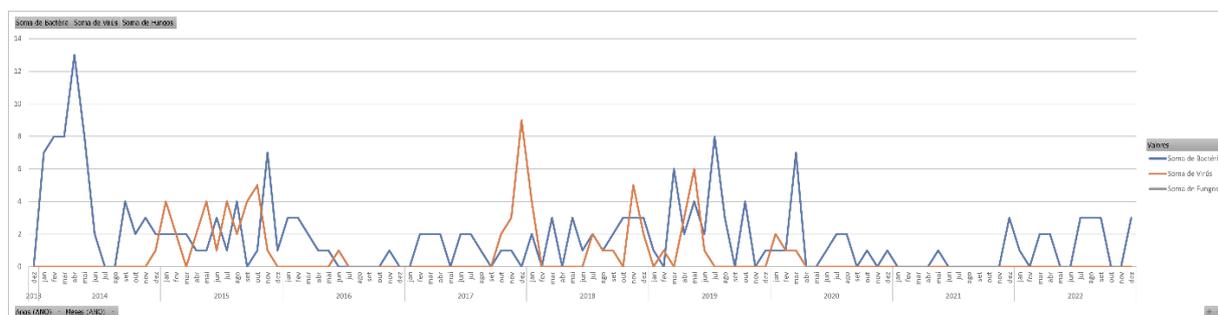
Tabela 1. Descrição das co-deteções de acordo com os agentes etiológicos envolvidos.

PACIENTE	SEXO	AGENTE ETIOLÓGICO	CO-DETECÇÃO
1	Feminino	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Diplococos Gram negativos
2	Masculino	Bactéria (não especificada)	Células leveduriformes
3	Masculino	Bactéria (não especificada)	Células leveduriformes
4	Masculino	Bactéria (não especificada)	Células leveduriformes
5	Masculino	<i>Salmonella sp.</i>	Cocobacilos Gram negativos
6	Feminino	Diplococos Gram negativos	Diplococos Gram positivos

Fonte: autores (2024)

No que concerne a análise de sazonalidade, ao se separar os casos causados por bactérias, fungos e vírus foi possível a construção do Gráfico 1 referente a sazonalidade de ME infecciosa de acordo com o agente etiológico, em Pernambuco, de dezembro 2013 a dezembro de 2022, em que houve a antecipação do período estudado devido o caso pertencer a faixa cronológica da primeira semana epidemiológica de 2014.

Gráfico 1 – Sazonalidade de ME/Agente etiológico em Pernambuco de 2013 a 2022.



Fonte: autores (2024).

Nesse cenário, os casos bacterianos (linha azul) mostram um pico significativo no início de 2014, seguido por flutuações entre 2015 e 2019, com picos esporádicos após 2020. Os picos ocorrem principalmente entre março-abril e novembro. Já os casos virais (linha laranja) apresentam picos menores e mais frequentes entre 2015 e 2018, com flutuações distribuídas ao longo do ano. Quanto aos casos fúngicos (linha cinza), a baixa incidência ao longo do período analisado não permitiu identificar uma sazonalidade clara.

Ao se analisar as espécies dos agentes etiológicos bacterianos nos casos positivos foi percebida um maior número de casos causados por *Neisseria meningitidis* representando 24,45% do total de amostras positivas, seguido por *Streptococcus pneumoniae* (10,50%) e *Haemophilus influenzae* (5,33%).

Predominância semelhante foi encontrada no estudo de Lougon *et al.* (2024), ao analisar o perfil pediátrico de pacientes com Meningite no Brasil entre 2012 e 2022, encontrando também como principal patógeno a *Neisseria meningitidis*. Enquanto no estudo de Mendes *et al.* (2022), apesar do principal agente etiológico encontrado ser o viral, ao tratar dos casos bacterianos houve um maior número de casos causados por *Streptococcus pneumoniae* (4,3%). Prevalência viral (29,16%) também foi encontrada no estudo de Silva e Silva (2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos indicam uma quantidade significativa de casos positivos em pacientes com suspeita de Meningite/Encefalite (ME) infecciosa em Pernambuco, totalizando 10,94% dos analisados, com predominância da etiologia bacteriana. Os dados destacam a necessidade de estudos contínuos e ações preventivas, já que essa questão continua a ser um desafio na saúde pública. É crucial investigar a sazonalidade da ME infecciosa e implementar vigilância mais eficaz para aprimorar a detecção e o tratamento. Esses achados enriquecem a compreensão epidemiológica da ME em Pernambuco e oferecem dados importantes para estratégias de controle e prevenção.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CRUZ, S. DOS A.; BERNARDO, T. DE A.; GUSMÃO, W. D. P. Incidência de Meningite entre os anos de 2015 a 2019 no Estado de Alagoas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2102–2113, 2021.

LOUGON, I. T. *et al.* Análise do Perfil Clínico-Epidemiológico-Pediátrico de pacientes com Meningite no Brasil entre 2012 a 2022. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 1786–1793, 2024.

MENDES, K. F. *et al.* Perfil Epidemiológico da Meningite no Paraná: Um Estudo Ecológico. **Cadernos ESP**, v. 16, n. 2, p. 40–46, 2022.

SILVA, L. D. S. D.; SILVA, M. S. D. Perfil Etiológico dos Casos de Meningite no Pará Entre 2010-2020. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 101–101, 2021.

WALKER, A. C.; GAIESKI, D. F.; JOHNSON, N. J. How Do I Manage Central Nervous System Infections (Meningitis/Encephalitis)?. **Evidence-Based Practice of Critical Care E-Book**. 3. ed., p. 313-318. 2020.

WRIGHT, W. F. *et al.* Viral (aseptic) meningitis: A review. **Journal of the Neurological Sciences**, v. 398, p. 176-183, 2019.

REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE APOIO NA RECAPTAÇÃO DE PARTICIPANTES E ENGAJAMENTO NO PROJETO GENOMAS PARANÁ

Caroline Viana Bastos¹; Marília Elias de Almeida²; Regina Maurina Brancalione³; Chaiane Abreu Ferrari⁴; Dener Borba Nogueira⁵; Luis Gustavo Morello⁶; Lidiane Aparecida Fernandes⁷; Elis Carolina Pacheco⁸; Francisco Jonathan Araujo⁹; Kati Brugg Nyegray¹⁰; Angelica Beate Winter Boldt¹¹; David Livingstone Alves Figueiredo¹².

¹Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

²Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

³Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR.

⁴Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR.

⁵Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR.

⁶Instituto para Pesquisa do Câncer de Guarapuava (IPEC), Guarapuava, PR.

Instituto Carlos Chagas (ICC) - Fiocruz, Curitiba, PR.

⁷Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR

⁸Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR.

⁹Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

¹⁰Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC), Guarapuava, PR.

¹¹Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR.

¹²Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégias online. Conexão com público-alvo. Investigação epidemiológica.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Fundação Araucária/ PI 07/2022 NAPI Genômica/ Protocolo nº 19.089.336-7.

INTRODUÇÃO

O Genomas Paraná é um Programa de Pesquisa em Genômica lançado em 2023, que tem como objetivo impulsionar o desenvolvimento da Medicina de Precisão por meio da análise do sequenciamento genético de diferentes tipos de amostras biológicas da população de Guarapuava-PR. No primeiro semestre de 2023, deu-se início à fase de recrutamento dos participantes no projeto, na qual foram adotadas estratégias específicas de acordo com o tipo de amostragem. Para a amostragem probabilística, os pesquisadores realizaram

visitas domiciliares aos possíveis participantes. Para a amostragem por conveniência, foram usadas estratégias ajustadas, com contato inicial por telefone após o preenchimento de um formulário de interesse. Esse método permitiu incluir perfis variados de participantes de forma mais eficiente e direcionada.

Após o consentimento do participante, por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), um questionário epidemiológico é aplicado presencialmente, seguido pelo envio de um e-mail de agradecimento com detalhes sobre os próximos passos, incluindo o agendamento para coleta de amostras biológicas. O contato para a coleta é feito por telefone ou WhatsApp, e os participantes fornecem outros meios de contato alternativos, como e-mail ou número de um contato próximo. Se houver dificuldades de comunicação, são feitas tentativas adicionais via redes sociais ou e-mail.

Abordagens alternativas permitem corrigir dados inconsistentes que dificultaram o contato com participantes, comprometendo sua continuidade no Programa Genomas Paraná. As redes sociais são eficazes para reativar o vínculo com esses indivíduos, facilitando a recaptção e reinserção no programa. As plataformas digitais ampliam os canais de comunicação, possibilitando um alcance mais rápido e eficiente, garantindo a continuidade do estudo e o cumprimento dos objetivos do programa. O uso das redes sociais como ferramenta de recrutamento para pesquisas está em crescimento, especialmente na era digital, onde seu papel na disseminação de informações é evidente. Pesquisadores estão explorando essas plataformas para contatar participantes, com destaque para ensaios clínicos e outros tipos de estudos, tornando-as um método promissor para recrutamento. (Gelinás *et al.*, 2017; Hansen *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Documentar e relatar as tentativas de recaptção dos participantes previamente incluídos no projeto Genomas Paraná, que já haviam consentido e respondido ao questionário epidemiológico inicial; além de, analisar o impacto das redes sociais do programa no engajamento dos participantes.

METODOLOGIA

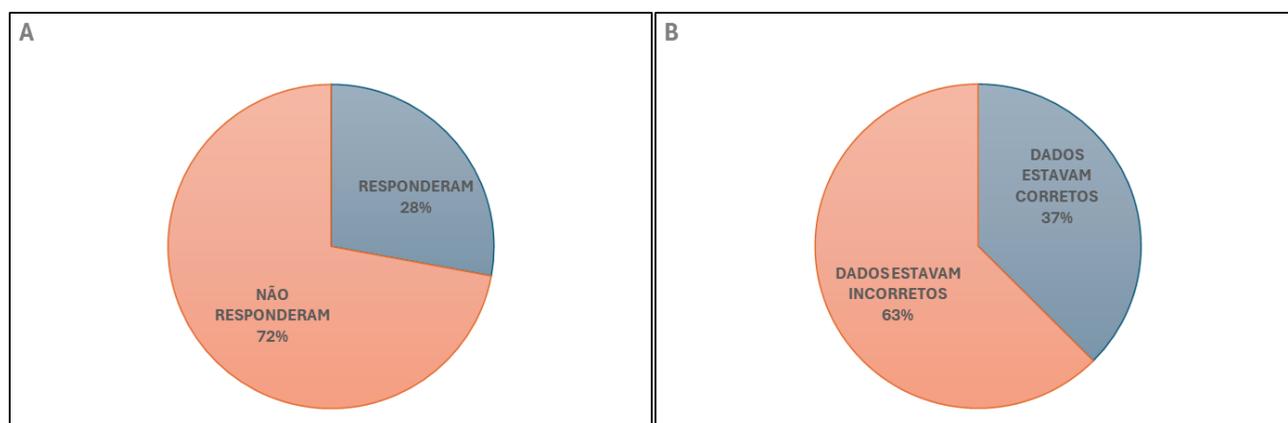
Trata-se de um estudo observacional descritivo. A partir de uma planilha base gerada em *Excel (Microsoft Office)* do Programa Genomas Paraná, foram selecionados participantes com status de “não atende” ou “sem contato”, referentes àqueles que não puderam ser contatados para agendamento de coleta biológica devido a números de telefone incorretos ou pertencentes a outras pessoas. Após a organização dos dados, iniciou-se a tentativa de contato via redes sociais, (*Facebook* e *Instagram*), com base nas informações dos questionários. Também foram enviados e-mails aos que forneceram endereço eletrônico, e, caso o contato falhasse, buscou-se alcançar pessoas próximas aos participantes.

As ações nas redes sociais desempenham um papel essencial no Programa Genomas Paraná, com os perfis criados em setembro de 2023 para divulgar o programa e conscientizar a população sobre a importância da participação. Publicações semanais com conteúdos informativos e curiosidades visam facilitar o trabalho dos pesquisadores e aumentar a credibilidade do projeto, reforçando sua relevância para o público. Para mensurar o impacto, a ferramenta *Meta Business* foi utilizada, permitindo a análise do alcance, crescimento dos perfis e interações nas redes. Os dados revelaram que o aumento no número de seguidores e o engajamento com as postagens ajudaram a fortalecer a comunidade de participantes e promover eventos, mostrando que a presença digital tem influenciado positivamente na adesão e envolvimento contínuo com o Programa Genomas Paraná, que tem aprovação no comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual do Centro Oeste – UNICENTRO (CAE: 62785822.1.0000.0106), parecer 5.656.456.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em um recorte amostral de 3.370 participantes do Programa Genomas Paraná, 152 estavam com o status “sem contato” ou “não atende”, indicando que, apesar de terem aceitado participar e preenchido o questionário, não puderam ser contatados para a coleta de amostras biológicas. Para recuperar esses participantes, foi realizada uma busca ativa pelo *Facebook* e *Instagram* com base nos nomes, sobrenomes e, quando disponível, contatos de pessoas próximas. Como resultado, foram localizados 86 perfis de participantes ou contatos próximos (56,6% do total). Além disso, foram enviados 55 e-mails, sendo que destes, 14 participantes não tiveram redes sociais localizadas. Dos 86 abordados, 24 responderam (Fig. 1A), dos quais 9 confirmaram seus dados, e 15 corrigiram seus números de telefone (Fig. 1B).

Figura 1A: Total de participantes abordados via redes sociais (n=86). **Figura 1B:** Participantes que responderam à abordagem (n=24).



Fonte: Elaborado pelos autores.

A análise indica que a abordagem via redes sociais foi eficiente, evidenciando o interesse dos participantes em prosseguir nas etapas do projeto. A falta de comunicação foi frequentemente atribuída a dados de contato incorretos. As redes sociais se revelam uma ferramenta valiosa para recaptar participantes em pesquisas populacionais, pois permitem contato a qualquer momento, são menos intrusivas que ligações telefônicas e facilitam a comunicação com notificações e maior acessibilidade. Quanto ao impacto das redes sociais no engajamento dos participantes, observou-se um crescimento importante nos perfis do programa durante o período analisado, com picos de alcance nos meses de fevereiro, março e setembro de 2024 (Fig. 2).

Figura 2: Alcance e interação redes sociais

	2023				2024								
	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
Alcance	385	1.6k	2k	1.3k	854	36.5k	23.4k	1.8k	6.3k	3.7k	4k	4.2k	9.2k
Interação	137	84	154	222	290	464	828	348	563	309	289	288	296

K = MIL

Alcance = Número de contas/pessoas alcançadas

Interação = Número de curtidas, likes e compartilhamentos

Fonte: Elaborado pelos autores.

O aumento de alcance e interações nos meses de fevereiro e março ocorreram por conta de ações realizadas por meio de impulsionamentos em parceria com a empresa Opinião, direcionando os posts para públicos específicos em Guarapuava. Já o pico apresentado em setembro de 2024, deu-se de forma totalmente orgânica, por meio dos posts semanais que o perfil realiza desde o início. Os perfis dos programas parceiros (SETI, UNICENTRO, UEPG, NAPI Genômica, Fundação Araucária, Genomas SUS, UFPR) são sempre mencionados nas publicações, e frequentemente compartilham os posts do Genomas Paraná em suas próprias redes. Esse compartilhamento pode ter contribuído para o aumento do alcance das publicações. Além disso, ações em outros meios de divulgação (TV, rádio e impressos) e parcerias com instituições e influenciadores digitais locais também ajudaram a promover o programa e aumentar o engajamento nas redes sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso das redes sociais mostrou ser eficaz para a recaptação dos participantes em pesquisas populacionais, especialmente quando outros meios falham. O crescimento dos perfis nas redes sociais do Programa Genomas Paraná indica que a presença digital

aumentou, resultando em maior conscientização e engajamento dos participantes. As estratégias de comunicação adotadas foram bem-sucedidas, ampliando o alcance e a visibilidade do projeto. Isso destaca o papel contínuo das redes sociais no engajamento e promoção do programa.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GELINAS, L.; PIERCE, R.; WINKLER, S.; COHEN, I. G.; LYNCH, H. F.; BIERER, B. E. **Using social media as a research recruitment tool: ethical issues and recommendations.** *The American Journal of Bioethics*, v. 17, n. 3, p. 3-14, mar. 2017.

HANSEN, Derek L.; SHNEIDERMAN, Ben; SMITH, Marc A.; HIMELBOIM, Itai. Social network analysis: measuring, mapping, and modeling collections of connections. In: HANSEN, Derek L.;

HNEIDERMAN, Ben; SMITH, Marc A.; HIMELBOIM, Itai (Ed.). **Analyzing Social Media Networks with NodeXL.** 2. ed. Cambridge: Morgan Kaufmann, 2020. p. 31-51. ISBN 9780128177563.

INSUFICIÊNCIA RENAL E MORTALIDADE: UMA SÉRIE TEMPORAL EM PERNAMBUCO (2013-2022)

Julia Maria Coutinho Silva¹; Sarah Souza Lopes²; Maria Eduarda Bezerra de Sá³; Marília Gomes Cunha Menezes⁴; Hélder Limeira Campos⁵; Samuel Gomes Aragão de Vasconcelos⁶; Caio de Aguiar Lima⁷; Dayane Silva de Lima⁸; Alisson Nogueira Aquino⁹; João Pedro Alves Pereira de Melo¹⁰; Nathan Fernandes Dutra¹¹.

¹Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/5822218219758356>

²Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0354796440443689>

³Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1998332570312492>

⁴Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7554698744007321>

⁵Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7837565320066105>

⁶Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3457152625702434>

⁷Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/2755186396390868>

⁸Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7961346890333974>

⁹Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0432061178005421>

¹⁰Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3210218702145554>

¹¹Universidade de Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1884990163587351>

PALAVRAS-CHAVE: Doença Renal Crônica. Perfil Epidemiológico. Letalidade.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DCR) é considerada um problema de saúde pública em decorrência das elevadas taxas de morbimortalidade e de incapacidade, possuindo uma abrangência global. No estado mais avançado da DRC, constata-se a perda funcional progressiva dos rins, chamada insuficiência renal crônica (IRC). Trata-se de uma doença grave, com evolução silenciosa, de ruim prognóstico e tratamento de custos elevados. No entanto, é uma condição que pode ser prevenida, sendo o diagnóstico precoce, juntamente com o manejo adequado, ações essenciais (Rezende *et. al*, 2021).

A prevalência da insuficiência renal tem aumentado de forma significativa no Brasil, estimando-se mais de 10 milhões de pessoas portadoras dessa condição. O aumento expressivo de quadros de insuficiência renal está relacionado a inúmeros fatores de risco,

como: envelhecimento, hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus (Silva *et. al*, 2023) (Souza *et. al*, 2020).

Assim, diante do impacto da insuficiência renal na saúde populacional, identificar o perfil da população que possui maiores riscos para o desenvolvimento de IR favorece o enfrentamento dessa condição ao direcionar e efetivar as políticas públicas.

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das mortes por insuficiência renal no estado de Pernambuco, Brasil, entre os anos 2013 e 2022, e auxiliar na estruturação de medidas de enfrentamento mais direcionadas e eficientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de levantamento, quantitativa, descritiva, observacional, de natureza básica e de corte transversal. O estudo foi desenvolvido a partir de dados secundários oficiais sobre as mortes por insuficiência renal no estado de, entre 2013 e 2022, do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) vinculados ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A manipulação estatística dos dados foi realizada no programa R, versão 4.4.1. A princípio, as informações, obtidas no formato .dbc, foram filtradas por meio do código referente à Pernambuco e as variáveis selecionadas foram: categoria CID-10, idade, sexo, raça/cor e escolaridade. Além disso, as frequências absolutas e relativas foram estabelecidas, sendo todo o trabalho constituído em agosto de 2024.

Houve a dispensa da avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa para esse estudo, conforme a Resolução nº 510/2016 - CNS (Conselho Nacional de Saúde), visto que apenas dados de acesso público e anonimizados foram utilizados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2013 e 2022, foram registrados 5.132 óbitos por insuficiência renal no estado de Pernambuco. Esses casos se distribuíram entre insuficiência renal aguda (36,07%), crônica (46,10%) e não especificada (17,83%). Ao longo dos anos analisados, observou-se a seguinte distribuição anual de mortes: em 2013, ocorreram 416 óbitos; em 2014, 504; em 2015, 590; em 2016, 652; em 2017, 519; em 2018, 480; em 2019, 499; em 2020, 452; em 2021, 485; e, finalmente, em 2022, foram registrados 535 óbitos. Nota-se que, nos primeiros quatro anos investigados, houve um aumento contínuo no número de mortes por insuficiência renal no estado, um fenômeno que pode estar relacionado ao envelhecimento da população e às conseqüentes mudanças na estrutura da pirâmide etária (Andrade; Andrade, 2020).

A partir dos dados, foi possível traçar o perfil das vítimas fatais por insuficiência renal (Tabela 1). Observou-se uma tendência crescente de óbitos proporcional ao aumento da idade, sendo que cerca de 71% das mortes ocorreram entre indivíduos com mais de 65 anos. Embora a Doença Renal Crônica (DRC) possa afetar pessoas de qualquer faixa etária, os idosos, especialmente aqueles com comorbidades, apresentam maior risco (Gouvêa *et al.*, 2023). Em relação ao sexo, houve uma prevalência maior de óbitos entre homens, o que pode ser explicado pelo fato de as mulheres procurarem os serviços de saúde com mais frequência, o que facilita o diagnóstico, além de serem mais adeptas ao tratamento (Souza *et al.*, 2021).

A maior parte dos óbitos ocorreu entre a população parda (61,11%), enquanto a população preta representou 5,69%, totalizando 66,8% dos óbitos entre pessoas negras. Estudos divergem quanto à relação direta entre ser negro e a prevalência de doença renal crônica (Malta *et al.*, 2019). Em relação à escolaridade, 1.515 vítimas (29,52%) não tinham nenhum nível de instrução, e 1.338 (26,07%) tinham entre 1 e 3 anos de escolaridade. Assim, observou-se uma maior quantidade de óbitos entre indivíduos com menor tempo de formação. A baixa escolaridade pode afetar a adesão ao tratamento e sua correta execução, além de impactar a qualidade de vida, pois limita o acesso a informações de saúde e dificulta a compreensão das orientações dos profissionais (Malta *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aponta-se para a necessidade de ações focadas na prevenção e no tratamento da insuficiência renal, especialmente entre populações mais vulneráveis, como idosos, pessoas de baixa escolaridade e grupos raciais historicamente marginalizados. O fortalecimento da atenção primária à saúde, com ênfase no diagnóstico precoce e na educação em saúde, é fundamental para reduzir a mortalidade por doenças renais no estado de Pernambuco.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, Caroline Maltez de; ANDRADE, Alcina Marta de Souza. Perfil da morbimortalidade por doença renal crônica no Brasil. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [S.L.], v. 44, n. 2, p. 38-52, 30 dez. 2020. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.n2.a2832>.

GOUVÊA, Ellen de Cassia Dutra Pozzetti *et al.* Tendência da mortalidade por doença renal crônica no Brasil: estudo ecológico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 32, n. 3, p. 3-9, 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s2237-96222023000300010.pt>.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Avaliação da função renal na população adulta brasileira, segundo critérios laboratoriais da Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 1-9, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720190010.supl.2> .

REZENDE, Edna Maria *et al.* MORTALIDADE RELACIONADA À INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA NO BRASIL: um estudo usando causas múltiplas de morte. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S.L.], v. 7, n. 4, p. 29-38, 30 abr. 2021. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i4.941>.

SILVA, Kamile Cirilo; SILVA, Dário dos Santos; MACHADO, Erick Thierry Aranha; MARTINS, Gabriel da Silva; ALMEIDA, Rossana Vanessa Dantas de. INSUFICIÊNCIA RENAL EM IMPERATRIZ, SÃO LUÍS E CAXIAS: investigação do perfil epidemiológico e avaliação da mortalidade. **Revista Acadêmica de Iniciação Científica**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 48-57, 3 dez. 2023. Revista Acadêmica de Iniciação Científica. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10253346>.

SOUZA, Andrea Carla Soares Vieira *et al.* Perfil epidemiológico da morbimortalidade e gastos públicos por Insuficiência Renal no Brasil. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 9, p. 1-6, 28 ago. 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7399> .

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO RECRUTAMENTO PARA PESQUISA POPULACIONAL: UMA EXPERIÊNCIA POSITIVA DO GENOMAS PARANÁ

Elis Carolina Pacheco¹; Lidiane Aparecida Fernandes²; Camila Rickli³; Maria Eduarda Holzer Duda⁴; Flavia Dvulathca⁵; Mônica Degraf Cavallin⁶; Tárík Massucci Toledo⁷; Luis Gustavo Morello⁸; Regina Maurina Brancalione⁹; Angelica Beate Winter Boldt¹⁰; Marcus Vinicius Prado Alves¹¹; Pollyanna Kássia de Oliveira Borges¹².

¹Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná.

²Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná

³Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

⁴Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

⁵Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

⁶Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

⁷Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

⁸Instituto para Pesquisa do Câncer de Guarapuava (IPEC), Guarapuava, PR.

⁹Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR.

¹⁰Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR.

¹¹Instituto para Pesquisa do Câncer de Guarapuava (IPEC), Guarapuava, PR.

¹²Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Comunitários de Saúde. Inquéritos Populacionais. Recrutamento de indivíduos para a pesquisa.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Fundação Araucária/ PI 07/2022 NAPI Genômica/ Protocolo nº 19.089.336-7.

INTRODUÇÃO

Na Saúde pública, a Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a organizadora dos sistemas de saúde (Fonseca *et al.*, 2021). Para possibilitar o funcionamento dos serviços da APS dentro dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) exercem papel fundamental dentro das equipes.

A produção de informação em saúde é indispensável para orientar o planejamento, organização, monitoramento, avaliação e qualificação de qualquer serviço ou política de saúde (Silva *et al.*, 2021). Os inquéritos populacionais são ferramentas valiosas na produção

de conhecimento sobre determinada população, porque possibilitam diagnósticos locais de saúde. O Projeto Genomas Paraná é uma pesquisa genética e populacional, com objetivo de descrever o perfil genético-epidemiológico de uma amostra da população paranaense residente em Guarapuava, com entrevistas guiadas por questionário epidemiológico (primeira etapa) e coleta de amostras biológicas (segunda etapa). Além de fornecer um quadro abrangente sobre o estado de saúde da população guarapuavana, o projeto pretende subsidiar políticas de saúde pública com estratégias de Medicina 4P (preventiva, preditiva, participativa e personalizada) e revelar alvos terapêuticos com base em técnicas ômicas (genômica, transcriptômica, metabolômica).

Embora fundamentais, os inquéritos de saúde domiciliares sofrem com altas taxas de “não-resposta”, reduzindo a validade do estudo. Acredita-se que o desinteresse dos indivíduos tenha relação com o aumento do número de pesquisas e a maior preocupação com a privacidade de dados (Silva *et al.*, 2021). Neste trabalho, buscou-se a cooperação dos ACS para ganhar a confiança dos voluntários na participação em pesquisa, tendo-se em vista que a vigilância em saúde como prática de cuidado, é de qualquer maneira, uma das atribuições do ACS. Este, se desloca da Unidade Básica de Saúde (UBS) para realizar o contato direto com a população no território. Entre as atividades em território exercidas pelos ACS estão o rastreamento de gestantes e recém-nascidos, identificação, notificação e monitoramento de doenças, agravos e condições de saúde (Méllo *et al.*, 2023). Dessa forma, a população de cada localidade conhece e confia naquele trabalhador, que é também, morador da sua comunidade. Portanto, o contato direto com o ACS, em conjunto com os pesquisadores de instituições universitárias, pode possibilitar maior acessibilidade e adesão da população à pesquisa, para aumentar as taxas de resposta ao inquérito epidemiológico do Projeto Genomas Paraná.

OBJETIVO

Relatar a experiência do processo de recrutamento de participantes e coleta de dados epidemiológicos no Projeto Genomas Paraná, com a participação colaborativa dos ACS em campo.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência da abordagem para o inquérito epidemiológico, como parte da primeira fase da coleta de dados do Projeto Genomas Paraná, na cidade de Guarapuava - PR, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro Oeste – UNICENTRO (CAE: 62785822.1.0000.0106), parecer 5.656.456.

A amostra do Projeto Genomas Paraná é constituída por: a) uma amostra probabilística aleatória simples (com 3000 participantes); amostra de conveniência composta por: b) 1000 voluntários e c) 500 idosos com idade superior a 80 anos. A amostragem de voluntários foi

concluída e há uma lista de espera dos moradores que desejam participar, para que, se houver possibilidades futuras de ampliação do projeto com novos participantes voluntários, estes possam ser incluídos. A grande dificuldade tem sido a adesão dos participantes da amostra aleatória. Diante disso, os pesquisadores do projeto implementaram, em junho de 2024, uma nova estratégia de recrutamento, que conta com a colaboração dos ACS e da Secretaria Municipal de Saúde, na tentativa de aumentar as taxas de respostas e a adesão.

A lista de endereços classificados como “não-resposta” foi dividida conforme áreas e subáreas territoriais pertencentes a cada UBS da cidade. Os endereços foram atribuídos aos ACS de acordo com sua área de abrangência, permitindo que atuassem como facilitadores na abordagem inicial às residências, durante o trabalho da equipe de pesquisadores no recrutamento. Para tanto, o ACS se desloca da UBS até o endereço sorteado, acompanhado da equipe de entrevistadores e recrutadores do Projeto Genomas Paraná. Nesse momento, o mesmo realiza a abordagem inicial com os moradores da residência, apresentando a equipe e convidando-os a ouvir sobre a pesquisa, visando demonstrar à população, a confiabilidade dos dados fornecidos e reforçando a importância da participação. Previamente, o ACS direciona o melhor horário do dia para a realização da visita, ou realiza o contato com o morador e agenda o melhor momento para receber os pesquisadores. Em seguida, a equipe de recrutadores explica de forma objetiva e detalhada todas as etapas do projeto, seus objetivos, métodos e a relevância da participação da população. Após a aceitação do participante, o entrevistador inicia a aplicação do inquérito epidemiológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Genomas Paraná, a estratégia de integração dos ACS para recrutamento da pesquisa aumentou consideravelmente a taxa de adesão dos participantes. No período de julho a setembro de 2024, foram visitados 396 endereços pertencentes a sete UBS do município, sendo realizadas 109 entrevistas epidemiológicas. Com a ação dos ACS, foi possível reverter pouco mais de 1/4 (27,5%) das recusas a convites para entrevistas anteriores. Ainda que o número de entrevistas realizadas tenha sido menor do que o número de não respostas, o resultado é considerado muito positivo, já que, todos os entrevistados haviam se recusado a participar anteriormente à abordagem colaborativa dos ACS.

Um estudo qualitativo que investigou as causas de recusa na participação de uma pesquisa populacional entre idosos, relata a falta de credibilidade do estudo, falta de tempo por parte dos participantes e desconfiança (Ribeiro *et al.*, 2015). Ainda, este mesmo estudo, apresentou taxa de recusa maior que 53% entre os participantes, e cerca de 46% entre os informantes, que eram os responsáveis por estes idosos (Ribeiro *et al.*, 2015). Logo, o impacto positivo da estratégia de contar com o apoio dos ACS para ganhar a confiança dos residentes nas casas, deve-se possivelmente ao vínculo que estes profissionais têm com a população do território, pelo qual são responsáveis. A reversão de não respostas

ocorreu mesmo no caso de ACS vinculados a duas UBS e que atuaram fora da sua área de cobertura.

A pesquisa científica é amplamente valorizada e fundamental para o desenvolvimento da sociedade, na produção e aprimoramento do conhecimento e de políticas públicas. No entanto, há discrepância entre o conhecimento produzido nas universidades e o que de fato chega ao conhecimento da população. Nesse sentido, a popularização do conhecimento científico e a divulgação da ciência são temas necessários ao debate. A transposição do conhecimento científico para os meios de comunicação de massa, utilizando uma linguagem específica ao público em geral, é chamada de popularização da ciência. Para aumentar a confiança da população no que é produzido, torna-se fundamental que os estudos na área da saúde reduzam o distanciamento entre seus resultados de pesquisa e o cotidiano da população (Ribeiro *et al.*, 2015). Integrar os serviços, servidores e a comunidade nas pesquisas pode apoiar a adesão dos participantes e aproximar os estudos das necessidades da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Genomas Paraná, a participação ativa dos ACS no território facilitou o acesso dos pesquisadores aos moradores do território e proporcionou reversão de pouco mais de um quarto das visitas realizadas até o momento. O trabalho colaborativo dos ACS no recrutamento dos participantes foi uma experiência exitosa no âmbito da pesquisa em saúde. Encorajam-se ferramentas de divulgação científica e popularização da ciência, no intuito de ampliar a educação em saúde, contribuindo também, no aumento da credibilidade e adesão de participantes nos inquéritos epidemiológicos e demais tipos de pesquisas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FONSECA, Angélica Ferreira; MOROSINI, Márcia Valéria Cardoso. **O caráter estratégico do agente comunitário de saúde na aps integral**. APS em Revista, Belo Horizonte, v. 210-223, 2021.

MÉLLO, L. M. B. de D., SANTOS, R. C., ALBUQUERQUE P. C. (2023). **Agentes Comunitárias de Saúde: o que dizem os estudos internacionais?** Ciência & Saúde Coletiva, 28(2), 501–520.

SILVA, V. S. T. M., & PINTO, L. F.. (2021). **Inquéritos domiciliares nacionais de base populacional em saúde: uma revisão narrativa**. Ciência & Saúde Coletiva, 26(9), 4045–4058.

RIBEIRO, Pricila Cristina C. et al. **Motivo de recusas em pesquisa: um estudo qualitativo no seguimento do estudo Fragilidade em Idosos Brasileiros – FIBRA-RJ**. Revista HUPE, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 6-12, 2015.

A INFLUÊNCIA DO GRAU DE ESCOLARIDADE NA PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA EM PROJETOS GENÔMICOS: ESTUDO NO PROJETO GENOMAS PARANÁ

Francisco Jonathan Araujo¹; Regina Maurina Brancalione²; Caroline Viana Bastos³; Marilia Elias de Almeida⁴; Lidiane Aparecida Fernandes⁵; Maria Eduarda Holzer Duda⁶; Isabela Medeiros de Oliveira⁷; Flavia Dvulathca⁸; Elis Carolina Pacheco⁹; Christopher William Lee¹⁰; Robert de Souza Costa¹¹; David Livingstone Alves Figueiredo¹².

¹Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

²Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

³Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

⁴Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

⁵Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

⁶Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

⁷Instituto para Pesquisa do Câncer de Guarapuava (IPEC), Guarapuava, Paraná.

⁸Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

⁹Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná.

¹⁰Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

¹¹Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

¹²Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR.

PALAVRAS-CHAVE: Impacto educacional. Participação social. Engajamento comunitário.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia

Instituição de fomento: Fundação Araucária/ PI 07/2022 NAPI Genômica/ Protocolo nº 19.089.336-7.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos últimos 25 anos, vários projetos genômicos foram desenvolvidos ou estão em desenvolvimento em todo o mundo. Em 1999, a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) anunciou o projeto Genoma Humano do Câncer no Brasil, marcando a entrada do país nas pesquisas internacionais sobre genoma humano. Desde então, inúmeros projetos nessa área têm avançado com o objetivo de compreender uma ampla gama de doenças (FAPESP, 1999). No entanto, esses projetos enfrentam desafios como a baixa aceitação pública, especialmente em áreas onde a população tem níveis educacionais baixos. A desinformação pode levar ao desconhecimento dos benefícios

desses estudos, prejudicando o andamento dos projetos e a população envolvida (Sígolo *et al.*, 2023).

O Genomas Paraná é um programa de estudo genômico iniciado em abril de 2023, cujo objetivo principal é descrever o perfil genético e epidemiológico da população do estado do Paraná, começando com uma amostra representativa do município de Guarapuava. Através desse programa, deu-se início a construção de um banco de dados genéticos e epidemiológicos que ajudarão na busca e na identificação de novos biomarcadores de predisposição genética para doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer, a síndrome metabólica e comorbidades associadas (obesidade, diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares).

OBJETIVO

Analisar como o grau de escolaridade dos indivíduos influencia sua participação voluntária em projetos científicos genômicos, tomando como estudo de caso o Projeto Genomas Paraná.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional e analítico. O Programa Genomas Paraná utiliza dois tipos de amostragem: uma aleatória probabilística, com sorteio de endereços residenciais, e outra por conveniência, com voluntários inscritos através de um *site*. Foram selecionados para o estudo os dados de escolaridade dos participantes aleatórios e voluntários do Programa, obtidos a partir dos resultados validados do questionário epidemiológico. As análises incluíram participantes com idade entre 18 e 80 anos, cujas amostras foram coletadas até o dia 22 de julho de 2024. Participaram do estudo somente aqueles que consentiram por meio da assinatura do TCLE, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO (CAE: 62785822.1.0000.0106), parecer 5.656.456.

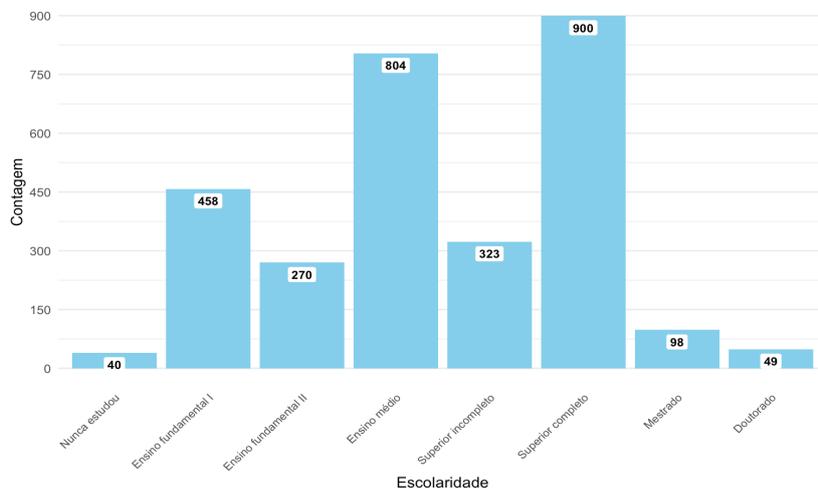
Para a análise dos dados, foi utilizado o *Software R* (Versão 4.4.1) em conjunto com a interface *R Studio* (Versão 2024.04.2+764). As análises estatísticas foram realizadas por meio do teste do qui-quadrado de independência, adotando o nível de confiança de 95% e um valor de $p < 0,05$ para a significância estatística.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do questionário epidemiológico, foi possível categorizar os participantes em níveis de escolaridade, como mostrado na Figura 1. A maioria dos participantes possui nível de ensino superior completo (900 participantes), seguidos do ensino médio (804 participantes) e ensino fundamental I (458 participantes). Já as menores frequências foram

de participantes que não possuem nenhum grau de instrução (40 participantes), seguidos de doutorado (49 participantes) e mestrado (98 participantes) (Figura 1).

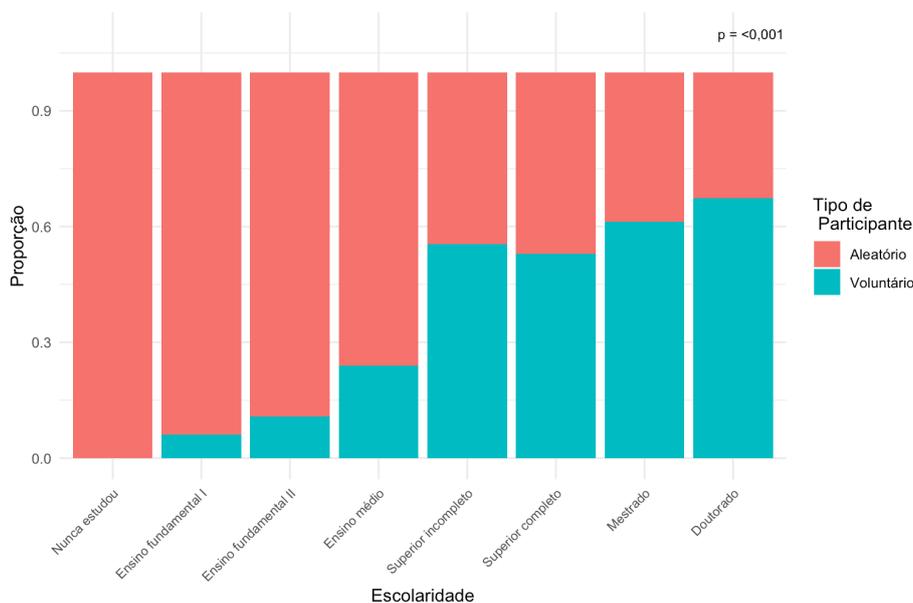
Figura 1: Grau de escolaridade dos participantes do Programa Genomas Paraná.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A Figura 2 mostra a proporção do grau de escolaridade a cada tipo de participante do programa (voluntário e aleatório). Na análise de associação do tipo de participante com o grau de escolaridade, houve forte associação de participantes com maior grau de instrução com a participação voluntária no programa ($p < 0,001$) (Figura 2).

Figura 2: Relação do grau de escolaridade e tipo de participante do Programa Genomas Paraná.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A análise estatística revelou forte relação entre a participação voluntária e níveis mais elevados de escolaridade, indicando que a educação influencia diretamente a compreensão e o interesse por projetos genômicos, e a menor escolaridade, pode dificultar a inclusão e afetar a representatividade nos estudos. De forma semelhante ao presente estudo, na literatura, a baixa escolaridade é citada como um fator que aumenta a taxa de recusa em pesquisas populacionais, sendo um facilitador de recusas e perdas (Waldman *et al.*, 2008).

De acordo com a pesquisa de Percepção Pública da Ciência e Tecnologia no Brasil 2023 (CGEE, 2023), o brasileiro, em geral, acredita na ciência e confia nas pesquisas. Entretanto, o Brasil é um país extenso, e o recorte do município de Guarapuava, localizado na região Sul, podendo possuir uma população com características de maior desconfiança e receio de participação. Vale destacar que o Brasil passou recentemente por uma onda de desinformação e *fake news* propagadas em saúde, que pode ter levado à maior desconfiança (Galhardi *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, é fundamental desenvolver estratégias que incentivem a participação de indivíduos com diferentes níveis educacionais, promovendo maior conscientização sobre a importância da pesquisa científica, identificando como o sistema de saúde pode agir para diminuir essas desigualdades (Waldman *et al.*, 2008). Iniciativas educacionais e políticas públicas que ampliem o conhecimento científico são essenciais para garantir representatividade e o sucesso de projetos genômicos. Além disso, essas ações também aumentariam a diversidade das amostras e ajudariam a superar desafios decorrentes da baixa aceitação pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se o papel crucial do engajamento educacional na adesão a pesquisas científicas e na eficácia das políticas de saúde. Para garantir a representatividade nos estudos e elevar o conhecimento científico da população, é preciso aumentar o desenvolvimento de iniciativas educacionais e políticas públicas nessa temática. Apenas com uma amostra diversa da população, será possível entender os perfis genéticos e obter uma medicina de precisão verdadeiramente equitativa, com resultados aplicáveis a toda a população.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE). **Resultados**. Disponível em: <https://percepcao.cgee.org.br/resultados>. Acesso em: 26 de setembro, 2024. Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). Genes e câncer humano. **Biblioteca Virtual da FAPESP**, março de 1999. Disponível em: <https://bv.fapesp.br/linha-do-tempo/1228/genes-cancer-humano/>. Acesso em: 26 set. 2024.

Galhardi, Cláudia Pereira et al. **Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v.25, suppl2 pp.4201-4210.

Waldman, E. A. Novaes, H. M. D., Albuquerque, M. de F. M. de., Latorre, M. do R. D. de O., Ribeiro, M. C. S. de A., Vasconcellos, M., Ximenes, R. A. de A., Barata, R. B., Lago, T. G. do., & Silva, Z. P.(2008). **Inquéritos populacionais: aspectos metodológicos, operacionais e éticos**. Revista Brasileira De Epidemiologia, 11, 168–179.

ACEITAÇÃO E RETENÇÃO DOS PARTICIPANTES NO PROGRAMA GENOMAS PARANÁ

Camila Rickli¹; Marília Elias de Almeida²; Mônica Degraf Cavallin³; Mateus Lucas Falco⁴; Elis Carolina Pacheco⁵; Caroline Viana Bastos⁶; Nayara Cristina dos Santos Oliveira⁷; Christopher William Lee⁸; Luis Gustavo Morello⁹; Lidiane Aparecida Fernandes¹⁰; Isabela Medeiros de Oliveira¹¹; David Livingstone Alves Figueiredo¹².

¹Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

²Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

³Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

⁴Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

⁵Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná.

⁶Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC) Programa Genomas SUS, Guarapuava, PR.

⁷Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná

⁸Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

⁹Instituto para Pesquisa do Câncer de Guarapuava (IPEC), Guarapuava, PR e

Instituto Carlos Chagas (ICC) - Fiocruz, Curitiba, PR.

¹⁰Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

¹¹Instituto para Pesquisa do Câncer de Guarapuava (IPEC), Guarapuava, Paraná

¹²Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Inquéritos Populacionais. Recrutamento de Indivíduos para a Pesquisa. Investigação Epidemiológica.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Fundação Araucária/PI 07/2022 NAPI Genômica/Protocolo nº 19.089.336-7.

INTRODUÇÃO

A aceitação e retenção de participantes em programas de pesquisa são fundamentais para a eficácia e a representatividade dos dados coletados. A aceitação refere-se à disposição dos indivíduos em participar, enquanto a retenção envolve manter o engajamento ao longo do estudo. A baixa aceitação pode limitar a diversidade da amostra, enquanto baixa retenção compromete a validade dos resultados (Glasser, 2014). Os fatores que influenciam

esses aspectos incluem a confiança na instituição, comunicação eficaz, transparência dos objetivos, percepção de benefícios e suporte psicológico (Team et al., 2014). Aspectos socioeconômicos e culturais também desempenham um papel importante e problemas de saúde e desconfiança na pesquisa médica são frequentemente citadas como barreiras, evidenciando a necessidade de novos estudos para aprimorar metodologias (Robinson et al, 2007). As principais estratégias para melhorar a retenção de participantes em pesquisas na área da saúde incluem métodos sistemáticos de agendamento, com flexibilidade de horários para contato e envolvimento da comunidade (Robinson et al., 2007).

O Genomas Paraná é um programa de pesquisa em genômica iniciado em 2023, com o objetivo de descrever o perfil genético-epidemiológico da população paranaense, iniciando por Guarapuava. A coleta de dados ocorre em duas etapas, envolvendo entrevistas e amostras biológicas de 4.500 indivíduos, para a construção de um biobanco e o uso de técnicas de inteligência artificial e ciência de dados, necessárias para embasar estratégias de medicina preventiva. Identificar fatores que influenciam a aceitação e retenção é essencial para desenvolver estratégias que aumentem o comprometimento dos participantes, contribuindo para o sucesso do programa e aprimorando pesquisas em saúde coletiva.

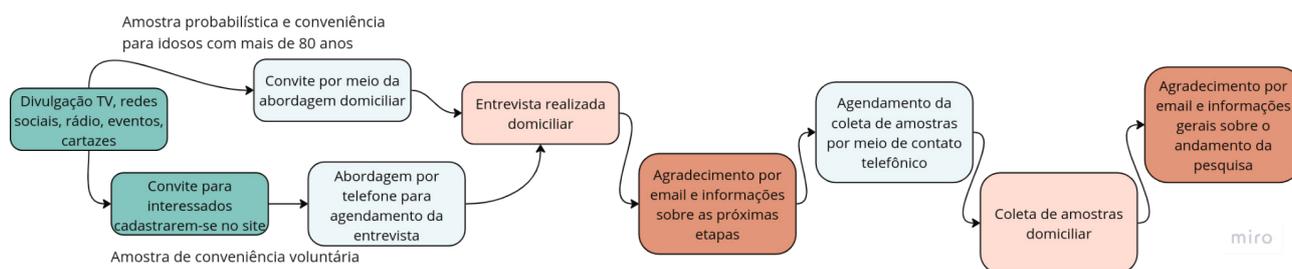
OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi avaliar a efetividade no processo de seleção e a taxa de retenção dos participantes no Programa Genomas Paraná, descrevendo os tipos de amostragem, os desafios e potencialidades em pesquisa científica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo observacional, com análise das taxas desistências e porcentagem de resposta longitudinal, com base nos registros de gestão da amostragem obtida até o momento no Programa Genomas Paraná, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro Oeste, (CAE: 62785822.1.0000.0106), parecer 5.656.456. A amostra do Programa Genomas Paraná é constituída por: a) uma amostra probabilística aleatória simples e amostra de conveniência composta por: b) voluntários e c) idosos com idade superior a 80 anos e as análises se deram como forma de comparar os fluxos do participante na pesquisa, nos diferentes formatos amostrais, ilustrado na Figura 1.

Figura 1. Ilustração das etapas de aceite e retenção do participante no Programa Genomas Paraná.



Fonte: Elaborado pelos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Programa Genomas Paraná buscou a aplicação de diversas estratégias para aumentar a taxa de participação na pesquisa. O recrutamento dos participantes ocorreu por diferentes pontos de contato, dependendo do método amostral (Figura 1). Na amostragem probabilística, pesquisadores de campo realizavam visitas a domicílios sorteados e convidam moradores com mais de 18 anos a participar, utilizando o método *Kisch* para a seleção dos participantes entre os moradores do domicílio. Para a amostragem de conveniência, a população com mais de 80 anos era convidada durante visitas domiciliares, enquanto os voluntários da população geral se cadastravam para participar e eram contatados por telefone para confirmação.

Após responder o questionário epidemiológico, o participante recebe explicações via *e-mail* sobre os próximos passos. O passo seguinte é agendar com o participante a coleta das amostras biológicas, por meio de telefone ou mensagem instantânea. Na ausência de resposta, outros meios, como redes sociais ou contatos próximos informados, são utilizados para garantir a comunicação e corrigir possíveis dados divergentes. Até 19/09/2024, um total de 3.497 participantes foram considerados aptos para coleta e tiveram seus questionários validados conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Participantes aptos no Programa Genomas Paraná

	Total participantes até 19/09/2024	%	Participantes convidados à participar da segunda etapa - coleta de amostras	%	Solicitações de desistências até 24/09/2024	%	Participantes que já realizaram a coleta das amostras biológicas:	%
a) Amostragem Probabilística	2097	59	2039	57	58	3	1374	67
b) Amostragem de Conveniência - Voluntária	1008	28	999	28	9	1	894	89
c) Amostragem de Conveniência- Idosos +80	450	13	318	9	2	1	226	71
Total	3497		3316		70		2494	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Até o momento, 70 participantes desistiram do estudo, representando 3% da amostra probabilística (58 desistências), 0,9% da amostra de conveniência voluntária (9 desistências) e 0,6% da amostra de idosos acima de 80 anos (2 desistências). Todas essas solicitações de desligamento do estudo foram manifestadas durante a tentativa de agendamento para a coleta de amostras biológicas e confirmadas em contato telefônico subsequente. Na segunda etapa, 69% dos participantes da amostra probabilística e 71% dos idosos completaram a coleta, enquanto a amostra de conveniência voluntária apresentou a maior adesão, com 89% do total de voluntários realizando a coleta. A análise indica que a população idosa teve menor taxa de desistência, e os voluntários demonstraram maior taxa de resposta para agendamento, possivelmente devido à abordagem domiciliar e ao contato interpessoal, conforme discutido por Auster & Janda (2009). A descontinuidade na pesquisa entre idosos, especialmente aqueles com mais de 85 anos, está frequentemente ligada a condições de saúde (Auster & Janda, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência positiva é atribuída às estratégias eficazes de engajamento comunitário, mantendo contato e vínculo com a comunidade, para a conscientização sobre os benefícios do estudo de sequenciamento genético e ao suporte contínuo das equipes de saúde e de pesquisa, o que fortaleceu a confiança nas instituições responsáveis e garantiu alta adesão ao projeto na comunidade. Além disso, observou-se uma maior concentração de participantes vindos da amostragem por conveniência nas etapas posteriores, reforçando a adesão espontânea ao programa. Apesar de ser uma iniciativa pioneira no município, o vínculo estabelecido com a população foi crucial para o engajamento contínuo, destacando

o impacto positivo de uma abordagem colaborativa e próxima, onde o diálogo contribuiu para a construção de uma relação de confiança e participação ativa entre pesquisadores e população.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AUSTER J, JANDA M. **Recruiting older adults to health research studies: A systematic review.** *Australas J Ageing.* 2009 Sep;28(3):149-51. doi: 10.1111/j.1741-6612.2009.00362.x. PMID: 19845656.

GLASSER, SP (2014). Recruitment and Retention in Clinical Research. In: Glasser, S. (eds) **Essentials of Clinical Research.** Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-05470-4_8

ROBINSON KA, DENNISON CR, WAYMAN DM, PRONOVOST PJ, NEEDHAM DM. **Systematic review identifies number of strategies important for retaining study participants.** *J Clin Epidemiol.* 2007 Aug;60(8):757-65. doi: 10.1016/j.jclinepi.2006.11.023. Epub 2007 May 10. PMID: 17606170; PMCID: PMC1997303.

TEAM V, BUGEJA L, WELLER. **Barriers and facilitators to participant recruitment to randomised controlled trials: A qualitative perspective.** *Int Wound J.* 2018; 15: 929–942. <https://doi.org/10.1111/iwj.12950>

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO ESTADO DO MARANHÃO ENTRE 2011 E 2021

Guilherme Luís Moura Sousa¹; Acácia Aguiar Marques²; André Cardoso Montenegro³; Lorena Catanhede Moura⁴; Max Danilo Bezerra Policarpo Sousa⁵; Máyrila Ribeiro Silva⁶; Ana Carla Marques da Costa⁷.

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Caxias, Maranhão. <http://lattes.cnpq.br/0644353109370351>

² Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Caxias, Maranhão. [Link do Currículo Lattes](#)

³Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Caxias, Maranhão. <https://lattes.cnpq.br/9390560494631096>

⁴Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Caxias, Maranhão. <https://lattes.cnpq.br/1684596199085261>

⁵Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Caxias, Maranhão. <https://lattes.cnpq.br/8418549968558525>

⁶Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UniFacema), Caxias, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/4465431950744439>

⁷Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Caxias, Maranhão. <http://lattes.cnpq.br/6002336421734300>

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose. Epidemiologia. *Mycobacterium tuberculosis*.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença bacteriana causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ocasionalmente o *Mycobacterium bovis* e o *Mycobacterium africanum*), principalmente transmitida pelo ar, afetando humanos e animais. A maioria dos indivíduos infectados com esta bactéria não adoecem, portanto, a bactéria é caracterizada por alta infectividade e baixa patogenicidade, e além da imunologia favorável do hospedeiro, a exposição prolongada ao patógeno é necessária para o desenvolvimento da doença (PEREIRA *et al.*, 2019).

A tuberculose é um problema de saúde pública em vários países, inclusive no Brasil, concentrando-se em regiões metropolitanas e vinculando-se a condições socioeconômicas da população. Constataram-se 68.271 novos casos de tuberculose no ano de 2021 no Brasil, sendo a tuberculose pulmonar responsável por 87,49% deles (MATOS *et al.*, 2022). No Maranhão, são registrados em média 2.400 casos de TB a cada ano. A capital é uma das oito cidades com maior incidência de TB do estado (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Diante dessa situação, é evidente a necessidade de um melhor entendimento da epidemiologia da TB em Caxias, sendo importante para o planejamento de possíveis estratégias de intervenção, visando a redução da incidência, prevalência e mortalidade,

justificando-se assim a relevância da pesquisa.

OBJETIVO

Objetiva-se analisar os casos de Tuberculose ocorridos no município de Caxias – MA no período de 2011 a 2021, e como objetivos específicos verificar a prevalência dos casos de tuberculose no município; caracterizar o perfil sociodemográfico dos casos de tuberculose no município; e evidenciar o perfil clínico da doença.

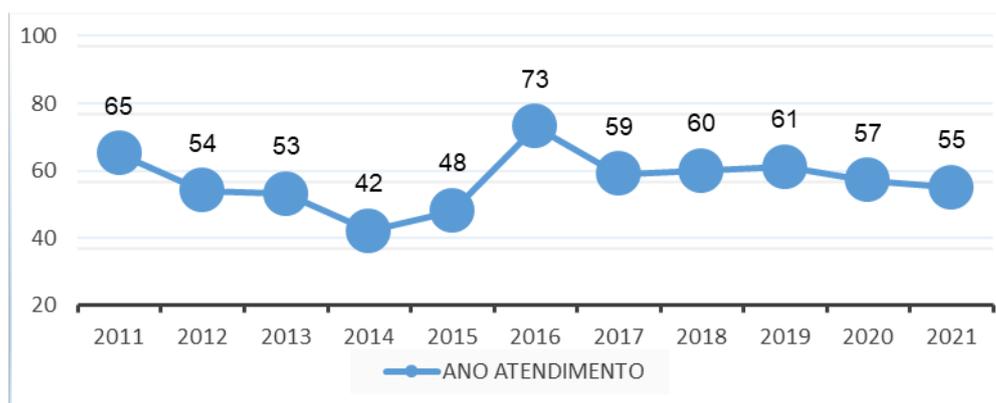
METODOLOGIA

Esta pesquisa constituiu-se em um estudo epidemiológico, observacional, retrospectivo, de cunho descritivo e de abordagem quantitativa. Foi baseado em dados provenientes do Sistema Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e disponibilizados no site do DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Única de Saúde) pelo Ministério da Saúde. Foram incluídos na pesquisa todos os casos notificados de tuberculose na cidade de Caxias, no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2021, de pessoas com mais de 20 anos registrados no DATASUS-SINAN. As variáveis analisadas foram: número de casos, faixa etária, escolaridade, raça, sexo e tipos de tuberculose (pulmonar e extrapulmonar). Os dados foram coletados e organizados em planilha do programa *Microsoft Excel-2013*. Em seguida, os dados foram reunidos em forma de gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período entre 2011 a 2021, a cidade de Caxias notificou 627 casos de tuberculose, uma média de 62,7 casos por ano, representando uma incidência de 377,34 por 100 mil habitantes. No gráfico 1, observou-se que o número de casos no ano de 2016 foi maior, com 73 (11,64%) casos e no ano de 2014 menor, 42 (6,70%) casos. Dado semelhante foi encontrado também no estudo de Mendes et al. (2021), realizado no município de Caxias-MA, no período de 2015 a 2019, que mostrou maior prevalência no referido ano, com quantitativo de 77 casos.

Gráfico 1 – Número de casos de tuberculose no período de 2011 a 2021 na cidade de Caxias, Caxias, Maranhão, Brasil, 2022.



Fonte: Ministério da Saúde/ Sistema de Agravos de Notificação (SINAN Net), 2022.

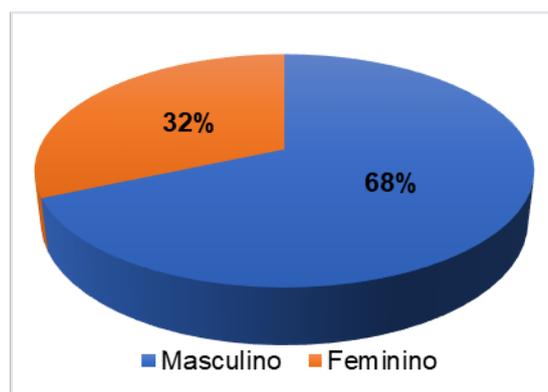
Em relação às características sociodemográficas, a faixa etária com o maior percentual de tuberculose foi em adultos de 20 a 39 anos, totalizando 248 (39,55%) casos. No estudo de Oliveira et al. (2018), realizado o estado do Piauí, pôde-se observar que a prevalência também é maior na faixa etária citada, pois nesta fase da vida se justifica maior exposição a determinadas atividades, como relação sexual e uso de drogas injetáveis.

Referente a escolaridade 172 (27,43%) são analfabetos, achado este que vai ao encontro do que Costa *et al.* (2020) encontraram em estudo sobre variáveis sociodemográficas dos casos notificados de tuberculose no Piauí. A baixa escolaridade pode estar relacionada com uma dificuldade de compreensão da doença e dos impactos dela sobre a saúde do indivíduo (FONTES et al., 2019).

Com relação a raça, a parda se destaca com 424 (67,63%). O estudo de Tavares et al. (2020) realizado em Alagoas, corrobora com este achado, onde 65,20% dos indivíduos eram da raça parda. Segundo Pinto et al. (2017), a TB no Brasil está associada sobretudo aos indivíduos pardos, pretos e indígenas, pois esses grupos ainda enfrentam barreiras discriminatórias no acesso aos serviços de saúde e melhores condições de renda.

No gráfico 2 é possível observar os dados referentes a ocorrência de tuberculose no município de Caxias-MA segundo a variável sexo, em que o sexo masculino se destacou com 68% (n=429) casos, enquanto o sexo feminino representou 32% (n=198) dos casos. O estudo de Pinto et al. (2017) realizado na cidade de São Paulo encontrou resultados semelhantes, com maior incidência de TB nesse gênero. As razões para este fato são a alta exposição dos homens a doenças infecciosas devido ao tabagismo e abuso de álcool, e a baixa procura aos serviços públicos de saúde e uso de medidas preventivas (FONTES et al., 2019; SANTOS; MARTINS, 2018).

Gráfico 2 – Casos de tuberculose de acordo com o sexo, de 2011 a 2021 em Caxias, Caxias, Maranhão, Brasil, 2022.



Fonte: Ministério da Saúde/ Sistema de Agravos de Notificação (SINAN Net), 2022.

Referente à avaliação da forma clínica da doença mostra que a pulmonar com 573 (91%) casos, apresentou coeficientes mais elevados do que a extrapulmonar (8%) no período analisado, corroborando os achados no estudo de Almeida et al. (2015) realizado no município de Cajazeiras-PB, em que os casos pulmonares representaram 92,1% da amostra, o que pode estar relacionado sobretudo a transmissão, já que podem ser transmitidas por meio da fala, espirro e tosse, o que favorece a propagação de gotículas contendo o bacilo e provocando a disseminação da doença (BERTOLOZZI et al., 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pela observação dos aspectos analisados, pôde-se traçar o perfil epidemiológico da prevalência de Tuberculose no município de Caxias – MA no ano de 2011 a 2021 através dos dados coletados no SINAN. Logo, por meio desta análise observa-se que a tuberculose permanece como uma doença de alta prevalência e embora tenha apresentado redução do número de caso nos últimos anos, ainda está distante da erradicação na região nordeste, o que gera a necessidade de implementações de políticas e estratégias de saúde efetivas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COSTA, R. H. F. Estudo epidemiológico das variáveis sociodemográficas dos casos notificados de tuberculose no estado do Piauí. **Research, Society and Development**, v.9, n.4, p.1-11, 2020.

FONTES, G. J. F. Perfil epidemiológico da tuberculose no Brasil no período de 2012 a 2016. **Rev. Bra. Edu. Saúde**, v.9, n.1, p.19-26, 2019.

MATOS, A. F. M. et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no Brasil em 2021. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v.26, n.2, set. 2022.

MENDES, R. C. et al. Aspectos epidemiológicos da tuberculose no Município de Caxias, do Estado do Maranhão. **Research, Society and Development**, v.10, n.3, 2021.

PEREIRA, L. F. S. et al. Epidemiologia da tuberculose no estado do Pará. **Brazilian Journal of Health Review**, v.2, n.2, p.800-808, abr. 2019.

**ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DA CRIANÇA E DO
ADOLECENTE**

A PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL COMO AUXILIADORA DO DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM INFANTIL DE CRIANÇAS COM AUTISMO.

Adeilson Francisco Soares Júnior¹.

¹Centro Universitário Estácio de Sá (Estácio), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno. Aprendizagem. Autismo.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos últimos anos, a psicopedagogia clínica e institucional tem influenciado diretamente no desenvolvimento de crianças atípicas, principalmente das habilidades de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Por ser uma área que atua no desenvolvimento do ensino aprendizagem das crianças, possui grande relevância nos estudos e discussões realizadas socialmente.

A disciplina surge como uma medida preventiva muito importante, mas ao mesmo tempo possui uma apresentação ameaçadora, na medida em que tem o intuito de fortalecer a identidade do grupo, mudar a realidade da escola e do indivíduo. O psicopedagogo possui total liberdade de realizar sugestões de mudanças para algumas crianças, mas podem existir educadores que resistem a essas sugestões de mudanças, ou que interpretam o que lhes foi dito como se não reconhecessem o papel que o desempenha. (VERCELLI, 2012).

OBJETIVO

Este trabalho possui como objetivo geral compreender como os profissionais da psicopedagogia clínica e institucional influenciam diretamente no desenvolvimento de habilidades de crianças atípicas, em questão as crianças com autismo. Busca entender como esta área ao longo dos últimos anos têm colaborado para os estudos relacionados a área, ao que cerne o desenvolvimento do ensino aprendizagem das crianças com TEA.

METODOLOGIA

Para que esse trabalho pudesse ser desenvolvido, houve uma revisão bibliográfica, de acordo com os objetivos que foram discutidos neste estudo. Teve um recorte temporal dos trabalhos selecionados dos anos de 1994 a 2022. Onde todos os acervos foram

selecionados foram escolhidos de acordo com a temática, para que o trabalho pudesse ser desenvolvido.

Os trabalhos selecionados foram lidos, com atenção para cada detalhe e informações para que contribuíssem de forma positiva na construção do trabalho. Alguns temas foram primordiais para a seleção como: Transtorno do espectro autista (TEA), terapias, psicopedagogia, desenvolvimento do ensino aprendizagem, direitos dos autistas, desenvolvimento físico, desenvolvimento cognitivo, desenvolvimento motor.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Mello (2007), o autismo é um distúrbio do desenvolvimento humano que ao longo dos anos tem sido estudado pela ciência, há mais ou menos quase seis décadas, mas sobre o qual ainda permanecem dentro do próprio âmbito da ciência, várias divergências e grandes questões que ainda não podem ser respondidas. Isso ocorre na média em que o autismo não é uma condição única, pois existe um espectro do autismo que varia entre um indivíduo para o outro.

Ao que cerne a psicopedagogia, teve o seu surgimento com o objetivo de prestar auxílio às pessoas que possuem dificuldades de aprendizagem. Ela é responsável por atuar de modo prioritário por meio de ações preventivas em instituições, como também em ambulatórios de atendimento individualizado (BOSSA, 2011, p.48 Apud ANJOS, 2015). Por meio disso, é possível compreender que esta área também está voltada para realização de soluções de conflitos no âmbito da aprendizagem das instituições educacionais, ao utilizar técnicas de trabalho que são desenvolvidas de forma individual ou em grupo. Por meio disso, realizam o intuito de desenvolver as habilidades cognitivas, motoras e psicológicas das crianças para o processo ensino-aprendizagem.

Os profissionais da psicopedagogia, como indivíduos responsáveis por auxiliar na aprendizagem, se comprometem com o objetivo de prevenir, além de solucionar problemas. Na ação preventiva caberá ao psicopedagogo conforme destacado por Bossa (1994, p.23 Apud Graça et al, 2014) vai argumentar que Detectar possíveis perturbações no processo de aprendizagem; participar da dinâmica das relações da comunidade educativa, a fim de favorecer processos de integração e troca; promover orientações metodológicas de acordo com as características dos indivíduos e grupos; realizar processos de orientação educacional, vocacional e ocupacional, tanto na forma individual quanto em grupo.

Segundo o Art. 54 do Estatuto da Criança e Adolescente é assegurado o direito da criança nos âmbitos educacionais, realçando o seu direito à educação. Pois é obrigação do Estado garantir o atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência, de modo preferencial na rede regular de ensino, quer seja nas instituições de ensino privados ou públicas. Pois é muito necessário para o seu desenvolvimento, pois vai garantir a convivência com outras crianças atípicas ou típicas, ao respeitar as diferenças existentes.

Segundo Bosa (2006), o tratamento do autismo é conduzido com o propósito de estimular o desenvolvimento comunicativo e social, ao ajudar na estimulação da capacidade de solucionar problemas, impactam o auxílio da compreensão familiar e minimizam os impactos que possam afetar a rotina dos portadores como também dos responsáveis familiares. Muitas noções de “problemas de aprendizagem” vão descrever algumas situações específicas relacionadas ao sujeito do aprender, ao que se refere uma pessoa que pode vir a ser considerada pelos espaços que passa a ocupar mediante o tempo que vivencia. Isto por meio dos conjuntos de relações interpessoais, e interpessoais por meio do mundo. A escola possui a função de disseminar conhecimentos específicos e sistematizados, que vão possibilitar ao sujeito a aquisição de conhecimentos capazes de contribuir para que os conhecimentos passem a ser conduzidos de modo científico, como também organizado. Estas duas instituições têm objetivos distintos, mas passam a se complementar a partir do momento em que possuem a mesma tarefa, ao preparar os indivíduos em sua plena inserção nas relações sociais, além das habilidades críticas e participativas (SILVA et al, 2015).

As crianças com TEA, apresentam muitas dificuldades relacionadas a aprendizagens no ambiente escolar. O acompanhamento com psicopedagogia facilita os caminhos a serem seguidos para que possa ser realizado uma análise sobre as dificuldades da criança, como também do caminho a ser trilhado para o desenvolvimento de habilidades desta. Nascimento (2013, p. 01) apud SILVA et al. (2015) vai argumentar que referente ao profissional da psicopedagogia

[...] é o profissional indicado para assessorar e esclarecer a escola a respeito de diversos aspectos do processo de ensino-aprendizagem e tem uma atuação preventiva. Na escola, o psicopedagogo poderá contribuir no esclarecimento de dificuldades de aprendizagem que não têm como causa apenas deficiências do aluno, mas que são consequências de problemas escolares. Seu papel é analisar e assinalar os fatores que favorecem, intervêm ou prejudicam uma boa aprendizagem em uma instituição. Propõe e auxilia no desenvolvimento de projetos favoráveis às mudanças educacionais, visando evitar processos que conduzam às dificuldades da construção do conhecimento.

O psicopedagogo clínico e institucional, possui uma ampla habilidade ao que concerne a sua trajetória de atuação, onde podem atuar em clínicas, escolas, atendimentos particularizados/individualizados como também em grupos. Além disso atuam em âmbitos escolares por meio de plano político pedagógicos juntamente com outros profissionais da área da educação para o melhor desenvolvimento dos alunos, e em ambientes particularizados de atendimento pessoal trabalhando as dificuldades do seu paciente. Onde por meio disso favorece várias contribuições positivas, quer sejam relacionados a evolução das habilidades da criança autista como também nas relações interpessoais e intrapessoais que esta venha a possuir socialmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das discussões estabelecidas neste trabalho fica visível perceber como a psicopedagogia clínica e institucional tem influenciado positivamente na vida das crianças autistas, e ao que cerne o desenvolvimento de suas habilidades cognitivas, motoras e psicológicas. Além do mais, ainda que a área não tenha o devido reconhecimento socialmente, está tem sido uma temática muito importante nas discussões ocorridas socialmente. Além disto também os estudos que são realizados dentro da área, conforme a sua evolução são propostas voltadas para a evolução do ensino aprendizagem, o que tem auxiliado de forma excepcional ao que se refere o desenvolvimento das habilidades dos seres humanos de modo geral.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BOSA, C.. **Autismo: intervenções psicoeducacionais**. Revista Brasileira de Psiquiatria. São Paulo, v. 28, suppl.1, p.:s47-s53, 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006000500007>. Acesso em: 05 maio. 2023

BOSSA, N. **A Psicopedagogia no Brasil, contribuições a partir da prática**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Editora Wak, 2011. Disponível em: https://books.google.es/books?hl=pt-BR&lr=&id=AW_6DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=info:Bundsn9iFJMJ:scholar.google.com/&ots=6LUa-szMUN&sig=tKHP1GC3JT0ApGdcIAzmUvO3kHw#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 20 de maio.2023

MELLO, Ana Maria S. Ros de. **Autismo: guia prático**. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/biblioteca_em_saude/055_material_saude_livro_autismo.pdf. Acesso em: 4 de abril. 2023

PIZZANI, Luciana et al. **A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento**. RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2012. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/download/1896/pdf_28. Acesso em: 2 de Junho. 2023

SILVA, Maria Elizabeth Magri et al. **A Importância da relação escola-família para a aprendizagem e a intervenção psicopedagógica**. 2016. Disponível em: <https://publicacoes.ifba.edu.br/index.php/etc/article/view/10/0>. Acesso em: 3 de junho. 2023

A AUSÊNCIA DA COMPREENSÃO AO QUE CERNE OS DIREITOS DAS CRIANÇAS AUTISTAS POR PARTE FAMILIAR: MÁ S CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO.

Adeilson Francisco Soares Júnior¹.

¹Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI, Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno. Evolução. Autismo.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente.

INTRODUÇÃO

As crianças que possuem o Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrentam várias barreiras diárias sobre o que cerne o seu desenvolvimento. Principalmente quando se trata das questões do acesso às informações sobre os seus direitos, como a frequência escolares, acesso preferencial, acesso as terapias, consultas e outras. A ausência de alguns conhecimentos ao longo dos anos, tem se tornado um grande problema para o desenvolvimento motor, cognitivo e psicológico da criança autista.

Os estudos sobre a questão do autismo não têm se dado de forma recente, mas existem muitos debates ainda importantes a serem desenvolvidos acerca da temática. Uma vez que é preciso verificar as questões internas e externas sobre o assunto, que influenciam diretamente no desenvolvimento das crianças que possuem o transtorno. Uma muito pertinente, tem sido as más consequências que são ocasionadas na vida das crianças durante o seu desenvolvimento, principalmente quando os responsáveis não compreendem sobre quais são os direitos destas.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é compreender como a ausência de conhecimentos sobre os direitos das crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), pode impactar negativamente no desenvolvimento, por parte da negligência familiar. Como também busca compreender de que forma a consciência sobre a frequência de terapias colaboram de forma significativas na evolução cognitiva, motora e social das crianças autistas.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, a partir de estudos já desenvolvidos sobre o tema. Com um recorte temporal dos trabalhos selecionados dos anos de 2004 a 2022. Todos os acervos foram selecionados de acordo com a temática, para que o trabalho pudesse ser desenvolvido.

Todos os trabalhos selecionados foram lidos de forma cautelosa, para que pudessem contribuir na fundamentação teórica com ideias sólidas. Houveram temas essenciais para esta seleção como: Transtorno do espectro autista (TEA), negligência familiar, país de autistas, autismo na escola, ausência de informações, terapias.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As barreiras enfrentadas por parte das famílias que possuem indivíduos com autismo, não tem sido uma tarefa fácil nos últimos trinta anos. Principalmente sobre os pais que não possuem uma desenvoltura para lidarem com suas crianças autista. Além do mais a ausência de conhecimentos tem impactado diretamente de forma negativa na vida dos familiares, e também das crianças. Segundo Mello (2007), o autismo é um distúrbio do desenvolvimento humano que ao longo dos anos tem sido estudado pela ciência, há mais ou menos quase seis décadas, mas sobre o qual ainda permanecem dentro do próprio âmbito da ciência, várias divergências e grandes questões que ainda não podem ser respondidas. Isso ocorre na média em que o autismo não é uma condição única, pois existe um espectro do autismo que varia entre um indivíduo para o outro.

Geralmente os atendimentos realizados para crianças autista, é por meio de uma equipe multidisciplinar. Onde possui a presença de vários profissionais, como médicos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes sociais, pedagogos, psicopedagogos. Em que cada um realiza uma colaboração direta na vida dos pacientes, para influenciar positivamente em seu desenvolvimento, onde todos trabalham em conjuntos, ainda que venham a agir em particular com a criança. O direito à saúde está previsto no Art. 196 da Constituição Federal, como direito de todos e dever do Estado. Em que as pessoas que possuem o autismo contam com a Lei Federal 7.853/8915 que vai garantir o tratamento de forma adequada nos estabelecimentos de saúde públicos, como também nos setores privados específicos para a patologia que esses vão possuir.

Além disso, segundo o Art. 54 do Estatuto da Criança e Adolescente é assegurado o direito da criança nos âmbitos educacionais, realçando o seu direito à educação. Pois é obrigação do Estado garantir o atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência, de modo preferencial na rede regular de ensino, quer seja nas instituições de ensino privados ou públicas. Pois é muito necessário para o seu desenvolvimento, pois vai garantir a convivência com outras crianças atípicas ou típicas, ao respeitar as diferenças existentes.

O benefício financeiro também é assegurado para a pessoa com deficiência, e também para as pessoas que possuem o autismo, conhecido como Benefício de Prestação Continuada - BPC. Que é um tipo de benefício socioassistencial previsto na LOAS, Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência, que possui o intuito de auxiliar nos custos que a pessoa poderá ter, e ajuda para as dinâmicas realizadas pela família para o seu desenvolvimento e manutenção. As crianças autistas possuem prioridades nos atendimentos, de acordo com a Lei Federal 10.048/2000. Art. 1, as pessoas portadoras de algum tipo de deficiência, os possuem o direito de atendimento prioritário, previstos para esta lei.

A família como uma participante direto na vida das crianças, tem um papel fundamental no auxílio de desenvolvimento das crianças. Pois está em convivência diária, compreende algumas limitações do autismo, como também pode verificar novas limitações a serem ultrapassadas. Pois uma vez que a família, não compreende as particularidades da criança com TEA, esta mesma criança enfrenta várias dificuldades para que haja o desenvolvimento de suas habilidades. Kaloustian, 1994 apud Aquino, 2007 p.6).

A família configura-se como o espaço primordial e privilegiado para a socialização do ser humano, além de permanecer como instância fundamental na busca de estratégias de sobrevivência, desenvolvimento e proteção integral de seus membros, apesar de vir sendo alvo de uma série de discussões e avaliações acerca de seu possível enfraquecimento e desagregação

Segundo Bosa (2006), o tratamento do autismo é conduzido com o propósito de estimular o desenvolvimento comunicativo e social, ao ajudar nos estímulos da capacidade de solucionar problemas, impactam o auxílio da compreensão familiar e minimizam os impactos que possam afetar a rotina dos portadores como também dos responsáveis familiares. O TEA é marcado por muitas controvérsias, pois existem diversas concepções teóricas sobre as causas e consequências do autismo, que em algumas situações resultam na falta de consenso sobre o tratamento. No entanto, possui um consenso sobre a concepção do autismo como uma disfunção neurológica, que clinicamente vai se manifestante como um atraso ou desvio nas aquisições sobre o neurodesenvolvimento e por alterações comportamentais (OLIVEIRA, 2009), ao possuir bastante dificuldade para estabelecer relações afetivas como também dificuldade comunicativas. A não compreensão dos pais sobre os direitos que protegem as crianças autistas, prejudicam bastante nos seus desenvolvimentos. Uma vez que não irão frequentar terapias com equipes multidisciplinares com capacidades o suficiente de auxiliar no desenvolvimento da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado fica evidente como a ausência de informação ao que cerne os direitos da criança autista tem influenciado negativamente em seus desenvolvimentos, por parte da família. Uma vez que os familiares não entender os direitos, não entendem

a devida necessidade que as crianças precisam frequentar os ambientes terapêuticos. Além disso, não entender as preferências que a criança autista possui, desenvolve vários bloqueios sobre o desenvolvimento da aprendizagem da criança.

Além do mais, é notório que os órgãos governamentais competentes possam desenvolver palestras sobre os direitos das pessoas com autismo, com o intuito de conscientizar pais e familiares sobre o assunto. Uma vez que ajudará diretamente a dinamizar as problemáticas, e transmitir conhecimentos colaborativos para a vida destes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AQUINO, Gláucia Heloísa Malzoni de. **Serviço Social junto a autistas e seus familiares: Uma avaliação e proposta de intervenção**. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial-UFSCar. Orientador: Dra. Zilda AP Del Prette, 2002.

BOSA, C.. **Autismo: intervenções psicoeducacionais**. Revista Brasileira de Psiquiatria. São Paulo, v. 28, suppl.1, p.:s47-s53, 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006000500007>. Acesso em: 05 maio. 2023

Conselho Federal de Serviço Social. **Código de ética do assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 3 ed. Rev. E atual. - Brasília: 1997.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. **Autismo: guia prático**. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/biblioteca_em_saude/055_material_saude_livro_autismo.pdf. Acesso em: 4 de abril. 2023

PIZZANI, Luciana et al. **A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento**. RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2012. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/download/1896/pdf_28. Acesso em: 2 de Junho. 2023

OLIVEIRA, G. **Autismo: diagnóstico e orientação Parte I - Vigilância, rastreamento e orientação nos cuidados primários de saúde**. Acta Pediátrica Portuguesa. v. 40, n° 6, p.: 278-287, 2009. Disponível em: <https://www.cpjcoimbra.com/wp-content/uploads/2017/03/Autismo.pdf>. Acesso em: 06 abril. 2023.

RELAÇÃO ENTRE ICTERÍCIA NEONATAL E AMAMENTAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daylane Natália Pinheiro Oliveira¹; Izabelle Santos Pereira²; Francianne Lobo Braga³; Heloise Vitória Costa Pereira⁴; Luzilena de Sousa Prudêncio⁵; Nely Dayse Santos da Mata⁶.

¹Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/4193952310725913>

²Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/6047833418845177>

³Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <https://lattes.cnpq.br/8818072505044176>

⁴Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/9912729463637217>

⁵Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/9530554407871026>

⁶Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/0529429570261510>

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno. Hiperbilirrubinemia. Neonato.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente

INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é recomendado nos primeiros seis meses de vida, uma vez que é capaz de suprir as necessidades nutricionais do lactante, diminuindo a mortalidade infantil (SANTOS; MEIRELES, 2021). Já a hiperbilirrubinemia consiste no aumento da concentração sérica de bilirrubina indireta, pigmento que altera a cor de pele e mucosas em quadros de icterícia, podendo ser considerada fisiológica ou patológica (ALVES *et al.*, 2020). A icterícia do leite materno ocorre ainda a partir da fase neonatal e pode ser observada mesmo em casos ideais de amamentação, em que lactentes estão saudáveis (HUI *et al.*, 2023). Todavia, é notável que o sistema imunológico inato da criança depende do aleitamento materno (FELDMAN-WINTER *et al.*, 2020). Dessa forma, cabe investigar como a amamentação interfere na icterícia neonatal.

OBJETIVO

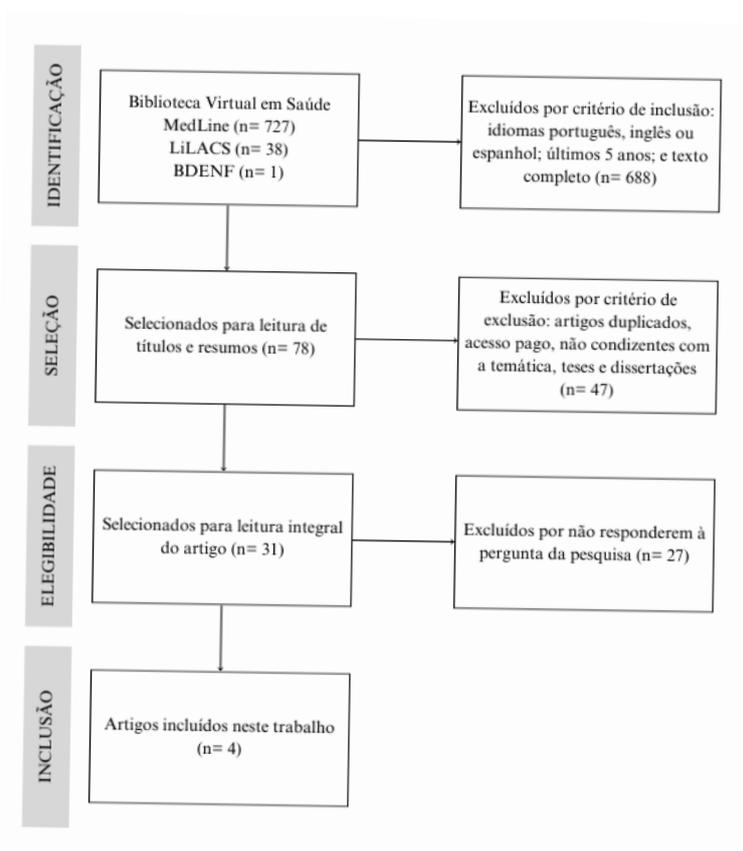
Identificar na literatura científica evidências da relação entre icterícia neonatal e amamentação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo revisão integrativa de literatura. Foi realizada busca na Biblioteca Virtual em Saúde em agosto de 2024 utilizando-se da estratégia PICO, em que População: Neonatos; Interesse: Amamentação; e Contexto: Icterícia Neonatal. Com isso, obteve-se a seguinte pergunta norteadora: “Como se dá a relação entre icterícia neonatal e amamentação?”. Utilizou-se dos operadores booleanos AND e OR, e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Icterícia Neonatal”, “Hiperbilirrubinemia Neonatal” e “Aleitamento Materno”, utilizados em português, inglês e espanhol.

As fases da revisão de literatura foram sintetizadas na Fluxograma 1, bem como os critérios de inclusão e exclusão.

Figura 1: Fluxograma desta revisão.



Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se que a ausência do aleitamento materno na primeira hora de vida é um dos fatores associados a maior proporção de icterícia neonatal, enquanto o AME é capaz de reduzir níveis de bilirrubina (ESCUADERO *et al.*, 2021). A implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), isto é, promotora do aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida, demonstrou redução aproximada de 20% na

proporção de casos de icterícia neonatal (HUDSON *et al.*, 2020).

A IHAC proposta pela ONU e pela UNICEF mostrou-se relevante e na redução das taxas de hiperbilirrubinemia e, conseqüentemente, na necessidade de fototerapia em neonatos (Hudson *et al.*, 2020). Por promover uma experiência exitosa no aleitamento materno, o contato pele-a-pele entre o binômio mãe-neonato possui influência indireta na icterícia neonatal (ESCUDERO *et al.*, 2021).

Por outro lado, os resultados encontrados concentraram-se principalmente em abordar a icterícia neonatal do leite materno. No geral, a investigação a patologia consiste na interrupção da amamentação em casos de icterícia prolongada associada ao estado de saúde do recém-nascido, com fins de análise de mudanças dos níveis séricos de bilirrubina (GAO *et al.*, 2023).

Muito é discutida a composição do leite materno como etiologia da doença. Entretanto, ainda não foi estabelecido consenso acerca do componente responsável por desencadear a icterícia neonatal do leite materno, havendo resultados conflitantes entre estudos em que foram analisadas as mesmas substâncias (GAO *et al.*, 2023). Não houve diferença significativa na concentração nutricional de lactose, proteína, gordura, minerais, água, densidade e energia do leite materno consumido por neonatos com e sem icterícia (GUO *et al.*, 2022).

Destacou-se a existência de uma lacuna de estudo no que diz respeito à relação entre o aumento da concentração dos ácidos graxos livres em leite materno armazenado e aquecido e a icterícia neonatal do leite materno (GAO *et al.*, 2023). Ademais, a concentração de fator de crescimento epidérmico foi consideravelmente menor no leite materno consumido por neonatos com icterícia do leite materno, o que sugere sua capacidade protetora na ocorrência de icterícia do aleitamento materno (GUO *et al.*, 2022).

Supõe-se que a relação entre amamentação e o risco de desenvolvimento de icterícia neonatal não decorre do método de amamentação ou tipo do leite, mas sim da má adequação da alimentação, uma vez que o AME tende a reduzir os índices da doença (HUDSON *et al.*, 2020). Além disso, o aleitamento materno diário e frequente é fator protetor da hiperbilirrubinemia, sendo relevante também na redução da severidade da icterícia (ESCUDERO *et al.*, 2021).

A associação entre amamentação e hiperbilirrubinemia pode aumentar a descontinuação precoce do AME (HUDSON *et al.*, 2020). Isso deve ser observado pelos profissionais de saúde atuantes na neonatologia, para que a mãe não seja encorajada a cessar o AME sem que haja critério bem estabelecido para tal conduta. Ressalta-se que a amamentação é encorajada ao analisar benefícios e riscos frente à hiperbilirrubinemia (GAO *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A icterícia neonatal está amplamente vinculada à amamentação. Foram encontrados estudos com resultados controversos no que diz respeito à interferência benéfica ou prejudicial do aleitamento na patologia, o que aponta a necessidade de maior exploração do tema. A dualidade entre a amamentação como fator protetor ou causador da icterícia, contudo, não justificaria o cessar do aleitamento materno exclusivo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, A. L. N. *et al.* **The use of nursing diagnoses in patients with neonatal jaundice.** Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 8, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n8-254. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/14942/12340>. Acesso em: 18 ago 2024.

ESCUADERO, S. A. *et al.* **El contacto piel a piel como promotor de la lactancia materna, y su posible relación con la disminución de la hiperbilirrubinemia.** Rev. Ped. Elec., Santiago, v. 18, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2021/vol18num3/pdf/CONTACTO%20PIEL%20A%20PIEL%20PROMOTOR%20LACTANCIA%20MATERNA%20POSIBLE%20RELACION%20DISMINUCION%20HIPERBILIRRUBINEMIA.pdf>. Acesso em: 18 ago 2024.

GAO, C. *et al.* **Breast Milk Constituents and the Development of Breast Milk Jaundice in Neonates: A Systematic Review.** Nutrients, [s.], v. 15, n. 10, 2023. DOI: 10.3390/NU15102261. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10224501/>. Acesso em: 18 ago 2024.

GUO, Q. *et al.* **Effect of Epidermal Growth Factor in Human Milk and Maternal Diet on Late-Onset Breast Milk Jaundice: A Case-Control Study in Beijing.** Nutrients, [s.], v. 14, ed. 21, 2022. DOI: 10.3390/nu14214587. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/21/4587>. Acesso em: 18 ago 2024.

HUDSON, J. A. *et al.* **Baby-Friendly Hospital Initiative Is Associated with Lower Rates of Neonatal Hyperbilirubinemia.** Breastfeeding Medicine, [s.], v. 15, n. 3, 2020. DOI: 10.1089/bfm.2019.0220. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/bfm.2019.0220>. Acesso em: 18 ago 2024.

HUI, L. L. *et al.* **Reducing admissions for neonatal jaundice are needed to maximise benefits of breastfeeding promotion.** Acta Paediatrica, [s.], v. 133, ed. 2, 2023. DOI: 10.1111/apa.17028. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.17028>. Acesso em: 18 ago 2024.

FELDMAN-WINTER, L. *et al.* **Evidence-Based Updates on the First Week of Exclusive Breastfeeding Among Infants \geq 35 Weeks.** Pediatrics, [s.], v. 145, n. 4, 2020. DOI: 10.1542/peds.2018-3696. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/145/4/>

[e20183696/36972/Evidence-Based-Updates-on-the-First-Week-of](https://doi.org/10.5281/zenodo.5111606). Acesso em: 18 ago 2024.

SANTOS, A. C.; MEIRELES, C. P. **A importância da amamentação nos seis primeiros meses de vida e o papel da enfermagem**. Revista Coleta Científica, [s.], v. 5, n. 9, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.5111606. Disponível em: <https://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/56/47>. Acesso em: 30 ago. 2024.

A CULTURA DE SEGURANÇA E A IMPLEMENTAÇÃO DA LEI LUCAS NAS ESCOLAS BRASILEIRAS

Adriane Cássia Silva Coitinho¹; Rogers Alexander Boff²; Valéria Koch Barbosa³; Dagueleane Barrero Azevedo⁴.

¹Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/2981651028617765>

²Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/0795334736183883>

³Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/8850515288631103>

⁴Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/6935610983229191>

PALAVRAS-CHAVE: Capacitação. Lei n.º 13.722/2018. Primeiros socorros.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente.

INTRODUÇÃO

Crianças e adolescentes passam uma parte significativa de suas vidas sob a responsabilidade das instituições de ensino. Durante esse período, estão expostos a diversos tipos de acidentes, como quedas, cortes, ferimentos e engasgos (Freitas et al., 2023). Um estudo realizado pela Sociedade de Pediatria de São Paulo, em 2023, revelou que, no Brasil, cerca de 13 crianças e adolescentes, entre um a 14 anos, morrem diariamente em decorrência de acidentes, sendo essa a principal causa de mortalidade nessa faixa etária. Além disso, estima-se que entre 10% e 25% desses acidentes ocorram no ambiente escolar (Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2023).

Nesse contexto, o ambiente escolar pode ser considerado um dos locais mais suscetíveis a acidentes ou situações de risco que exijam cuidados de emergência, tornando essencial a capacitação de educadores leigos em primeiros socorros, visando a reduzir os índices de mortalidade (Freitas et al., 2023). Isso possibilita que sejam evitadas situações como a ocorrida, em 2017, com Lucas Begalli, de apenas 10 anos, que se engasgou enquanto se alimentava durante um passeio escolar e foi a óbito, pois sofreu uma obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) e evoluiu para uma parada cardiorrespiratória (PCR) (Santos; Souza; Queiróz, 2022).

Até então, no Brasil, não existia legislação que previa a obrigatoriedade da capacitação de profissionais da educação em primeiros socorros, os quais consistem em intervenções e procedimentos que precisam ser executados de maneira imediata nas pessoas que apresentam alterações clínicas ou traumáticas. O objetivo do atendimento leigo dos educadores, isto é, não realizado por profissional da área da saúde, é estabilizar

a vítima e contribuir para a sua recuperação e manutenção da vida até que o atendimento de saúde especializado possa ser realizado. Todavia, para que a pessoa possa prestar os primeiros socorros, é necessário que seja devidamente treinada (Freitas et al., 2023).

Após a morte de Lucas, sua mãe, Alessandra Begalli, iniciou uma mobilização nacional de conscientização sobre a importância da capacitação dos profissionais da educação em ações básicas de primeiros socorros por intermédio de uma página que criou no Facebook, na qual trazia informações sobre o assunto. A partir disso, Alessandra começou a receber diversos relatos de outras pessoas que vivenciaram casos semelhantes à situação por ela enfrentada. Esse movimento resultou no Projeto de Lei nº 9.468/18, que, posteriormente, deu origem à Lei nº 13.722, conhecida como Lei Lucas, publicada em 04 de outubro de 2018 (Santos; Souza; Queiróz, 2022). Esse diploma legal “Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil”, trazendo, para isso, diversas diretrizes (Brasil, 2018, s.p.).

OBJETIVO

Este estudo objetiva apresentar o teor e as contribuições da Lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas) no que tange à capacitação de professores e funcionários em primeiros socorros nas escolas públicas e privadas de educação básica e em estabelecimentos de recreação infantil do Brasil.

METODOLOGIA

O presente estudo, de abordagem qualitativa, é uma pesquisa básica, exploratória e descritiva, a qual, por meio de levantamento bibliográfico, descreve a trajetória que resultou na promulgação da Lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas), além de apresentar informações sobre primeiros socorros e seu objetivo, bem como as contribuições da referida norma no contexto social brasileiro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como constataram Zonta et al. (2019), grande parte dos educadores se sente pouco confiante para realizar a primeira assistência em situações de urgência nas escolas, como, por exemplo, “[...] ressuscitação cardiopulmonar, manobras de desengasgo e imobilização em fraturas [...]”, uma vez que a formação acadêmica não abarca treinamento em primeiros socorros (Freitas et al., 2023, p. 10). Tendo em vista tal contexto, a Lei nº 13.722/2018 prevê, em seu artigo 1º, §§ 1º e 2º, que deverá ser ofertado curso de capacitação ou reciclagem em primeiros socorros a professores e funcionários de escolas de educação básica tanto públicas quanto privadas e de recreação infantil. A quantidade de profissionais

a serem capacitados deverá ser definida em regulamento específico (Brasil, 2018).

Nessa direção, Carvalho et al. (2020) destacam a importância de se expandir o acesso à informação tanto sobre o Suporte Básico de Vida (SBV) quanto do protocolo de atendimento destinado a indivíduos não especializados, recomendado que as capacitações sejam conduzidas com uma abordagem teórico-prática, bem como que aqueles que já receberam o treinamento realizem, periodicamente, novas capacitações, já que os protocolos constantemente se alteram.

No que tange à capacitação, essa é de responsabilidade dos sistemas ou das redes de ensino (art. 1º, § 3º). O curso, por sua vez, pode ser ministrado “[...] por entidades municipais ou estaduais especializadas em práticas de auxílio imediato e emergencial à população [...]”, considerando a natureza e a faixa etária das crianças e dos estudantes que fazem parte do público-alvo de cada instituição. Ademais, deverão ser disponibilizados *kits* de primeiros socorros, segundo a previsão do art. 2º, §§ 1º e 2º, da referida Lei. É preciso que os estabelecimentos de ensino comprovem a capacitação de seus professores e funcionários. Para isso, a Lei supramencionada determina que a certificação seja afixada em local visível, contendo o nome dos profissionais capacitados, nos termos do art. 3º (Brasil, 2018, s. p.).

Por fim, o não cumprimento das previsões legais acarretará penalidades a serem impostas pela autoridade administrativa, as quais poderão ser, consoante o art. 4º, incisos I, II e III: a) notificação por descumprimento das normativas; b) multa, que poderá ser fixada em dobro no caso de reincidência; e 3) havendo nova reincidência, poderá haver a cassação do alvará ou da autorização de funcionamento, bem como a responsabilização patrimonial do agente público, em se tratando de creche ou instituição pública (Brasil, 2018).

Em síntese, a Lei nº 13.722/2018 estabelece como diretriz a capacitação de docentes e funcionários de instituições de ensino em primeiros socorros, com o intuito de assegurar maior segurança e agilidade no atendimento a emergências. Como muitos profissionais da educação, segundo já se mencionou, não se sentem suficientemente preparados para atuar nesses contextos, a exigência de treinamentos teórico-práticos visa a suprir essa lacuna na formação profissional. Ademais, a obrigatoriedade de reciclagens periódicas garante que os profissionais permaneçam atualizados frente às constantes alterações nos protocolos de emergência. A previsão de sanções em casos de descumprimento da legislação, como a aplicação de multas e até mesmo a cassação de alvarás, reforça a seriedade com que o tema deve ser abordado, responsabilizando as instituições pela promoção de um ambiente escolar seguro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preparação em primeiros socorros por meio de conhecimentos básicos é importante para todas as pessoas, pois nunca se sabe onde, como e quando alguém

poderá presenciar um acidente, um mal súbito ou até mesmo envolver-se em um acidente no qual seja necessária a prestação de socorro. Prova dessa relevância é o advento da Lei nº 13.722/2018, a qual prevê a implementação de programas de capacitação em primeiros socorros para professores e funcionários de estabelecimentos de ensino, garantindo que estejam preparados para lidar com emergências de forma eficaz e segura.

Conclui-se que o trabalho de implementação da Lei Lucas deve ser desenvolvido de forma interdisciplinar e intersetorial, principalmente, entre as áreas da educação e da saúde, fortalecendo o trabalho da rede de apoio à escola (RAE) nos âmbitos municipal e estadual, o que significa não demandar tal atividade somente para os/as sistemas/redes de ensino. Portanto, embora a escola seja um espaço ideal para que se inicie a implementação de ações que informem e conscientizem a sociedade sobre a importância dos primeiros socorros, entende-se ser essencial ampliar tal obrigatoriedade para outros espaços que atendam não somente crianças e adolescentes, mas prestem serviços a toda a população, pois, assim, será dada prioridade à segurança e ao bem-estar de todos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 13.722, de 4 de outubro de 2018**. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13722.htm. Acesso em: 18 set. 2024.

FREITAS, Jessika Brenda Quaresma de et al. Lei Lucas: primeiros socorros em uma escola estadual de ensino fundamental. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 9, n. 1, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/40255>. Acesso em: 20 set. 2024.

CARVALHO, Lorena Rodrigues de et al. Fatores associados ao conhecimento de pessoas leigas sobre suporte básico de vida. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José, n. 38, p. 163-178, Jun. 2020. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100163&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 set. 2024.

SANTOS, Sônia Maria Josino dos; SOUZA, Maria Josina da Silva; QUEIROZ, Gustavo Carvalho de Lima. **Lei Lucas: definições e atribuições para a sociedade**. João Pessoa: Editora do CCTA, 2022. Disponível em: <http://plone.ufpb.br/editoraccta/contents/titulos/saude/lei-lucas-definicoes-e-atribuicoes-para-a-sociedade/final-cartilha-lei-lucas.pdf>. Acesso em: 18 set. 2024.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. Acidentes mais frequentes em pré-escolas da Rede Pública Municipal da Cidade de São Paulo. **Sociedade de Pediatria de São Paulo**, São Paulo, 13 dez. 2023. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/anais-do-congresso/acidentes-mais-frequentes-em-pre-escolas-da-rede-publica-municipal-da-cidade-de-sao>

paulo/. Acesso em: 22 set. 2024.

ZONTA, Jaqueline Brosso et al. Autoconfiança no manejo das intercorrências de saúde na escola: contribuições da simulação *in situ*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p. e3174, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/N4yjuXY9MvvJFqgTWpH9xmH/#>. Acesso em: 24 set. 2024.

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTES: ESCUTA NO AMBIENTE ESCOLAR.

Lucéle Monson Chamorra¹; Stela Nazareth Meneghel².

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS <http://lattes.cnpq.br/7740014075604322>

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS <http://lattes.cnpq.br/5629187439658997>

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência. Oficinas. Escola.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase da vida com muitas especificidades, sendo imprescindível qualificar o trabalho de educação, promoção e cuidado da saúde, assim como ampliar o acesso desse grupo populacional aos serviços de Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2017). A escuta de adolescentes possibilita conhecer as ideias, desejos e motivações desses jovens para a preservação da saúde. Esse conhecimento é válido para desenvolver atividades de promoção e educação em saúde, adaptando os temas e técnicas com o universo dos adolescentes, a fim de despertar o seu interesse e estimular a participação ativa no processo de educação em saúde (ELIAS, 2001). O ambiente escolar é um espaço no qual os adolescentes passam grande parte do seu dia, sendo um local ideal para a realização de ações de promoção da saúde (SILVA, 2019). Nos últimos anos, tem-se observado por meio de estudos e pesquisas, que houve aumento de adolescentes na procura por atendimento em serviços de saúde (OLIVEIRA, 2018; SILVA *et al.*, 2023). Salienta-se que o monitoramento da procura e a utilização dos serviços de saúde devem ser contínuos para possibilitar a tomada de decisões, fortalecer a gestão e as políticas públicas, reconhecendo as demandas dessa população e possibilitando a identificação dos fatores que influenciam a relação com os serviços e profissionais de saúde. Neste sentido, foi realizada esta pesquisa como trabalho de conclusão do curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), tendo como participantes alunos de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental (EMEF) do município de São Borja-RS. A referida escola é participante do Programa Saúde na Escola (PSE), o qual pode ser qualificado com os resultados da pesquisa, contribuindo para a compreensão sobre os fatores relacionados ao desenvolvimento biopsicossocial e à exposição a condições de risco nesse grupo etário e promover maior aproximação dos profissionais de saúde com o público adolescente.

OBJETIVOS

Conhecer as demandas e necessidades de saúde na perspectiva de adolescentes de 12 a 16 anos no ambiente escolar, aplicando um questionário e realizando oficinas de promoção de saúde, buscando motivar os estudantes para o autocuidado, identificar possibilidades de melhoria e qualificação do atendimento a essa população.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de natureza exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa que utilizou uma aproximação ao método da pesquisa-ação para o alcance dos objetivos propostos (MINAYO, 2002; THIOLENT, 2011). Constituído por duas etapas, na primeira foi aplicado um questionário com questões abertas e fechadas e posteriormente, a realização de oficinas sobre temas em saúde e com as dinâmicas escolhidas nos questionários pelos participantes. Participaram da pesquisa alunos matriculados no 7º e 8º anos da Escola Municipal de Ensino Fundamental Vicente Goulart, no ano de 2023, do município de São Borja-RS, de forma voluntária e com consentimento dos pais ou responsáveis. Os temas para as oficinas escolhidas nos questionários foram: “Sexualidade”, “Saúde Mental” e “Futuro e Carreira Profissional”, que foram realizadas nos meses de novembro e dezembro de 2023. Foi realizada uma oficina com cada tema e uma oficina de avaliação e encerramento, totalizando quatro encontros. A pesquisa faz parte de um projeto maior denominado “Rotas críticas: grupos de mulheres enfrentando as violências”, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa CEP-UFRGS, CAAE 36041520.5.0000.5334.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na oficina sobre Sexualidade foram abordados assuntos como: saúde sexual e reprodutiva, prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), relações de gênero e gravidez na adolescência, através de exposição dialogada e dinâmica “Estou grávido (a), e agora?”, adaptada de Alves & Almeida (2019). Também houve orientações sobre os serviços de saúde sexual e reprodutiva oferecidos pelas unidades de saúde municipais. A oficina sobre Saúde Mental iniciou com uma roda de conversa com a Psicóloga, após, desenvolveu-se a dinâmica “Relógio do cotidiano”, adaptada de Afonso (2002), com objetivo de observar o comportamento e rotina dos adolescentes. A oficina Futuro e Carreira Profissional trouxe para discussão o que cada um quer para o futuro, buscando fortalecimento da identidade pessoal e da autoestima, a consciência da responsabilidade pessoal para com a conquista de melhorias, e o vislumbre de oportunidades de futuro (TARDELLI, 2011). Foi apresentado um vídeo com depoimentos de profissionais sobre suas carreiras e apresentação dos cursos de nível médio, técnico e graduação disponíveis na cidade. Logo após foi realizada a dinâmica “Projeto de vida”, que consistiu em desenhar, escrever ou falar sobre o seu projeto de vida. Para avaliação e encerramento das oficinas, foi realizado um último encontro, no

qual foi realizada a dinâmica “Expressão no meu corpo”, através de pintura corporal para expressar os seus sentimentos. Logo após, a dinâmica da “Balança”, também adaptada de Afonso (2002), que consiste no desenho de uma balança, para representar os pontos positivos e pontos negativos das oficinas na percepção dos participantes. Ainda, como Produto Técnico/Tecnológico resultante desta pesquisa, foi elaborado o “Guia de Sugestões para Oficinas de Promoção de Saúde com Adolescentes” cujo objetivo é sugerir atividades para promoção de saúde de adolescentes e tem a pretensão de ser replicado, adaptado ou usado como inspiração, conforme as diversas realidades existentes, para a melhoria na atenção à saúde dos adolescentes, por meio da escuta e maior participação dos mesmos nas atividades. As sugestões contidas no produto técnico foram elaboradas a partir dos resultados do trabalho realizado, observando as opiniões e demandas dos participantes e baseados em materiais referenciados na descrição das oficinas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a escuta dos adolescentes, assim como a realização das oficinas escolhidas por eles, possibilitou o estabelecimento de um espaço de diálogo, reflexão, criatividade e transformação, que foi sendo construído coletivamente ao longo das oficinas, buscando refletir a realidade vivenciada por cada um e por todos, servindo como uma das referências para a constituição de sujeitos sociais que demonstraram o desejo de assumir o protagonismo de sua saúde e de suas vidas. Da mesma forma que essa interação entre o profissional promotor da saúde e os adolescentes, extrapolando o âmbito biológico da saúde, trouxe um conjunto de informações que podem ajudar no delineamento de propostas para atendimento dessa população na perspectiva da integralidade. Ficou evidente, também, que aspectos econômicos, políticos, sociais e ambientais atuam como fatores de risco ou de proteção para crianças e adolescentes, e as recentes e profundas mudanças que vem ocorrendo na sociedade trazendo problemas climáticos, migração, retorno a comportamentos conservadores e moralistas, conflitos na agenda de proteção aos jovens, exigem atenção especial para estas questões e atualização constante dos profissionais envolvidos para garantir um futuro com sustentabilidade e saúde para todos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AFONSO, L. (org). **Oficinas em dinâmica de grupo**: um método de intervenção psicossocial. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2002.

ALVES, M.M.S.; ALMEIDA, L.A. **Guia de Oficinas Pedagógicas – Tema Transversal Saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, 2019. p. 58. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/564728> Acesso em 21 Out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção**

básica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 234 p. : il. Disponível em:< http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_adolescentes.pdf> Acesso em 11 Jan. 2022.

ELIAS, M. S. et al. **A importância da saúde bucal para adolescentes de diferentes estratos sociais do município de Ribeirão Preto**. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2001, v. 9, n. 1 [Acessado 29 Dezembro 2021] , pp. 88-95. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000100013>>. Epub 06 Abr 2005. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000100013>.

MINAYO, M. C. de L. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21 ed. Petrópolis: Vozes, 2002. Disponível em:< <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>> Acesso em 10 Jan. 2022.

OLIVEIRA, M. M. de . et al.. Procura por serviços ou profissionais de saúde entre adolescentes brasileiros, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. Rev. bras. epidemiol., 2018 21 suppl 1, p. e180003, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/7FpfgYSPBgvXzfVhdmDgF6B/?lang=pt#> Acesso em 03 Abr 2023.

SILVA, C.S. **Saúde na Escola: intersectorialidade e promoção da saúde/** Carlos dos Santos Silva. – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019. 170p.:il.;tab. (Coleção Fazer Saúde)

SILVA, A. G. da, GOMES, C. S., FERREIRA, A. C. M, e MALTA, D. C. (2023). **Demanda e utilização de serviços de saúde por adolescentes brasileiros, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019**. In *SciELO Preprints* . <https://doi.org/10.1590/1980-549720230008.supl.1.1> Acesso em 03 Abr 2023.

TARDELLI, D. Identidade e Adolescência: expectativas e valores do projeto de vida. **Revista Eletrônica Pesquiseduca**, [S. l.], v. 2, n. 03, p. 59–74, 2011. Disponível em: <https://periodicos.unisantos.br/pesquiseduca/article/view/76>. Acesso em: 11 Mar. 2024.

THIOLLENT, M.J.M. Metodologia da Pesquisa-Ação. São Paulo: Cortez; 2011.

ACOMPANHAMENTO DE RECÉM-NASCIDO COM SÍFILIS CONGÊNITA E MICROTIA: RELATO DE CASO NA APS

Laura de Conto Menezes¹; Rauni Gustavo Fredrich²; Daliany Santos³.

¹Médica Residente de Medicina de Família e Comunidade pela Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de Sinop, Mato Grosso

²Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop

³Orientadora

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita. Microtia. Atenção Primária à Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente

INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é uma condição grave, resultante da transmissão vertical do *Treponema pallidum* da mãe para o feto durante a gestação, especialmente quando a mãe não é tratada ou recebe tratamento inadequado. No Brasil, a sífilis congênita permanece um desafio de saúde pública, apesar dos avanços na prevenção e diagnóstico. De acordo com o Boletim Epidemiológico de Sífilis de 2023, a taxa de incidência de sífilis congênita manteve-se estável nos últimos anos, enquanto a detecção de sífilis em gestantes aumentou de 28,1 para 32,4 casos por mil nascidos vivos entre 2022 e 2023. Esses dados refletem lacunas persistentes no acesso ao tratamento adequado durante o pré-natal, principalmente em populações vulneráveis, onde os desafios sociais e econômicos complicam ainda mais o cenário.

O diagnóstico precoce e o tratamento correto são fundamentais para evitar sequelas graves, como malformações e complicações neurológicas no neonato. Infelizmente, o tratamento inadequado durante a gestação continua sendo uma realidade frequente, resultando em desfechos adversos para o feto e o recém-nascido. Este relato de caso descreve o acompanhamento de um recém-nascido diagnosticado com sífilis congênita e microtia, ressaltando a importância do manejo adequado do pré-natal e da puericultura na Atenção Primária à Saúde (APS), com foco no impacto da vulnerabilidade social e na comunicação eficaz entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

OBJETIVO

Descrever o acompanhamento de um recém-nascido diagnosticado com sífilis

congênita na APS, ressaltando as implicações clínicas do tratamento inadequado da mãe durante a gestação e as consequências para o neonato. O objetivo é também destacar o papel da APS na detecção precoce de complicações, no manejo integrado entre os níveis de atenção e na redução de desfechos negativos, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social.

METODOLOGIA

As informações deste relato de caso foram obtidas por meio da análise dos prontuários de puericultura da Unidade Básica de Saúde (UBS) e do sumário de alta da maternidade. A mãe realizou a maior parte do pré-natal em outras unidades de saúde, o que limitou o acesso completo aos dados do acompanhamento gestacional. O recém-nascido é avaliado regularmente na APS, com consultas periódicas e exames complementares. Os dados clínicos foram analisados de forma qualitativa, considerando o contexto social e clínico da família. O estudo incluiu a comparação dos achados com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e as melhores práticas descritas na literatura científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O recém-nascido, de 38 semanas e 3 dias, nascido por parto vaginal, apresentou microtia à direita, conduto auditivo impérvio e apêndice auricular em região malar direita. Durante a gestação, a mãe foi diagnosticada com sífilis e iniciou o tratamento com Penicilina G Benzatina em duas ocasiões, mas não o completou adequadamente. O tratamento definitivo foi realizado apenas na terceira tentativa, concluído a menos de 30 dias antes do parto. Como consequência, o recém-nascido foi diagnosticado com sífilis congênita, apresentando VDRL de 1:64 ao nascimento. Destaca-se ainda o contexto de vulnerabilidade social em que a gestante se encontrava, com início tardio do pré-natal, apenas na 27^a semana de gestação, além de exposição frequente a álcool, cigarro e cocaína. Esse cenário ressalta a importância do acompanhamento precoce e do tratamento adequado durante a gestação, especialmente em situações de vulnerabilidade social, para prevenir complicações graves, como a sífilis congênita e a exposição a drogas teratogênicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis congênita permanece um desafio significativo para a saúde pública, especialmente em casos onde o tratamento durante a gestação é inadequado. Este relato de caso evidencia a importância do acompanhamento contínuo e rigoroso na APS, não apenas para prevenir complicações neonatais graves, mas também para garantir o desenvolvimento saudável do recém-nascido. Além disso, reforça-se a necessidade de fortalecimento da comunicação entre os diferentes níveis de atenção à saúde — primário, secundário e terciário — para garantir um fluxo eficiente de informações e intervenções. O manejo

adequado da gestante, aliado à articulação entre os serviços de saúde, é fundamental para melhorar os desfechos clínicos, sobretudo em populações de maior vulnerabilidade social, onde os riscos são amplificados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial | Out. 2023**. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://bit.ly/3PL7Mow>. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://bit.ly/3tjBs3o>. Acesso em: 20 set. 2024.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. *Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

GUSSO, Gustavo; LOPES, Jairo Martins da Costa (Orgs.). *Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

O USO EXCESSIVO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Samuel de Souza Laurentino¹; Ana Letícia Barroso do Nascimento²; Carla Isadora Carvalho Borges³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makauly Dorneles Silva⁸; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁹; Mateus Egilson da Silva Alves¹⁰.

¹Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

² Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

³Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁴Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁵Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

¹⁰Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento Infantil. Telas. Brincar.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento humano está em constante evolução e conectado a diversos elementos internos e externos dos indivíduos. Especificamente, o desenvolvimento infantil é crucial para o desenvolvimento global de uma pessoa, uma vez que, é nos primeiros anos de vida, que ocorre a estruturação cerebral. Ainda, é uma etapa que contempla diversas fases, cada qual com seus progressos e particularidades que, embora contemple características comuns a todas as crianças, o crescimento e as relações não seguem um padrão generalista, pois dependem dos ambientes e interações nas quais a criança está inserida (Barreto et al., 2023).

Recomenda-se, de modo especial que, durante a primeira etapa da vida, que vai dos 0 aos 6 anos, se proporcione à criança, além de laços afetivos saudáveis, um ambiente propício para a livre movimentação,

tempo para brincadeiras desimpedidas e acesso a brinquedos e materiais educacionais, entre outras condições, a fim de potencializar a estimulação cognitiva e física da criança. Porém, é notório que, ao longo do tempo, o ato de brincar tem passado por mudanças significativas, principalmente nos últimos anos, em decorrência da pandemia do COVID-19, sendo cada vez mais substituído pelo uso de telas (Carvalho; Pinto, 2023).

Mendonça (2022) afirma que essa nova realidade foi impulsionada pelos pais, que buscam aliviar suas ocupações, uma vez que estão quase sempre ocupados com outras tarefas. Estudos recentes (Arruda *et al.*, 2024) têm destacado os impactos que isso pode ter na aprendizagem e na saúde física. Diante disso, torna-se necessário evidenciar a importância de uma análise mais aprofundada com uma perspectiva de reflexão acerca desse problema mundial.

Nesse contexto, as atividades que serão relatadas se desdobraram em um projeto de extensão universitária para discutir sobre como o uso excessivo de telas impacta no desenvolvimento infantil. Além disso, versa sobre a troca de informações e orientações acerca de intervenções que podem ser adotadas pelos pais, a partir da inserção de atividades lúdicas, brincadeiras, momentos de lazer entre a família, encontros com colegas e outros, a fim de promover um desenvolvimento saudável na infância.

OBJETIVO

O presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência em uma extensão universitária. O objetivo da atividade foi ampliar o entendimento da comunidade sobre como o uso de telas pode impactar no desenvolvimento infantil.

METODOLOGIA

O presente trabalho é um relato de experiência, referente a vivências em um projeto de extensão de caráter institucional, desenvolvido com um grupo de pais de crianças, nos dias 26 de maio e 09 de junho de 2024, na Comunidade Tabocas de Cima - Rodovia Cinturão Verde, Zona Rural, Tianguá – CE. Para o seu desenvolvimento, o projeto foi estruturado e dividido em três momentos.

O primeiro momento foi marcado pelo levantamento da literatura e aprofundamento teórico através de uma busca na literatura, em especial dos últimos 5 anos, no Google Acadêmico e SciELO, a fim de fundamentar as ideias e informações a serem debatidas nas atividades de extensão, bem como a confecção de panflet e o cronograma que seria disponibilizado para os responsáveis das crianças. No segundo momento, realizou-se uma visita a comunidade, com o objetivo de conhecê-la e realizar uma reunião com representante local, a fim de apresentar a ideia a ser abordada no encontro com o público-alvo. Por fim, a atividade em si foi desenvolvida através de roda de conversa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como principais resultados foram desenvolvidas duas atividades principais: 1. entrega de panfleto com orientações sobre o uso excessivo de telas e principais problemas relacionados a isso; 2. Psicoeducação e debate sobre como algumas práticas diárias podem levar a um melhor convívio familiar e dicas para melhor gerenciar o tempo e desenvolver atividades que propiciem um desenvolvimento infantil mais potente.

Assim, inicialmente, houve a realização de um breve panorama sobre como eram as brincadeiras adotadas pelos pais para as crianças em tempos passados e como isso se dá na geração contemporânea. A partir disso, os pais presentes passaram a compartilhar suas próprias experiências de quando eram crianças e, como de fato, a forma do brincar atual difere do modo passado, destacando os desafios que isso representa no cotidiano. Através dos debates propostos sobre a temática, foi possível constatar a grande preocupação dos pais sobre o desenvolvimento saudável de seus filhos e como o tema é atual e pertinente à sociedade em que vivemos.

Essa constatação vai de encontro a literatura que já demonstra grande interesse em estudar e pensar estratégias para o enfrentamento dos problemas relacionados ao uso de telas. Por exemplo, a leitura compartilhada entre pais e filhos vem sendo apontada como importante fator de proteção para problemas de aprendizagem (Jimenez et al., 2020). Outro aspecto é a atividade física que é relacionada ao desenvolvimento cognitivo mais saudável em crianças (Pruitt; Morini, 2021).

Adicionalmente, em contexto cearense um estudo realizado com 6.000 crianças menores de 5 anos apontou uma maior tendência a atingir os marcos de desenvolvimento em crianças que se envolvem em atividades estimulantes e que os pais liam para elas com frequência, em comparação com aquelas que não recebiam esses estímulos (Venancio et al., 2022). Isso demonstra o impacto de hábitos mais saudáveis e de um uso equilibrado de telas por crianças.

Assim, a atividade, possibilitou um espaço que visou democratizar e veicular informação no que concerne o uso de telas no desenvolvimento infantil, promovendo discussão e fomentando os cuidados a serem adotados, visando promover um desenvolvimento integral e saudável das crianças. Portanto, essa experiência possibilitou estimular a reflexão sobre como as crianças são afetadas nas mais diversas esferas do desenvolvimento, incentivar adoção de estímulos, de modo a aguçar o desenvolvimento cognitivo, social e físico das crianças, além de apresentar intervenções que podem ser adotadas como: brincadeiras, atividades lúdicas e momento de lazer, visando a substituição de telas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho desenvolvido ressalta a importância de pensarmos formas de influenciar o desenvolvimento saudável de crianças, em especial pensando e refletindo sobre o uso

de telas. A experiência proporcionou uma rica oportunidade de diálogo e construção de conhecimentos para os estudantes. Sinaliza-se para a necessidade de mais estudos sobre o uso de telas, em especial em âmbito regional e local, ponderando as questões culturais únicas da região. Por fim, para a garantia de um desenvolvimento infantil integral, é fundamental que os responsáveis e profissionais de saúde estejam cientes dos diversos prejuízos associados ao uso excessivo de dispositivos eletrônicos, para que fomentem mais discussões sobre o tema destacando as vantagens proporcionadas pelo convívio social, pela prática de brincadeiras, atividade física e leituras.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARRUDA, N. F. S. et al. (2024). Os malefícios da utilização de telas eletrônicas na infância: uma revisão integrativa da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, 7(14), e14705-e14705. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/705>. Acesso em: 16 set 2024.

BARRETO, M. J. et al. Os impactos do tempo de tela no desenvolvimento infantil. **Revista SaúdeUNIFAN**, v. 3, n. 1, p. 58-66, 2023. Disponível em: <https://saudeunifan.com.br/wp-content/uploads/2023/04/OS-IMPACTOS-DO-TEMPO-DE-TELA-NO-DESENVOLVIMENTO-INFANTIL.pdf>. Acesso em: 13 maio 2024.

CARVALHO, L R.; PINTO, P. M. A associação entre o uso de telas e o desenvolvimento infantil: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e2812440885-e2812440885, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40885>. Acesso em: 22 maio 2024.

JIMENEZ, M. E. et al. Shared reading at age 1 year and later vocabulary: A gene–environment study. **The Journal of pediatrics**, v. 216, p. 189-196. e3, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022347619308418>. Acesso em: 2 jul. 2024.

MENDONÇA, Larissa Matos. **A era digital e as implicações do uso dos meios tecnológicos para o desenvolvimento infantil**. São Luís: Centro Universitário UNDB, 2022. Disponível em: <http://repositorio.undb.edu.br/jspui/handle/areas/793>. Acesso em: 22 maio 2024.

PINHEIRO, J. V; NARCISO, C. S. A importância da inserção de atividades de extensão universitária para o desenvolvimento profissional. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 14, n. 2, 2022. <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/28993>. Acesso em: 22 jul. 2024.

PRUITT, Madison; MORINI, Giovanna. Examining the role of physical activity on word learning in school-aged children. *Journal of speech, language, and hearing research*, v. 64, n. 5, p. 1712-1725, 2021. Disponível em: https://pubs.asha.org/doi/abs/10.1044/2021_JSLHR-20-00359. Acesso em: 2 jul. 2024.

VENANCIO, Sonia Isoyama et al. Factors associated with early childhood development in municipalities of Ceará, Brazil: a hierarchical model of contexts, environments, and nurturing care domains in a cross-sectional study. **The Lancet Regional Health–Americas**, v. 5, 2022. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(21\)00135-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(21)00135-6/fulltext). Acesso em: 15 jul 2024.

TRANSTORNOS ALIMENTARES ENTRE INFANTES E SEU IMPACTO PARA O DESENVOLVIMENTO: REVISITANDO A LITERATURA

Mateus Egilson da Silva Alves¹; Paulo Henrique Oliveira Barbosa²; Carla Isadora Carvalho Borges³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makauly Dorneles Silva⁸; Ana Leticia Barroso do Nascimento⁹; Samuel de Souza Laurentino¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

²Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

³Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁴Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁵Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

¹⁰Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

PALAVRAS-CHAVE: Infância. Transtorno Alimentar. Revisão.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente

INTRODUÇÃO

A infância trata-se de uma fase de desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial inerente ao ciclo vital, que necessita da alimentação desde o nascimento não apenas para a subsistência e sobrevivência, mas como meio imprescindível para o desenvolvimento saudável (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2009). Ao passo que é sabido que regiões cerebrais, como o sistema nervoso central (SNC) e o sistema nervoso periférico (SNP), apontam para a percepção positiva e negativa advindas da alimentação, como a satisfação e o desejo, e fome e sede (ALMEIDA et al., 2018).

Silva e Germano (2015) apontam que a alimentação vai surgir para a criança como aspecto fundamental para o seu desenvolvimento, atuando na sensação de bem-estar e

segurança, quando as refeições desde os primeiros dias atuam na formação biopsicossocial do infante. Tal como já se iniciam as primeiras impressões da criança com o seu meio a partir da alimentação que lhe é apresentada e que se seguirá pelo decorrer da vida, somando-se a novos significados com o crescer. Contudo, a associação a riscos e condições de mal-estar físico, social e psicológico nessa fase da vida podem levar ao surgimento de psicopatologias ou quadros psicológicos que requerem atenção (GONÇALVES et al., 2013).

Nesse ensejo, é que a alimentação também pode vir a ser impactada ao tornar-se manejo de um ajuste comportamental e emotivo, que ao serem agravados podem se configurar como TAs na infância (GONÇALVES et al., 2013; MORAES et al., 2014). Ao passo que tanto a Classificação Internacional de Doenças – 10 versão (CID-10) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5 versão (DSM-V) identificam e tipificam aqueles TAs que podem ser diagnosticados durante a infância, como traz Dumas (2011) ao indicar os mais comuns presentes na CID-10: pica; transtorno de ruminação; o transtorno de compulsão alimentar periódica; e o transtorno de alimentação da 1ª infância (BARBOSA et al., 2019; MÜLLER et al., 2017).

Por conseguinte, é que considera-se atualmente que o desenvolvimento dos TAs na infância e adiante já na adolescência, devam ser analisados multifatorialmente e longitudinalmente, compreendendo os aspectos anamnésticos da gestação à fase atual de desenvolvimento, além dos contextos familiares e social em que se encontra a criança, bem como fatores genéticos que possam estar envolvidos (AQUINO et al., 2023; BARBOSA et al., 2019; GONÇALVES et al., 2013; MORAES et al., 2014; TEIXEIRA; CRUZ, 2022; MACEDO et al., 2023).

OBJETIVO

Objetiva-se aqui por meio da revisão da literatura abordar a presença dos TAs na infância e como estes impactam ao desenvolvimento dos infantes.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho de cunho qualitativo, e mais especificamente, descritivo e exploratório, ao objetivar por meio de uma ótica subjetiva analisar dados de um contexto social e/ou achados relacionados que são encontrados (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2011). Para tanto, utiliza-se da revisão bibliográfica da literatura para alcançar o objetivo almejado, aqui a do tipo baseada em pressupostos de revisão narrativa. Neste intuito, a priori, estima-se que haja dinamicidade e amplitude de informações ao leitor, ainda que não trazendo toda a literatura disponível, mas preservando conteúdos científicos relevantes presentes em livros, papers (artigos) indexados em base de dados notáveis como Scielo, Periódico Capes, Google Scholar, Biblioteca Virtual em Saúde/Indexpsi, além de editoriais e outras fontes abertas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pode-se verificar na literatura averiguada tanto em livros, artigos e outros materiais disponíveis, que a compreensão dos TAs na infância e seus impactos são intrínsecos as dinâmicas individual, biológica, familiar e social, que se subjazem na estruturação psicológica da criança diante de situações ainda pouco assimiláveis para esta fase de desenvolvimento.

Como pode-se extrair de uma recente revisão sistemática elaborada por Teixeira e Cruz (2022) e na qual dizem que apesar da pouca divulgação e até mesmo da pouca pesquisa sobre este tema, sabe-se atualmente que alguns fatores envolvidos para TAs na infância passam pelo medo de engordar, distorção da imagem, questões familiares, hábitos transgeracionais, transtornos psíquicos e as variáveis genéticas.

Dáí, inicialmente, desdobram-se estudos que buscam entender as origens ou predisposição biológica, ou as causas genéticas, associadas a suscetibilidade dos TAs, de forma que atualmente são consideradas teorias que consideram a herança genética, possíveis disfunções neurológicas e até mesmo a desregulação de neurotransmissores como indutores de sintomas de TAs (MACEDO et al., 2023). Outrossim, compreender como os impactos ao desenvolvimento dos infantes que convivem com TAs se dão em seus aspectos associados também é crucial, quando ao serem analisados em conjunto os impactos do diagnóstico junto aos seus pais e/ou responsáveis revelam-se também a conjunção em que se encontra a família, como destaca-se na literatura que os TAs infantis possuem correlação forte com a relação materna (MÜLLER et al., 2017). Moura, Santos e Ribeiro (2015) destacam em conjunto que a literatura menciona também que a dinâmica familiar é fundamental nos diagnósticos de TAs infantis, abrangendo para além das variáveis neonatais e maternas, quando elementos como a baixa capacidade de expressão emocional, baixos níveis de coesão e experiências com conflitos devem ser analisados.

Por conseguinte, a literatura indica que os impactos dos TAs quando já diagnosticados na infância serão mais verificados a longo prazo, na forma que o surgimento de um TA durante essa fase vai implicar em uma vida adulta desadaptativa em diversos segmentos conforme o TA vivenciado. Nesse interim, o tratamento é crucial para o manejo dos TAs ao atuar para a regulação, cuidado e atenção, igualmente devendo ser considerado sob uma ótica multiprofissional e multidisciplinar, alcançando primordialmente a abordagem nutricional, como destaca-se aqui também o trabalho com a saúde mental por meio das intervenções psicológicas segundo Macedo et al. (2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

TAs são desordens alimentares que afetam áreas diversas na vida dos diagnosticados e que possuem entre suas causas desencadeadoras fatores multifatoriais. Estes são mais identificados principalmente a partir da adolescência e alcançam a vida adulta requerendo cuidados e tratamento para sua retenção. Entretanto, ainda são diminutos os diagnósticos

de TAs entre crianças, concomitante a uma literatura ainda incipiente, ainda que já seja possível o conhecimento de alguns dos TAs mais comuns nessa fase da vida que despontam para a relevância de discutir-se e aprofundar essa temática.

Com isso, denota-se que a literatura é uníssona em afirmar que os fatores etiológicos dos TAs na infância são biopsicossociais, tais como seus impactos, de forma que o desenvolvimento dos infantes diagnosticados com TAs se ver atravessado de curto a longo prazo, carecendo ainda mais de atenção e cuidado profissional para que sejam dirimidos estes impactos. Portanto, conclui-se aqui um esforço para uma melhor compreensão de uma temática ainda pouco explorada e que fomenta um escopo para a psicologia infantil ao endossar um aporte teórico, ainda que mais estudos sejam necessários com afincos de alavancar dados tanto empíricos como teóricos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. D. S. et al. A Influência Dos Aspectos Emocionais Na Anorexia Nervosa: O Olhar Da Psicossomática. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais**, v. 5, n. 1, p. 137-150, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/view/5907>. Acesso em: 02 Set. 2024.

AQUINO, M. C. et al. Avaliação dos transtornos alimentares e seus impactos na qualidade de vida: Uma revisão sistemática da literatura. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 17, n. 65, p. 276-296, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v17i65.3529>. Acesso em: 02 Set. 2024.

BARBOSA, A. L. et al. Psicologia e Transtornos Alimentares: Produção Científica sobre Anorexia e Bulimia Nervosa, 2019. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/1061>. Acesso em: 02 Set. 2024.

GONÇALVES, J. A. et al. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 31, n. 1, p. 96-103, 2013. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822013000100016>. Acesso em: 02 Set. 2024.

MACEDO, B. M. T et al. O impacto dos transtornos alimentares para o desenvolvimento fisiológico de adolescentes ou crianças. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, [S. l.], v. 13, n. 3, p. 276–285, 2023. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/9995/11810>. Acesso em: 02 Set. 2024.

MORAES, G. A. et al. Transtornos Alimentares Na Infância: Estudo de revisão sistemática da literatura brasileira nos últimos quatro anos. **Revista de Psicologia**, 17(27), 1-9, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2022.1.38780>. Acesso em: 02 Set. 2024.

MÜLLER, P. W. et al. Dificuldades Alimentares na Primeira Infância: Uma Revisão Sistemática. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 17, n. 2, p. 635-652, 2017. <https://doi.org/10.12957/epp.2017.37136>. Acesso em: 11 Ago. 2024.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2011.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **O Mundo da Criança: Da Infância à Adolescência**. Porto Alegre: AMGH, 2009.

SILVA, M. R. C.; GERMANO, Z. Perspectiva psicanalítica do vínculo afetivo: o cuidador na relação com a criança em situação de acolhimento. **Psicologia Ensino & Formação**, v. 6, n. 2, p. 37-53, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-20612015000200004&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 11 Ago. 2024.

TEIXEIRA, V. V. S.; CRUZ, E. J. S. Transtornos alimentares na infância: Uma revisão sistemática. **Psico**, [S. l.], v. 53, n. 1, p. e38780, 2022. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/38780>. Acesso em: 11 Ago. 2024.

VIOLÊNCIAS CONTRA ADOLESCENTES REVELADAS EM CONSULTA AMBULATORIAL: ESTUDO DE SÉRIE DE CASOS

Giovanna Canejo Battistella¹; Isabela Resende Figueirêdo²; Julyane Gabrielle Dutra Silva³; Larissa de Queiroz Santos⁴; Juliana Coutinho de Miranda Soares⁵; Elizabeth Cordeiro Fernandes Betinha⁶.

¹Faculdade de Medicina UniNassau, Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/6342142364909515>

²Faculdade de Medicina UniNassau, Recife, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/6468519794231078>

³Faculdade de Medicina UniNassau, Recife, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/6141678341114625>

⁴Faculdade de Medicina UniNassau, Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0391810451015329>

⁵Faculdade de Medicina UniNassau, Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/5703446885566760>

⁶Faculdade de Medicina UniNassau, Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/5695116094529208>

PALAVRAS-CHAVE: Bullying. Estupro. Transfobia.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da criança e do adolescente

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/41

INTRODUÇÃO

Violência (V) constitui qualquer ato ou omissão que cause danos ou sofrimento físico, sexual, psicossocial, patrimonial ou até a morte, sendo grave problema de saúde pública mundial. Em se tratando de vítima adolescente (10 a 19 anos e 11 meses), em mais de 90% dos casos o agressor é uma pessoa conhecida, especialmente genitores ou figuras substitutas (violência doméstica), ou adultos próximos.

Em geral, esses atos não se resumem a um só tipo de ação/omissão, havendo um plural de atuações, denominando-se “violências”, que ocorrem de forma simultânea, sendo mais frequentes a negligência (falha nos cuidados diários ou na saúde), emocional (humilhação, ameaças, castigos exagerados, gritos, rejeição, alienação), física (agredir com armas, objetos, pontapés, fio elétrico, beliscões etc.), sexual (estupro, exploração, assédio, importunação, sedução). Tais agressões repercutem na saúde mental, nos relacionamentos pessoais e vida profissional, podendo estabelecer transtornos pós-traumáticos, de ansiedade, depressão, uso de drogas, dentre outros.

As violências são mais evidentes em serviços de emergência/urgência, principalmente quando resultam em ferimentos graves. Entretanto, na maioria das vezes a vítima/família não revela, seja por ameaça de agressor, medo, vergonha, ou ainda por desconhecimento de que houve o ato violento. Assim, médicos precisam estar em alerta a acontecimentos

deletérios, favorecer a comunicação durante as consultas por meio de anamnese psicossocial, que aborda vários aspectos, independentemente da demanda verbalizada na rotina de ambulatorios.

OBJETIVO

Descrever casos de violências contra adolescentes revelados em consulta ambulatorial com outra demanda.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, documental, do tipo série de casos, em que são descritos entre seis a 10 situações, beneficiando o relato características encontradas, abordagens realizadas e manejo em casos não cotidianos. Os dados foram obtidos de forma retrospectiva, por leitura dos prontuários de adolescentes atendidos em um ambulatório especializado de um hospital do Serviço Único de Saúde (SUS) da cidade de Recife, no Nordeste do Brasil, em parceria com uma faculdade de medicina na mesma cidade. Fatores de inclusão: idade de 10 a 19 anos; pacientes de todos os gêneros; ser atendimento em primeira consulta, demanda não ser violência e ter respondido à anamnese psicossocial, que aborda itens sobre escola, família, drogas, amizades, sexualidade, religião. Fatores de exclusão: ausência de dados no prontuário que impedissem a análise necessária. As variáveis estudadas foram o perfil sociodemográfico, demanda inicial, momento de revelação, tipologia da violência e agressores, intervenções realizadas. Os dados foram analisados por tópicos e os resultados apresentados em forma de quadro, para maior compreensão. A pesquisa obteve autorização da direção do ambulatório e foram preservados dados que pudessem romper o anonimato, cumprindo as normas éticas de pesquisa com informações secundárias.

RESULTADOS

Relatam--se seis casos de adolescentes cuja demanda inicial não foi violência, entre 13 anos a 16 anos; três do gênero feminino, sendo uma moça transgênera, e dois do gênero masculino, sendo um rapaz trans. Cinco pacientes procederam de Recife, capital do estado de Pernambuco, e um de Olinda, cidade vizinha. Todos os pacientes estudavam; quatro eram de religião Evangélica e um, católico; um adolescente (Paciente 5) disse não ter religião. Em quatro casos, as revelações sobre violência se deram durante a anamnese psicossocial, especificamente nos itens “Escola” (bullying e transfobia) e “Família” (V. sexual, física e transfobia). Em um caso (Paciente 2), a avó paterna relatou a fuga do neto da casa materna, por ser espancado pela mãe e padrasto.

As violências reveladas foram do tipo sexual (2 casos), físico (espancamento) e emocional (gritos, castigos, bullying presencial, transfobia). Nas intervenções, todos os casos

tiveram suporte do Serviço Social do ambulatório e foram encaminhados para Conselho Tutelar, Delegacias especializadas em direitos da Infância e Juventude e Ministério Público, para devidas medidas policiais e judiciais. Os achados sobre a demanda inicial, dados da anamnese e exame físico de importância ao caso, tipificação das violências, outros diagnósticos, intervenção ou manejo e evolução se encontram na Figura 1.

Figura 1. Dados sobre pacientes que revelaram violências em consulta no Ambulatório de Adolescentes de um hospital do SUS / faculdade de medicina em Recife, Brasil, 2024

Paciente	Paciente 1 I.V.S.F	Paciente 2 A.G.L.L.	Paciente 3 A.R.F.S (nome social)	Paciente 4 M.A.S.P.	Paciente 5 A.V.A.S.S	Paciente 6 D.R.S (nome social)
Dados						
Mês/ano de consulta	Agosto 2023	Outubro 2023	Outubro 2023	Abril 2024	Setembro 2024	Setembro 2024
Idade (anos), gênero	13 anos, Fem *	16 anos, Masc**	14 anos, moça transgênera	15 anos, Fem.*	15 anos, Fem.*	13 anos, rapaz transgênero
Demanda inicial	“Fazer exames de sangue”	“Ver a saúde”	“Orientações sobre hormônios”	“Consulta de rotina”	“Dor na barriga há um mês”	“Psicóloga solicitou avaliação da saúde”
Anamnese	Fuga de casa por castigo do genitor e induzia filha a atos sexuais com amigos dele e a uso de drogas em festas	Fuga de casa por maus-tratos da mãe e padrasto	Mudança de escola por transfobia e atual bullying transfóbico	Relação sexual, não consensual, com antigo namorado, há dois anos. Dias de tristeza, choro, medo que se repita	Presenciou padrasto a gritar e empurrar a mãe	Genitora não aceita filho trans “antes de 18 anos”; irmão gemelar de paciente também se reconhece transgênero. Bullying
Exame físico de importância ao caso	Queloides em coxa D, (cicatriz de queimadura ao cozinhar caramelo)	Cicatrizes em forma de fio elétrico em MMSS e MMII. TAG Σ	Sem alterações clínicas	Candidíase vaginal Sintomas de ansiedade e depressão	Sintomas de ansiedade	Sintomas de ansiedade e depressão
Tipos de violências (V)	Estupro, exploração sexual, V. emocional, possibilidade de violência física	Física, emocional, negligência	Bullying transfóbico e transfobia por mãe de colega na escola	Estupro por namorado	Emocional	Transfobia familiar; bullying transfóbico; Violência física entre genitores
Outros diagnósticos	Risco de IST+ e gestação inesperada	TDAH? Dislexia? T de conduta	Incongruência de gênero e diversidade da orientação sexual	Quadro depressivo e TAG Σ	Dor abdominal: orgânica / psicossomática?	Incongruência de gênero TAG Σ e depressão
Intervenção	Notificação da violência. Encaminhada ao Serviço Social, psicoterapia, guarda materna. Pai respondendo a processo	Notificação da violência. Acompanhamento de setor judiciário, psicoterapia, Serviço Social	Notificação da violência. Acompanhada por Ministério Público e direção escolar; em psicoterapia	Notificação da violência. Acompanhamento ginecológico e a Serviço social (orientação sobre denúncia) psicoterapia,	notificação ao CT ¹ Encaminhada à Assist. Social; Solicitado à mãe comparecer	Em psicoterapia; pai convocado com mãe para orientações. Escuta específica e orientação sobre processo transexualizador
Evolução	Não retornou ao ambulatório, busca ativa, no aguardo	Paciente retornou a morar com mãe; transtorno de conduta	Exames normais, retorno após quatro meses	Acompanhada no setor de psicologia	Paciente deverá retornar em outubro 2024	Retorno após 15 dias com ambos os genitores

* Gênero feminino. ** Gênero masculino. + Infecção sexualmente transmissível. Σ transtorno de ansiedade generalizada. | Conselho Tutelar.

Fonte: Dados obtidos nos prontuários dos adolescentes.

DISCUSSÃO

O estudo mostra a revelação de violências variadas durante consultas ambulatoriais, por meio da anamnese expandida, que abarca questões psicossociais, embora não fosse a principal demanda. Isso sinaliza a possível banalização de atos violentos, em especial do tipo emocional (bullying, gritos, presenciar briga conjugal de pais/padrasto/madrasta), ou naturalização, quando faz parte do cotidiano doméstico. Por outro lado, evidencia o desconhecimento de que violência é assunto a ser tratado também na área médica, não apenas na justiça ou policial.

A violência sexual estava presente em duas moças. Uma, 13 anos (Paciente 1), explorada sexualmente pelo pai biológico e os amigos dele, além de incitação ao uso de drogas; a outra, (Paciente 4) não reconhecia ter sido estuprada pelo ex-namorado, aos 13 anos. Isso corrobora que o pai é um dos mais comuns agressores e que há influência cultural

no comportamento masculino socialmente aprendido. Além disso, sinaliza a importância de educar as gerações sobre a violência no namoro, para o reconhecimento imediato de agressões.

Vale a pena mencionar as cicatrizes em forma de fio elétrico nos membros (Paciente 2), evidência inequívoca de maus tratos físicos, além de que sofria castigos exagerados, fatos que testemunharam contra o pai biológico, que responde a processo judicial.

Os diagnósticos para além das violências, foram quase todos relacionados às repercussões das injúrias sofridas: sintomas de ansiedade, quadro depressivo, dor abdominal psicossomática (em investigação), comuns em vítimas de atos cruéis. As exceções foram o Transtorno (T) do déficit de atenção e hiperatividade, dislexia, T. de conduta, situações que têm predisposição genética, mas também sofrem influência se o ambiente é hostil, repercutindo no comportamento geral.

Dois adolescentes tinham incongruência de gênero (Pacientes 3 e 6), cuja gênese não tem relação com desejos de pais, com educação parental ou com violência sofrida. Entretanto, pessoas com dissidência em gênero ou sexualidade são atravessadas cotidianamente por preconceitos e discriminação, especialmente quando há interseccionalidades como raça/cor, gênero, ambiente econômico, social, relação com religiosidade, regionalidade. Esses fatores contribuem para a instalação de sintomas negativos na saúde mental, resultantes, então, da violência sofrida.

No nordeste brasileiro, de fato predomina a incompreensão sobre as diversidades de gênero e da sexualidade humana, raízes da transfobia, especialmente em bairros periféricos, onde moravam esses pacientes, facilitando inclusive a existência de bullying transfóbico nas escolas.

As intervenções seguiram as recomendações de acolhimento médico empático, orientações no Serviço Social, encaminhamento ou reforço para manter psicoterapia e orientações para familiares sobre proceder a denúncia.

A pesquisa tem limites por ser embasada em relatos de casos, sem amostra aleatória e sem grupo controle. Mesmo assim, foi possível desvendar situações críticas que precisam de intervenção específica e que as famílias diferem no modo de agredir e de amar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo descreveu consultas de adolescentes em que a demanda inicial encobria uma violência vivenciada. Médicos precisam abordar de forma empática e com anamnese psicossocial, facilitando a comunicação de vivências doloridas ou segredo familiar. Recomendam-se estudos futuros epidemiológicos e em profundidade, para descortinar a violência oculta contra adolescentes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA 2024. São Paulo: **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**. ano 18, 2024. ISSN 1983-7364. Available from

<<https://publicacoes.forumseguranca.org.br/items/f62c4196-561d-452d-a2a8-9d33d1163af0>>

Access on 20.9.2024.

BANOS-CHAPARRO, Jonatan. **Bayesian analysis for child maltreatment in Peruvian adolescents**. Rev. inf. cient., Guantánamo, v. 102, p. , 2023 . Available from

< http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102899332023000100006&lng=en&nrm=iso

> access on 27 Sept. 2024. Epub Jan 20, 2023.

CIASCA, Saulo, HERCOWITZ Andrea, LOPES JUNIOR, Ademir. **Saúde LGBTQIA+ Práticas de cuidado transdisciplinar**. 1. ed. Barueri – SP: Manole, 2021.

FONTES, Luiz Felipe Campos; CONCEIÇÃO, Otavio Canozz; MACHADO, Sthefano. Childhood and adolescent sexual abuse, victim profile and its impacts on mental health. Ciênc. saúde colet. 22: (9)2017. Available from <<https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.11042017>> Access on 20.09.2024.

KLEIN, David A; PARADISE Scott L. **Screening and Counseling Adolescents and Young Adults: A Framework for Comprehensive Care**. Am Fam Physician. 2020. Feb 1;101(3):147-158.

Available from <<https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2020/0201/p147.html> > Access on 20.09.2024

OLIVEIRA, Marco Aurelio; VELARDE Guillermo Coca; SÁ, Renato A. Moreira **Entendendo a pesquisa clínica V: relatos e séries de casos**. FEMINA. Setembro/Outubro, 2015. vol 43: nº 5. Available from <<https://docs.bvsalud.org/upload/S/0100-7254/2015/v43n5/a5320.pdf> > Access on 18.9.2024.

CONSEQUÊNCIAS DA OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARA A SAÚDE PRESENTE E FUTURA DESSE INDIVÍDUO

Évelin Itaela Vogt¹; Issis Scottá²; Vitória Roberta Vincenzi Soberon³; João Pedro de Lima Domingues⁴.

¹Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/7354043837656870>

²Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/1306607617115417>

³Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/9822320737497773>

⁴Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, Rio Grande do Sul. <https://lattes.cnpq.br/9477179363886932>

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida. Obesidade Infantil. Doença.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente.

INTRODUÇÃO

A obesidade tornou-se um dos principais desafios de saúde pública em diversos países ao redor do mundo. Junto ao aumento da prevalência de obesidade ocorre um crescimento significativo nas comorbidades associadas, resultando em uma carga global de doenças relacionadas (FAIENZA *et al.* 2020). A obesidade infantil e adolescente tem se tornado uma preocupação crescente na sociedade atual, devido ao impacto significativo que exerce sobre a saúde e o bem-estar dos jovens. Este cenário destaca a urgência de que os profissionais de saúde identifiquem e tratem crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade, uma vez que essas condições, quando não abordadas, contribuem para o surgimento precoce de doenças antes associadas apenas à vida adulta, como o diabetes mellitus tipo 2 (T2DM) e a esteato-hepatite (TWIG *et al.* 2020).

Dentre os problemas deletérios encontrados nessa população, a obesidade na adolescência aumenta o risco de doenças cardiovasculares e morte precoce na idade adulta, independentemente de o indivíduo manter ou não a obesidade na vida adulta. Logo, são imperiosas as intervenções precoces para evitar complicações ao longo da vida. Além do mais, é cada vez mais comum encontrar doenças crônicas, outrora consideradas “doenças de adultos”, em jovens com obesidade, tornando imperativa a necessidade de cuidados adequados. Sobre as comorbidades associadas à obesidade em crianças e adolescentes, pode-se destacar anormalidades: cardiovasculares, dermatológicas, endócrinas, gastrointestinais, neurológicas, ortopédicas, psicossociais e pulmonares, além de limitações funcionais. A avaliação contínua dessas condições é uma parte essencial dos cuidados de saúde para jovens com obesidade, uma vez que as consequências podem se

manifestar em múltiplos sistemas do corpo.

O índice de massa corporal (IMC) é amplamente aceito como o padrão para avaliar o sobrepeso e a obesidade em crianças a partir dos dois anos de idade. Esse parâmetro fornece uma diretriz de peso em relação à altura, e é útil na prática clínica para identificar a presença de excesso de gordura corporal. Outras medidas, como a circunferência da cintura e a relação cintura-quadril, também são consideradas em alguns casos para avaliar a distribuição regional da gordura, complementando as informações fornecidas pelo IMC (KARCHYNSKAYA *et al.* 2020).

É fundamental considerar que as normas de IMC variam de acordo com a idade e o sexo na infância, o que torna a avaliação individualizada crucial. Em 2000, o Centro Nacional de Estatísticas de Saúde (NCHS) e os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) publicaram padrões de referência de IMC para crianças entre 2 e 20 anos, estabelecendo percentis que ajudam a categorizar o peso das crianças em faixas como “normal”, “sobrepeso” e “obesidade”. Desse modo, várias são as intempéries associadas à obesidade infantil ou adolescente. Categorizar e buscar medidas que previnam os efeitos atuais e futuros a esse paciente, se faz primordial ao profissional de saúde.

OBJETIVO

Revisar estudos recentes sobre obesidade infantil e adolescentes, a fim de contribuir para minimizar consequências à saúde desse indivíduo.

METODOLOGIA

Esse trabalho compreende uma revisão descritiva simples da literatura, de cunho qualitativo e de natureza básica. Baseia-se, em uma pesquisa bibliográfica que analisou artigos das seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS e Cochrane Library. Realizado em um período delimitado pelos últimos 5 anos, no qual encontrou-se em bases como MEDLINE (85.107 artigos disponíveis sob filtro “Free Full Text”) e LILACS (145 artigos), nos idiomas inglês e português. Utilizou-se 42 artigos dos 85.252 trabalhos encontrados. Usou-se os seguintes mesh-terms: childhood obesity OR adolescent OR overweight AND disease. Excluiu-se trabalhos repetidos e que não complementavam a temática solicitada, que fossem pagos, que continham resultados semelhantes a outros artigos já analisados. Incluiu-se pesquisas que apresentavam resumos pertinentes, seguida pela análise íntegra desses artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O aumento da prevalência de obesidade está diretamente relacionado ao surgimento de diversas comorbidades em crianças e adolescentes, afetando múltiplos sistemas do corpo.

Essas comorbidades incluem problemas cardiovasculares, dermatológicos, endócrinos, gastrointestinais, ortopédicos, psicossociais e pulmonares. Além disso, a obesidade infantil pode levar a limitações funcionais e comprometer significativamente a qualidade de vida dessas crianças (FAIENZA *et al.* 2020)

Entre as comorbidades mais comuns está a hipertensão, que afeta cerca de três vezes mais crianças obesas do que as sem obesidade. Ademais, mais da metade das crianças obesas apresentam dislipidemia, caracterizada por níveis elevados de colesterol LDL e triglicérides, juntamente com uma redução no colesterol HDL. Tais alterações podem predispor essas crianças a eventos cardiovasculares graves na vida adulta, independentemente de elas se tornarem obesas nessa fase (DROZDZ *et al.* 2021).

No campo dermatológico, condições como acantose nigricante, intertrigo e hidradenite supurativa são frequentemente observadas em crianças obesas, muitas vezes associadas à resistência à insulina. Já no aspecto endócrino, a obesidade infantil está ligada ao aumento do risco de desenvolver diabetes tipo 2 (T2DM), com cerca de 7% a 25% dos adolescentes obesos apresentando pré-diabetes e uma porcentagem menor com diabetes diagnosticada (TWIG *et al.* 2020).

Problemas gastrointestinais também são prevalentes, com a doença hepática gordurosa não alcoólica (MASLD) sendo a mais comum, que pode evoluir para formas mais graves, como esteato-hepatite metabólica com fibrose. Adolescentes obesos também têm maior probabilidade de desenvolver cálculos biliares, especialmente as meninas (HE *et al.*, 2023).

A obesidade infantil afeta também o sistema ortopédico, aumentando o risco de doenças como epifisiólise femoral proximal e a doença de Blount. Além disso, as crianças obesas apresentam uma maior prevalência de fraturas, dores musculoesqueléticas e deformidades nos membros inferiores, o que pode prejudicar sua mobilidade.

No campo psicossocial, as consequências da obesidade podem ser profundas, incluindo baixa autoestima, ansiedade, depressão e distúrbios alimentares. Esses problemas são mais frequentes entre meninas e tendem a piorar com a idade, afetando negativamente o bem-estar emocional das crianças obesas.

Já de entraves pulmonares, podem apresentar sintomas como a apneia do sono, especialmente os infantis e adolescentes com obesidade severa. A apneia do sono pode ser diagnosticada por meio da polissonografia e está associada a complicações respiratórias graves.

Em relação aos rins, a obesidade infantil pode aumentar o risco de comprometimento gradual da função renal, agravada pela presença de diabetes tipo 2 e hipertensão. Outrossim, o excesso de peso durante a infância também está relacionado a um aumento no risco de certos tipos de câncer na vida adulta, incluindo leucemia, doença de Hodgkin e câncer colorretal (MALHOTRA *et al.* 2022; MALHOTRA *et al.* 2020).

A categorização do peso com base no percentil do IMC para idade e sexo permite classificar a obesidade infantil em diferentes graus de severidade, sendo fundamental para orientar o diagnóstico e o tratamento adequado dessa condição crescente (KARCHYNSKAYA *et al.* 2020). Destarte, são muitos os problemas que podem vir associados junto à obesidade. Desse modo, profissionais da saúde necessitam compreender a problemática e optar por medidas que possam prevenir tais desfechos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A necessidade de intervenções precoces, como a promoção de hábitos alimentares saudáveis, incentivo à atividade física regular e o monitoramento contínuo das condições de saúde dessas crianças e adolescentes, se faz primordial para evitar os desfechos ruins relacionados à obesidade infantil. Além disso, é essencial que as políticas de saúde pública priorizem programas de prevenção e educação, focando tanto no ambiente familiar quanto escolar, a fim de criar uma cultura de cuidados com a saúde desde cedo. Somente com um esforço conjunto entre profissionais da saúde, famílias e a sociedade será possível reduzir a prevalência de obesidade infantil e minimizar as suas complicações a longo prazo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FAIENZA, Maria Felicia *et al.* **Childhood obesity, cardiovascular and liver health: a growing epidemic with age.** *World Journal of Pediatrics*, [s. l.], v. 16, n. 5, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12519-020-00341-9>. Acesso em: 27 set. 2024.

DROZDZ, Dorota *et al.* **Obesity and Cardiometabolic Risk Factors: From Childhood to Adulthood.** *Nutrients*, [s. l.], v. 13, n. 11, p. 4176, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34836431/>. Acesso em: 27 set. 2024

TWIG, Gilad *et al.* **Adolescent Obesity and Early-Onset Type 2 Diabetes.** *Diabetes Care*, [s. l.], v. 43, n. 7, 2020. Disponível em: <https://care.diabetesjournals.org/content/early/2020/04/17/dc19-1988>. Acesso em: 26 set. 2024.

HE, Ying *et al.* **Relationship between obesity related indicators and non-alcoholic fatty liver disease in children: a systematic review and meta-analysis.** *Translational Pediatrics*, [s. l.], v. 12, n. 3, p. 429–444, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37035402/>. Acesso em: 8 set. 2023.

MALHOTRA, Sonalia, b; SIVASUBRAMANIAN, Ramyaa; SINGHAL, Vibha. **Adult obesity and its complications: a pediatric disease?** [S. l.], 2022. Disponível em: <https://bmjpaedsopen.bmj.com/content/6/1/e001528>. Acesso em: 26 set. 2024.

MALHOTRA, Sonali; SIVASUBRAMANIAN, Ramya; SINGHAL, Vibha. **Adult obesity and its complications: a pediatric disease? Current Opinion in Endocrinology,**

Diabetes & Obesity, [s. l.], v. 28, n. 1, p. 46–54, 2020. Disponível em: https://journals.lww.com/co-endocrinology/abstract/2021/02000/adult_obesity_and_its_complications__a_pediatric.9.aspx. Acesso em: 26 set. 2024.

KARCHYNSKAYA, Viktoryia *et al.* **Is BMI a Valid Indicator of Overweight and Obesity for Adolescents?** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [s. l.], v. 17, n. 13, p. 4815, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/13/4815>. Acesso em: 26 set. 2024.

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO

Miranilton Lucena de Sousa¹; Pedro Carlos Silva de Aquino²; Cândida Freires Simplicio³.

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/3861242164780624>

²Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>

³Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4303078115017949>

PALAVRAS-CHAVE: Pessoa com Deficiência. Reabilitação. Equipe Multiprofissional.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente

INTRODUÇÃO

No contexto da assistência à saúde, a Constituição Federal de 1988, garante o acesso universal e gratuito a todos os cidadãos, direito concretizado com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1990. Esse acesso inclui as pessoas com deficiência, assegurando cuidados específicos e o respeito aos seus direitos fundamentais, conforme estabelecido na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (GOMES; OLIVER, 2022).

Nesse sentido, é comum na assistência em saúde voltado para as pessoas com deficiências, a realização da reabilitação, na qual envolve o desenvolvimento humano e a capacidade de adaptação ao longo das diferentes fases da vida, abrangendo aspectos funcionais, psicológicos, educacionais, sociais e profissionais (BRASIL, 2008). Seus objetivos estão relacionados ao desenvolvimento de habilidades, competências e recursos pessoais para promover a independência e a integração social de pessoas com deficiência, considerando a diversidade de condições e necessidades (CARDOSO, 2011).

Desse modo, o SUS em âmbito nacional, ofertam os serviços e estabelecimentos, como os Centros Especializados em Reabilitação (CER), na qual são unidades de atenção especializada que atuam como referência regional na rede de atenção à saúde e foram criadas como uma inovação na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). Esses centros são habilitados para atender a dois ou mais tipos de deficiência (auditiva, física, intelectual e/ou visual) no modelo de reabilitação ambulatorial multiprofissional. Assim, os centros podem ser organizados como CER II, CER III e CER IV (MARCOS et al., 2020; SUDA et al., 2023).

O CER se constitui em um importante espaço para a mudança do paradigma atualmente instalado, na qual se apresentam como cenários potencialmente férteis para

desenvolver um modelo de assistência em que o indivíduo e seu contexto são o centro do processo de recuperação, com suas demandas atendidas (BIZ, 2019).

Dessa forma, para que haja um atendimento completo, sugere-se uma abordagem multidisciplinar e multiprofissional, dada sua relevância. Essa abordagem é essencial nos processos de reabilitação, pois permite abordar aspectos motores, funcionais e ocupacionais, contribuindo para a melhoria do paciente em três áreas principais: comunicação, interação social e linguagem (REIS et al., 2019).

A equipe especializada de profissionais responsáveis por garantir os serviços de reabilitação e por manter prontuários completos para cada paciente é composta, no mínimo, por médico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, assistente social e enfermeiro (BRASIL, 2012; MARCOS et al., 2022).

Nessa perspectiva, os CER se apresentam como locais enriquecedores para se tornarem cenários de atuação, desempenhando um papel crucial na formação e atuação de profissionais residentes em saúde, ao oferecerem um ambiente rico em aprendizado prático e interdisciplinar. Ao integrar diferentes áreas de conhecimento, os CER permitem que residentes de diversas especialidades trabalhem em conjunto, desenvolvendo habilidades colaborativas essenciais para a prestação de cuidados de saúde integrados. Além disso, o contato direto dos usuários e a participação em processos de reabilitação complexos proporcionam uma experiência prática valiosa na qualificação profissional.

OBJETIVO

Relatar a experiência do Profissional de Educação Física (PEF) integrado a uma equipe multiprofissional em um Centro Especializado em Reabilitação localizado no município de Crato, interior do Ceará.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência no processo formativo e de atuação em serviço de um PEF vinculado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri.

O presente relato consiste na apresentação das vivências ocorridas entre março a agosto de 2024, do processo de trabalho de um Profissional de Educação Física na Atenção Especializada, voltada para o tratamento e reabilitação de pessoas com deficiências, num CER (Policlínica), localizada no município de Crato, região do Cariri, sul do estado do Ceará.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este relato descreve as experiências vivenciadas a partir do início dos encontros, ou

seja, de março de 2024 até o mês de agosto do mesmo ano. Os dias da semana destinados para que o residente de educação física se fizesse presente na policlínica foram nas quartas-feiras e sextas-feiras. Os trabalhos tinham início às 7:30h da manhã até as 12:00h e de 13:00h às 16:30h.

O espaço físico na qual eram desenvolvidas as atividades foram as salas multifuncionais, adaptadas para atender às necessidades específicas das propostas, uma altamente equipada, climatizada, e com boa iluminação. As salas são organizadas de forma a permitir a livre movimentação das crianças, com mesas e cadeiras dispostas em grupos para facilitar o trabalho colaborativo e a interação entre os alunos, destaca-se ainda que todos os espaços são seguros, possuem tapetes de borracha no solo, com o objetivo de diminuir os riscos de acidentes e impactos.

A instituição é equipada com uma ampla variedade de recursos materiais que suportam o desenvolvimento de suas atividades educacionais e administrativas. Entre os principais recursos destacam-se os materiais que são utilizados para trabalhar as habilidades motoras globais, assim como também, a coordenação motora fina, como jogos de encaixe, livros educativos e ilustrados, quebra-cabeças, materiais texturizados (esponjas suaves e de metal, grama sintética, bolinhas de gude), bolas de diferentes tamanhos (basquete, futebol, de plástico maleável, bolas suíças), arcos, entre outros.

Além do mobiliário escolar convencional, o espaço foi equipado com recursos lúdicos e tecnológicos, como tapetes educativos, quadros brancos interativos e um projetor multimídia. Também foram disponibilizados materiais manipulativos, como blocos de montar, jogos de tabuleiro e quebra-cabeças, armazenados em prateleiras de fácil acesso. A disposição do ambiente foi pensada para criar um clima acolhedor e estimulante, com cores vibrantes nas paredes e decoração que reflete temas relacionados ao aprendizado e ao desenvolvimento infantil.

Os atendimentos duravam 30 minutos cada um, e eram realizados em grupos de geralmente três ou quatro crianças e/ou adolescentes, nos turnos da manhã e tarde, contabilizando um total de aproximadamente dez grupos por dia. Cada encontro era direcionado a equipes multiprofissionais, composta por fisioterapeuta, Profissional de Educação Física, psicólogo, terapeuta ocupacional, psicopedagogo, intérprete de libras, arteterapeuta, musicoterapeuta, nutricionista e fonoaudiólogo. A dinâmica de atendimentos ocorria por rodízios, assim, o público infantil recebia atendimento de todos os profissionais.

Levando em consideração a diversidade de materiais disponíveis no CER, as atividades eram bem diversificadas. As principais contribuições realizadas pelo Profissional de Educação Física e voltadas para sua categoria profissional, eram as atividades que envolvessem locomoção, agilidade, precisão, equilíbrio, flexibilidade e força dos membros superiores e inferiores.

O PEF participou de todos os momentos de planejamento das atividades. Antes (programação), durante (aplicação), após (feedback) das propostas. No que tange às suas

competências profissionais, foram realizadas atividades rítmicas, dinâmicas de equilíbrio e postura, jogos de imitação e replicação de sons, jogos colaborativos e de interação social, circuito de habilidades específicas e amplas e reforço positivo. Todas as atividades com objetivo de promover o desenvolvimento motor, cognitivo, social e emocional, adaptando atividades para estimular suas habilidades, para proporcionar maior autonomia, melhorar a qualidade de vida e facilitar a inclusão social e escolar.

A inserção do PEF é crucial em uma equipe multiprofissional do CER para sua atuação no desenvolvimento e recuperação das capacidades motoras dos pacientes. Pois, o mesmo elabora programas de exercícios personalizados para melhorar a força, o equilíbrio, a cooperação e a mobilidade, promovendo a autonomia funcional. Sua atuação também contribui para o bem-estar emocional, aliviando o estresse e melhorando a autoestima. Integrado com outros profissionais, como fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, ele garante um tratamento holístico dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PEF desempenha um papel fundamental em centros de reabilitação, atuando como parte de uma equipe multidisciplinar voltada à recuperação e promoção da saúde de indivíduos com diferentes necessidades físicas, motoras e intelectuais. Sua formação o capacita a prescrever exercícios físicos específicos para a melhoria da mobilidade, coordenação motora, força muscular e capacidades cardiovasculares, sempre respeitando as limitações e particularidades de cada paciente. Ao atuar em conjunto com fisioterapeutas, médicos e outros especialistas, o PEF contribui para a reintegração dos pacientes às suas atividades diárias, ajudando-os a recuperar a funcionalidade e a qualidade de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **A pessoa com deficiência e o Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012.** Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. 2012.

BIZ, Maria Cristina Pedro. **Implementação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde-CIF em um centro especializado em reabilitação.** (Tese de Doutorado). 2019.

CARDOSO, Vinícius Denardin. A reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 33, p. 529-539, 2011.

GOMES, Mariana Leme; OLIVER, Fátima Corrêa. Processos de trabalho e modelos de atenção em um Centro Especializado em Reabilitação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de São Paulo-SP. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 32, n. 1-3, 2022.

MARCOS, Francisco Eden Soares *et al.* Centro Especializado em Reabilitação (CER): dimensões e abrangência territorial. **Revista Brasileira de Planejamento e Desenvolvimento**, v. 11, n. 4, p. 991-1006, 2022.

SUDA, Bianca Tomi Rocha; MOTA, Paulo Henrique dos Santos; BOUSQUAT, Aylene. Centros Especializados em Reabilitação (CER) no SUS e o impacto da pandemia de Covid-19. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 9, 2023.

TRATAMENTO MULTIMODAL EM FIBROSE CÍSTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Júlia Maria Ceolin¹; Leticia Barbacovi²; Jucéli Márcia Hendges Sparvoli³.

¹Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Rio Grande, RS. <https://lattes.cnpq.br/1154048916899599>.

²Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP). Pato Branco, PR. <https://lattes.cnpq.br/6548450844704270>.

³Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Rio Grande, RS. <http://lattes.cnpq.br/2226698884197383>.

PALAVRAS-CHAVE: Tratamento. Fibrose cística. Mucoviscidose.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da criança e do adolescente.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/6

INTRODUÇÃO

O tratamento da fibrose cística é um dos desafios que cercam a realidade das pessoas que convivem com essa enfermidade, visto que é uma patologia multissistêmica que afeta cada indivíduo de uma maneira diferente. Conforme a doença avança, ocorre principalmente acometimento do sistema respiratório, gastrointestinal e endócrino, demonstrando a necessidade da abordagem multidisciplinar para a melhora da qualidade de vida e prognóstico. Sendo assim, tendo em vista os impactos dessa patologia na atualidade e a dificuldade no manejo das complicações que ela produz, é de extrema relevância ampliar os estudos acerca da problemática supracitada (Oliveira et al., 2023; Athanazio et al., 2017).

A Fibrose Cística, também conhecida como mucoviscidose, é uma exocrinopatia autossômica recessiva que afeta principalmente as glândulas exócrinas, resultando em secreções espessas e viscosas. Manifesta-se igualmente em ambos os sexos, é mais frequente em população caucasiana, com uma prevalência em torno de 1/7000 nascidos vivos, esse motivo contribui para que, no Brasil, sua prevalência seja maior na região Sul (Oliveira et al., 2023; Athanazio et al., 2017).

Essa patologia ocorre devido à mutação genética no gene CFTR - *cystic fibrosis transmembrane conductance regulator* -, que produz uma proteína de membrana que atua como canal iônico. Quando mutado, esse gene faz com que a proteína CFTR perca sua função fisiológica de canal de cloro, tornando os canais permeáveis ao cloro não funcionantes, e, assim, produzindo secreções mais espessas e dificultando a sua eliminação, conseqüentemente aumentando a susceptibilidade de adquirir infecções e resposta inflamatória recorrente (Almeida et al., 2023).

Dessa forma, a clínica multissistêmica apresenta sintomas decorrentes da produção e acúmulo das secreções mucosas espessas, levando a acometimentos respiratórios crônicos, como tosse persistente, infecções pulmonares frequentes, cor pulmonale e até o óbito, além de acometimento do trato gastrointestinal, como insuficiência pancreática, diarreia crônica e desnutrição proteico-calórica (Oliveira *et al.*, 2023).

O tratamento baseia-se em uma análise individual de cada paciente, não havendo uma padronização. Nesse contexto, o objetivo principal do estudo é promover uma visão mais ampla acerca do tratamento multimodal da Fibrose Cística, que engloba principalmente a fisioterapia respiratória, a terapia medicamentosa e a nutrição e suporte dietético (Athanasio *et al.*, 2017).

OBJETIVO

Esse estudo tem por objetivo realizar uma breve revisão a respeito do tratamento multimodal da fibrose cística em suas diversas formas de manifestação sistêmica, promovendo ampliação do conhecimento das equipes multidisciplinares e graduandos da área da saúde sobre os eixos que fazem parte dessa temática.

METODOLOGIA

Esse resumo consiste em uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, de natureza básica, com base em artigos publicados entre os anos de 2017 a 2024, analisados em agosto de 2024. A seleção dos artigos foi feita através das bases de dados Portal Periódico CAPES e Scielo. Durante o processo de escolha, foram usados os descritores “fibrose cística” e “tratamento”, utilizando, também, o operador booleano “AND”. A pesquisa final foi limitada a 5 artigos de língua portuguesa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um tratamento multimodal permite combinar diferentes terapias e abordagens, como suporte nutricional, fisioterapia respiratória e medicação, para atender de forma mais eficaz às diversas manifestações da doença e melhorar a qualidade de vida do paciente. Além disso, as necessidades de cada paciente podem variar amplamente. O que funciona para um paciente pode não ser adequado para outro, exigindo uma abordagem personalizada e ajustada à condição individual de cada pessoa.

A fisioterapia respiratória constitui um recurso de elevada importância para retardar a progressão da doença pulmonar em pacientes com fibrose cística, e deve ser acompanhada e orientada por um fisioterapeuta. Esse recurso demonstrou eficácia na eliminação das secreções, principalmente após associação com a nebulização. Além disso, pode-se fazer uso da oxigenoterapia e ventilação não invasiva, as quais se restringem a pacientes graves

(Cardoso *et al.*, 2024; Athanazio *et al.*, 2017).

A terapia medicamentosa varia de acordo com as manifestações sistêmicas do paciente. Para as manifestações pulmonares pode-se fazer o uso de antibioticoterapia durante as exacerbações respiratórias para prevenir e controlar infecções respiratórias, sendo que os agentes etiológicos mais prevalentes em crianças e adultos jovens é *Staphylococcus aureus* e *Haemophilus influenzae*, e a droga mais utilizada nessa circunstância é a Tobramicina inalatória. Além disso, outro aspecto da terapia medicamentosa engloba as vacinas contra hepatite A e varicela habitualmente, e contra influenza anualmente, além de outras vacinas (Cardoso *et al.*, 2024; Athanazio *et al.*, 2017).

Atualmente, estudos mostram a eficácia dos moduladores de CFTR, que constituem uma nova classe de fármacos que atuam melhorando a produção, o processamento intracelular e a função da proteína CFTR. Esses medicamentos, como o ivacaftor, tem demonstrado eficácia através dos estudos para a melhora, principalmente, da função pulmonar. Dentre esses moduladores está o TRIKAFTA (elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor), o qual consiste em uma tripla terapia para pacientes com fibrose cística. O elexacaftor e o tezacaftor funcionam como corretores da proteína CFTR, sobre a qual se ligam, ajudando a desenvolver sua função biológica. Já o ivacaftor é um potencializador da CFTR, promovendo a ação mais duradoura da proteína, desencadeando uma passagem natural dos íons sódio e cloreto (Pessoa *et al.*, 2022).

A nutrição e o tratamento dietético são essenciais no manejo da fibrose cística e envolvem tanto a terapia de reposição de enzimas pancreáticas quanto o tratamento dos distúrbios nutricionais. Um dos distúrbios nutricionais mais importantes nos pacientes com fibrose cística, além da desnutrição, é o íleo meconial, constituindo a primeira manifestação da doença em 15-20% dos casos. O tratamento dessa ocorrência pode incluir uso de enemas hiperosmolares e outros adjuvantes. Estudos sugerem que 85-90% dos pacientes com fibrose cística desenvolvem insuficiência pancreática, que, por sua vez, torna-se um fator de risco para, posteriormente, desnutrição. Sendo assim, torna-se relevante a terapia de reposição das enzimas pancreáticas, contudo, a necessidade da reposição deve ser avaliada de forma individualizada, considerando o estado nutricional, os sinais e sintomas de má absorção e o ganho de peso do paciente (Athanazio *et al.*, 2017).

Quando se trata do suporte nutricional, entende-se que os pacientes com mucoviscidose demandam de uma taxa calórica maior do que quando comparados a pacientes hígidos. A recomendação principal é a de consumo de 35-40% de lipídios, 20% de proteínas e 40-45% de carboidratos. Todas as recomendações dietéticas se baseiam no metabolismo que a fibrose cística causa, ou seja, um constante estado inflamatório, levando ao consumo acelerado de energia (Athanazio *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, pautando-se na abordagem ampla que a fibrose cística exige das equipes multidisciplinares e tendo em vista que cada paciente manifesta a síndrome genética de uma forma diferente, pode-se concluir que o tratamento multimodal da patologia é de extrema importância em como se dará o prognóstico e a qualidade de vida do paciente. Todos os segmentos do tratamento são relevantes e constituem, ainda, um desafio na atual realidade das pessoas que convivem com a doença. As terapias medicamentosas com moduladores do gene afetado tem demonstrado melhora no prognóstico de vida desses pacientes. A atual interpretação frequentemente se concentra na eficácia de novos medicamentos, avanços em terapias genéticas e estratégias de manejo integradas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. R. *et al.* O impacto do tratamento farmacológico na vida dos pacientes com Fibrose Cística. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 4, p. 342–357, 2023. DOI <https://doi.org/10.51891/rease.v9i4.9176>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9176>. Acesso em: 29 ago. 2024.

ATHANAZIO, A. R. *et al.* Diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento da fibrose cística. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 219–245, 2017. DOI <https://doi.org/10.1590/S1806-37562017000000065>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/CtkWJ8LjzyxPvKvLB5fGndC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 ago. 2024.

CARDOSO, E. G. *et al.* Diagnóstico e tratamento atuais da fibrose cística: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 4, p. 01-14, 2024. DOI <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n4-216>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/71766>. Acesso em: 29 ago. 2024.

OLIVEIRA, C. M. J. *et al.* Desafios no Diagnóstico e Tratamento da Fibrose Cística em Pacientes Pediátricos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 5, n.5, p. 4255-4268, 2023. DOI <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p4255-4268>. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/945>. Acesso em: 29 ago. 2024.

PESSOA, L. V. *et al.* Efetividade do uso de moduladores de CFTR no tratamento da Fibrose Cística. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, v. 8, n. 11, p. 76493–76509, 2022. DOI <https://doi.org/10.34117/bjdv8n11-386>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/54855>. Acesso em: 29 ago. 2024.

IMPACTO DA INFECÇÃO CONGÊNITA PELO ZIKA VÍRUS NO DESENVOLVIMENTO DE NEONATOS COM MICROCEFALIA: DESAFIOS CLÍNICOS E PROGNÓSTICOS

João Pedro Lopes¹, Julia Lôbo de Magalhães², Jullya Agne Mota³, Nathália Ferreira Gomes⁴, Vitor Cirilo Araújo Monteiro⁵.

¹Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE. <https://lattes.cnpq.br/0141413499495282>

²Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE. <https://lattes.cnpq.br/1209823372118274>

³Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE. <https://lattes.cnpq.br/4143256967215724>

⁴Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE. <https://lattes.cnpq.br/6057980950802285>

⁵Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE. <https://lattes.cnpq.br/8369365750096960>

PALAVRAS-CHAVE: Neuroteratogênese. Neurodesenvolvimento. Neonatopatia.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/52

INTRODUÇÃO

O vírus zika (ZIKV) é constituído de RNA e sua transmissão normalmente é conhecida por se dar pelo mosquito Aedes, artrópode do gênero Flavivirus e família Flaviviridae. Entretanto, também existem outras formas de transmissão, como transfusão sanguínea, relações sexuais e verticalmente da mãe para o filho. A apresentação clínica da infecção abrange febre, dor de cabeça, artralgia, dor retro-orbital, conjuntivite e erupções cutâneas, sendo responsável por causar, em sua grande maioria, manifestações leves para os indivíduos infectados. A respeito da transmissão congênita, em 2015, houve um aumento de 20 vezes na taxa de bebês nascidos com microcefalia em comparação com anos anteriores, principalmente no estado de Pernambuco, sendo possível relacionar fortemente a infecção materna pelo ZIKV com a manifestação dessas anormalidades neurológicas.

A microcefalia pode ser caracterizada quando a avaliação da medida da circunferência da cabeça é maior que 2 desvios-padrão abaixo da média em uma certa idade e sexo e a forma grave se manifesta com circunferência maior que 3 desvios-padrão abaixo da média. Muitas das anormalidades detectadas em neonatos com essa característica são hipoplasia cerebelar, lisencefalia, ventriculomegalia, disfunção do tronco cerebral e calcificações, fazendo com que os recém-nascidos sobreviventes apresentem deficiências intelectuais, distúrbios do movimento e epilepsia.

Nos neonatos, o momento de diagnóstico pode variar se apresentando como microcefalia, desde o nascimento, ou microcefalia pós-natal, até os 10 meses de vida. Além

dos achados mais frequentes, em crianças com epilepsia decorrente da microcefalia, seus principais achados clínicos podem abranger espasmos infantis, convulsões motoras focais, convulsões tônicas e anormalidades de tônus muscular também causam grande impacto, interferindo significativamente no prognóstico desses pacientes. Como consequência, observa-se pele redundante do couro cabeludo devido ao colapso do crânio que antes tinha um tamanho maior.

OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo analisar o impacto da infecção congênita pelo Zika vírus no desenvolvimento de neonatos com microcefalia, destacando os desafios clínicos e os prognósticos associados. Através da revisão de literatura e análise de dados, busca-se contribuir para a compreensão das consequências da infecção e elencar as abordagens de diagnóstico e tratamento desses pacientes.

METODOLOGIA

A metodologia desta revisão de literatura foi estabelecida por meio da seleção e análise criteriosa de artigos de investigação e revisão bibliográfica. Foram pesquisados artigos científicos nas plataformas PubMed, Scielo e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) utilizando os seguintes termos MeSH: “Microcephaly and Zika virus”, “Pregnancy and Zika virus” e “Neonatal brain and Zika virus”, publicados em inglês, espanhol e português nos últimos cinco anos, abrangendo o período de 2019 a 2024. Esta revisão tem caráter descritivo e aplica-se ao estudo de dados já disponíveis na literatura, buscando compilar informações relevantes sobre o impacto da infecção congênita pelo Zika vírus no desenvolvimento de neonatos com microcefalia. A análise dos dados será realizada de forma qualitativa, considerando os achados significativos que contribuem para a compreensão do tema.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A infecção congênita pelo Zika vírus (ZIKV) é reconhecida em todo o mundo por causar graves anomalias fetais, sendo uma delas bastante impactante: a microcefalia. Estudos demonstram que a transmissão vertical do Zika vírus (ZIKV), que ocorre em mais de 25% dos casos, pode resultar em microcefalia e outras anomalias cerebrais, como calcificações intracranianas e disfunções neurológicas graves, levando à interrupção do desenvolvimento fetal, colapso cranial e distúrbios na migração neuronal e glial. Para que o ZIKV passe da mãe para o feto e cause esses distúrbios, é necessário ocorrer um processo de placentite, que resultará na multiplicação de macrófagos que viabilizam o deslocamento do vírus da placenta para o cérebro do feto.

A microcefalia associada à esse vírus faz parte de um amplo espectro da Síndrome

Congênita do Zika vírus (SCZ) e é consequência de uma série disruptiva do desenvolvimento cerebral, que tem como característica uma redução no volume intracraniano e o posterior colapso do crânio fetal. Além disso, como o vírus tem a capacidade de atravessar a barreira placentária, ele infecta diretamente o cérebro fetal e interfere na proliferação de células progenitoras corticais. Esses danos ocorrem principalmente em gestações afetadas durante os estágios iniciais de desenvolvimento fetal, nos quais o cérebro está em formação e mais vulnerável à infecção viral. No entanto, as consequências não se limitam ao cérebro, podendo envolver outros sistemas corporais durante a gestação.

Pesquisas recentes têm mostrado que crianças expostas ao ZIKV durante a gestação podem desenvolver, além da microcefalia, uma série de distúrbios a longo prazo. Entre esses, destacam-se a deficiência auditiva, visual, atraso motor e alterações comportamentais que surgem durante os primeiros anos de vida, culminando em um prognóstico desfavorável. Esses resultados reforçam a necessidade de identificação e intervenções terapêuticas precoces, visando minimizar os impactos da infecção no desenvolvimento neuropsicomotor dessas crianças. Além disso, é importante o acompanhamento contínuo para identificar e tratar possíveis deficiências cognitivas e físicas que podem emergir à medida que a criança se desenvolve. Dessa forma, a importância da vigilância contínua e de intervenções personalizadas ao longo da infância é ressaltada por estudos que indicam que, mesmo em crianças sem sintomas evidentes ao nascimento, podem surgir problemas neurológicos e comportamentais com o passar do tempo.

O acompanhamento clínico de neonatos com microcefalia causada pela infecção congênita do Zika vírus deve ser metódico e multidisciplinar, visando a identificação precoce de sequelas neuropsicomotoras e sensoriais. Estudos indicam que falhas no pré-natal, como o número insuficiente de consultas, podem agravar as condições pós-nascimento, contribuindo para desfechos mais severos. Entre as sequelas identificadas em paciente com microcefalia destacam-se problemas no aleitamento materno, comprometimento da percepção visual e auditiva, além de atrasos significativos no crescimento e desenvolvimento geral dos recém-nascidos. A integração de especialidades como neurologia, fonoaudiologia e fisioterapia é essencial para minimizar os efeitos devastadores dessa síndrome e é, ainda, essencial para aprimorar o prognóstico dessas crianças, além de prover suporte contínuo para o desenvolvimento infantil, uma vez que as complicações podem se manifestar ao longo dos anos, mesmo que essas não apresentem sinais evidentes ao nascimento. Assim, a SCZ representa um dos maiores desafios clínicos e de saúde pública nas regiões endêmicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A infecção congênita pelo Zika vírus representa um significativo desafio à saúde pública, especialmente em regiões endêmicas, devido ao seu impacto no neurodesenvolvimento dos neonatos. A microcefalia e outras anormalidades neurológicas graves, como calcificações

intracranianas e disfunções do tronco cerebral, são as manifestações mais severas da Síndrome Congênita do Zika vírus. Além dos efeitos cerebrais, outros sistemas corporais podem ser comprometidos, levando a deficiências físicas e cognitivas ao longo do tempo. Para minimizar esses efeitos e melhorar o prognóstico, é essencial um acompanhamento contínuo e tratamento precoce, juntamente com ações coordenadas na saúde pública para prevenir a infecção durante a gestação e na saúde reabilitacional para apoiar os pacientes. Tanto a vigilância epidemiológica quanto o acompanhamento são fundamentais na gestão da saúde dos neonatos afetados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BENAVIDES-LARA, Adriana et al. Zika Virus–Associated Birth Defects, Costa Rica, 2016–2018. **Emerging Infectious Diseases**, v. 27, n. 2, p. 360, 2021.

MARBÁN-CASTRO, Elena et al. Zika virus infection in pregnant women and their children: A review. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 265, p. 162-168, 2021.

MARCELINO, Bruna LM et al. Zika virus infection histories in brain development. **Disease Models & Mechanisms**, v. 16, n. 7, 2023.

SHARMA, Vikrant et al. Zika virus: an emerging challenge to public health worldwide. **Canadian journal of microbiology**, v. 66, n. 2, p. 87-98, 2020.

VHP, Leão et al. Congenital Zika virus infection: a review with emphasis on the spectrum of brain abnormalities. **Current Neurology and Neuroscience Reports**, v. 20, p. 1-11, 2020.

SANCHEZ CLEMENTE, Nuria et al. Zika virus infection in pregnancy and adverse fetal outcomes in São Paulo State, Brazil: a prospective cohort study. **Scientific reports**, v. 10, n. 1, p. 12673, 2020.

GRANT, Rebecca et al. Consequences of in utero Zika virus exposure and adverse pregnancy and early childhood outcomes: a prospective cohort study. **Viruses**, v. 14, n. 12, p. 2755, 2022.

CHRISTIAN, Kimberly M.; SONG, Hongjun; MING, Guo-li. Pathophysiology and mechanisms of Zika virus infection in the nervous system. **Annual review of neuroscience**, v. 42, n. 1, p. 249-269, 2019.

AVERIGUANDO O IMPACTO PSICOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES, FRENTE ÀS SITUAÇÕES DE VIOLAÇÃO SEXUAL NA COMUNIDADE ESCOLAR

Autor¹ Alexandar Maria de Carvalho Alves; Orientador (as); Geisla Aparecida de Carvalho e Yasmin Carvalho Alves.

¹Graduada em Pedagogia pela Unipac e Educação Especial pela Unisanta, Uberaba MG.

²Graduanda em Engenharia pela UFTM e Matemática e Física pela Unipac, Uberaba, MG.

³Graduanda em Pedagogia Licenciatura Plena pela Claretiano, Revisora ortográfica Uberaba, MG.

PALAVRAS-CHAVE: Bem-estar na Comunidade escolar; Impacto Psicológico; Crianças e Adolescentes.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Criança e do Adolescente

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa examina as relações mediadas por leis e agentes jurídicos que influenciam a compreensão das desigualdades sociais e culturais nas escolas. Bourdieu (2007 p. 229), ressalta que o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), instituído pela Resolução nº 113/2006, deve proteger crianças vulneráveis em colaboração com escolas e comunidades. A Lei nº 13.431/2017 reforça o papel das escolas na prevenção da violência, capacitando os jovens a reconhecer abusos.

Bourdieu (2007), destaca a importância da articulação entre escolas e serviços de proteção para identificar e combater violações de direitos, especialmente em comunidades isoladas. A lei de Nº 8.069 por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente, de 13 de julho de 1990 relata que em seu Artigo 13, determina que todo caso suspeito ou confirmado de violência contra crianças e adolescentes é de notificação obrigatória para violências e maus-tratos contra crianças e adolescentes. Nesse sentido o Código de ética Profissional do Psicólogo a Resolução de Nº 010/05 CFP com o artigo, 10 destaca que excetuando-se os casos previstos em lei, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo.

Nesse processo a questão norteadora dessa pesquisa, é entender como esses elementos se relacionam não elimina as inúmeras dúvidas que surgem no cotidiano escolar, como: O que priorizar? Onde o trabalho é mais necessário? Como lidar com demandas tão específicas? Como compreender e lidar com as diversas realidades e vivências que compõem o ambiente escolar?

O desafio para os educadores é atuar de maneira que garanta que todas as crianças

e adolescentes sejam mediados e tratados de forma igualitária, justa e equânime. Além disso, os objetivos específicos incluíram analisar a relevância do impacto psicológico de crianças e adolescentes para identificar práticas de violação sexual ocorrida com esses sujeitos na sociedade Brasileira. Nesse contexto, foi primordial averiguar o fortalecimento do papel do Estado como protetor desses direitos para assegurar que a escola seja um espaço de proteção, mediação e desenvolvimento desse processo de violência contra as crianças e adolescentes.

Magalhães (2005), destaca que, no Brasil, a Constituição de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), com a Lei nº 8.069/1990, reconhecem crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, assegurando seu pleno desenvolvimento. Tais normas atribuem à família, Estado e sociedade a responsabilidade de protegê-los. A Convenção sobre os Direitos da Criança, promulgada em 1990, reforça essa proteção devido à vulnerabilidade física e mental dos jovens. Esse tratado reconhece a criança como titular de direitos e garante sua proteção em ambientes que promovam felicidade, amor e compreensão para que cresçam com a proteção adequada, tanto no Brasil quanto internacionalmente.

Dessa forma, o estudo destaca a importância da articulação entre os agentes educativos, jurídicos e sociais para a proteção e garantia dos direitos de crianças e adolescentes, especialmente no contexto escolar pautada pelos princípios de direitos humanos.

OBJETIVO

O objetivo deste artigo é apresentar os termos “direitos humanos” e “diversidades” por meio de conflitos ocorridos na escola municipal Maria Carolina Mendes localizada em Uberaba, MG, por meio de educação e mediação de crianças e adolescentes mais planejada e preventiva, através de reuniões sistemáticas realizadas na formação docente durante o segundo semestre letivo de 2023, com o intuito de explorar como a Psicologia, assistência social e conselho tutelar podem contribuir nesse processo. Busca-se, dessa forma, demonstrar a relevância e a importância dessa abordagem para o fortalecimento do Estado como protetor e mediador dos direitos das crianças e adolescentes que enfrentam a violação sexual no contexto social e familiar.

METODOLOGIA

Este estudo utilizou uma abordagem metodológica mista, bibliográfica e qualitativa, com questionário semiestruturado aplicado de forma censitária, permitindo a interpretação descritiva dos dados. Adotamos a Resolução CNS nº 510/2016 nos artigos V e VI, para pesquisas com bancos de dados agregados ou baseadas exclusivamente em textos científicos, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual

dos sujeitos pesquisados nesse caso são isentas de submissão ao Sistema CEP/Conep.

Os dados foram analisados para uma compreensão mais profunda do objeto de estudo. O questionário semiestruturado, com dez perguntas, foi aplicado a (20) professores, (2) psicólogos e (3) assistentes sociais durante a formação docente na Escola Municipal Maria Carolina Mendes. A análise foi complementada por palestras sobre DSTs, e cursos de atualização ou extensão oferecidos pela UFMG e UFU, como “Direitos Humanos e Diversidades” e “Escola que Protege”, direcionados a professores durante a formação, através de vídeos educativos voltados para a reavaliação de informações sobre a educação e sexualidade. Os resultados indicaram que o diálogo promove a aprendizagem colaborativa entre crianças, adolescentes e suas famílias.

Cabe ressaltar, contudo, que esta pesquisa foi desenvolvida no segundo semestre de 2023, por meio de um método comparativo, onde as taxas de desamparo e vulnerabilidade social, vividas por crianças e adolescentes na escola seguida por evasão, estavam elevadas.

Nesse sentido, foram utilizados métodos estatísticos e descritivos para identificar padrões e discrepâncias que serão apresentadas nos dados atualizados do censo e IBGE.

Gomes (2008, p. 107), evidencia, assim, o estudo de campo e sugere que, para garantir a validade e confiabilidade dos dados, foram adotados procedimentos como a triangulação, verificada por meio de múltiplas fontes bibliográficas atualizadas, para assegurar sua exatidão, consistência do estudo e precisão dos resultados.

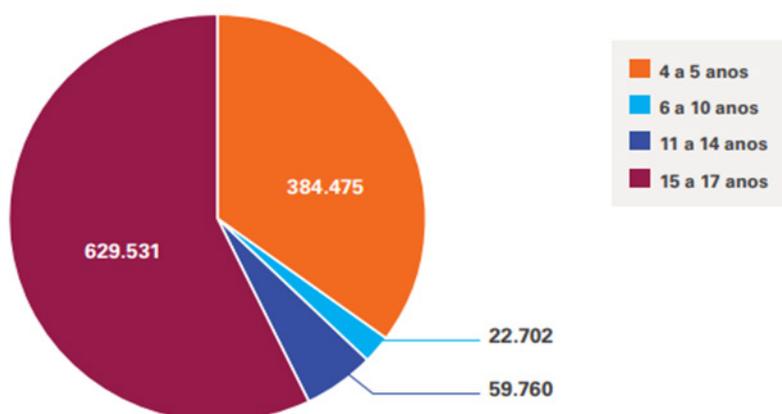
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sevcenko (1992, p.162, destaca que políticas públicas, como a Constituição de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90), asseguram a proteção integral de crianças e adolescentes. Esses instrumentos garantem o desenvolvimento físico, mental, moral e social desses indivíduos, com base na liberdade e dignidade.

O estudo buscou responder como educadores podem garantir a igualdade e justiça no tratamento de crianças e adolescentes, identificando possíveis violações de direitos e fortalecendo o papel do Estado. A análise crítica das práticas sociais evidencia a importância de desenvolver políticas que efetivem direitos fundamentais, como educação, saúde e segurança, com participação da escola, famílias e comunidade.

No Brasil, de acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2022, há 31.873.804 crianças (15,7% da população) e 16.860.754 adolescentes (8,3% da população), sendo a maioria do sexo masculino (51%) (Brasil, 2023). Muitos desses jovens estão ou estiveram nas escolas. Infelizmente, alguns podem não estar mais em 2024, vítimas de violações de seus direitos. Aqueles que sobrevivem a essas violações podem ser parte de nossas creches, escolas, bairros e comunidades, exigindo atenção e proteção.

Gráfico 1- População de 4 a 17 anos fora da escola, Brasil, 2022



Fonte: IBGE. Pnad 2022.

Philippe Ariès (1978, p.57), ressalta que é a perspectiva da equidade, que admite radicalmente as diversidades e diferenças, que permitirá a uma sociedade verdadeiramente democrática e justa podendo assegurar a dignidade humana e, conseqüentemente, os direitos de cada pessoa. Para entender as condições estabelecidas pelas ações dos agentes sociais psicólogos, educadores e políticos na afirmação das crianças e adolescentes como sujeitos de direitos. É fundamental considerar a história desse segmento populacional.

Diversos historiadores têm produzido conhecimento sobre a história da infância no mundo. Philippe Ariès (1978), historiador francês, é considerado um pioneiro nesse campo por ter colocado a infância como objeto de investigação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo ressalta a importância de abordar a sexualidade de forma ampla e intencional no ambiente escolar, considerando seu impacto no desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. Segundo Rabenhorst (2014), o abuso e a exploração sexual afetam diretamente o bem-estar dos jovens e das crianças.

A educação entre pares se mostra uma estratégia eficaz para promover saúde e conscientização, tornando os adolescentes agentes de transformação. Oficinas realizadas com estudantes em 2023 e a formação docente com profissionais multidisciplinares demonstraram que o diálogo é eficaz na mudança de comportamento, destacando a necessidade de futuros estudos sobre o tema.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

6. ARIÉS, Phillipe. **A história social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC, 1978.

7. MAGALHÃES, Ana Paula 2005: **Abuso sexual incestuoso: um tema centrado na criança e na família**/Ana Paula Magalhães- Rio de Janeiro: Letra Capital, 2005 (Violência e família: v.1).
8. OKSALA, Johanna. **Como ler Foucault**. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.
9. RANGEL, Patricia Calmon. **Abuso sexual intrafamiliar recorrente**. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2009.
10. RAMOS, Fábio Pestana 2009. **A história trágico-marítima das crianças nas embarcações portuguesas do século XVI**. In: PRIORE, Mary del (org.). **História das crianças no Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2015. p. 19-54.
11. RABENHORST, Eduardo R. **O que são direitos humanos**. In: ZENAIDE, Maria de Nazaré Tavares et al. **Direitos Humanos: capacitação de educadores**. João Pessoa: Editora da UFPB, 2008. p. 13-22.
12. SEVCENKO, Nicolau 1992. **Literatura como Missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República**. 2ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.
- 13.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE MULHER

ESTRATÉGIAS ATUAIS PARA O MANEJO DA OSTEOPOROSE

Eugênia Aparecida Kalleian¹; Jaqueline Kalleian Eserian².

¹Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP. <http://lattes.cnpq.br/0083113151578762>

²Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP. <http://lattes.cnpq.br/6545149413561453>

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da mulher

INTRODUÇÃO

A osteoporose é uma doença progressiva que se caracteriza pela redução da densidade óssea e pela deterioração da microarquitetura dos ossos. Isso enfraquece a estrutura óssea e aumenta o risco de fraturas (GALI, 2001). Considerada uma doença silenciosa, a osteoporose pode não apresentar sintomas até que ocorra uma fratura. Essas fraturas podem acontecer mesmo após quedas leves, com pouca ou nenhuma força (MSD, 2023).

A osteoporose geralmente se manifesta após a menopausa nas mulheres, devido à queda nos níveis de estrogênio, característica deste período. A diminuição de estrogênio aumenta a degradação óssea, resultando em uma rápida perda de massa óssea. Vários fatores podem contribuir para o desenvolvimento da osteoporose, incluindo o uso de certos medicamentos, tabagismo, consumo excessivo de álcool, histórico familiar da doença, baixa estatura e magreza, escoliose, menopausa precoce, aparecimento prematuro de cabelos brancos, sedentarismo e dietas pobres em cálcio e vitamina D (MSD, 2023; GALI, 2001).

Cerca de 20% das mulheres e 5% dos homens acima dos 50 anos desenvolverão osteoporose. O método diagnóstico mais comumente utilizado é a densitometria óssea, um exame de imagem que avalia a densidade óssea (MSD, 2023).

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi discutir os tratamentos atuais para a osteoporose, abordando tanto o tratamento padrão ouro com bifosfonatos quanto outras opções terapêuticas complementares.

METODOLOGIA

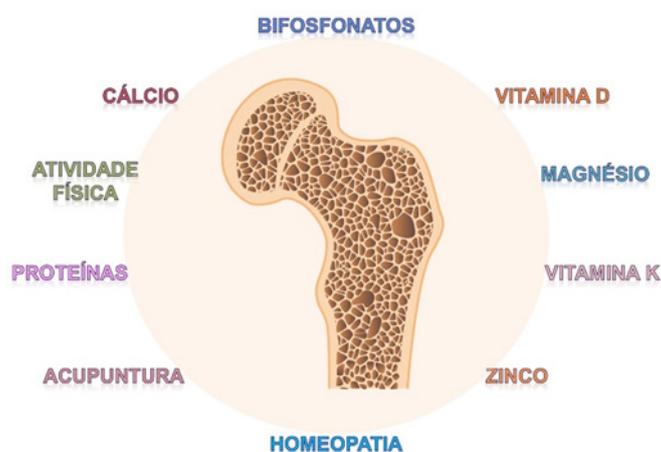
Foi realizado um levantamento bibliográfico em bases de dados (SciELO, LILACS

e PubMed), utilizando os descritores “osteoporose”, “prevenção” e “tratamento”. Foram incluídos artigos diretamente relacionados ao tema, nos idiomas inglês e português, publicados entre os anos de 2000 e 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Figura 1 apresenta todas as estratégias de manejo da osteoporose discutidas neste estudo.

Figura 1: Estratégias para o manejo da osteoporose.



Fonte: autores.

- Bifosfonatos

Os bifosfonatos, como o alendronato, risedronato, ibandronato e ácido zoledrônico, são substâncias utilizadas no tratamento da osteoporose com o objetivo de reduzir o *turnover* ósseo, diminuindo assim a perda óssea e o risco de fraturas. Geralmente, esses medicamentos são prescritos por um período de três a cinco anos, com exames periódicos para monitorar a densidade óssea ao longo do tratamento. O risco relativo de fraturas osteoporóticas é reduzido em 40 a 50% com o uso desses medicamentos (WANNMACHER, 2004).

Embora amplamente prescritos, esses medicamentos apresentam baixa adesão terapêutica devido aos efeitos adversos gastrointestinais desagradáveis. O principal órgão afetado pelos bifosfonatos é o esôfago, sendo recomendado que o medicamento seja tomado em jejum e que o paciente permaneça sentado ou em pé por pelo menos 30 minutos após a administração. Mesmo seguindo essas instruções, efeitos adversos ainda podem ocorrer, com a esofagite sendo observada em até 30% dos pacientes (GALI, 2001).

Outro efeito adverso importante é a osteonecrose da mandíbula, uma condição em que o osso da mandíbula não se consolida adequadamente. Esse efeito é particularmente

relevante para pacientes que se submetem a procedimentos dentários, como implantes. O uso prolongado de bifosfonatos também pode aumentar o risco de fraturas atípicas, possivelmente devido à supressão excessiva e prolongada do *turnover* ósseo. Isso pode comprometer o remodelamento ósseo, levando ao acúmulo de microlesões no osso e ao aumento da fragilidade esquelética (KHAJURIA, 2011; MSD, 2023).

- Atividade física

A atividade física realizada antes do surgimento da osteoporose contribui para um maior pico de massa óssea. Exercícios como caminhadas, subir escadas e musculação podem aumentar a densidade óssea em 1 a 2%. A continuidade dessas atividades é importante para a manutenção do aumento da densidade óssea ao longo do tempo (WANNMACHER, 2004). A recomendação geral é de aproximadamente 30 minutos de exercício diário (MSD, 2023).

- Cálcio e vitamina D

A suplementação com cálcio pode reduzir lentamente a perda óssea. Recomenda-se uma ingestão diária de 1000 mg de cálcio para adultos com mais de 65 anos e 1500 mg para mulheres em pós-menopausa que não utilizam terapia de reposição hormonal, bem como para mulheres mais idosas (WANNMACHER, 2004).

A vitamina D desempenha um papel essencial na absorção intestinal de cálcio. A combinação de cálcio e vitamina D é considerada a estratégia mais simples e econômica para a prevenção de fraturas osteoporóticas atualmente. Para pacientes com osteoporose, é recomendado manter os níveis de vitamina D entre 30 e 60 ng/mL (SBEM, 2017; WANNMACHER, 2004).

- Proteínas, zinco, magnésio e vitamina K

Uma ingestão adequada de proteínas na dieta é essencial para a preservação da massa óssea e muscular durante o envelhecimento. O magnésio desempenha um papel importante na formação óssea ao estimular a proliferação de osteoblastos, enquanto o zinco é necessário para a renovação do tecido ósseo e a mineralização. A vitamina K é crucial para a produção de osteocalcina, a segunda proteína mais abundante no osso, depois do colágeno (IOF, 2024). Além disso, a combinação de vitamina D com vitamina K pode aumentar significativamente a densidade óssea (KUANG, 2020).

- Homeopatia e acupuntura

O medicamento homeopático associado à osteoporose durante a menopausa é o

Selenium. O *Symphytum Officinale* também pode ser prescrito para tratar fragilidade óssea e fraturas (ABC HOMEOPATHY, 2024). Ambos os medicamentos podem ser utilizados nas potências que variam de 6 a 30 CH.

De acordo com a Medicina Tradicional Chinesa, o rim armazena a essência (energia). Durante a menopausa, a energia do rim declina. Desta forma, alguns pontos que nutrem a essência podem ser utilizados, como o R3, VC4, B23 e VG4 (XINNONG, 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento da osteoporose é de extrema importância devido à alta prevalência da doença e ao impacto significativo que exerce sobre a incidência de fraturas, especialmente entre os idosos. Para um manejo eficaz, é essencial adotar uma abordagem integrada incluindo a utilização de medicamentos, suplementos nutricionais, terapias complementares e mudanças no estilo de vida. A combinação dessas estratégias visa não apenas reduzir a perda óssea e o risco de fraturas, mas também promover a qualidade de vida dos pacientes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

abc Homeopathy. Selenium. *Symphytum Officinale*. 2024. Disponível em: <https://abchomeopathy.com/>. Acesso em 04 ago 2024.

BOLSTER, Marcy B. Osteoporose. **Manual MSD**, Boston, 2023.

GALL, Julio Cesar. Osteoporose. **Acta Ortop Bras**, v. 9, n. 2, 2001.

International Osteoporosis Foundation. Prevention. 2024. Disponível em: <https://www.osteoporosis.foundation/health-professionals/prevention>. Acesso em 31 jul 2024.

KHAJURIA, Deepak Kumar, et al. Medicamentos para o tratamento da osteoporose: revisão. **Rev Bras Reumatol**, v. 51, n. 4, p. 365-382, 2011.

Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Vitamina D: novos valores de referência. 2017. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/vitamina-d-novos-valores-de-referencia/>. Acesso em 31 jul 2024.

WANNMACHER, Lenita. Manejo racional da osteoporose: onde está o real benefício? **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2004.

XINNONG, Cheng. **Acupuntura e Moxibustão Chinesa**. São Paulo: Roca, 2000.

A ACUPUNTURA COMO INTERVENÇÃO NÃO MEDICAMENTOSA PARA ALÍVIO DE DOR NA ENDOMETRIOSE

**Antony de Jesus¹; Bianca Sena da Costa²; Livia Maria Monteiro de Almeida³;
Lorena Estefany Silva da Silva⁴; Florinaldo Carreteiro Pantoja⁵.**

¹Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/0130245710030279>

²Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/6415982409807759>

³Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/9409442020335586>

⁴Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/2659328555580919>

⁵Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/4315771497338231>

PALAVRAS-CHAVE: Terapias Complementares. Saúde da Mulher. Algia.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica que pode afetar até 10% das mulheres (Brasil, 2022). Tal condição está associada a uma série de sintomas, tais como: dispaurenia de profundidade, dor pélvica crônica, distensão abdominal, constipação, dor anal no período menstrual, disminorréia, polaciúria, hematúria e até infertilidade. Sob esse viés, torna-se importante lançar mão de recursos que possam diminuir os sintomas percebidos pelas pacientes, principalmente a dor pélvica, além de melhorar a qualidade desses indivíduos, sendo uma das ferramentas a acupuntura (Febrasgo, 2020).

A acupuntura consta entre as práticas elencadas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC), que tem por objetivo estabelecer uma perspectiva mais ampla do processo saúde e doença e estabelecer meios alternativos à terapia convencional, visando a promoção da saúde, bem como sua recuperação, através da utilização das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) (Brasil, 2024). Nesse sentido, a acupuntura, sendo uma técnica da medicina tradicional chinesa, consiste na inserção de agulhas finas e metálicas nos meridianos corporais com o objetivo de manutenção e restabelecimento da saúde ou, ainda, prevenir a ocorrência de agravos (Brasil, 2018).

Sob esse viés, nota-se a importância da verificação da existência de evidências acerca da eficácia prática complementar supracitada, haja vista seu emprego em pacientes usuárias do Sistema Único de Saúde e a natureza delicada dos quadros de endometriose, o

que torna fulcral o estudo minucioso de quaisquer ferramentas de saúde a serem utilizadas no manejo dos sintomas da doença.

OBJETIVO

Analisar os benefícios do emprego da acupuntura na sensação dolorosa em mulheres acometidas pela endometriose e observar a significância clínica desses efeitos no quadro de dor causado pela doença.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com a seguinte pergunta norteadora: “Quais os benefícios do uso da acupuntura no alívio da dor de mulheres com endometriose?”. Utilizou-se a estratégia PICO - População ou problema, interesse e contexto, para a formulação da questão norteadora, no qual P: mulheres com endometriose, I: benefícios do uso da acupuntura e Co: alívio da dor. A busca do referencial teórico foi realizada em agosto de 2024 na PubMed. Para tanto foram eleitos os seguintes descritores: “*acupuncture AND endometriosis*”. Quanto aos critérios de inclusão foram: artigos completos, gratuitos, disponíveis online e em inglês. Quanto aos critérios de exclusão foram: revisões, revisões sistemáticas e meta-análises O período analisado foi de 2019 a 2024. Ao final, foram obtidos 26 estudos, dos quais 7 foram selecionados após leitura dos títulos e resumos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta revisão integrativa, analisaram-se 7 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos previamente, o que permitiu o surgimento de 2 categorias temáticas: a) a acupuntura como ferramenta eficaz no alívio da dor; b) a falta de evidências no uso da acupuntura para diminuição da dor na endometriose.

a) A acupuntura como ferramenta eficaz no alívio da dor

Através da leitura dos estudos analisados, evidenciou-se que o emprego da acupuntura é eficaz para o alívio da sensação dolorosa em pacientes com endometriose. Nesse contexto, o estudo de Li *et al.* (2023) demonstrou diminuição da intensidade da dismenorrea em mulheres com endometriose submetidas à acupuntura quando comparadas àquelas que receberam acupuntura simulada. Todavia, não foram observadas diferenças entre os grupos no que tange o nível de dor percebido para dor pélvica não menstrual e dispareunia. Em contrapartida, o caso relatado por Payne (2019), enfatizou a eficácia do procedimento para o alívio de sensação dolorosa na pelve, abdômen, costas e pernas, além de alavancar a disposição do paciente.

Chiarle *et al.* (2024), que realizou acupuntura em mulheres acometidas por endometriose durante 6 meses, demonstrou diminuição contínua na intensidade da dispareunia nas participantes do estudo entre o segundo e o quarto mês de tratamento com acupuntura e redução de pelo menos 50% da dor em 15% do grupo, entre o terceiro e sexto mês de intervenção. Além disso, dos 73,7% das mulheres que relataram incapacidade relacionada à dispareunia moderada, 15,8% apresentaram diminuição no quadro ainda no primeiro mês do emprego da acupuntura e 21%, no terceiro mês. Entretanto, houve retorno do sintoma em 5,2% das mulheres ao sexto mês. Ademais, a porcentagem de mulheres sem dispareunia ou com dispareunia leve (26,3%), aumentou 36,8% durante o 3º, 4º e 5º mês de estudo. Outrossim, observou-se diminuição da dor pélvica acíclica em todas as mulheres que apresentavam a condição previamente ainda no 1º mês de prática de acupuntura, sendo que 11,1% delas tiveram alívio de pelo menos 50% do sintoma. Quanto à incapacidade relacionada à dor pélvica moderada a grave, 83,3% das participantes relataram apresentar tal condição, das quais, 50% deixou de apresentar o quadro no 3º e 6º mês. Por fim, quanto à disquezia, todas as participantes relataram redução na intensidade do sintoma, tanto na disquezia crônica, quanto não crônica.

Outra pesquisa afirma que além de diminuir a dor, a acupuntura impulsiona a capacidade do sistema imunológico de remover células malignas por meio do fortalecimento das células natural killer (NK), o que, por consequência, gera um fortalecimento do sistema imunológico. No entanto, apesar de afirmar eficácia, o estudo aconselha cautela ao interpretar os dados, uma vez que as pesquisas analisadas são vagas com relação às técnicas utilizadas (Mirzaee; Atefeh, 2021).

b) Ausência de evidências relacionadas a eficácia da acupuntura no tratamento de algia relacionada a endometriose

Apesar de ser uma técnica promissora, a eficácia da acupuntura enfrenta dificuldades ao se firmar através da literatura científica, uma vez que os resultados são insuficientes para estabelecer seus efeitos como terapia não medicamentosa para o alívio da dor relacionada à endometriose. A pesquisa desenvolvida por Ball, E.; Khan, K. S., (2024) afirma que apesar de haver resultados que confirmem a melhora da dor entre os pacientes que passaram pelo experimento da acupuntura, os mesmos não são suficientes para afirmar com precisão o seu mecanismo de ação, mostrando a necessidade de desenvolver estudos específicos que abranjam um número maior de pessoas.

O estudo de caso de Du *et al.* (2023), utilizou acupuntura combinada a ventosa para o tratamento da endometriose, com o intuito de ativar a circulação sanguínea, aliviar a dor e dissipar as massas presentes na parede abdominal. A paciente em questão apresentava massa abdominal de tamanho 18 mm x 41 mm x 27 mm x, que após 8 ciclos de tratamento houve redução desta massa para 12 mm x 8 mm, diminuição do fluxo menstrual e alívio da dor. No entanto, devido ao pequeno número de casos utilizados, este estudo pode levar a

resultados tendenciosos, por este motivo, torna-se necessário a realização de mais estudos clínicos padronizados a fim de validar a eficácia e segurança deste tratamento.

Uma pesquisa realizada por Geise *et. al.* (2020) afirma que, apesar de haver evidências crescentes que sugerem que a acupuntura pode melhorar a dor pélvica em mulheres com endometriose, estes dados não informam detalhes específicos sobre a eficácia deste tratamento, reforçando a importância de se realizar mais pesquisas considerando os fatores constitucionais para aspectos de tratamento individualizado bem como a avaliação da sua eficácia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A acupuntura, como estratégia de intervenção não farmacológica, demonstra um potencial relevante para o manejo e alívio da dor associada à endometriose. Contudo, ela deve ser incorporada a um plano terapêutico integrado, levando em consideração as necessidades individuais de cada paciente. Ademais, embora os resultados dos experimentos sejam promissores, as pesquisas apresentam limitações que envolvem o número reduzido de amostras e questionamentos acerca de seu efeito a longo prazo, que comprometem a validade dos resultados. Faz-se necessário a ampliação de pesquisas, tais como ensaios clínicos randomizados, para reforçar a sua prática como forma de saúde baseada em evidências.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BALL, E.; KHAN, K. S. Recent advances in understanding and managing chronic pelvic pain in women with special consideration to endometriosis. **F1000Research**, v. 9, p. 83, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12688/f1000research.20750.1>. Disponível em: <https://f1000research.com/articles/9-83/v1>. Acesso em: 13 ago. 2024.

CHIARLE, G. *et al.* Acupuncture for pain and pain-related disability in deep infiltrating endometriosis. **Frontiers in pain research** (Lausanne, Switzerland), v. 5, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpain.2024.1279312>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/pain-research/articles/10.3389/fpain.2024.1279312/full>. Acesso em: 12 ago. 2024.

DU, X. *et al.* Acupuncture for abdominal wall endometriosis: A case report. **Medicine**, v. 102, n. 50, p. e36572, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000036572>. Disponível em: https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2023/12150/acupuncture_for_abdominal_wall_endometriosis_a.71.aspx. Acesso em: 12 ago. 2024.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). **Endometriose**. São Paulo: FEBRASGO, 2021 (Protocolo FEBRASGO-Ginecologia, n. 78/Comissão Nacional Especializada em Endometriose).

GIESE, N.; HEIRS, M. K. Development of provisional acupuncture guidelines for pelvic

pain in endometriosis using an e-Delphi consensus process. **Journal of integrative and complementary medicine**, v. 29, n. 3, p. 169–180, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0659>. Disponível em: https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jicm.2022.0659?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed. Acesso em: 15 ago. 2024.

LI, P. S. *et al.* Efficacy of acupuncture for endometriosis-associated pain: a multicenter randomized single-blind placebo-controlled trial. **Fertility and sterility**, v. 119, n. 5, p. 815–823, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2023.01.034>. Disponível em: [https://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(23\)00072-9/fulltext](https://www.fertstert.org/article/S0015-0282(23)00072-9/fulltext). Acesso em: 14 ago. 2024.

MIRZAEI, F.; AHMADI, A. Overview of the effect of complementary medicine on treating or mitigating the risk of endometriosis. **Revista brasileira de ginecologia e obstetricia: revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia**, v. 43, n. 12, p. 919–925, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1735156>. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0041-1735156>. Acesso em: 15 ago. 2024.

PAYNE, J. A. Acupuncture for endometriosis: A case study. **Medical acupuncture**, v. 31, n. 6, p. 392–394, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1089/acu.2019.1379>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6918512/>. Acesso em: 14 ago. 2024.

ETIOLOGIA DA INFECÇÃO PUERPERAL: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA

Amanda Menezes Sousa de Oliveira¹; Isabella Ferreira de Souza²; Karyna Pereira Fonseca Sousa³; Sthela Marques da Costa⁴; Florinaldo Carreteiro Pantoja⁵.

¹Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/3463582074916907>

²Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/1800440760744445>

³Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

⁴Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/6613318517989504>

⁵Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá. <http://lattes.cnpq.br/4315771497338231>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Mulheres. Sepsis.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento singular na vida de uma mulher, indicando profundas mudanças fisiológicas, no sistema endócrino e imunológico. Nesse contexto, a infecção puerperal se destaca como uma complicação grave, sendo caracterizada por uma infecção bacteriana que atinge o trato genital feminino. Surge a partir da ruptura das membranas ou durante o trabalho de parto, e seu risco persiste até o 42º dia após o nascimento, gerando complicações que podem variar desde uma endometrite, que é uma inflamação no revestimento interno uterino, até uma infecção generalizada, como por exemplo a sepsis (Zastrow, J., et al). As causas mais comuns incluem a ruptura prolongada das membranas, cesariana, parto prolongado, retenção de partes da placenta e falta de biossegurança durante o parto. Os sintomas mais comuns incluem dores pélvicas, cefaleia, febre acima de 38,5 °C, corrimento anormal, com ou sem odor desagradável, e atraso na involução uterina. Diante disso, a mortalidade materna, relacionada a complicações como a infecção puerperal, permanece um desafio para a saúde pública (Lefevre, et al,2021).

OBJETIVO

Explorar na literatura informações acerca das causas que levam à infecção em mulheres no período puerperal a fim de elaborar uma revisão bibliográfica na qual contemple os principais aspectos da temática.

MÉTODO

A revisão integrativa tem como objetivo analisar e sintetizar resultados de diferentes estudos, com a mesma temática, que contribuem para o desenvolvimento de políticas, protocolos e percepções críticas (Dantas, 2022). Para a elaboração da pergunta norteadora: quais as causas que contribuem para a infecção puerperal?, utilizou-se a estratégia PICO (População ou problema, interesse e contexto), sendo P: mulher puérpera, I: infecção puerperal e Co: pós-parto. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no período de julho e agosto de 2024, utilizando as bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Os descritores são Infecção puerperal AND Sepsis puerperal AND *puerperium*, como critério de inclusão considerou-se: artigos completos relevantes à temática, disponíveis online, idioma português e inglês e o período analisado foi de 2008 a 2024. Considerou-se como critérios de exclusão: revisões, editoriais, dissertações e artigos que não fossem relevantes à temática. Após leitura de 290 títulos, foram selecionados 15 artigos para leitura completa e ao final da seleção restaram 6 artigos para compor essa revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos artigos os quais convergiram com o tema, possibilitou a categorização das causas etiológicas da infecção puerperal, tais categorias facilitam a compreensão da temática: a) a sepsis materna como a infecção mais grave para a puérpera, e o b) o histórico de comorbidade influencia diretamente na saúde da puérpera.

a) a sepsis materna como a infecção materna mais grave para a puérpera

A infecção puerperal é classificada como uma infecção obstétrica uma vez que ocorre no período temporal da gravidez, o pós-parto. A sepsis materna, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é uma condição na qual é uma das principais causas de mortalidade materna e apesar de rara, é uma complicação considerada um problema de saúde pública visto que o perfil de gestante acima de 40 anos, com comorbidades como diabetes e obesidade, gravidez por medicina tecnológica é uma realidade da sociedade atual. o quadro de sepsis em gestante pode ser consequências de questões não obstétricas (infecção do trato urinário, vírus da imunodeficiência humana (HIV), malária) e/ou obstétricas (incluem complicações no período gestacional e puerperio como aborto infectado, infecção da parede uterina e normalmente tem origem multimicrobiana). Durante o período puerperal a mulher torna-se mais suscetível a infecção e a evolução para o quadro de sepsis, uma vez que esta passou por mudanças fisiológicas durante a gestação e o processo de parto e pós-parto, no qual demanda energia física e mental (Gonçalves, et al, 2012).

Nesse contexto, a sintomatologia principal da infecção puerperal é a febre persistente (acima de 38°) e normalmente se inicia quando a mulher já se encontra em sua casa. Além desse, outros sintomas e achados clínicos e laboratoriais ajudam no diagnóstico para sepse: taquicardia, taquipneia, hipotensão, oligúria, níveis elevados de leucócitos, proteínas e lactato. Vale ressaltar que as infecções puerperais são negligenciadas na área da saúde materna, assim como encontra-se poucos estudos e revisões acerca deste assunto no contexto mundial (Kvalvik, et al, 2024).

b) o histórico de comorbidade influencia diretamente na saúde da puérpera

As comorbidades maternas podem influenciar diretamente na recuperação durante o puerpério, isso ocorre pois essas condições podem comprometer a capacidade do organismo de lidar com o estresse físico e imunológico associado ao parto e ao período pós-parto, deixando as mulheres mais suscetíveis a intervenções médicas que aumentam o risco de infecções puerperais, como por exemplo as cesarianas. Diante disso, as principais comorbidades que afetam a recuperação das puérperas são a obesidade que gera um desequilíbrio metabólico favorecendo a disseminação de bactérias, além disso quando o índice de massa corporal (IMC) está muito acima da média há uma maior dificuldade perante a realização da limpeza e a desinfecção nas incisões cirúrgicas, diabetes que tem como principal característica a cicatrização prejudicada, demandado um cuidado mais rigoroso quanto a recuperação e doenças autoimunes atingem diretamente o sistema imunológico, reduzindo a capacidade do organismo de combater corpos estranhos, levando a complicações (Laurenti, et al,2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, a infecção puerperal é ainda uma das maiores contribuintes para complicações, que levam à mortalidade da mulher no período pós parto, a escassez de informações referente ao quadro exposto, contribui diretamente para o aumento das complexidades e óbitos, junto com a negligência médica, que muitas vezes, não instrui a mulher e parceiro dos cuidados necessários para uma recuperação sem intercorrências, inúmeras mulheres em seu estado de maior vulnerabilidades não são ouvidas, seu caso clínico e seus sintomas são ignorados por profissionais incapacitados de prestar atendimento humanitário e acolhedor, a fim de, amenizar e investigar o que pode estar acontecendo ou vim a acontecer com a parturiente. Sendo assim, a atenção deve estar centralizada as mulheres mais suscetíveis a infecção puerperal, as que não têm acesso à informações, que não possuem visibilidade ou que possuem acompanhamento com profissionais da saúde incapazes de transpassar segurança e conhecimento do assunto tratado, com a finalidade de reduzir os índices, trazer mais tranquilidade e estabilidade em um momento tão importante e crucial na vida de uma mulher.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DANTAS, H., et al. . **Como elaborar uma revisão integrativa:** sistematização do método científico. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [S. l.], v. 12, n. 37, p. 334–345, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.37.334-345. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>. Acesso em: 30 jul. 2024.

GONÇALVES, M., et al. **Endometrite puerperal e sepse:** uma revisão. Revista Médica: Minas Gerais, v. 22, p. 21-24, 2012; 22. Disponível em: <https://rmmg.org/exportar-pdf/667/v22s5a06.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2024.

KVALVIK, S., et al. **Obstetric infections and clinical characteristics of maternal sepsis: a hospital-based retrospective cohort study.** *Scientific reports*, v. 14, 2024. DOI: doi:10.1038/s41598-024-56486-4. Acesso em: 30 jul. 2024.

LEFEVRE, A. E. et al. **Validation of community health worker identification of maternal puerperal sepsis using a clinical diagnostic algorithm in Bangladesh and Pakistan.** *Journal of Global Health*, v. 11, 27 nov. 2021..Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8645220/> . Acesso: 30 jul. 2024

LAURENTI, R et al.. **Mortes por doenças infecciosas em mulheres: ocorrências no ciclo gravídico-puerperal.** Revista da Associação Médica Brasileira, v. 55, n. 1, p. 64-69, 2009. Disponível em :<https://www.scielo.br/j/ramb/a/RnXtWCBMNmhnyqVCJd73zpK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jul. 2024.

ZASTROW, J., et al. **Sepse em gestantes atendidas em um hospital público de Curitiba - PR.** *Rev. Soc. Bras. Clin Med.*, v. 16, n.4, 2018. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/371/333>. Acesso em: 30 jul. 2024

AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DA SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL

Amanda dos Santos Almeida¹; William Kleber de Oliveira Silva²; Valmir Brito Cardoso Neto³; Ana Clara Coelho Camarão⁴; Nely Dayse Santos da Mata⁵.

¹Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá. <https://lattes.cnpq.br/5170729419502600>

²Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá. <https://lattes.cnpq.br/1408123101939620>

²Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá. <https://lattes.cnpq.br/1408123101939620>

³Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá. <https://lattes.cnpq.br/7547221822197203>

⁴Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá. <https://lattes.cnpq.br/8532184885000109>

⁵Universidade Federal do Amapá (Unifap), Macapá, Amapá. <https://lattes.cnpq.br/0529429570261510>

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiro. Gestação. Consumo de álcool.

EIXO TEMÁTICO: Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

O uso de álcool durante a gravidez possui uma imensurável capacidade de acarretar inúmeros malefícios para o binômio mãe e feto durante a gestação, podendo ocasionar aborto espontâneo, nascimento prematuro, atraso do crescimento intrauterino e natimortalidade, consequências essas que podem ser geradas com qualquer quantidade de ingestão de álcool (Lopes, 2023).

As complicações ao feto desencadeadas pelo consumo de álcool durante a gravidez são denominadas de Transtorno do Espectro Alcoólico Fetal - TEAF, onde o feto pode apresentar alterações mentais, físicas e cognitivas irreversíveis, culminando no atraso em seu desenvolvimento e aprendizagem. A TEAF abrange a Síndrome Alcoólica Fetal - SAF, essa sendo a forma mais grave de transtorno do TEAF, apresentando o quadro clínico de alterações na fisionomia; tais como olhos pequenos, lábio superior muito fino, nariz curto e pouca separação entre nariz e boca, além disso a presença de pequenas verrugas podem surgir na face. Complementarmente ao quadro clínico, a microcefalia, problemas relacionados à visão, desenvolvimento e audição podem ser notados (PAHO, 2020).

O enfermeiro possui um papel muito importante durante o pré-natal, onde é possível realizar a identificação precoce de eventuais problemas à saúde da mãe e do feto, através das consultas no pré-natal, da educação em saúde, e atenção individualizada às queixas daquela gestante, reduzindo assim a morbimortalidade de ambos (Reis, 2017).

OBJETIVO

Analisar as literaturas que apontam como a enfermagem contribui para a prevenção da síndrome alcoólica fetal.

METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de uma revisão da literatura, com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar os resultados de pesquisas sobre um tópico específico, contribuindo para a construção do conhecimento científico e para a tomada de decisões embasadas.

Para a construção e elaboração da questão norteadora da pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, em que (P) = População/problema, (I) = interesse e (Co) = contexto. Logo, a pesquisa é guiada pela seguinte pergunta norteadora: Qual a contribuição da enfermagem na prevenção da síndrome alcoólica fetal? No mais, a primeira parte da estratégia (P) consiste em enfermagem/enfermeiros; o segundo (I), contribuir para prevenção de uma doença e o terceiro (Co), síndrome alcoólica fetal.

As pesquisas dos artigos ocorreram durante o mês de agosto de 2024, nas seguintes bases de dados: Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), através da biblioteca virtual em saúde (BVS). Os descritores controlados foram selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Descritores utilizados na BVS: Transtornos do Espectro Alcoólico Fetal AND Prevenção AND Enfermagem.

Foram selecionados artigos originais completos, publicados em português e inglês, em periódicos nacionais e internacionais, indexados nas bases de dados pesquisadas entre 2014 e 2024, artigos duplicados foram excluídos. Durante a pesquisa nas bases de dados, foram identificados 52 artigos. Destes, 36 foram excluídos de acordo com critérios estabelecidos, como idioma, tipo de documento, ano de publicação e duplicidade. Após uma análise preliminar dos títulos e resumos, foram selecionados 13 artigos para uma leitura mais detalhada. Após o processo de leitura do texto completo, foram selecionados 08 artigos que abordaram maneiras de a enfermagem agir na prevenção da síndrome alcoólica fetal.

Como não se trata de uma pesquisa aplicada envolvendo seres humanos, não há necessidade de ter passado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Porém, os autores que foram utilizados na elaboração desta revisão, foram citados e referenciados conforme as disposições éticas descritas na Lei número 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, que realiza a regulamentação acerca dos direitos autorais (BRASIL, 1998).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta revisão de literatura examinou meticulosamente 08 artigos que se encaixavam nos

critérios de inclusão pré-definidos. A partir das informações analisadas foi possível observar quatro categorias que necessitam ser destacados, para a assistência da enfermagem frente ao quadro de síndrome alcoólica fetal: a) Implementação de ferramenta a ser utilizada no combate à SAF; b) A necessidade de enriquecer o conhecimento dos profissionais para o atendimento à SAF; c) A educação em saúde promovida pela enfermagem; e d) A atuação da enfermagem frente ao diagnóstico da SAF.

a) Implementação de ferramenta a ser utilizada no combate à SAF

O Pré-natal constitui um momento fundamental para a proteção do bem-estar da mãe e do feto, permitindo a detecção precoce de agravos em sua saúde. Durante o processo da consulta de enfermagem, o profissional tende a empregar a utilização de fichas de diferentes naturezas na busca de otimizar seu tempo e lhe permitir a obtenção de informações cruciais para a escolha da intervenção mais eficaz para cada caso (Kane, et al., 2018). E foi pensando nisso, que os artigos trouxeram como evidente a importância da implementação da triagem e intervenção breve para os casos de consumo de álcool durante a gestação, onde são preenchidos formulários com perguntas padronizadas, que focalizam na captação de informações sobre o consumo de álcool pela gestante, utilizando-se de questionamentos de possam contribuir para uma escuta qualificada, como por exemplo, se ela faz o uso, a frequência com que ingere álcool e em que quantidade. Sendo utilizado em concomitância ao exame físico e exames laboratoriais, a triagem e intervenção breve fornece informações claras ao profissional de enfermagem e o guia para a elaboração de um plano de intervenção específico para cada paciente (Hughes, et al., 2019; Kane, et al., 2018).

b) A necessidade de enriquecer o conhecimento dos profissionais para o atendimento à SAF

A carência no conhecimento dos enfermeiros sobre qualquer enfermidade, gera impactos negativos na promoção, prevenção e diagnósticos de tais doenças. Para que se tenha uma boa conduta diante a consulta, é necessário que este profissional tenha domínio sobre o assunto, mas não foi isso que os artigos demonstraram. Foi evidenciado o pouco conhecimento sobre a SAF pelos profissionais de saúde, impedindo assim o avanço adequado de seus atendimentos direcionados às gestantes e a possibilidade de uso do álcool por elas; se atinham apenas a perguntas superficiais com respostas de sim ou não (Zoorob, R. J. et al., 2014).

Nos Estados Unidos, detectou-se que há um curto período dedicado à temática de ingestão de álcool, principalmente durante a gestação, na formação dos profissionais de saúde. O Centro de Controle e Prevenção de Doenças decretou a inclusão de diretrizes educacionais na matriz curricular da formação dos enfermeiros, com isso espera-se

alavancar o aprendizado necessário e capacitar tais alunos para a identificação, avaliação e tratamento desses casos (Zoorob, R. J. et al., 2014).

c) A educação em saúde promovida pela enfermagem

Para que haja a prevenção da SAF é necessário a realização da educação em saúde a respeito do tema, alertando sobre os prejuízos que podem ser causados durante a gestação, durante o período do parto e as consequências ao feto a longo prazo. Nesse contexto, expor de forma clara, objetiva, e com conhecimento científico o assunto é indispensável para a prevenção desse quadro clínico e se mostra a melhor abordagem para o cuidado com o binômio mãe-feto. Para tal objetivo, pode-se implementar estratégias educativas, como discussões em rodas de conversa, dramatizações de situações cotidianas, relatos de experiências, uso de cartilhas, entre outros, com o fim de promover a saúde das gestantes por meio da educação e aconselhamento (Macson, 2022).

Logo, é necessário que os enfermeiros, sendo parte significativa do serviço de saúde e pré-natal, atuem com eficácia e realizem o rastreamento e conscientização a respeito dessa síndrome (Hughes, E. et al., 2019).

d) A atuação da enfermagem frente ao diagnóstico da SAF

Outrossim, é o destaque no papel fundamental da enfermagem no diagnóstico e manejo de mulheres grávidas com alcoolismo. A Teoria da Transição oferece um framework para compreender como essas mulheres lidam com a mudança significativa que a gravidez representa, especialmente quando associada ao consumo de álcool. O medo da mudança, frequentemente observado nessas gestantes, pode influenciar o comportamento e a adesão ao tratamento. A atuação da enfermagem deve focar na identificação precoce desses medos e na implementação de intervenções personalizadas que ofereçam suporte emocional, educativo e estratégico. A meta é facilitar a transição para a maternidade saudável, reduzir os riscos de malformações e morte fetal, e promover o bem-estar da gestante e do bebê (Caires; Santos, 2018)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em consideração ao tema, é fundamental reconhecer o papel crucial que a enfermagem desempenha na prevenção da síndrome alcoólica fetal, no acompanhamento ao pré-natal e no apoio à gestante em casos comprovados da doença. É imperativo que os governos, instituições de saúde e instituições de ensino reconheçam e apoiem plenamente o papel da enfermagem nesse contexto, garantindo condições de trabalho seguras, acesso a recursos adequados e investimento na capacitação e desenvolvimento profissional dos

enfermeiros no que diz respeito à SAF.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

HUGHES, E.; BACA, E.; MAHMOUD, K. F.; EDWARDS. A.; GRIFFITH. K. J.; MATTHEWS. E.; PUSKAR. K. R.; MITCHELL. A. M. **Nurses and Fetal Alcohol Spectrum Disorders Prevention. Issues in Mental Health.** Nursing, v. 40, n. 7, p. 621–625, 2 maio 2019.

KANE, I.; MITCHELL. A. M.; FINNEL. D.; HAGLE. H.; PUSKAR. K; KAMEG. B.; EMILY. K. **Screening and brief intervention to prevent fetal alcohol spectrum disorders.** Nursing, v. 48, n. 3, p. 26–31, mar. 2018.

ZOOROB, R. J.; DURKIN. K. M.; GONZALEZ. S. J.; ADAMS. S. **Training nurses and nursing students about prevention, diagnoses, and treatment of fetal alcohol spectrum disorders.** Nurse Education in Practice, v. 14, n. 4, p. 338–344, ago. 2014.

MOTIVOS PARA NÃO ADESÃO AO PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: RELATOS DE MULHERES DE ZONA RURAL

Juliana de Souza Gonçalves Martinovski¹; Thais Borges as Silva²; Luciana Martins da Rosa³.

¹Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC. <http://lattes.cnpq.br/6955938505330151>

²Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC. <http://lattes.cnpq.br/1001164878762081>

³Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC. <http://lattes.cnpq.br/3468001612501207>

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias do colo do útero. Teste de papanicolaou. Saúde na população rural.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/74

INTRODUÇÃO

Nas diretrizes brasileiras, o exame preventivo do câncer do colo do útero configura a principal estratégia para detecção precoce de lesões neoplásicas e neoplásica malignas em mulheres entre 25 e 64 anos. A baixa cobertura alcançada contribui para os casos de lesões não tratadas precocemente impossibilitando a prevenção do câncer do colo do útero. Na Zona Rural de município do estado de Rondônia (Brasil) a cobertura em 2021 era de 7,6%. Neste contexto, investigar os motivos para a não adesão ao exame configurou o problema de pesquisa e que permitiu o delineamento deste estudo.

A literatura científica aponta que, as diversas idas e vindas e as distintas realidades sociais, a falta de oferta de serviços em áreas de difícil acesso, a falta de conhecimento levam muitas mulheres delas a não realização dos exames periódicos e a abandonar os tratamentos recomendados (Marques, 2022). A educação em saúde e a atenção organizada das Equipes das Unidades Básica de Saúde (UBS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF) constituem um grande desafio, de forma a manter um programa que atenda de fato as mulheres.

Estudos revelam que a baixa adesão ao rastreamento é mais acentuada entre as mulheres das regiões mais pobres do país, tornando-as mais suscetíveis ao câncer do colo do útero, evidenciando que baixas condições socioeconômicas estão relacionadas a maiores incidências da doença (Ferreira *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Conhecer os motivos da não adesão ao exame preventivo do colo do útero na percepção dos profissionais e de mulheres moradoras na zona rural com exames em atraso.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido em Zona Rural da Região Norte do Brasil. Os participantes constituíram-se de nove profissionais da ESF, duas coordenadoras de saúde e 39 mulheres entre 25 a 64 anos que não realizaram o exame preventivo do colo do útero nos anos de 2019 e 2021.

Para seleção dos participantes profissionais foi agendado um encontro (dezembro de 2022), quando o projeto foi apresentado e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi aplicado. Para seleção das mulheres, inicialmente foram identificadas as mulheres com exames em atraso (352 mulheres) no sistema de gestão em saúde. Sequencialmente, realizou-se busca ativa, no período de janeiro a março de 2023, por acompanhamento de visita domiciliar do ACS. Totalizaram-se sete semanas de visitas domiciliares, as localidades mais distantes foram priorizadas, considerando as baixas coberturas identificadas nessas áreas.

O número de inclusões das mulheres foi definido pela saturação dos dados, quando nenhum novo elemento foi encontrado nos discursos dos participantes, mediante a aplicação da técnica de análise de dados Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (Lefevre; Lefevre, 2014), realizada concomitantemente a coleta dos dados.

Os critérios de exclusão definidos foram: profissionais afastados por motivo de licença ou outro tipo de afastamento do exercício da profissão e mulheres não encontradas durante a busca ativa ou incapazes de comunicação verbal segundo avaliação da enfermeira que aplicou a entrevista (enfermeira da ESF e pesquisadora). Quanto aos profissionais todos aceitaram e participaram da coleta de dados. Das mulheres, apenas uma não foi encontrada na busca ativa (duas tentativas de busca ocorreram).

A coleta de dados ocorreu por questionário aplicado com os participantes profissionais, incluindo perguntas abrangendo o tempo de formação e de atuação na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como os motivos para não adesão das mulheres ao exame preventivo. Com as participantes mulheres aplicou-se entrevista semiestruturada. As perguntas norteadoras investigaram dados sociodemográficos, se exame preventivo havia sido realizado na rede privada nos últimos dois anos e caso o atraso na realização do exame se confirmasse, os motivos para a não realização do exame.

As entrevistas foram submetidas à técnica do DSC, quando inicialmente foram encontradas as expressões-chave, agrupadas por similaridade (depoimentos de sentido semelhante), quando emergiram as ideias centrais e construíram-se os DSCs, que expressam o modo como as representações sociais são percebidas/sentidas por uma

sociedade, um grupo ou uma determinada cultura (Lefevre; Lefevre, 2014).

O desenvolvimento deste estudo seguiu as recomendações da Resolução 466/12, com Certificado de Apresentação e Apreciação Ética registrado sob o número 64910222.10000.0121. Para garantir-se o anonimato dos participantes, quando da divulgação dos resultados, optou-se pelas codificações M1-M39 (participantes mulheres) e P1-P11(participantes profissionais).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes profissionais de nível superior e a técnica de enfermagem estavam formados entre 3 e 12 anos e atuavam na APS entre 4 meses (médica) e 17 anos. Os ACS, apesar de atuarem há 16 anos na APS, estavam cursando durante o período da coleta de dados o curso de formação para ACS. Em relação às participantes mulheres, a maioria estava na faixa etária dos 50 aos 59 anos, eram pardas, com ensino fundamental I, agricultoras, casadas, evangélicas, com três filhos e com renda entre 1 e 2 salários mínimos.

Da análise dos dados emergiram quatro ideias centrais, a saber: Motivos relacionados a descuido com a saúde e falta de conhecimento, Motivos relacionados ao serviço, Motivos relacionados ao exame, Motivos relacionados à saúde e locomoção. Apresenta-se a seguir um dos DSC resultantes da análise dos dados (recorte da totalidade do DSC).

Motivos relacionados a descuido com a saúde e falta de conhecimento

Eu achei que por estar fazendo 60 anos eu não precisa mais fazer. (M13) Não tiro tempo para ir lá fazer, as meninas [filhas] trabalham e eu acabo cuidando das netas. (M7) Me sinto bem, assim pensei que não precisava fazer [o exame preventivo], enquanto isso os anos foram passando [...]. (M 34) Não achei importante realizar o exame. (P7) Preguiça também, desleixo, porque faltou interesse em cuidar da saúde. (M31) Não tem explicação para isso, eu sempre conheci os benefícios e riscos de fazer a coleta do exame, mas sou eu mesma, não tenho vontade e iniciativa de ir lá [...]. (M17) Falta conhecimento sobre a necessidade e importância da coleta do citopatológico. (P4) às vezes não descobrindo a doença você dura mais um pouco, mas você descobrindo, você morre logo. (M18)

Motivos relacionados ao serviço

Vou à UBS para fazer o exame e tem que agendar para realizar o exame [vai à UBS sem agendamento prévio]. (P8) Uma vez, quando eu fui marcar o preventivo, umas pessoas que trabalhavam lá estavam comentando das partes íntimas das mulheres. minha mãe escutou também e desistimos de fazer, e não tem cristo que leva minha mãe para fazer preventivo depois deste fato, ninguém consegue levar ela mais. (M8) Na rede pública sou mal acolhida, com isso fico sem jeito [...]. Quando fui à recepção, cheguei para conversar

com as pessoas que trabalham lá e percebi a má vontade destas pessoas em atender a gente, aí fico com vergonha e desisto. (M9) A última vez que fiz o exame pelo SUS não veio o resultado e no particular vem. (M31) Demora para iniciar o tratamento [se o exame dá alterado] (P1) Então, gosto de fazer no particular. (P5)

Motivos relacionados ao exame

Porque tenho vergonha dos profissionais. (P1) Nunca coletei o preventivo por vergonha, vergonha de ir ao consultório, por ouvir falar que tem que abrir as pernas para fazer o exame, eu até estava lendo para saber para que serve o preventivo, [...] mas tenho vergonha. (M24). Me sinto insegura. (P9) Tenho medo! (M18) Não gostei [quando fiz], me machucaram com um aparelho grande, daí outra moça falou pra essa que estava coletando pra ela trocar, porque o grande estava me machucando. Tenho medo de chegar lá [para coletar novamente o exame] e acontecer igual da última vez. (M11) [...] não vou fazer um exame para ficar sentindo dor, não vou mexer com isso mais. (M10)

Motivos relacionados à saúde e locomoção

Estou morando lá no sítio e ficou mais difícil [...] (M36) Depois que fui embora para o sítio, mudei da cidade, eu não tinha muito acesso as meninas da saúde. (M33) A última vez que coletei a mulher até tirou foto, porque meu útero estava bem infeccionado, ela me informou que o meu problema não seria fácil de ser curado, eu paguei para fazer este exame, porque estava bem ruim, na época eu morava na cidade, eu fiz umas três vezes seguidas, tomava remédio e fazia o exame para ver como estava o colo do útero, eu acho que melhorou, depois não fiz mais, porque fui morar no sítio e eu relaxei. (M30) [...] retirei um tumor e com isso eu me descuidei nesta outra parte. (M36) O problema é eu tenho a moto, mas me dá muita tontura, aí eu não consigo andar, eu dependo da minha filha pra me levar na rua e ela mora 16 km daqui. (M3)

Conhecer os motivos da não adesão ao exame citopatológico do colo do útero permite a instituição de ações para transformação desta realidade, incluindo a organização do serviço de acordo com a estrutura e necessidades e cultura local e o empoderamento das mulheres quanto ao conhecimento necessário para prevenção do câncer do colo do útero, uma doença evitável ou curável se diagnosticada precocemente (INCA, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os motivos para não adesão perpassam a falta de cuidado com a saúde, falta de conhecimento, condição de saúde, medos, dificuldade de acesso e qualidade do atendimento dos profissionais e organização do serviço. Assim, melhor acolhimento e adaptação das condutas conforme a especificidade de cada mulher são essenciais para

melhor rastreamento do câncer do colo do útero na APS.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FERREIRA, Elisângela da Silva *et al.* Os motivos de não-adesão ao exame preventivo de câncer de colo uterino e ações educativas em uma região marajoara. **Enfermagem Brasil**, v. 19, n. 2, p. 130-137, 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA (BR). **Detecção precoce**, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/en/node/1194>. Acesso em: 8 set. 2024.

LEFEVRE Fernando; LEFEVRE Ana Maria Cavalcanti. **Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas**. Texto & Contexto Enfermagem, v. 23, n. 2, p. 502-507, 2014.

DESAFIOS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA ENTRE MULHERES MIGRANTES E REFUGIADAS: REVISÃO DE ESTUDOS MISTO

Luciene Rodrigues Barbosa¹.

¹Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/2146096901386355>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde sexual e reprodutiva. Refugiados; Mulheres.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da mulher

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/13

INTRODUÇÃO

Segundo o United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) cerca de 100 milhões de pessoas, no período 2022, em todo o mundo foram forçadas a se deslocar devido a conflitos, violência e eventos climáticos extremos, como inundações e ciclones. Dentre essas pessoas, aproximadamente 42 milhões eram mulheres. Esse contexto de deslocamento gera um impacto significativo nas condições de vida e saúde dessas mulheres, especialmente em relação ao acesso a cuidados essenciais de saúde sexual e reprodutiva (Ruzicic et al., 2024).

Entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) está a redução da mortalidade materna, o acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva, a eliminação de todas as formas de violência contra mulheres e meninas, e o fim do casamento infantil até 2030. Essas metas têm impacto direto na saúde sexual e reprodutiva. No entanto, mesmo com os ODS, as necessidades de saúde sexual e reprodutiva de mulheres migrantes, em contextos de crises humanitárias, ainda estão longe de serem atendidas (Mpodu; Dune, 2023).

Estudos indicam que essas mulheres enfrentam grandes obstáculos no acesso à SSR, incluindo barreiras linguísticas, dificuldade em obter métodos contraceptivos, custos, longos tempos de espera, distância aos serviços de saúde e a falta de programas específicos voltados para essa população (Mengesha, 2023). Nos últimos anos, a discussão sobre as necessidades de sexuais e reprodutivas mulheres migrantes em situações de crise humanitária tem ganhado relevância. No entanto, a falta de dados abrangentes e sistematizados ainda representa um desafio para a formulação e implementação de políticas adequadas, dificultando o alcance das metas dos ODS.

OBJETIVO

Analisar as condições de saúde sexual e reprodutiva de mulheres refugiadas em

cenários de crise humanitária.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de métodos mistos, conduzida de acordo com as recomendações da ferramenta Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) e com base nas orientações descritas por Sandelowski et al. [11]. O desenvolvimento da revisão seguiu três etapas: (1) análise segregada, onde os estudos qualitativos e quantitativos foram avaliados separadamente; (2) integração, na qual as diferenças entre os estudos foram atenuadas; e (3) contingência, abordando questões de pesquisa comuns. Esta revisão seguiu as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) e do *Centre for Reviews and Dissemination*.

Foi adotada a estratégia mnemônica População, Contexto e Conceito (PCC), conforme as recomendações metodológicas do MMAT. Foram definidos os seguintes determinantes do estudo: População (P): mulheres migrantes; Conceito (C): saúde sexual e reprodutiva; Contexto (C): crises humanitárias. A partir dessa estratégia, foi elaborada a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são as evidências disponíveis sobre a saúde sexual e reprodutiva de mulheres migrantes em contextos de crises humanitárias?

O processo de busca dos artigos foi realizado nas bases de dados: *Medical Literature and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scopus (Elsevier); e *Web of Science* (Clarivate). A busca ocorreu entre agosto a setembro, por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizando o acesso remoto via Comunidade Acadêmica Federada (CAFe). Os termos de pesquisa incluíram descritores controlados como *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). E foram realizados os seguintes cruzamentos: “reproductive health” AND “women” AND “migrants” AND “refugees” OR “migrants” AND “women” AND “displaced persons”.

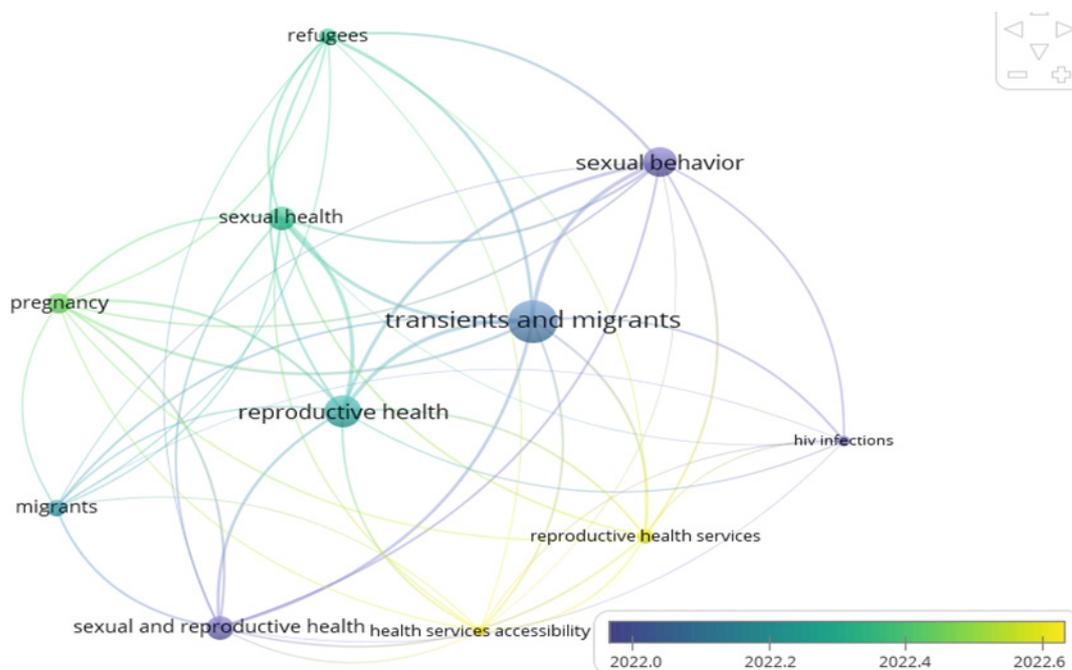
Este estudo incluiu pesquisas quantitativas e qualitativas que abordaram a saúde sexual e reprodutiva de mulheres migrantes, incluindo refugiadas, solicitantes de asilo, publicados até a 2023. Foram excluídos editoriais, artigos de opinião, relatórios curtos, capítulos de livros, estudos retrospectivos e literatura cinzenta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca eletrônica resultou na identificação de 722 estudos potenciais nas bases de dados. Após a remoção de 76 registros duplicados, foi realizada a triagem dos títulos e resumos, o que resultou na exclusão de 592 estudos. Em seguida, 64 artigos foram analisados na íntegra, e após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 32 estudos foram selecionados para compor a amostra final desta revisão.

A seguir, a Figura 1 ilustra a frequência e o agrupamento das palavras-chave mais comuns nos 32 estudos analisados. Esses estudos foram importados para o software VOSviewer, que permitiu realizar uma análise bibliométrica com base em similaridade, tendência, frequência de ocorrência e temporalidade.

Figura 1 - Distribuição bibliométrica e interconexões entre as palavras-chave.



Fonte: elaborado pela autora.

A conexão entre esses termos evidencia uma preocupação crescente com os desfechos de saúde relacionados ao acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o uso de contraceptivos, a gravidez, e as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como o HIV. Após a revisão completa da literatura, foram identificadas três principais categorias: uso e acesso a contraceptivos, gestão da higiene menstrual, informações/conhecimento/acesso à saúde sexual e reprodutiva.

Uso e acesso a contraceptivos: Cinco estudos relataram o uso e o acesso a contraceptivos, estas pesquisas foram conduzidas em campos de refugiados no norte de Uganda, Gana, Nigéria. Todos os estudos relataram um uso muito baixo de contraceptivos modernos, sendo que o método mais utilizado foram: injeção contraceptiva (48%), pílula oral (19%), preservativo masculino (59%), implante (37%) e contracepção de emergência (19%). As razões relatadas para não usar contraceptivos incluíram dificuldades de acesso aos serviços de saúde ou falta de informação sobre os mesmos. Em torno de 39% das mulheres, dos campos de refugiados em Gana, não sabiam onde obtê-la, e 87% das participantes no estudo acreditavam que mulheres que usam contraceptivos tornam-se promíscuas (Mengesha et al., 2023; Rossoni et al., 2023)

Gestão da higiene menstrual: Cinco estudos relataram sobre a gestão da higiene menstrual. Esses estudos foram realizados em campos de refugiados ou assentamentos de migrantes: na fronteira noroeste da Venezuela-Brasil, em Cox's Bazar, Bangladesh, Uganda, Kobe na Etiópia, e Mianmar na Tailândia. Todos descreveram uma gestão de higiene menstrual precária, com dificuldades como distância para alcançar banheiros, falta de água, escassez de suprimentos de higiene menstrual e falta de conhecimento sobre menstruação. Os estudos relataram que a maioria das mulheres (87%) não tinha acesso a banheiros privados e que faltavam produtos como absorventes higiênicos (descartáveis ou reutilizáveis), sabão e água limpa (80%). Os estudos também relataram que os banheiros eram distantes e 63% das mulheres temiam ir aos banheiros devido ao risco de violência sexual (Mpodu; Dune, 2023).

Infecções sexualmente transmissíveis (IST) e HIV: O estudo sobre ISTs apontou que 78% dos participantes nunca haviam realizado testes para ISTs, e mais da metade das mulheres desconheciam a existência de serviços para testagem. Entre os que fizeram o teste, 15% não sabiam descrever os resultados recebidos. As infecções mencionadas incluíram: 17% apresentando mais de uma IST, 14% com herpes, 11% com gonorreia e 7% com sífilis. Já o estudo sobre HIV destacou que os principais obstáculos para a testagem era o custo do transporte, dificuldades linguísticas, falta de privacidade para o teste, desconfiança nos serviços médicos (ROSSONI et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde sexual e reprodutiva das mulheres em situações de crise humanitária tem sido amplamente ignorada. Embora haja um aumento no número de estudos não foram encontradas descrições de intervenções locais para lidar com os problemas identificados. Isso reforça a necessidade de políticas públicas voltadas para a melhoria do acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, além de intervenções que levem em conta as particularidades culturais e sociais dessas populações.

REFERÊNCIAS

MENGESHA, Z.; HAWKEY, A. J.; BAROUDI, M.; USSHER, J. M.; PERZ, J. Barriers and facilitators of access to sexual and reproductive health services among migrant, internally displaced, asylum-seeking and refugee women: A scoping review. *Sexual Health*, v. 20, n. 1, p. 20-34, 2023.

MPODU, E.; DUNE, T. Sexual and reproductive health service utilisation of adolescents and young people from migrant and refugee backgrounds in high-income settings: a qualitative evidence synthesis. *International Journal of Public Health*, v. 68, p. 283-293, 2023.

ROSSONI, I.; CHOLLIER, M.; DUDUSHI, R.; GHIGO, J.; PADOVESE, V. A scoping review of sexual and reproductive health recommendations in the context of migration to Europe.

Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, v. 37, n. 12, p. 2450-2461, 2023.

RUZICIC, J.; DE LA ROCHEBROCHARD, E.; LINDEN, K.; GEREMIA, S.; DE LABRUSSE, C.; BATRAM-ZANTVOORT, S.; PONIKVAR, B. M.; SACKS, E.; LAZZERINI, M. Sexual and reproductive health and rights in the context of migration: a scoping review. *Reproductive Health*, v. 19, n. 1, p. 170-179, 2024.

EFEITO DA COVID-19 NA SAÚDE MATERNA E TRANSMISSÃO VERTICAL: UMA REVISÃO ESCOPO E ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

Luciene Rodrigues Barbosa¹.

¹Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/2146096901386355>

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Transmissão Vertical. Gestante.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/12

INTRODUÇÃO

Desde o início da pandemia de COVID-19 (SARS-CoV-2), diversos estudos foram realizados sobre essa doença. Estudos anteriores com coronavírus, evidenciaram que gestantes estão particularmente vulneráveis devido às adaptações fisiológicas que ocorrem no sistema imunológico durante a gravidez, o que demanda atenção especial durante esse período.

As alterações no organismo materno, como o aumento do útero que reduz a capacidade pulmonar, podem tornar as gestantes mais suscetíveis à deterioração clínica rápida quando infectadas pela COVID-19, elevando o risco de complicações obstétricas (Cai et al., 2021). Estudos apontam que a infecção por COVID-19 em gestantes está associada a desfechos adversos, como restrição de crescimento intrauterino, aborto espontâneo e parto prematuro.

Entre as complicações potenciais decorrentes da infecção por COVID-19 durante a gestação, destacam-se o parto prematuro, necessidade de cesariana, ansiedade, depressão e maior risco de natimorto e pré-eclâmpsia/eclâmpsia (Ibrahim et al., 2023). Há evidências de que o vírus pode ser transmitido da mãe para o feto por via placentária, sendo que gestantes com quadros moderados a graves da doença possuem maior risco de partos prematuros (Gupta et al., 2022)

Apesar dos avanços no conhecimento sobre a COVID-19 e a gestação, ainda existem lacunas importantes sobre os efeitos da doença nos desfechos gestacionais e neonatais (*Control CfD Prevention*, 2019). Relatos de complicações entre gestantes durante a pandemia suscitaram grande interesse científico reforçando a necessidade de investigações mais aprofundadas sobre a transmissão vertical e as potenciais complicações durante a gravidez

OBJETIVO

Avaliar os efeitos da infecção pela COVID-19 na saúde materna e na transmissão vertical.

METODOLOGIA

O estudo é uma revisão de escopo, conduzida conforme as recomendações do *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual* (JBI), seguindo cinco etapas fundamentais: formulação da pergunta de pesquisa, identificação dos estudos relevantes, seleção dos estudos, extração e análise dos dados, além da síntese e elaboração do relatório. E está em conformidade com as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR).

A estratégia mnemônica População, Conceito e Contexto (PCC), conforme proposta pelo JBI. Assim, os determinantes de interesse para o estudo foram definidos da seguinte forma: População (P): mulheres grávidas; Conceito (C): efeitos da COVID-19, incluindo complicações obstétricas, transmissão vertical e eficácia da vacinação; e Contexto (C): período de pandemia de COVID-19. Elaborou-se então a questão norteadora: “Quais são os efeitos da COVID-19 em gestantes no que se refere às complicações obstétricas, à transmissão vertical do vírus e à eficácia da vacinação durante a pandemia?”

A busca por artigos foi realizada entre maio e agosto de 2024, utilizando bases de dados como MEDLINE; Scopus; Web of Science; LILACS. O acesso foi feito pelo Portal de Periódicos da CAPES, com uso do acesso remoto pela Comunidade Acadêmica Federada (CAFe). Descritores controlados, como os termos *Medical Subject Headings* (MeSH) e *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS), foram empregados e os operadores booleanos foram: (“Pregnancy” OR “Pregnant Women”) AND (“COVID-19” OR “SARS-CoV-2”) AND (“Obstetric Complications” OR “Preterm Birth” OR “Vertical Transmission”) AND (“Vaccination” OR “Immunization”) AND (“Pandemic” OR “Coronavirus Infections”).

Foram incluídos estudos publicados em inglês, português ou espanhol, excluindo-se estudos duplicados e resumos de congressos. Não houve restrições temporais na seleção dos artigos. Para a extração dos dados, foi utilizado um formulário adaptado do JBI; as variáveis do estudo foram: tipo de método, avaliação da transmissão vertical, complicação, sequência da mãe, sequela infantil, parto prematuro.

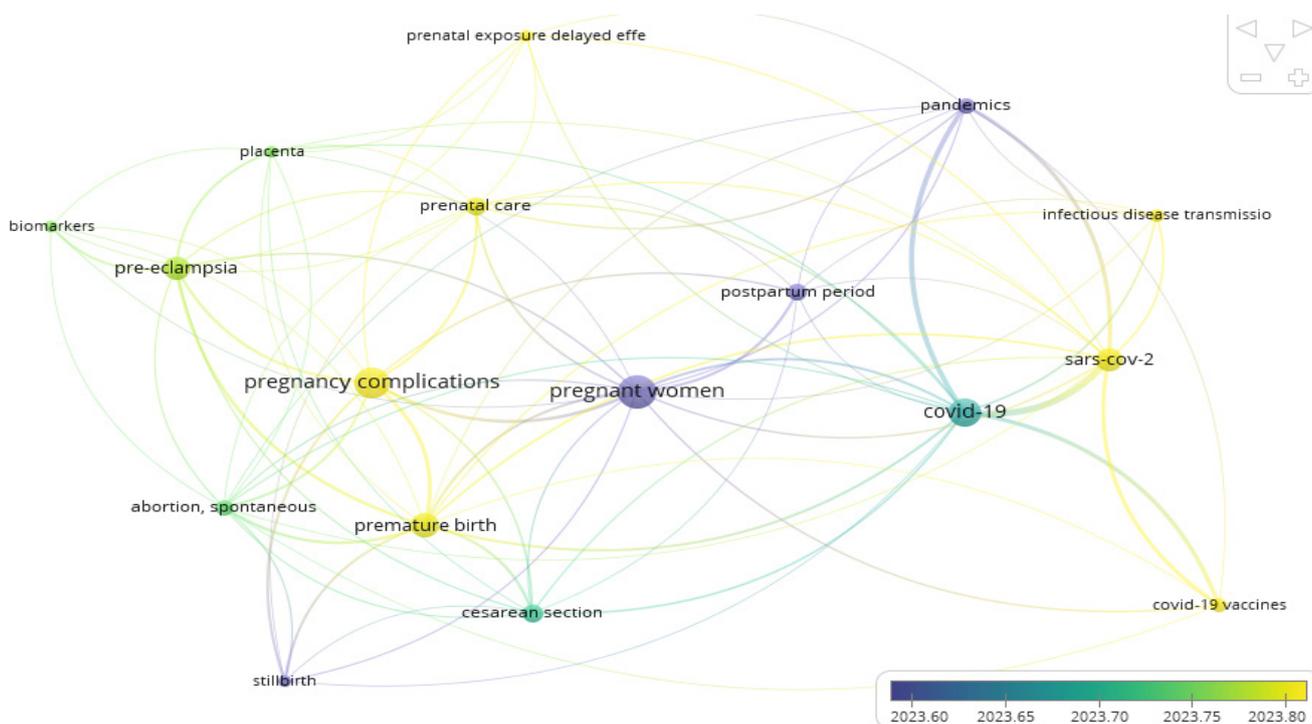
RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca eletrônica identificou 336 estudos potenciais, dos quais 215 foram excluídos após a remoção de documentos duplicados. Em seguida, 48 artigos foram avaliados na íntegra, e após a aplicação dos critérios de exclusão, 13 estudos foram selecionados para compor a amostra final da revisão.

Na análise bibliométrica apresentada na Figura 1, os anos de publicação estão implicitamente refletidos nas conexões estabelecidas entre os termos e as palavras-chave. Estudos recentes, especialmente aqueles publicados durante e após o surto de COVID-19, tem abordado temas como “covid-19”, “sars-cov-2”, “covid-19 vaccines” e sua relação com “pregnant women” e “pregnancy complications”. Esses tópicos ganharam destaque a partir de 2020, quando a pandemia afetou diferentes populações, incluindo gestantes, e pesquisas começaram a investigar os impactos da infecção por SARS-CoV-2 em complicações gestacionais, como pré-eclâmpsia, parto prematuro, aborto espontâneo, e natimorto.

A análise bibliométrica realizada sobre a relação entre a COVID-19 e a gestação revela conexões significativas entre termos relacionados à saúde materna, complicações gestacionais e neonatais, além de intervenções preventivas. A literatura científica, especialmente a publicada a partir de 2020, tem investigado de maneira extensiva a influência da infecção por SARS-CoV-2 no aumento das complicações na gravidez.

Figura 1 - análise bibliométrica realizada sobre a relação entre a COVID-19 e o desfecho na gestação.



Termos como “pregnancy complications”, “pre-eclampsia”, “premature birth” e “abortion, spontaneous” estão fortemente interligados, sugerindo que a infecção pode agravar condições pré-existentes ou desencadear novas complicações gestacionais, como partos prematuros e pré-eclâmpsia. A centralidade do termo “pregnancy complications” na rede de conexões indica que o impacto do COVID-19 sobre os resultados obstétricos é uma preocupação predominante nas pesquisas.

A maioria dos estudos analisados avaliaram a transmissão vertical do vírus por meio de amostras, como swabs nasofaríngeos, líquido amniótico, sangue do cordão umbilical, placenta e leite materno. Na grande maioria dos casos, os resultados dos exames foram negativos para a presença do vírus, sugerindo uma baixa taxa de transmissão vertical.

No entanto, houve um estudo em que tanto o swab nasofaríngeo quanto o líquido amniótico testaram positivo para SARS-CoV-2, embora o sangue do cordão umbilical tenha dado negativo (Zamaniyan et al., 2020). Esse estudo foi o único a reportar óbito materno, enquanto a maioria dos estudos relatou que as mães sobreviveram.

Em relação aos desfechos neonatais, a maioria dos recém-nascidos foi dada como viva, mesmo em casos de complicações, como sofrimento fetal e ruptura prematura de membranas (RPM). Houve apenas um caso de óbito neonatal, relatado no estudo de Zhu et al. (2020), que incluiu nove casos de gestantes com COVID-19.

Quanto ao parto prematuro, muitos dos estudos relataram casos de parto prematuro, especialmente em partos por cesariana, sugerindo que a infecção por COVID-19 pode estar associada a um maior risco de parto prematuro. Em vários estudos, as mães optaram ou necessitaram de cesariana devido à condição materna ou fetal, destacando a preferência por essa via de parto em gestantes com COVID-19, especialmente em casos de sofrimento fetal.

Por fim, a maioria dos neonatos foi amamentada, mas os resultados indicam que, em alguns casos, a amamentação foi suspensa por precaução, devido à presença de complicações ou à infecção materna, embora os exames de leite materno tenham sido negativos para o vírus na maioria dos casos analisados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a transmissão vertical em gestantes com COVID-19 seja considerada rara, alguns casos positivos foram relatados, mas as evidências permanecem incertas, e a via de transmissão precisa ser investigada adequadamente. As taxas de mortalidade materna foram mais elevadas em gestantes com COVID-19 em comparação com mulheres sem a doença, embora a causa exata ainda não tenha sido claramente definida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAI, J.; TANG, M.; GAO, Y.; ZHANG, H.; YANG, Y.; ZHANG, D.; et al. **Cesarean** section or vaginal delivery to prevent possible vertical transmission from a pregnant mother confirmed with COVID-19 to a neonate: a systematic review. *Frontiers in Medicine (Lausanne)*, v. 8, p. 634949, 2021.

IBRAHIM, W. N.; AL-BAKER, F.; AWWAD, S.; et al. Maternal and neonatal complications in pregnancy with COVID-19: a systematic review. *Research Square*, 2023. DOI: 10.21203/

rs.3.rs-2955931/v1.

AHMED, A. K.; SIJERCIC, V. C.; SAYAD, R.; RUTHIG, G. R.; ABDELWAHAB, S. F.; EL-MOKHTAR, M. A.; et al. Risks and preventions for pregnant women and their preterm infants in a world with COVID-19: A narrative review. *Vaccines (Basel)*, v. 11, p. 640, 2023.

GUPTA, V.; YADAV, Y.; SHARMA, R.; MISHRA, M.; AMBEDKAR, D.; GUPTA, V. Maternal and perinatal outcomes of hospitalized COVID-19 positive pregnant women. *Cureus*, v. 14, p. e21817, 2022.

ZAMANIYAN, M.; EBADI, A.; AGHAJANPOOR, S.; RAHMANI, Z.; HAGHSHENAS, M.; AZIZI, S. Preterm delivery, maternal death, and vertical transmission in a pregnant woman with COVID-19 infection. *Prenatal Diagnosis*, v. 40, n. 13, p. 1759-1761, 2020. DOI: 10.1002/pd.5713.

ZHU, H.; WANG, L.; FANG, C.; PENG, S.; ZHANG, L.; CHANG, G.; XIA, S.; ZHOU, W. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Translational Pediatrics*, v. 9, n. 1, p. 51-60, 2020. DOI: 10.21037/tp.2020.02.06.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: TESTE MOLECULAR

Thaís Borges da Silva¹; Wenderson Barros da Silva²; Juliana de Souza Gonçalves Martinovski³; Rita Tracz⁴; Mairya Lobo da Silva⁵; Gilberto Domingos Coelho⁶; Emanuella Lima Silveira⁷; Adriana Dutra Tholl⁸; Nen Nalú Alves das Mercês⁹ Luciana Martins da Rosa¹⁰

¹Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC. <http://lattes.cnpq.br/1001164878762081>

²Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC. <http://lattes.cnpq.br/5413346837233699>

³Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC. <http://lattes.cnpq.br/6955938505330151>

⁴Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR. <http://lattes.cnpq.br/7217476882068761>

⁵Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR. <http://lattes.cnpq.br/0874958520151771>

⁶Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC. <http://lattes.cnpq.br/7152000086670990>

⁷Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC. <http://lattes.cnpq.br/9516429280476531>

⁸Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC. <http://lattes.cnpq.br/1606741459027273>

⁹Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR. <http://lattes.cnpq.br/6297526723901395>

¹⁰Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC. <http://lattes.cnpq.br/3468001612501207>

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias do colo do útero. Rastreamento de células. Saúde da mulher.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/73

INTRODUÇÃO

A infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) é a principal causa de câncer do colo do útero, resultando em uma carga global significativa de doenças. Esse vírus depende fortemente de proteínas de células hospedeiras para dar suporte ao ciclo de vida viral, tanto nas fases produtivas quanto nas fases persistentes da infecção (Aoki, 2024).

No Brasil, este tipo de câncer configura uma das principais causas de morte no sexo feminino, especialmente em regiões mais vulneráveis. O estudo aqui apresentado está vinculado a um projeto de pesquisa realizado nos Estados de Rondônia e do Pará, regiões onde a incidência do câncer do colo do útero é mais elevada e há baixa cobertura do exame citopatológico. Para o rastreio das lesões cervicais utiliza-se historicamente no território nacional o exame citopatológico do colo do útero (INCA, 2016). Esta estratégia consiste em um rastreamento oportunístico, o que significa que os testes seguem a demanda

espontânea das próprias mulheres que acessam os serviços de saúde. O resultado é um excesso de citologia realizada em mulheres fora da faixa ou com periodicidade inadequada. Apenas 30% dos exames citopatológicos são realizados segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, e 67% são exames excessivos (Teixeira *et al.*, 2022). O avanço do conhecimento científico sobre o câncer do colo do útero e sua relação com as infecções persistentes pelo HPV de alto risco oncogênico e a progressão às lesões precursoras, vem garantindo melhor atenção prestada às mulheres. Essa descoberta permitiu a elaboração de vacinas profiláticas contra os tipos virais mais prevalentes e de testes de detecção da presença e da atividade do HPV. Assim, o atual foco de prevenção primária e secundária do câncer do colo do útero, com base no paradigma molecular, vem consolidando a implementação da vacinação contra o HPV e a utilização dos testes moleculares para detecção do vírus de alto risco oncogênico no rastreamento (Aoki, 2024).

OBJETIVO

Descrever as indicações e os benefícios do teste molecular no rastreamento do câncer do colo do útero.

METODOLOGIA

Revisão narrativa de literatura tendo como fonte cinco publicações científicas (Aoki, 2024; INCA, 2016; Ministério da Saúde, 2024a; 2024b; Teixeira *et al.*, 2022). Foram extraídos das publicações investigadas os seguintes aspectos: indicação, intervalo de tempo entre os exames, tipo de coleta, sensibilidade, custo-utilidade e impacto orçamentário. Os achados foram analisados e apresentados na forma de síntese descritiva. Este estudo foi realizado em agosto de 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para mudar o contexto de incidência do câncer do colo do útero no Brasil e as baixas coberturas do exame citopatológico, as evidências científicas apontam a necessidade de alterações na estratégia de rastreio. Uma das recomendações inclui a mudança do rastreamento oportunístico para o organizado e a aplicação do teste molecular (teste DNA-HPV) que permite a detecção dos vírus HPV e lesões precursoras do câncer do colo do útero. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a substituição da estratégia baseada em citologia para o rastreamento baseado no teste DNA-HPV (Teixeira *et al.*, 2022).

O teste molecular do HPV é um exame de diagnóstico que detecta a presença do DNA ou RNA do vírus do HPV permitindo a identificação precoce de infecções por genótipos de alto risco, com coleta de material cervical através da escova convencional

por profissional de saúde ou por autocoleta de material cervical com dispositivo de coleta específico, resulta em maior sensibilidade para a identificação do HPV. O tradicional exame citopatológico é significativamente menos sensível do que o método biológico molecular (Aoki, 2014; Ministério da Saúde, 2024a). A triagem inicial usando um método altamente sensível seguido por uma triagem de citologia de alta especificidade, será aplicado no Brasil em grupo ainda a ser definido, como uma tecnologia complementar associada ao exame citopatológico. A princípio, o teste DNA-HPV é recomendado pela OMS para as mulheres entre 30 a 49 anos (devido a altas taxas de infecções transitórias, o teste molecular não é indicado para mulheres com menos de 30 anos). Teste HPV negativo deve ser repetido com segurança com intervalo de 5 anos, teste molecular positivo para o HPV com genótipo não sendo 16 ou 18, a triagem com citologia se fará necessária, com encaminhamento para colposcopia. Caso a infecção pelo vírus seja detectada, mas sem a presença de lesão, novo teste molecular deve ocorrer (com intervalo de 1 a 2 anos) (Aoki, 2024; Ministério da Saúde, 2024a; 2024b).

Assim, observa-se que comparando o rastreamento atual com as futuras recomendações para o rastreamento do câncer do colo do útero a serem implementadas no território nacional, poderá haver ampliação do intervalo a cada três anos (ou período menor conforme os resultados dos exames citopatológicos) para o intervalo a cada cinco anos (INCA, 2016; Ministério da Saúde, 2024b).

A análise econômica demonstrou que a estratégia de rastreamento a cada cinco anos é custo-efetiva, apesar de implicar em um aumento de custos iniciais para o sistema público. Outro aspecto em análise abrange o risco de encaminhamentos que poderão surgir para colposcopia e para tratamentos desnecessários, por este motivo estudos e discussões ainda estão sendo realizados para melhor definição do devido rastreamento no Brasil (Aoki, 2024; Ministério da Saúde, 2024a; 2024b). Entretanto, na Nota técnica nº 1 (Ministério da Saúde, 2024b) encontra-se a solicitação para que os gestores estaduais e municipais de saúde verifiquem e empreguem ações para a organização da Rede de Atenção à Saúde para se dar início ao rastreamento organizado do câncer do colo do útero com o teste DNA-HPV, após o lançamento da atualização das Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero.

Por fim, sintetizam-se os resultados encontrados por estudo que implementou um programa organizado de rastreamento de câncer do colo do útero com teste de DNA-HPV em uma cidade brasileira, que aponta que após 30 meses, a projeção de cobertura foi maior que 80%, 86,8% dos testes DNA-HPV foram negativos e 6,3% de encaminhamentos para colposcopia, com 78% de colposcopias realizadas, detectou 21 mulheres com câncer cervical com idade média de 39,6 anos, e 67% dos cânceres estavam em estágio inicial, em comparação com 12 casos de câncer cervical detectados pelo rastreamento citológico ($p = 0,0284$) com idade média de 49,3 anos ($p = 0,0158$) e um caso em estágio inicial ($p = 0,0014$). A organização do rastreamento através de testes de DNA-HPV demonstrou uma elevada cobertura e conformidade com a idade e teve um impacto imediato na detecção do câncer

do colo do útero numa fase inicial. A identificação precoce das lesões pré-neoplásicas e neoplásicas malignas tornam o custo-efetividade mais favorável que as diretrizes brasileiras atuais. Os autores ainda descrevem que a principal limitação na replicação deste programa é o investimento inicial na aquisição de teste HPV e a necessidade de uma rede digital para registro das informações, pois a existência de uma plataforma única e integrada de registro é crucial para a identificação da população-alvo (Teixeira *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incorporação de teste molecular para detecção de HPV representa um avanço significativo na prevenção do câncer do colo do útero no Brasil. Essa tecnologia tem potencial para reduzir a mortalidade pela doença, fornecer diagnósticos precoces e tratamentos menos invasivos. Compreender a diferença e os benefícios das novas evidências deve compor a agenda de educação permanente no Sistema Único de Saúde, para aquisição das competências profissionais necessárias para implantação de novo programa de rastreamento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AOKI, Daisuke. **Recent topics on prevention, diagnosis, and clinical management of cervical cancer**. Singapore: Springer Nature, 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (BR). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Relatório de Recomendação** - Produto nº 878 - Testagem molecular para detecção de HPV e rastreamento do câncer do colo do útero. Brasília: MS, 2024a.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Redes. **Nota Técnica n.º 1/2024**. Nota para os gestores do SUS sobre a mudança do método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. Brasília: MS, 2024b. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//nota_informativa_sobre_dna-hpv.pdf. Acesso em: 24 ago. 2024.

TEIXEIRA, Julio C. *et al.* Organization of cervical cancer screening with DNA–HPV testing impact on early–stage cancer detection: a population–based demonstration study in a Brazilian city. **The Lancet Regional Health – Americas**, v. 5, p. 100084, 2022. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(21\)00080-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(21)00080-6/fulltext). Acesso em: 26 ago. 2024.

REVIVENDO ISOLAMENTOS: VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO CONTEXTO PANDÊMICO

Mateus Egilson da Silva Alves¹; Paulo Henrique Oliveira Barbosa²; Carla Isadora Carvalho Borges³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makaully Dorneles Silva⁸; Ana Leticia Barroso do Nascimento⁹; Samuel de Souza Laurentino¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

²Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

³Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁴Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁵Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

¹⁰Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Políticas Públicas. Violência de gênero.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

A violência de gênero, ou violência contra a mulher, tem ganhado crescente relevância no debate público, em razão dos impactos profundos que provoca, tanto na saúde física e mental das mulheres quanto em suas condições sociais, sendo considerada uma questão de saúde pública (ARAÚJO et al., 2018). De acordo com esses autores, tal problemática tem se intensificado nos últimos anos, fato evidenciado pelo alarmante aumento no número de feminicídios. Araújo et al.(2018) explora que no contexto brasileiro, os dados mais recentes revelam uma taxa de aproximadamente 5 feminicídios por 100 mil mulheres, o que posiciona o país como o 5º com maior índice mundial de feminicídios, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) .

A Lei Maria da Penha, instituída com o propósito de combater a violência contra a mulher, visa especialmente enfrentar a violência perpetrada no âmbito doméstico, caracterizando-se como um importante instrumento de enfrentamento à violência doméstica. Este marco legal representa o ponto inicial no processo de combate à violência de gênero, uma vez que estabelece a notificação obrigatória como uma medida fundamental. Adicionalmente, a Central de Atendimento à Mulher, através do número 180, desempenha um papel crucial ao receber denúncias e oferecer suporte e orientação às vítimas de violência no Brasil.

Embora mecanismos legais robustos tenham sido implementados para enfrentar a violência contra a mulher, situações de crise, como as sanitárias, podem exacerbar essa problemática. O isolamento social, por exemplo, tende a aumentar a vulnerabilidade das mulheres em situação de violência. Conforme expõe Cavalcanti (2020) a pandemia de Covid-19, declarada oficialmente em março de 2020 no Brasil, resultante da disseminação de uma nova cepa do coronavírus, intensificou o confinamento doméstico e a convivência prolongada com parceiros violentos, culminando no aumento expressivo das denúncias de violência doméstica.

OBJETIVO

O presente estudo objetivou produzir uma revisão da literatura sobre violência contra a mulher publicada durante a pandemia de Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho sobretudo qualitativo e exploratório. A partir de uma revisão sistemática de literatura dos últimos entre 2020 e 2023, buscando-se promover uma análise de pesquisas relevantes que possam auxiliar a decisão e a melhoria das práticas, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto e suas possíveis lacunas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante disso, foram selecionados 10 e analisados integralmente. Por meio dos resultados encontrados, os estudos indicam que a violência de gênero agravou-se na pandemia, principalmente nos períodos de quarentena social com maior frequência. Tal situação tornou-se agravante devido à dificuldade das equipes em promover visitas domiciliares para as mulheres que estavam inseridas nesse contexto vulnerabilidade e violência.

Primeiramente, foi possível verificar que o fenômeno da violência contra a mulher e seus desdobramentos foi crescente dentro do cotidiano brasileiro em pandemia. Nesse viés, ressalta-se que apesar da associação do distanciamento social o aumento no número

de casos de violência contra a mulher, é inviável relativizar as medidas protetivas, enquanto se questiona estruturais da sociedade, no momento em que não se reconhece que a violência contra a mulher é uma das partes de um quebra cabeça maior que ainda permeia as relações de gênero (CHAGAS; OLIVEIRA; MACENA, 2022; MARCOLINO et al., 2021; SOUZA; FARIAS, 2022; VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020)

Ademais, é substancial que seja explorado o modelo de patriarcalidade da sociedade em que vivemos acaba por fortalecer ideologia de dominação masculina, e que, por vezes, estão associados aos ataques às mulheres que podem decair em violências, inclusive nos atos mais extremistas e repugnantes como o feminicídio (CORRÊA et al., 2021; MARCOLINO et al., 2021; SOUZA; FARIAS, 2022)

Cabendo, portanto, que a saúde como direito universal, e no Brasil que é pública, tem que se antepor para que atenção às vítimas e a discussão social sejam mútuas. Dessa forma, os profissionais possuem primordialidade quando não somente são os primeiros a terem contato com as mulheres vitimadas, mas também são capacitados para os cuidados necessários pós-agressão e para o trabalho continuado (ODORCIK; FERRAZ; BASTOS; ROSSETTO, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, buscou-se com este trabalho investigar como a pandemia de covid-19 impactou nesse cenário de violência contra a mulher, principalmente quando profissionais diversos foram inseridos para o contato e trabalho nesse contexto trazendo implicações a todas as áreas, sendo aqui levantado como estas discussões podem contribuir para o serviço social. Por meio do estudo, notou-se que a violência de gênero se elevou no decorrer da pandemia, apesar da existência de medidas de enfrentamento antes mesmo do contexto pandêmico, o que demonstra que as políticas públicas ainda são frágeis e que sua intensificação deve ser apropriada junto as medidas de cuidado da pandemia elevando a gravidade e emergência de saúde pública.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. V. N. et al. Representações sociais da violência contra a mulher: Atuação multiprofissional. **Summa Psicológica UST**, v. 15, n. 2, p. 190-195, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009154>. Acesso em: 24 jul 2022

CAVALCANTI, C. S. Políticas, políticas e medidas de saúde pública de enfrentamento ao Covid-19 em contextos de prostituição hiperprecarizada. **Metaxy**, v. 3, n. 1, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy/announcement/view/477>. Acesso em: 24 jul 2022

CHAGAS, E. R.; OLIVEIRA, F. V. A.; MACENA, R. H. M. Mortalidade por violência contra

mulheres antes e durante a pandemia de Covid-19. Ceará, 2014 a 2020. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 46, n. 132, p. 63-75, 2022. Disponível em: <https://saudeemdebate.emnuvens.com.br/sed/article/view/5933>. Acesso em: 13 ago 2022

CORRÊA, M. D. et al. As vivências interseccionais da violência em um território vulnerável e periférico. **Saúde e Sociedade**, v. 30, p. e210001, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021210001>. Acesso em: 13 ago 2022

MARCOLINO E. C. et al. O distanciamento social em tempos de Covid-19: uma análise de seus rebatimentos em torno da violência doméstica. **Interface (Botucatu)**, v. 25, n. 1, p. e200363, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200363>. Acesso em: 13 ago 2022

ODORCIK, B.; FERRAZ, B. P.; BASTOS, K. C.; ROSSETTO, M. Violência doméstica à mulher: percepção e abordagem profissional na atenção básica na pandemia de Covid-19. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 11, p. e74, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/65865>. Acesso em: 13 ago 2022

SOUZA, L. J.; FARIAS, R. C. P. Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de covid-19. **Serviço Social & Sociedade**, n. 144, p. 213-232, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.288>. Acesso em: 13 ago 2022

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 23, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>. Acesso em: 13 ago 2022

DESIGUALDADE DE ACESSO À SERVIÇOS DE SAÚDE ENTRE MULHERES

Tamara Tomitan Richter¹; Fernanda Hoffmann Marques².

¹UNICESUMAR, Maringá, Paraná. <https://lattes.cnpq.br/7859305508332514>

²UNICESUMAR, Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/0037723215393753>

PALAVRAS-CHAVE: Gênero. Raça. Classe.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher

INTRODUÇÃO

A desigualdade de acesso à serviços de saúde afeta muitas mulheres, sendo frequentemente exacerbada por barreiras significativas que impedem um atendimento adequado e integral. Mulheres de classes mais baixas, bem como aquelas pertencentes a grupos marginalizados e em vulnerabilidade, enfrentam os maiores desafios, revelando determinantes estruturais relacionados a classe, raça e gênero no sistema de saúde. O tema deste trabalho torna-se assim de extrema relevância, pois apresenta as dificuldades no fornecimento dos serviços a esta população específica.

OBJETIVO

O trabalho teve como objetivo analisar de que forma as desigualdades impactam o acesso de mulheres à serviços de saúde. Parte-se da importância do entendimento e reconhecimento dos determinantes estruturais de saúde, também conhecidos como marcadores sociais. Busca-se assim, apresentar as principais barreiras enfrentadas pelas mulheres.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, bibliográfico, realizado através da análise de artigos já publicados sobre a temática, utilizando como base de dados bibliotecas virtuais, a exemplo *Google Scholar*, *Scielo*, *PubMed*, e Portal de Periódicos da CAPES, a partir dos descritores: desigualdade, acesso à saúde, mulheres, determinantes de saúde, e paralelamente, em leitura de referências legais, relatórios e normativas produzidas por órgãos de saúde.

Foi realizada uma seleção de artigos publicados a partir dos seguintes critérios de inclusão: publicações dos últimos 5 anos; que apresente avaliação da Plataforma

Sucupira da última quadrienal (2017 a 2020), A1 a B3; que se utilize da metodologia de revisão bibliográfica; de tradição teórica histórico-crítica. Os critérios de exclusão adotados foram: revistas sem avaliação da Plataforma Sucupira; e que não apresentassem revisão bibliográfica. A busca resultou na escolha de 08 artigos relevantes que atenderam os critérios apresentados, e que puderam fornecer conceitos e explicações que contribuíssem para a fundamentação teórica e discussão deste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, o acesso universal e gratuito aos serviços de saúde que abrangem desde a promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, é um direito garantido pela Constituição Federal (1988) e pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (1990). A partir de ambas as legislações, torna-se possível uma visão ampliada do processo saúde doença. Este olhar, é marcado pelos determinantes sociais de saúde (DSS), relacionados à condições em que os indivíduos vivem, e marcados por questões culturais e históricas (Galvão et al., 2021).

A revisão da literatura apresenta uma correlação direta destes DDS - conjunto de aspectos sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos, comportamentais, políticos, ambientais, habitacionais, nutricionais, entre outros, ao acesso limitado aos serviços de saúde.

Discorrendo-se sobre os DSS, a respeito das questões socioeconômicas, tem-se inicialmente o fato de que mulheres de classes mais baixas tendem a enfrentar longos tempos de espera em serviços públicos, e menor acesso a exames preventivos (Galvão et al., 2019). Ou seja, barreiras geográficas e financeiras, podem reduzir significativamente a probabilidade de realizar, a exemplo, um pré-natal e a possibilidade de um parto assistido. Estas constatações, foram analisadas pelos autores Houghton et al. (2022), em uma pesquisa realizada a partir de um estudo transversal baseado em modelos de regressão logística multivariada de pesquisas demográficas e de saúde da América Latina. Mulheres enfrentam assim, níveis limitados de autonomia e poder de decisão em relação às suas necessidades de saúde, possivelmente, a exemplo, por conta de responsabilidades como o trabalho doméstico e o cuidado dos filhos e pessoas em situação de dependência.

Entre as mulheres negras e indígenas, essas disparidades são ainda mais acentuadas. Elas enfrentam além de obstáculos financeiros, barreiras culturais e raciais, como preconceitos implícitos no atendimento médico, falta de profissionais de saúde capacitados para lidar com suas necessidades específicas, e a localização de serviços de saúde em áreas menos acessíveis (Abritta, Torres e Freitas, 2021; Lessa et al., 2022).

Outro exemplo a ser citado, diz respeito aos programas de prevenção do HIV, que apresentam obstáculos para a população travesti ao acessar os serviços, decorrentes do estigma internalizado e da associação da infecção pelo HIV com suas condições de vida

(Monteiro e Brigeiro, 2019). O atendimento a essas mulheres, demonstra uma urgência na melhoria da atenção em saúde, destacando problemas de atuação profissional atravessados por crenças pessoais e preconceitos, no âmbito do SUS.

Em relação a raça, destaca-se o racismo operando de forma explícita, e através de atitudes consideradas comuns, que criam efeitos cumulativos de discriminação. Um trabalho de metanálise, realizado pelos autores Silva Silva et al. (2023), apresenta associação entre raça (entende-se aqui, cor de pele), acesso e utilização dos serviços de saúde, através de um dos resultados encontrados: mulheres negras tiveram quase 1,5 vez mais chance de não acessar ou utilizar os serviços de saúde, quando comparadas a mulheres brancas/não negras. Os autores apresentam ainda, no decorrer da discussão de seu trabalho, que na busca pelo acesso aos serviços de saúde, as mulheres negras são significativamente menos propensas a realizar exames preventivos, enfrentaram condições mais precárias no atendimento pré-natal, parto e pós-parto, maior probabilidade de diagnóstico tardio de doenças, e mais obstáculos institucionais no acesso aos cuidados de saúde após o aborto (Silva Silva et al., 2023).

A respeito do conceito de gênero, a literatura confirma que o comportamento de gênero esperado, social e culturalmente construído de homens e mulheres, impactam em sua autoavaliação de estado de saúde, cuidados e suas exposições ao risco de doença e morte (Cobo, Cruz e Dick, 2021). Indo um pouco mais a fundo, os grupos de mulheres, apresentam diferenças significativas tanto na busca do atendimento a saúde, como em relação a sua saúde individual, uma vez que, a exemplo, mulheres pobres, estão mais segregadas a trabalhos mais precários e mal remunerados, além da prevalência de violência por parceiros e ex parceiros íntimos.

Questões relacionadas a aspectos socioeconômicos, de raça, culturais, de identidade de gênero, e outros, ainda são negligenciadas e marcam uma estratificação social do grupo de mulheres. Terminam ainda por demarcar a dificuldade do acesso à saúde devido, a exemplo, da localização e moradia que impactam em desigualdades de recursos, e escassas de informações de prevenção e cuidado. Assim desigualdades no acesso à saúde não podem ser compreendidas isoladamente como um problema econômico ou de infraestrutura. Elas são profundamente influenciadas por questões estruturais, que criam camadas de vulnerabilidade para grupos específicos de mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identifica-se a necessidade de reformas no sistema de saúde. A ampliação da rede de atendimento em áreas marginalizadas, e o treinamento de profissionais para lidar com questões de preconceito e racismo, são fundamentais para garantir o acesso equitativo à saúde para todas as mulheres. Além disso, é necessário articulações de educação em saúde para mulheres de baixa renda e pertencentes a minorias raciais e étnicas, garantindo que elas tenham conhecimento sobre seus direitos e serviços disponíveis. Ademais, as

políticas de saúde devem ser sensíveis aos determinantes sociais, considerando as múltiplas dimensões de vulnerabilidade enfrentadas pelas mulheres.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ABRITTA, Marina Luiza Resende; TORRES, Shayane Ribeiro; FREITAS, Daniel Antunes. Saúde das Mulheres Indígenas na América Latina: Revisão Integrativa. **Revista Brasileira De Saúde Funcional**, v.9, n.2, p.164–177. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25194/rebrasf.v9i2.1449>. Acesso em: 27 set. 2024.

BRASIL. **Lei N°8.080/1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 27 set. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 set. 2024.

COBO, Barbara; CRUZ, Claudia; DICK, Paulo C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.26, n.9, p.4021–4032, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>. Acesso em: 30 set. 2024.

GALVÃO, Anna Larice Meneses et al. Determinantes estruturais da saúde, raça, gênero e classe social: uma revisão de escopo. **Saúde e Sociedade**, v.30, n.2. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200743>. Acesso em: 27 set. 2024.

GALVÃO, Jôse Ribas et al. Percursos e obstáculos na Rede de Atenção à Saúde: trajetórias assistenciais de mulheres em região de saúde do Nordeste brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 12, p. e00004119, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-31100004119>. Acesso em: 27 set. 2024.

HOUGHTON Natalia et al. Barreiras de acesso aos serviços de saúde para mulheres, crianças e meninas na América Latina. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v.46, e.94, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35875315/>. Acesso em: 30 set. 2024.

LESSA, Millani Souza de Almeida et al. Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.27, n.10, p. 3881-3890. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.01282022>. Acesso em: 27 set. 2024.

MONTEIRO, Simone; BRIGEIRO, Mauro. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cadernos de Saúde Pública**, v.35, n.4, p.e00111318, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00111318>.

Acesso em: 27 set. 2024.

SILVA SILVA, Francyne da et al. Acesso e utilização dos serviços de saúde e raça/cor/etnia entre mulheres: uma metanálise. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.47, n.2, p.264-282, 2023. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3908>. Acesso em: 30 set. 2024.

O ENFERMEIRO E AS IMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS DO ABANDONO À ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ismaías Oliveira Cunha¹; Ana Carla Marques da Costa²; Elane Maria Azevêdo dos Reis³; Emília Pricila Andrade dos Santos E Silva⁴.

¹UEMA, Caxias, Maranhão. <http://lattes.cnpq.br/1064335187197553>

²UEMA/PROFSAÚDE, Caxias, Maranhão. <http://lattes.cnpq.br/6002336421734300>

³UEMA/PROFSAÚDE, Caxias, Maranhão. <http://lattes.cnpq.br/2190527323131359>

⁴UEMA/PROFSAÚDE, Caxias, Maranhão. <http://lattes.cnpq.br/8120650877846417>

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Pré-Natal. Prevenção Secundária. Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da Mulher

INTRODUÇÃO

O período pré-natal é uma fase no ciclo reprodutivo humano, que compreende o intervalo desde a concepção até o nascimento. De acordo com diversos estudiosos, o pré-natal representa um conjunto de cuidados médicos e psicossociais destinados a garantir o bem-estar da gestante e do feto (LEAL *et al.*, 2020). Essa etapa envolve exames clínicos, acompanhamento do desenvolvimento fetal, orientações sobre a alimentação e a prática de atividades físicas adequadas, além de preparar a futura mãe para os desafios emocionais e físicos do parto.

Segundo Pereira (2019) a importância do pré-natal é amplamente destacada nos estudos e ressaltam que o acompanhamento adequado durante essa fase contribui para a detecção precoce de complicações gestacionais e para a prevenção de possíveis riscos tanto para a gestante quanto para o bebê. Além disso, o pré-natal promove a criação de um vínculo entre a gestante e os profissionais de saúde, permitindo uma abordagem integrada no cuidado à saúde materno-infantil.

Ainda assim, ao negligenciar ou abandonar o pré-natal pode-se acarretar sérias consequências, conforme evidenciado, a ausência de acompanhamento médico nesse período aumenta o risco de complicações durante a gestação e o parto, podendo resultar em partos prematuros, baixo peso ao nascer e até mesmo óbito neonatal (MORAIS, 2022). Além disso, a falta de orientações adequadas pode impactar negativamente na saúde da gestante, aumentando a probabilidade de complicações pós-parto e comprometendo o desenvolvimento saudável do bebê ao longo do tempo. Desse modo, o pré-natal não deve ser encarado apenas como uma formalidade, mas como um componente vital para

assegurar a saúde e o sucesso do processo gestacional.

Nesse contexto, é essencial compreender as implicações desse cenário complexo, permeado por questões históricas, legislativas, sociais e culturais. No âmbito histórico e legislativo, a evolução da assistência pré-natal revela avanços significativos, mas também desafios persistentes. A revisão da literatura abordará aspectos como a implementação de políticas públicas, a garantia de acesso universal aos serviços de saúde e os desafios atuais que evidenciam a necessidade de uma revisão na abordagem da assistência pré-natal.

OBJETIVO

Verificar, conforme a literatura os impactos materno e fetais decorrentes do abandono à assistência pré-natal e o papel do enfermeiro na prevenção e manejo de tais impactos.

METODOLOGIA

A metodologia abordada no presente estudo é uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Realizou-se, inicialmente, um levantamento de produções científicas, por meio de fontes documentais em bases de dados virtuais, Manuais do Ministério da Saúde e portarias. O levantamento bibliográfico forneceu um acervo de documentos publicados no período de 2017 a 2023, orientando a realização do embasamento teórico. A busca dos artigos ocorreu por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas referidas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latino-americano em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: Cuidado Pré-Natal. Prevenção Secundária. Enfermagem. E no Medical Subject Headings (MeSH), são eles: Prenatal Care. Secondary Prevention. Nursing. A fim de combinar os descritores, nas diferentes estratégias de busca, optou-se pelo operador AND e a utilização da estratégia de busca PICO.

Sendo assim a pesquisa buscou responder a seguinte pergunta: Qual o papel do enfermeiro na prevenção do abandono à assistência pré-natal? Para a pesquisa em base de dados aplicou-se os seguintes critérios de inclusão: pesquisas primárias; produções disponíveis online; formato de artigos científicos completos; produções relacionadas à temática em questão; publicados em português; compreendendo o período de 2017 a 2023. Foram excluídas do presente estudo, as revisões de literatura e publicações que não atenderam aos critérios acima citados.

Para a avaliação dos estudos, primeiramente procedeu-se com uma análise dos dados obtidos de cada pesquisa selecionada, abordando a questão central do estudo. Os dados foram resumidos e organizados em tabelas. A estratégia de busca seguiu as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Em

seguida, a coleta de informações foi realizada utilizando os critérios de inclusão e exclusão para identificar os artigos que atendiam aos requisitos do estudo. Foi elaborado um conjunto de tabelas para facilitar a identificação dos principais resultados relacionados à prematuridade, incluindo informações como título, autores, ano de publicação e fontes de dados utilizadas.

Imediatamente após a coleta e seleção de artigos nas bases de dados citadas, identificou-se um total de 466 artigos. Destes, 63 foram submetidos à análise de título e resumo, sendo que 27 foram pré-selecionados para leitura completa. Após essa etapa, chegou-se a uma amostra final composta por 11 artigos elegíveis para a elaboração da revisão. Os resultados das buscas foram estruturados em um fluxograma, adaptado do modelo PRISMA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Depois de realizada a leitura atenta e análise das 11 publicações, desenvolveu-se a categorização dos estudos com a coleta dos dados relevantes, organização das informações-chaves de acordo com as variáveis: título do artigo; autores/ano; base de dados; país, e periódico. Sucedeu-se, por fim, a análise mediante avaliação dos artigos, contendo ordem dos artigos da seguinte forma (A1, A2, A3...), seguida dos objetivos e principais resultados.

A análise dos resultados desta revisão revela um panorama complexo e interconectado sobre a importância do pré-natal, a eficácia da educação em saúde e o papel crucial do enfermeiro no enfrentamento das repercussões materno-fetais decorrentes do abandono à assistência pré-natal.

A relevância do pré-natal, transcende inúmeros momentos da gestação, a literatura ressalta que o pré-natal é um período estratégico para a identificação precoce de fatores de risco e potenciais complicações gestacionais (TOMASSI, 2018). A vigilância contínua durante a gestação proporciona uma janela de oportunidade para intervenções oportunas, seja na prevenção de complicações obstétricas ou na minimização de seus impactos.

Nos estudos evidencia-se que o abandono desse acompanhamento está associado a um aumento significativo nas taxas de mortalidade fetal e neonatal (GUERRA, 2021). Sendo assim, o acompanhamento à gestante é essencial para a promoção da saúde do binômio mãe-feto, visando contribuir para a redução das referidas taxas ou complicações que cerquem os momentos do parto e pós-parto.

Assim, esse dado reforça a urgência de estratégias para evitar o abandono, destacando o papel fundamental dos enfermeiros na identificação precoce de gestantes em risco e na implementação de medidas preventivas. Ressalta-se a necessidade de abordagens integradas e personalizadas para promover a continuidade do cuidado durante toda a gestação (AMORIM, 2022). Assim, não apenas se previne o abandono, mas também

contribui para a qualidade num todo da assistência pré-natal.

Desse modo é pertinente se tratar da educação em saúde, pois ela transcende a mera transmissão de informações sobre cuidados pré-natais, pois apresentam programas educativos conduzidos por enfermeiros, que são identificados como instrumentos essenciais para capacitar as gestantes (ALMEIDA, 2023). Baseando-se em conhecimento técnico, incluindo a habilidade de tomar decisões informadas sobre a própria saúde e a do feto, promovendo assim a autonomia da gestante e contribuindo para uma gestação saudável.

Em síntese, os resultados convergem para a conclusão de que a eficácia da assistência pré-natal está intrinsecamente ligada à atuação proativa do enfermeiro, desde a identificação precoce de riscos até a promoção de práticas saudáveis e a construção de uma relação de confiança com as gestantes. Essa abordagem integral não apenas previne o abandono do pré-natal, mas também contribui para a promoção da saúde materno-fetal e a minimização de complicações obstétricas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise abrangente realizada no desenvolvimento deste estudo, é incontestável a importância do papel desempenhado pelos profissionais de enfermagem na promoção e garantia da assistência pré-natal adequada. A atuação desses profissionais transcende a esfera técnica, estendendo-se para um cuidado integral que considera não apenas a saúde física, mas também os aspectos psicossociais das gestantes.

Os resultados apontam que, a enfermagem desempenha um papel fundamental na construção de uma assistência pré-natal que seja abrangente, sensível às necessidades da gestante, e que promova a saúde materno-fetal de maneira holística. O compromisso contínuo com a atualização científica, a adaptação às demandas contemporâneas e a implementação de estratégias inovadoras são imperativos para enfrentar os desafios presentes e futuros na assistência pré-natal.

Assim, o conhecimento gerado por esta revisão de literatura contribui para a compreensão aprofundada dessas questões, proporcionando embasamento e suporte para futuras discussões a respeito da temática.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMORIM, T. S *et al.* **Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde.** Escola Anna Nery. 2022.

GUERRA, V. S. **Assistência de enfermagem ao pré-natal de risco no combate a complicações gestacionais: revisão integrativa.** Monografia apresentada no curso de graduação do Centro Universitário UniAGES, Paripiranga – BA, 2021.

MORAIS, D. L. de. *et al.* **Desafios enfrentados pelos profissionais da atenção básica**

na garantia da integralidade na assistência de pré-natal. Revista Temas em Saúde, v. 22. n° 4, p. 76-91. 2022.

PEREIRA, R. F. **Relação das consultas de pré-natal e as condições de saúde dos recém-nascidos no Brasil, 2013-2017.** TCC apresentado ao Curso de bacharelado em saúde coletiva da Universidade Federal de Pernambuco-RE, 2019.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE DO IDOSO

INDICADORES DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Jônata Queiroz Barreto¹; Ana Clara Cerqueira Silva²; Ana Carolina Mendonça Fraife³; Sabrina Alves Cerqueira⁴; Mariana Simas Santos de Santana⁵; Ludmilla Fraga Coutinho⁶; Cristiano de Oliveira Sousa Filho⁷; Lucas Santana Campos⁸; Meirelayne Borges Duarte⁹.

¹Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3093678589902506>

²Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3891135339170560>

³Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/9902795356987922>

⁴Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/2568436200047447>

⁵Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/9017072048235747>

⁶Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/4164890109932792>

⁷Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/1815561538110179>

⁸Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3487438088249220>

⁹Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3703578015136102>

PALAVRAS-CHAVE: Instituição de Longa Permanência para Idosos. Avaliação Geriátrica. Fragilidade.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, fenômeno mundial resultante das altas taxas de natalidade ocorridas em meados do século XX e da concomitante redução da mortalidade nas idades avançadas, com maior crescimento proporcional da parcela populacional acima de 80 anos, traz consigo diversas mudanças socioeconômicas, culturais e institucionais. A transição demográfica trouxe profundas modificações na estrutura familiar, o que, aliado ao aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, culminou na redução da capacidade de cuidado das pessoas com incapacidades, dando origem a uma nova síndrome geriátrica, a insuficiência familiar, o que implica na necessidade de se repensar os espaços de cuidados prolongados.

Historicamente, o surgimento das instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) no Brasil, no período colonial, está relacionado à caridade e benevolência, destinadas aos indivíduos sem suporte familiar, em situação de pobreza e/ou enfermidades, na oferta

de abrigo e comida. Somente nas últimas décadas, as ILPIs passaram a ser espaços reconhecidos de acolhimento e atenção à população idosa. Conforme a legislação brasileira vigente, as ILPIs são equipamentos previstos no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), na Proteção Social Especial (PSE) de Alta Complexidade. A PSE envolve a oferta de Serviços de Acolhimento Institucional, em modalidades diversas, para famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados. Ainda que o papel dessas instituições seja de fundamental importância, os órgãos governamentais apresentam dificuldades em oferecer estratégias eficazes de identificação, registro e monitoramento das ILPIs, bem como avaliação de riscos e oferta de medidas de apoio direcionadas para as vulnerabilidades encontradas.

O envelhecimento biológico é um processo de transformações de curso individual, inexorável, irreversível e dinâmico, caracterizando-se pela maior susceptibilidade do indivíduo às agressões do meio interno e externo. Portanto, está intrinsecamente associado ao processo de fragilização, sendo fragilidade um vocábulo possuidor de múltiplas definições, conforme a dimensão utilizada como referência. As estratégias de Atenção à Saúde nas ILPIs são em geral escassas e limitadas, não obstante a alta prevalência de doenças crônicas e de fragilidade.

Em uma abordagem multidimensional, a fragilidade caracteriza-se pela restrição da reserva homeostática ou da capacidade em se adequar às agressões biopsicossociais e, por conseguinte, ascendência da vulnerabilidade ao declínio funcional e suas consequências. Um indivíduo para ser considerado frágil não necessariamente é incapaz ou possuidor de comorbidades, e vice-versa¹⁰. Sendo assim, a expressão fragilidade é, habitualmente, utilizada para representar o estado de vulnerabilidade do idoso, o qual está relacionado a desfechos adversos como queda, declínio funcional, institucionalização, hospitalização e óbito.

Recentemente em uma tese de doutorado da USP, Aliberti se propôs a formular e validar um instrumento de rastreio multidimensional breve para idosos com validade de construto equivalente à Avaliação Geriátrica Ampla - instrumento considerado padrão-ouro na avaliação desta população. Desenvolveu-se a Avaliação Geriátrica Compacta *10-minute Targeted Geriatric Assessment (10-TaGA)*, ferramenta com excelente performance na estratificação de fragilidade entre idosos em serviços de saúde concorridos, embora tenha sido aplicada apenas em indivíduos com condições agudas ou agudizadas, inexistindo a aplicação desse instrumento em ILPIs.

OBJETIVO

Descrever os indicadores de vulnerabilidade clínico-funcional identificados por meio da aplicação da 10-TAGA, em uma ILPI em Salvador/BA.

METODOLOGIA

O projeto de pesquisa foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Salvador - Unifacs (CAAE: 73252223.3.0000.5033; Parecer: 6.288.336 em 08/09/2023) Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritiva, observacional, transversal e com dados individuados, realizado em uma ILPI em Salvador, Bahia. Todos os idosos (60 ou mais anos de idade) residentes na instituição foram incluídos na pesquisa, já que nenhum apresentava os critérios de exclusão (cuidados paliativos no fim da vida ou programação de internamento eletivo nos próximos 12 meses ou recusa a participar da pesquisa). Todos foram submetidos à aplicação da 10-TaGA e do Índice de Comorbidade de Charlson. A análise de dados foi feita por meio da estatística descritiva (frequências simples e relativas, média e desvio padrão).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 20 pessoas idosas, com idade variando de 62 a 99 anos (média = 83 anos; DP = 9,7) e tempo máximo de residência na ILPI igual a 3 anos (tempo de existência da ILPI).

A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas da amostra estudada. Houve predominância de mulheres (condizente com a literatura), de pessoas pretas e pardas (compatível com a população local), de pessoas viúvas, divorciadas ou solteiras (sugerindo insuficiência familiar) e de escolaridade ≥ 4 anos (a variável foi colhida de forma dicotômica).

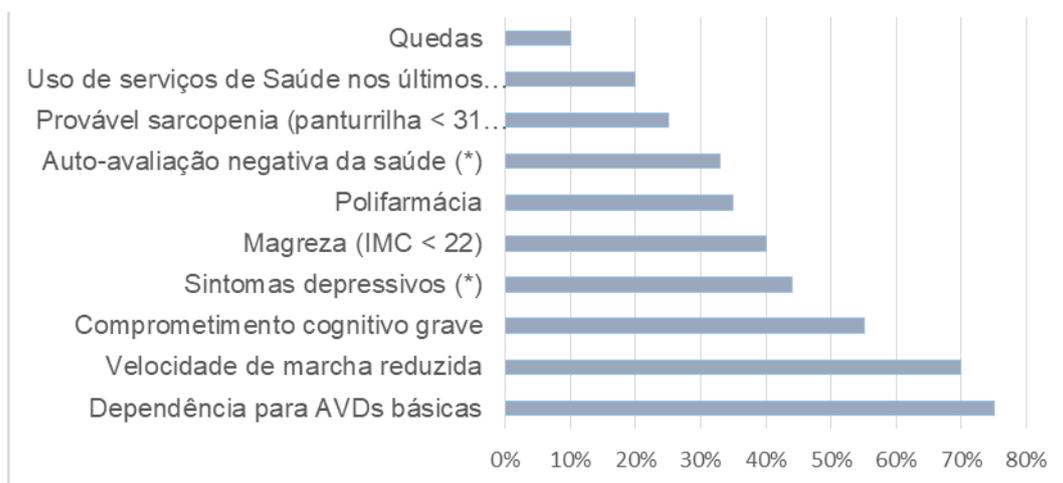
Tabela 1. Distribuição da amostra por variáveis sociodemográficas (n=20). Salvador/BA, 2023.

Variável	Estratos	n	%
Faixa etária	80 ou mais anos	13	65%
	60 a 79 anos	7	35%
Sexo	Mulheres	16	80%
	Homens	4	20%
Cor	Pretos e pardos	13	65%
	Branco	7	35%
Estado civil	Divorciados, solteiros ou viúvos	18	90%
	Casados	2	10%
Escolaridade	≥ 4 anos	15	75%
	Zero a 3 anos	5	25%

O gráfico 1 apresenta os indicadores de vulnerabilidade clínico-funcional. Uma pessoa havia necessitado internação hospitalar e outras três necessitaram Unidade de Pronto Atendimento, nos últimos 6 meses. Uma pessoa tinha relato de 1 queda e outra de duas quedas no último ano. Polifarmácia (≥ 5 medicamentos) esteve presente em 7 indivíduos,

predominando o uso de anti-hipertensivos (75% da amostra) e psicofármacos (55%). Fuoxetina, clonazepam e zolpidem foram as medicações potencialmente inapropriadas para idosos, além do uso contínuo de inibidor de bomba de próton. Dependência funcional para atividades básicas da vida diária (AVDs) esteve presente em 15 indivíduos, dos quais 12 com dependência moderada a total (Katz \geq 3). Comprometimento cognitivo grave (10-CS = zero) foi detectado em 11 indivíduos. Entre os 9 restantes, 6 avaliaram a sua saúde como boa ou muito boa e 3 como razoável ou ruim. Sintomas depressivos foram referidos por 4 dos 9 indivíduos capazes de responder à GDS-4. Magreza (IMC < 22) esteve presente em 8 pessoas e provável sarcopenia (circunferência de panturrilha < 31 cm) em 5 pessoas. Redução significativa da velocidade de marcha (<0,5m/seg) foi evidenciada em 14 residentes. Entre os agravos avaliados pelos Índice de Charlson, os mais prevalentes foram: diagnóstico prévio de demência (65%), diabetes (35%) e histórico de AVC (25%).

Gráfico 1. Indicadores de vulnerabilidade clínico funcional (n=20). Salvador/BA, 2023.



(*) Apenas 9 indivíduos eram cognitivamente capazes de responder

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora as ILPIs não sejam equipamentos de saúde, nelas residem pessoas com alta prevalência de doenças crônicas, comprometimento cognitivo, dependência funcional e fragilidade. No entanto, as estratégias de atenção à saúde nas ILPIs são escassas. O estudo demonstra a aplicação da 10-TaGA em uma ILPI, com a identificação de elevada prevalência dos indicadores de vulnerabilidade clínico-funcional, condizente com a literatura. Ainda que a ILPI estudada tenha um pequeno número de residentes, sugere-se que o instrumento pode ser aplicado em outras ILPIs, considerando o seu curto tempo de aplicação e a sua grande abrangência de conteúdo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALIBERTI, Márton Juliano Romero. **Avaliação geriátrica compacta de 10 minutos: desenvolvimento e validação de um instrumento de rastreio multidimensional breve para idosos.** 2018. Tese (Doutorado em Educação e Saúde) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. doi:10.11606/T.5.2019.tde-28022019-085029

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Pobreza. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais** (Reimpressão 2014). Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf

CAMARANO Ana Amélia; KANSO Solange. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil.** R. bras. Est. Pop., Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233-235 jan./jun. 2010.

DUARTE, Meirelayne Borges e cols. **Health care strategies in long-term care facilities in Bahia State, Brazil.** Geriatr Gerontol Aging. 2021;15:e0210054. <https://doi.org/10.53886/gga.e0210054>

MORAES, Edgar Nunes e cols. **A new proposal for the clinical-functional categorization of the elderly: Visual Scale of Frailty (VS-Frailty).** J Aging Res ClinPract. 2016;5(1):24-30

ESTRATÉGIAS MULTIDISCIPLINARES PARA A AUTONOMIA ALIMENTAR E INDEPENDÊNCIA FÍSICA DE PESSOAS IDOSAS

Fernanda Souza Tomé da Silva¹; Júlia Graciela de Souza²; Cyntia Leila Stiz Gessner³; Denise de Castro Insaurriaga Silva⁴.

¹Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Itajaí, SC. <http://lattes.cnpq.br/0694338482650790>

²Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Blumenau, SC. <https://lattes.cnpq.br/0518973376575332>

³Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Pomerode, SC. <http://lattes.cnpq.br/8371876000304865>

⁴Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Timbó, SC. <http://lattes.cnpq.br/8240321795334814>

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição. Atividade Física. Mobilidade.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/27

INTRODUÇÃO

As pessoas idosas enfrentam uma série de desafios nutricionais devido a mudanças fisiológicas e condições de saúde que ocorrem com o envelhecimento. Um dos desafios mais comuns é a perda de apetite, que pode ser causada por diversos fatores, incluindo alterações no metabolismo, diminuição da sensação de fome e efeitos colaterais de medicamentos. Essa perda de apetite pode levar a uma ingestão inadequada de nutrientes essenciais (Brasil, 2009).

Além disso, muitas pessoas idosas experimentam mudanças no paladar, o que pode resultar em uma preferência por alimentos mais salgados, doces ou condimentados, afetando suas escolhas alimentares e, conseqüentemente, sua nutrição. Outro desafio comum é a dificuldade de mastigação devido a problemas dentários, dentaduras mal ajustadas ou mesmo condições como a disfagia, que é a dificuldade de engolir alimentos. Isso pode limitar a variedade de alimentos que as pessoas idosas conseguem ingerir, afetando sua capacidade de obter todos os nutrientes de que precisam (Coutinho; Souza; Feitosa, 2019; Camargo; Añez, 2020; De Oliveira *et al.*, 2024).

Questões como restrições alimentares devido a condições de saúde, dificuldades de mobilidade que tornam as compras e a preparação de alimentos mais difíceis, e até mesmo questões econômicas podem influenciar a qualidade da dieta das pessoas idosas (Brasil, 2009; Coutinho; Souza; Feitosa, 2019).

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é analisar como a fisioterapia, a educação física e a nutrição podem promover a autonomia alimentar dos idosos, identificando intervenções que mantenham a independência física e nutricional.

METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido a partir de uma revisão integrativa de literatura com foco em intervenções de fisioterapia, educação física e nutrição direcionadas à promoção da autonomia alimentar dos idosos. A pesquisa foi baseada em literatura científica, analisando dados sobre a perda de mobilidade, dificuldades motoras, desafios nutricionais e intervenções multidisciplinares.

Foram incluídos estudos que abordam a fisioterapia aplicada para a melhora da funcionalidade física, com ênfase em cinesioterapia, Pilates, e Reeducação Postural Global (RPG), bem como abordagens nutricionais voltadas para a suplementação proteica, a manutenção de massa muscular e óssea e a prevenção de deficiências nutricionais comuns em pessoas idosas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Fisioterapia tem como principal objetivo manter ou restabelecer a capacidade funcional e a independência das pessoas idosas, que tendem a ser reduzidas ao longo do processo de envelhecimento. Esse processo compromete, de forma gradual, a realização de atividades cotidianas, como pentear o cabelo, subir escadas, participar de tarefas domésticas e, inclusive, a autonomia para se alimentar (Tavares; Nascimento, 2019; Lima, 2022; Santos; Carvalho, 2024).

Nesse sentido, a fisioterapia se vale de intervenções que visam promover essa autonomia, como a cinesioterapia, e a Educação Física atua no aumento ou manutenção da amplitude de movimento das articulações, por meio de exercícios de fortalecimento muscular. Essas práticas são fundamentais para restaurar ou conservar a força muscular das pessoas idosas, retardando a sua perda. Técnicas como o Pilates e a Reeducação Postural Global (RPG) têm mostrado eficácia na melhoria da postura e da coordenação motora (Lima, 2022; Santos; Carvalho, 2024).

Além disso, o uso da eletrotermofototerapia promove analgesia, aliviando a dor e facilitando a mobilidade. O trabalho da fisioterapia inclui ainda o fortalecimento da condição respiratória, a ampliação da resistência física, a força muscular e a coordenação motora, com vistas à manutenção da funcionalidade nas atividades cotidianas, sempre buscando a melhoria contínua dessas capacidades (Lima, 2022; Santos; Carvalho, 2024).

Paralelamente, uma alimentação adequada tem um papel fundamental na manutenção da saúde muscular e óssea, sendo imprescindível para a funcionalidade física e para a qualidade de vida das pessoas idosas. Ao fornecer os nutrientes necessários, como proteínas, cálcio, vitamina D e outros minerais, a nutrição adequada sustenta a mobilidade e a independência. As proteínas, em particular, são essenciais para manter a massa muscular e a força, contribuindo para a redução do risco de quedas e fraturas (Brasil, 2009; Coutinho; Souza; Feitosa, 2019; Rodrigues; Dala-Paula, 2023).

O cálcio e a vitamina D são igualmente importantes para a saúde óssea, prevenindo doenças como a osteoporose, que podem comprometer a mobilidade. Além disso, uma dieta equilibrada auxilia no controle do peso e na manutenção de uma composição corporal saudável, fatores que ajudam a evitar a sobrecarga nas articulações e facilitam a realização das atividades diárias. Assim, a integração entre práticas fisioterapêuticas e nutricionais é essencial para garantir a autonomia e o bem-estar das pessoas idosas (Brasil, 2009; Coutinho; Souza; Feitosa, 2019; Rodrigues; Dala-Paula, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da autonomia alimentar das pessoas idosas requer uma abordagem integrada entre a Fisioterapia, Educação Física e a Nutrição, de modo a preservar e melhorar sua funcionalidade física e sua capacidade de realizar atividades da vida diária, como a alimentação. A Fisioterapia é essencial no fortalecimento muscular, na ampliação da mobilidade e na coordenação motora, enquanto a Nutrição adequada fornece os elementos necessários para manter a saúde muscular e óssea.

A combinação dessas intervenções permite que as pessoas idosas se mantenham ativas e independentes por mais tempo, o que impacta diretamente sua qualidade de vida e bem-estar. Ademais, a adaptação do ambiente doméstico e o uso de utensílios apropriados são estratégias importantes para garantir um ambiente seguro e funcional, prevenindo quedas e outros acidentes que poderiam comprometer ainda mais a autonomia dessa população. Portanto, é fundamental que se desenvolvam políticas públicas e práticas assistenciais que incentivem a adoção dessas estratégias, promovendo um envelhecimento saudável e ativo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 36 p.

CAMARGO, Edina Maria de; AÑEZ, Ciro Romelio Rodriguez. **Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos**. Versão digital. ISBN 978-65-00-15021-6. Versão impressa. ISBN 978-65-00-15064-3. 2020.

COUTINHO, Beatriz Campos; SOUZA, Itamara Tiara Neves Silva; FEITOSA, Maria Áurea Lira (org.). **Geriatría e Gerontologia em Foco**. [S.l.]: [s.n.], 2019. 148 p. ISBN 978-85-7862-872-7.

DE OLIVEIRA, Talles Matos *et al.*. Intervenções nutricionais para a população geriátrica: estratégias de combate à má nutrição. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.] , v. 1, pág. 6576–6587, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n1-531. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/67460>. Acesso em: 26 jun. 2024.

LIMA, Nelita Braga. A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDA EM IDOSO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, [S. l.], v. 8, n. 8, p. 1346–1351, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i8.6781. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6781>. Acesso em: 25 set. 2024.

RODRIGUES, Kamila Leite; DALA-PAULA, Bruno Martins. ASPECTOS SOCIAIS E BIOLÓGICOS DO ENVELHECIMENTO INDIVIDUAL, O ESTILO DE VIDA E A NUTRIÇÃO COMO ESTRATÉGIAS PARA A LONGEVIDADE HUMANA. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, [S. l.], v. 28, 2023. DOI: 10.22456/2316-2171.121061. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/121061>. Acesso em: 26 jun. 2024.

SANTOS, Galdino Ribeiro; CARVALHO, Laís Lopes. ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO FATOR EXTRÍNSECO RELACIONADO A QUEDA EM IDOSO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 5, p. 2276–2287, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i5.13923. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13923>. Acesso em: 26 jun. 2024.

TAVARES, Nayana Pinheiro; NASCIMENTO, Daniele M. Vieira do (org.). **Atenção à saúde da pessoa idosa e Covid-19**: orientações para um enfrentamento saudável. Recife: EDUFRPE, 2020. 43 p.

OS EFEITOS DA ACUPUNTURA NA SAÚDE DO IDOSO: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Ricardo Tsukuda Yokoo¹; Milena Ribeiro Mauricio Aranha²; Lucas Franca Garcia³.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia por Acupuntura. Práticas Integrativas e Complementares. Promoção da Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma das transformações demográficas mais significativas no mundo atual. À medida que a expectativa de vida aumenta, há também um crescimento na prevalência de doenças crônicas, como dores musculoesqueléticas, insônia, ansiedade e outras condições que afetam a qualidade de vida dos idosos. Nessa fase da vida, muitos indivíduos buscam tratamentos complementares e alternativos para gerenciar esses problemas, e a acupuntura tem ganhado destaque por seus benefícios terapêuticos (Borges et al, 2017).

A acupuntura é uma técnica da medicina tradicional chinesa, amplamente utilizada para o tratamento de diversas condições de saúde, sendo particularmente eficaz no alívio da dor, regulação do sono, controle da ansiedade e na prevenção de doenças. Sob o ponto de vista de Múrias (2018), que explica como a técnica funciona através da inserção de agulhas finas em pontos específicos do corpo, estimulando o fluxo de energia (Qi) e promovendo o equilíbrio físico e emocional. Diversos estudos têm explorado o potencial dessa prática em idosos, considerando seus efeitos tanto em condições físicas quanto em aspectos emocionais.

Na concepção de Góis (2019), que destaca que o uso da acupuntura na geriatria pode oferecer uma abordagem menos invasiva e com menos efeitos colaterais em comparação com os tratamentos convencionais. Os idosos, muitas vezes, utilizam medicamentos em larga escala, o que aumenta o risco de interações medicamentosas e efeitos adversos. Assim, a acupuntura surge como uma opção interessante para a melhoria do bem-estar geral, ao mesmo tempo em que reduz a dependência de fármacos.

OBJETIVO

Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre os efeitos da acupuntura na saúde do idoso. Ao comparar os resultados apresentados nesses estudos, busca-se evidenciar os benefícios e limitações da acupuntura para essa população, reforçando sua importância

como terapia complementar.

METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma revisão narrativa, que é uma forma não sistematizada de revisar a literatura. As buscas foram realizadas no mês de setembro de 2024. Buscou-se informações nas publicações em português, inglês e espanhol, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed via *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando-se os descritores: idoso; envelhecimento; Terapia por Acupuntura. Não foram estabelecidos períodos de publicação específicos, ou restrições quanto ao desenho do estudo.

Realizadas as buscas, foram selecionados os estudos que melhor descrevem a temática abordada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No processo de busca de materiais nas bases acadêmicas de pesquisa detalhadas na metodologia proposta, foram selecionados quatro Artigos que melhor descrevem a temática abordada. No Quadro 1, abaixo, apresenta, de forma resumida os principais achados de cada estudo.

Quadro 1: Síntese dos principais artigos.

Título/Autor/Ano	Objetivo	Intervenção	Resultados Evidenciados
Efeito de diferentes frequências de eletroacupuntura na dor lombar crônica de idosos Torres (2023)	Avaliar o efeito da eletroacupuntura e suas diferentes frequências de estimulação no tratamento da dor lombar crônica de idosos.	Grupo Eletro Acupuntura de Baixa Frequência (2Hz), Eletro Acupuntura de Alta Frequência (100Hz), EAFA (2Hz e 100Hz), Controle (acupuntura manual), Placebo (sem inserção de agulha).	Todos os grupos apresentaram redução na intensidade da dor, mas apenas a eletroacupuntura apresentou diferença significativa em relação ao Grupo Placebo, que obteve os melhores resultados em vários questionários e maior satisfação com o tratamento.

<p>Ação da acupuntura auricular chinesa sobre a dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral. Moura (2016)</p>	<p>Avaliar a ação da acupuntura auricular chinesa sobre a dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral.</p>	<p>Grupo Tratado: 5 sessões de acupuntura auricular. Grupo Placebo: acupuntura em pontos não relacionados. Grupo Controle: sem intervenção.</p>	<p>Redução na severidade e interferência da dor nos grupos tratado e placebo. Melhora na incapacidade física, especialmente no grupo tratado. Aumento da temperatura tissular nos Grupos Tratado e placebo. O grupo controle não apresentou mudanças significativas.</p>
<p>Efeitos da Acupuntura no Tratamento da Dor Crônica Associada à Osteoartrite do Quadril Astini (2023)</p>	<p>Avaliar a eficácia do tratamento de acupuntura em comparação com acupuntura simulada e tratamento convencional para analgesia e melhora da funcionalidade em pacientes com osteoartrite grave de quadril.</p>	<p>Grupo AR (Acupuntura Real): agulhamento penetrante em 6 pontos. Grupo AS (Acupuntura Simulada): agulhamento não penetrante. Grupo TC: tratamento convencional.</p>	<p>Grupo AR teve redução significativa na dor (54,2±24,6mm na Escala Visual Analógica) e melhora na funcionalidade (28,7±18,8 pontos no WOMAC (<i>Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index</i>)). Resultados mantidos por quatro meses. Grupos AS e TC não apresentaram mudanças significativas.</p>
<p>O Efeito da Acupuntura Auricular sobre o Risco do Pé Diabético Assis (2017)</p>	<p>Avaliar o efeito da acupuntura auricular sobre o risco de “Pé Diabético” e investigar características dos pés em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2.</p>	<p>Grupo Intervenção: 5 sessões de acupuntura auricular; Grupo Controle: sem intervenção.</p>	<p>Acupuntura auricular não alterou significativamente a classificação do risco do “Pé Diabético”, mas melhorou a circulação pelo Índice Tornozelo-Braquial (ITB) e a temperatura plantar. Número de sessões foi insuficiente para mudanças significativas na classificação de risco.</p>

Fonte: Os autores (2024).

O estudo de Torres (2023) avaliou o impacto da eletroacupuntura em diferentes frequências na dor lombar crônica em idosos, revelando que todos os grupos apresentaram redução da dor, mas somente a eletroacupuntura mostrou diferença significativa em relação ao placebo. O Grupo Placebo também obteve melhores resultados em questionários de satisfação, evidenciando a relevância das expectativas dos pacientes. Em um estudo semelhante, Moura (2016) investigou a eficácia da acupuntura auricular em indivíduos com

distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral, observando redução na dor e melhora na incapacidade física nos grupos tratados, além de aumento da temperatura tissular, enquanto o Grupo Controle não demonstrou mudanças significativas.

Em seu estudo, Astini (2023), comparou a acupuntura com acupuntura simulada e tratamento convencional em pacientes com osteoartrite do quadril, certificando que o grupo que recebeu acupuntura real teve redução significativa na dor e na incapacidade funcional, com resultados mantidos por quatro meses. Por outro lado, os grupos de acupuntura simulada e tratamento convencional não apresentaram alterações significativas. Na concepção de Assis (2017), que analisou o efeito da acupuntura auricular sobre o risco do “Pé Diabético” em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2, constatando que, embora a acupuntura não tenha alterado significativamente a classificação de risco, houve melhora na circulação e na temperatura plantar, sugerindo que um maior número de sessões poderia potencializar os efeitos terapêuticos.

Os estudos selecionados e analisados indicam que a acupuntura oferece benefícios significativos para idosos, especialmente no alívio da dor e na melhora da funcionalidade. Intervenções como a eletroacupuntura e a acupuntura auricular demonstraram reduzir a intensidade da dor e promover melhorias nas condições físicas, como circulação e temperatura tissular. Essas práticas integrativas podem, assim, contribuir para uma melhor qualidade de vida e um manejo eficaz de condições crônicas associadas ao envelhecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na maioria dos estudos analisados nesta revisão, a acupuntura mostrou-se uma terapia com efeitos positivos para o tratamento de diversas condições comuns em idosos, como dores crônicas, insônia e ansiedade. Os estudos revisados indicam melhorias substanciais na qualidade de vida e no bem-estar dessa população. Contudo, ainda é necessário conduzir mais pesquisas para padronizar os protocolos de tratamento e avaliar os efeitos a longo prazo. A inclusão da acupuntura como parte dos cuidados integrais ao idoso pode trazer benefícios importantes, desde que utilizada de forma complementar aos tratamentos convencionais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSIS, Bianca Bacelar de. **O efeito da acupuntura auricular sobre o risco do pé diabético**: ensaio clínico controlado e mascarado. 2018. 92 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2018. Disponível em: <https://bdtd.unifal-mg.edu.br:8443/handle/tede/1285> Acesso em: 01/10/2024

ASTINI, Rafael. **Efeitos da acupuntura no tratamento da dor crônica associada à osteoartrite do quadril**: um ensaio clínico randomizado e controlado por placebo. 2023. Dissertação (Mestrado em Ortopedia, Traumatologia e Reabilitação) - Faculdade de

Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023. <https://doi.org/10.11606/D.17.2023.tde-15022024-115859> Acesso em: 01/10/2024

BORGES, Eliane; BATISTA, Kênia Rejane Oliveira; ANDRADE, Leonardo Eisenlohr; SENA, Paula Letícia Santos Costa; SOARES, Nara Michelle Moura; SILVA, Fernanda Borges; HERMÁNDEZ, Miguel. O envelhecimento populacional um fenômeno mundial. Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade. Estélio Henrique Martin Dantas e César Augusto de Souza Santos (Orgs.). Joaçaba: Editora Unoesc, pp.17-46, 2017. Disponível em: https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/ppgpsi/ebooks/Aspectos_Biopsicossociais_do_envelhecimento.pdf Acesso em: 01/10/2024

MÚRIAS, Ivo Alexandre da Silva. **Fitoterapia e Eletroacupuntura como terapias complementares em procedimentos endodônticos**: um estudo de caso. 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/118233> Acesso em: 01/10/2024

GÓIS, A. L. B. DE . Acupuntura, especialidade multidisciplinar: uma opção nos serviços públicos aplicada aos idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 1, p. 87-100, jan. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10017> Acesso em: 01/10/2024

MOURA, Caroline de Castro. **Ação da acupuntura auricular chinesa sobre a dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral**: ensaio clínico randomizado. 2016. 135 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2016. Disponível em: <https://bdtd.unifal-mg.edu.br:8443/handle/tede/1009> Acesso em: 01/10/2024

TORRES, Sarina Francescato. **Efeitos de diferentes frequências de eletroacupuntura na dor lombar crônica de idosos**: ensaio clínico triplo-cego, controlado e aleatorizado. 2022. Tese (Doutorado em Ciências da Reabilitação) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022. DOI. [25042023-155342](https://doi.org/10.25042023-155342) Acesso em: 01/10/2024

INTERSECCIONALIDADE ENTRE VELHICE E GÊNERO PARA MULHERES IDOSAS CHILENAS NO CONTEXTO PANDÊMICO

Paulo Henrique Oliveira Barbosa¹; Mateus Egilson da Silva Alves²; Carla Isadora Carvalho Borges³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makaully Dorneles Silva⁸; Ana Letícia Barroso do Nascimento⁹; Samuel de Souza Laurentino¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

²Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

³Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁴Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁵Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

¹⁰Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Pessoa Idosa. Chile.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso.

INTRODUÇÃO

O Chile possui uma população de 20 milhões de habitantes, sendo 18,8% composta por pessoas com 60 anos ou mais. Com uma expectativa de vida de 80,5 anos, o país se destaca entre as 28 nações com a maior expectativa de vida ao nascer no mundo (López, 2024; OPAS, 2023). Paralelamente a esse processo, a feminização da velhice se destaca como outra característica marcante da atualidade, uma vez que o número de mulheres idosas é superior ao de homens nessa faixa etária (Lima et al., 2023)

Nesse viés, o Chile é um dos países que envelhece mais rapidamente, encontrando-se em uma fase avançada de transição demográfica. Estudos recentes indicam que o país

ainda não está devidamente preparado para enfrentar essa nova realidade. Além disso, pesquisas realizadas na última década revelam que 55,7% da população idosa chilena é composta por mulheres, que apresentam níveis educacionais e econômicos inferiores aos dos homens da mesma faixa etária (Rodríguez-Torres, 2023; Torralbo, Guizardi & Villar 2023).

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo investigar a interseccionalidade entre velhice e gênero durante a pandemia da Covid-19 no contexto chileno.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo desenvolvido por meio de uma Revisão Narrativa de Literatura. Por meio de uma busca nas bases de dados PubMed; Lilacs, Capes Periódicos e Lilacs. Foram utilizados como descritores Desse modo, considerados estudos produzidos entre janeiro de 2020 e julho 2024, encontrados através das seguintes combinações de descritores “Chile AND Mulheres Idosas AND Pandemia” e “Chile AND Mulheres Idosas AND Covid-19”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da investigação foram encontrados 9 estudos que exploram de maneira interseccional a vivência de mulheres idosas chilenas no contexto pandêmico. Nesse viés, são explorados desde as estratégias que essas mulheres idosas utilizaram, bem como as dificuldades enfrentadas pelo grupo.

Ao analisar os estudos desenvolvidos, pontua-se que as vivências e estratégias adotadas pelas pessoas idosas durante a pandemia não devem ser analisadas exclusivamente através da perspectiva etarista, mas sim à luz de fatores como gênero, classe social e local de residência. Em especial, as mulheres idosas chilenas, isoladas em suas casas, procuraram dar um novo sentido às suas vidas e reestruturar suas atividades diárias, apesar de estarem restritas pela impossibilidade de se deslocar em espaços públicos (Osorio-Parraguez et al., 2021).

Além disso, pesquisas mostram que, durante a pandemia, houve um aumento acentuado nos sentimentos de ansiedade, solidão e tristeza, especialmente entre as mulheres idosas. Ao mesmo tempo, observou-se uma intensificação das desigualdades, principalmente entre os idosos mais vulneráveis, com uma redução significativa da renda em quase metade das residências. (Ottoni et al., 2024; Montes et al., 2022). Muitos idosos no Chile relataram impactos físicos e psicológicos causados pela exposição constante às informações transmitidas pelos meios de comunicação, tanto tradicionais quanto online,

com uma parte significativa afirmando sentir medo e ansiedade em relação aos números de mortes e infecções por Covid-19 (Rodríguez-Campo et al., 2024).

Além disso, estudos recentes mostram que 55,7% da população idosa no Chile é composta por mulheres, que possuem níveis educacionais e econômicos inferiores aos dos homens da mesma faixa etária (Rodríguez-Torres, 2023; Torralbo, Guizardi & Villar, 2023). Assim, apesar de as mulheres viverem mais que os homens e representarem uma proporção maior entre os idosos, elas ainda envelhecem em condições mais precárias (Miani & Cordeiro, 2023).

Os obstáculos estruturais enfrentados por essas mulheres, tanto no âmbito familiar quanto no mercado de trabalho, foram intensificados pela pandemia, resultando em uma sobrecarga de trabalho ainda maior, que incluiu exigências físicas e mentais, com impactos negativos para sua saúde (Arias-Ortega et al., 2023). Nesse contexto, as idosas chilenas apresentaram indicadores mais baixos de bem-estar psicológico, o que pode estar relacionado ao maior uso das redes sociais para acessar informações que provocam ansiedade, além da constante preocupação com os membros de suas famílias (Rosell, Vergés e Miranda-Castillo, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, a pandemia de Covid-19 evidenciou e acentuou as vulnerabilidades já existentes entre as mulheres idosas no Chile, desafiando a etarista e exigindo uma análise mais abrangente que considere fatores como gênero, classe social e raça. As experiências dessas mulheres, marcadas por solidão, ansiedade e uma reestruturação forçada de suas rotinas, destacam a necessidade de políticas públicas direcionadas que atendam às suas reais particularidades. Além disso, a sobrecarga de trabalho e as desigualdades preexistentes foram amplificadas no contexto pandêmico, o que resultou em desfechos negativos para sua saúde física e mental. Portanto, é crucial promover um suporte adequado e inclusivo que enfrente essas desigualdades e promova o bem-estar de mulheres idosas, reconhecendo suas singularidades e potencialidades em meio a um cenário adverso.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARIAS-ORTEGA, K., Pinto, B., MARTINÉZ, C., RODRIGUEZ, M. J., & BENÍTEZ, Y. Sobrecarga

de trabajo en tiempos de pandemia: percepción de madres de La Araucanía, Chile. **Revista Colombiana de Sociología**, v.46, n.1, 2023. 2023. Acesso em <https://doi.org/10.15446/rcs.v46n1/100617> Acesso em 26 de set. 2024.

LÓPEZ, M.M., & CHAVERRI-CARJAVALI, A. Comparison of frailty determinants in Latin America: a national representative study in Brazil and Chile. **Public Health**, v.228. 2024.

Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.11.041>. Acesso em 26 de set de 2024.

MIANI, L.F ., & CORDEIRO, S. N. Narrativas de mulheres sobre o processo de envelhecimento feminino: reflexões a partir de uma perspectiva psicanalítica. **Psicologia Argumento**, v.41, n.112, 2023..Disponível em: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.41.112.AO06>. Acesso 26 set. de 2024

MONTES, R. G., LOAYZA, L. S., PAREDES, C. B., CÁRDENAS, A. G., & DINTRANS, P. V. (2022). The impact of COVID-19 on the health status of older people in Chile. **Revista medica de Chile**, v.150, n.12, 2022. Disponível em: [10.4067/s0034-98872022001201664](https://doi.org/10.4067/s0034-98872022001201664). Acesso em 26 de set. 2024.

OPAS(Organização Pan-americana de Saúde).Panorama da resposta do sistema de saúde às necessidades das pessoas idosas. **Análise da situação do Chile**. 2024. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57114>. Acesso 26 set. de 2024.

OSORIO-PARRAGUEZ, P., JORQUERA, P., & ARAYA TESSINI, M.. Vejez y vida cotidiana en tiempos de pandemia: estrategias, decisiones y cambios. **Horizontes Antropológicos**, v.27, n.59, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100012> . Acesso em 26 de set. de 2024.

OTTONI, M. A. M., MAIA, L. C., CARDOSO, A. D., OTTONI, J. L. M., & DE JESUS, E. C. P. CONSIDERAÇÕES SOBRE A PANDEMIA DA COVID-19 E SUAS REPERCUSSÕES NA POPULAÇÃO ANCIÃ. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v.2, n.9, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.135840> Acesso em: 26 set. 2024

Rosell, J., Vergés, A., Miranda-Castillo, C.(2024) El papel del ocio y entretenimiento digital en la salud mental de personas mayores en contextos de crisis social: el caso del estallido social en Chile. **Global Health Promotion**; v. 0 n.0, 2024. Disponível em:doi:[10.1177/17579759241232867](https://doi.org/10.1177/17579759241232867). Acesso em: 26 set. 2024

RODRIGUÉZ-CAMPOS, V., VALENZUELA-SUAZO, S., SANHUEZA-ALVARADO, O., Jara-Concha, P., OLIVA-RAMOS, J. F., VERA-CALZARRETA, A., & PALMA-NOVOA, P. M. Infodemia, salud mental, personas mayores: su caracterización en tiempos de pandemia covid-19. **Revista Uruguay de Enfermería (En línea)**, v.19, n.1, 2024. Disponível em:<https://doi.org/10.33517/rue2024v19n1a2> Acesso em: 26 set. 2024

RODRÍGUEZ-TORREZ , C. Decisiones por sustitución en personas mayores con deterioro cognitivo y su delegación de autonomía ¿representada?. **Revista Chilena De Enfermería**, v.5, n.2, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2023.70840> . Acesso em 26 de set de 2024.

TEIXEIRA, S. M. de O., SOUZA, L. E.C. de, MAIA, L. M. & SILVA, A. M. de S. (2024). Percepções e experiências de idosos sobre a discriminação na velhice. **Estudos E Pesquisas Em**

Psicologia, v.2, n.4, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2024.66572> .
Acesso em 26 set de 2024.

TORRABALDO, H. G., GUIZARDI, M., & VILLAR, A. S. ¿Cómo caracterizar el envejecimiento? Percepciones socioprofesionales sobre las personas mayores en Peñalolén (Santiago, Chile). *Antipoda. Revista de Antropología y Arqueología*, v. 53, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.7440/antipoda53.2023.04>. Acesso em 26 de set de 2024

EFEITOS DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Francieli de Oliveira¹; Milena Ribeiro Mariucio Aranha²; Lucas França Garcia³.

¹Instituição de Ensino Centro Universitário Ingá, Maringá, Paraná.

²Instituição de Ensino Centro Universitário Ingá, Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8617020403290532>

³Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/9726207019011018>

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes por Quedas. Envelhecimento saudável. Promoção da Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional pode ser conceituado como um processo dinâmico e progressivo, com alterações anatomofisiológicas, funcionais e bioquímicas, limitando progressivamente o organismo (MESSIAS; NEVES, 2009). Essas alterações afetam diversos sistemas corporais, principalmente no musculoesquelético, desencadeando a perda de força muscular e flexibilidade, impactando de maneira significativa no desempenho funcional do idoso, visto que essas alterações fisiológicas podem tornar o idoso mais propício ao risco de quedas, entretanto, as características mais relacionadas com as quedas referem-se normalmente ao déficit visual, riscos ambientais, aumento da idade, fraqueza muscular, histórico de quedas e a limitação funcional (MESSIAS; NEVES, 2009; PÍCOLI, *et al.* 2011).

Além disso, fatores intrínsecos como as alterações fisiológicas do envelhecimento, doenças, efeitos medicamentosos e extrínsecos relacionados a situações sociais e ambientais oferecem riscos as pessoas idosas (RIBEIRO, *et al.* 2008). O dado fornecido pelo Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) enfatiza que 40% dos idosos com 80 anos ou mais sofriam quedas anuais, reforçando a gravidade do problema. Neste contexto, a fisioterapia tem um papel importante na abordagem preventiva, promovendo intervenções que evitam os fatores de risco relacionados a fraqueza muscular, comprometimento do equilíbrio e entre outras alterações, visando a restauração de atividades funcionais.

OBJETIVO

Este estudo tem por objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura sobre os efeitos da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos, de maneira a identificar quais

estratégias fisioterapêuticas apresentam melhores efeitos na redução do risco de quedas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, no qual as buscas foram conduzidas nas bases de dados SciELO (Scientific Eletronic Library Online), PubMed (National Library of Medicine), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Foram incluídos estudos publicados entre 2009 e 2024, sem restrições geográficas ou de idioma. Os descritores utilizados, em português e inglês, foram: Acidentes por Quedas (Fall Accidents), Fisioterapia (Physiotherapy) e Idosos (Elderly). Foram excluídos da pesquisa outras revisões de literatura e artigos que não estivessem disponíveis na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 5 estudos que melhor descreviam o tema, os quais estão expostos no quadro 1.

Quadro 1: Síntese dos principais estudos selecionados

Autor/Ano	Título	Objetivo	Resultados
SILVA et al. (2022)	Efeitos do Pilates no risco de quedas, marcha, equilíbrio e mobilidade funcional em idosos saudáveis: um ensaio clínico randomizado	Investigar os efeitos do Pilates no risco de quedas, medo de cair, equilíbrio postural, mobilidade funcional, parâmetros espaço-temporais da marcha, mobilidade e atividade física em idosos.	A intervenção por 12 semanas identificou efeitos positivos na mobilidade funcional e equilíbrio postural, sendo a marcha, com melhora significativa conforme a idade, altura e estudo de saúde.
GONTIJO; LEÃO (2013)	Eficácia de um programa de fisioterapia preventiva para idosos	Avaliar a efetividade de um programa de fisioterapia preventiva para idosos, usando parâmetros relacionados à qualidade de vida, capacidade funcional e equilíbrio.	O programa preventivo de fisioterapia apresentou melhora significativa na qualidade de vida, equilíbrio e capacidade funcional em idosos, reduzindo os índices de quedas e de hospitalizações.
CARVALHO; PALMA, (2012)	Prevenção de quedas em idosos	Conhecer as estratégias de prevenção de quedas em idosos.	A fisioterapia e a prática de exercícios físicos mostraram ser excelentes estratégias na prevenção de quedas, melhorando o equilíbrio, mobilidade e força muscular.

CUNHA et al. (2009)	A influência da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos na comunidade: estudo comparativo	Demonstrar os benefícios da fisioterapia aquática na influência do equilíbrio em idosos que sofreram quedas.	O estudo apresentou resultados positivos na melhora do equilíbrio e qualidade de vida em idosos que não praticavam atividade física, reduzindo o risco de quedas.
FRANCIULLI et al. (2015)	Efetividade da hidroterapia e da cinesioterapia na reabilitação de idosos com histórico de quedas	Avaliar a efetividade do protocolo de hidroterapia e cinesioterapia no equilíbrio, na agilidade, na estatura e, conseqüentemente, nos riscos de quedas em idosos.	Houve uma melhora de equilíbrio e agilidade de idosos com quedas em ambos os protocolos.

Fonte: Os autores (2024)

Silva et al. (2022), apontam que o Pilates demonstrou uma melhoria significativa na mobilidade funcional, no equilíbrio postural e na marcha, após 12 semanas de intervenções, demonstrando ser um recurso preventivo para idoso em relação as quedas e desequilíbrios advindo do envelhecimento. Além disso, programas preventivos de fisioterapia mostraram resultados positivos na redução do risco de quedas e na hospitalização em idosos, melhorando a capacidade funcional e a qualidade de vida do idoso (CONTIJO; LEÃO, 2013).

Por outro lado, tratamento como a fisioterapia aquática e a cinesioterapia também são recursos que promovem aos idosos uma melhora do equilíbrio e da agilidade, demonstrando ser exercícios ideais para idosos com histórico de quedas, dado que os princípios físicos da água como a viscosidade, o empuxo e a pressão hidrostática, permite que o idoso diminua as compensações biomecânicas, e conseqüentemente melhorando o controle o postural, equilíbrio e a marcha (FRANCIULLI, et al., 2015; CUNHA, et al., 2009). Além disso, abordagens terapêuticas como treinamento proprioceptivo e exercícios de fortalecimento muscular, têm sido amplamente reconhecidas na prevenção de quedas em idosos, devido promoverem uma melhora da facilitação do deslocamento e do equilíbrio corporal, melhorando os aspectos de equilíbrio, flexibilidade, funcionalidade e aumento da resistência muscular (CARVALHO; PALMA, 2012).

Dessa forma, os resultados obtidos através de literatura corroboram com a importância da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos, sendo apontado que as intervenções fisioterapêuticas se demonstram com efeitos positivos tanto na prevenção de quedas, como também na melhora da qualidade de vida desses pacientes, proporcionando fortalecimento muscular e restaurando a força motora dos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos achados dessa pesquisa, constatou-se que dentre as diversas abordagens de tratamento fisioterapêutico, teve destaque: o pilates, a fisioterapia aquática e a cinesioterapia, os quais foram recursos que não apenas apresentaram efeitos positivos para prevenção de quedas, como também apontaram melhora da qualidade de vida dos idosos, promovendo fortalecimento muscular, aprimorando o equilíbrio e a melhora da função motora, que por sua vez são elementos centrais na redução do risco de quedas em idosos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DA CUNHA, M. F. et al. A influência da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos na comunidade: estudo comparativo. **Motriz Revista de Educação Física**, p. 527-536, 2009.

DE CARVALHO, N. P. G. Prevenção de quedas em idosos. **Fisioterapia Brasil**, v. 13, n. 4, p. 309-313, 2012.

FRANCIULLI, P. M. et al. Efetividade da hidroterapia e da cinesioterapia na reabilitação de idosos com histórico de quedas. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 20, n. 3, 2015.

GONTIJO, R. W.; LEÃO, M. R. C. Eficácia de um programa de fisioterapia preventiva para idosos. **Rev Med Minas Gerais**, v. 23, n. 2, p. 173-180, 2013.

MESSIAS, M.; NEVES, R.; A influência de fatores comportamentais e ambientais domésticos nas quedas em idosos. Itabuna – BA. Ver. **Bras. Geriatr. Gerontol.**, v.12, n.2, p.275-282, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia. **Como reduzir quedas no idoso**. 2023.

PÍCOLI, T. et al. Sarcopenia e envelhecimento. **Revista Fisioter. Mov.**, v.24, n.3, p.455-462, 2011.

RIBEIRO, A. et al. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. Rio de Janeiro – RJ. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, n.4, p.1265-1273, 2008.

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM CENTROS DIA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Heloísa Castilho Alcaraz¹; Heloísa Vila Roberto²; Ellen Tayla Albertassi Fusetto³; Carla Barbosa de Souza⁴; Emily Moreno da Silva⁵; Milena Ribeiro Mariucio Aranha⁶; Lucas França Garcia⁷.

¹Centro Universitário Ingá (Uningá), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/3518674919210864>

²Centro Universitário Ingá (Uningá), Maringá, Paraná.

³Centro Universitário Ingá (Uningá), Maringá, Paraná.

⁴Centro Universitário Ingá (Uningá), Maringá, Paraná.

⁵Centro Universitário Ingá (Uningá), Maringá, Paraná.

⁶Centro Universitário Ingá (Uningá), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8617020403290532>

⁷Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/9726207019011018>

PALAVRAS-CHAVE: Centros Comunitários para Idosos. Envelhecimento Saudável. Promoção da Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional representa um grande desafio para o setor de saúde, especialmente no Brasil. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), a população idosa residente no país alcançou 32.113.490 pessoas em 2022, representando um aumento de 56% em relação a 2010, quando constituía apenas 10,8% da população total. Essa tendência crescente de envelhecimento ressalta a importância de estudar a qualidade de vida (QV) na terceira idade, considerando as particularidades e desafios dessa fase da vida.

A QV é compreendida como a forma pela qual o indivíduo percebe sua posição na vida, levando em consideração o contexto cultural, o sistema de valores em que está inserido, além de suas metas, expectativas, padrões e preocupações. Esse conceito abrange, de forma complexa, diversos aspectos, como a saúde física, o estado psicológico, o grau de independência, as relações sociais e a interação com o ambiente. Com o envelhecimento, a qualidade de vida depende principalmente da capacidade de manter a autonomia e a independência (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

Nesse contexto, enfatiza-se a importância de ambientes que atendam às necessidades específicas dos idosos, buscando promover a qualidade de vida dessa população. Um exemplo de locais com esse propósito são os centros-dia (GOMES; MAFRA, 2020). O Centro-Dia para idosos é uma instituição de atendimento diurno, de curta duração, que pode ser pública ou privada, com o objetivo de acolher pessoas idosas que necessitam de assistência em atividades diárias essenciais, como higiene, alimentação e mobilidade. Além de oferecer suporte integral aos idosos, essas instituições também se dedicam a atender suas famílias, contando com uma equipe de profissionais qualificados que cuidam das necessidades sociais e de saúde dos idosos (OLIVEIRA; DA SILVA, 2020).

Diante disso, é importante mapear o conhecimento existente sobre a relação entre QV e centros-dia para idosos, identificando lacunas, tendências e gerando subsídios para práticas de cuidado e políticas públicas direcionadas a essa população. Portanto, a relevância desta investigação reside nas contribuições que pode fornecer para a área da gerontologia e para o cuidado do idoso.

OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo revisar as evidências sobre a qualidade de vida de idosos em centros-dia, identificando as principais dimensões afetadas pela participação, os fatores que influenciam seu bem-estar físico, emocional e social, e as intervenções mais eficazes para melhorar essa qualidade de vida.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, caracterizada por uma abordagem não sistematizada. Segundo Dorsa (2020), a revisão de literatura organiza o raciocínio dos pesquisadores, guiando-os desde as premissas iniciais até as conclusões finais. As buscas foram realizadas em setembro de 2024, focando em publicações em português e inglês nas bases de dados Scielo, Lilacs e PubMed utilizando os descritores: “idoso”, “envelhecimento”, “qualidade de vida” e “centro dia”. Foram excluídos da pesquisa outras revisões de literatura e artigos que não estivessem disponíveis na íntegra. Os estudos selecionados foram aqueles que melhor descreveram o tema, além de outras publicações relevantes que foram identificadas nas referências desses trabalhos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 3 estudos que melhor descreviam o tema, os quais estão expostos no quadro 1.

Quadro 1: Síntese dos principais estudos selecionados.

Autor e Ano	Objetivo do Estudo	Metodologia	Resultados	Conclusões
Simeão <i>et al.</i> (2018)	Comparar a qualidade de vida de idosos asilados e frequentadores do Centro Dia do Asilo Vila Vicentina, no município de Bauru/SP.	Estudo transversal com instrumento de coleta de dados para a caracterização sociodemográfica e dois questionários de avaliação da QV (WHOQOL-Bref e WHOQOL-Old).	Os idosos do Centro Dia apresentaram melhores escores de QV. Em contrapartida, as mulheres asiladas tiveram os piores valores de QV.	A institucionalização não necessariamente piora a QV, mas que o Centro Dia proporcionou uma melhor manutenção ou até melhora da QV dos participantes. O estudo reforça a importância de atividades que estimulem a autonomia, a independência e o convívio social para melhorar a qualidade de vida dos idosos.
Ota <i>et al.</i> (2014)	Investigar os efeitos da caminhada com Pole Walking sobre a aptidão física, postura e qualidade de vida de idosos frágeis que frequentam centros de atendimento diurno.	Este estudo envolveu a aplicação da caminhada com vara em idosos frágeis frequentadores de centros de atendimento diurno. Os participantes foram divididos em grupo de controle e grupo de intervenção.	Os participantes do grupo que utilizou a técnica de caminhada com Pole Walking apresentaram melhorias significativas no <i>Resumo do Componente Físico</i> do questionário SF-8, o que indica uma melhor qualidade de vida relacionada à saúde física. No entanto, não foram observadas diferenças significativas em outros parâmetros físicos, como força muscular.	A caminhada com o Pole Walking mostrou-se eficaz para melhorar o <i>Resumo do Componente Físico</i> em idosos frágeis que utilizam serviços diurnos, sugerindo uma melhora na qualidade de vida física. No entanto, a intervenção teve impacto limitado em outras funções físicas.

<p>Ganz e Jacobs (2014)</p>	<p>Avaliar os efeitos de uma intervenção de cinco meses com um workshop de humor em idosos israelenses que vivem na comunidade e frequentam centros para idosos. A hipótese era de que a intervenção com humor melhoraria a saúde mental e física desses idosos.</p>	<p>A intervenção de humor aplicado a uma amostra de conveniência de idosos israelenses foi dividida em grupo de controle e grupo de intervenção. A coleta de dados incluiu questionários demográficos, além de medidas de saúde física e mental, como o <i>RAND Health Status Questionnaire</i> e a <i>General Well-Being Scale</i>.</p>	<p>O grupo que participou do workshop de humor apresentou melhorias significativas na saúde mental, com reduções nos níveis de ansiedade e depressão, além de um aumento no bem-estar geral. No entanto, não foram observadas diferenças significativas na saúde física entre os grupos de intervenção e controle.</p>	<p>O workshop de humor melhorou a saúde mental dos idosos, reduzindo ansiedade e depressão, mas não impactou a saúde geral, a qualidade de vida relacionada à saúde e o sofrimento psicológico dos idosos analisados.</p>
-----------------------------	--	--	--	---

Fonte: Os autores (2024).

Faria et al. (2011) afirmam que a avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde em pessoas idosas é essencial, especialmente considerando o envelhecimento populacional e o aumento das incapacidades nessa faixa etária. A utilização de instrumentos como o Perfil de Saúde de Nottingham (PSN) e o Short Form-36 (SF-36) permite uma compreensão mais abrangente do bem-estar e das necessidades dos idosos.

A frequência aos centros-dia tem um impacto positivo significativo na qualidade de vida dos idosos, principalmente em aspectos psicossociais, como aumento do contato social, melhora do bem-estar emocional, e redução da solidão. A participação social nos centros ajuda a aumentar a confiança e a sensação de utilidade dos frequentadores (ORELLANA; MANTHORPE; TINKER, 2020).

O estudo de Garcia (2014) aponta que atividades físicas regulares, lazer e suporte biopsicossocial são fundamentais para melhorar a QV dos idosos. Atividades físicas, como caminhadas, contribuem para a saúde cardiovascular, além de reduzir a ansiedade e melhorar o humor. Programas de lazer ajudam a combater o isolamento, enquanto o suporte biopsicossocial, com grupos de apoio e atividades em equipe, promove a autonomia e independência dos idosos, permitindo um envelhecimento mais ativo e saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração o objetivo deste estudo que visa a qualidade de vida de idosos em centros-dia, destacando os benefícios físicos, emocionais e sociais proporcionados, vimos que as atividades físicas, lazer e suporte biopsicossocial promovem

autonomia, socialização e reduzem a solidão. A participação regular contribui para um envelhecimento mais saudável, mas são necessários mais estudos sobre diferentes intervenções. O estudo também enfatiza a importância de políticas públicas que ampliem o acesso a esses serviços e incentivem a colaboração entre profissionais de saúde para melhorar a qualidade de vida dos mesmos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FARIA, Christina D. C. M. et al. Comparação dos instrumentos de qualidade de vida Perfil de Saúde de Nottingham e Short Form-36 em idosos da comunidade. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, 2011.

GANZ, Freda DeKeyser; JACOBS, Jeremy M. The effect of humor on elder mental and physical health. **Geriatric Nursing**, 2014.

OLIVEIRA, Wellington da Silva; DA SILVA, Thaís Bento Lima. **Centro-dia para idosos e psicoeducação**: intervenções no grupo de profissionais cuidadores e na sua relação com as pessoas idosas. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 3, p. 89-109, 2020.

ORELLANA, Katharine; MANTHORPE, Jill; TINKER, Anthea. Day centres for older people – A systematically conducted scoping review of literature about their benefits, purposes and how they are perceived. **Ageing & Society**, 2020.

OTA, Susumu. et. al. Application of Pole Walking to Day Service Centers for Use by Frail Elderly People Living in the Community. **International Journal of Gerontology**, 2014.

SIMEÃO, Sandra Fiorelli de Almeida Penteado. et al. Estudo comparativo da qualidade de vida de idosos asilados e frequentadores do centro dia. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2018.

YAMAGUCHI, Marianna Barbosa et al. Perfil dos idosos do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 393-405, 2018.

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Carla Barbosa de Souza¹; Emily Moreno da Silva ²; Heloísa Vila Roberto ³; Heloísa Castilho Alcaraz ⁴; Ellen Tayla Albertassi Fusetto ⁵; Milena Ribeiro Mariucio Aranha⁶; Lucas França Garcia⁷.

¹Centro Universitário Ingá - Uningá, Maringá, PR, Brasil.

²Centro Universitário Ingá - Uningá, Maringá, PR, Brasil.

³Centro Universitário Ingá - Uningá, Maringá, PR, Brasil.

⁴Centro Universitário Ingá - Uningá, Maringá, PR, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/3518674919210864>

⁵Centro Universitário Ingá - Uningá, Maringá, PR, Brasil.

⁶Centro Universitário Ingá - Uningá, Maringá, PR, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/8617020403290532>

⁷Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/9726207019011018>

PALAVRAS-CHAVE: Instituição de Longa Permanência para Idosos. Envelhecimento Saudável. Promoção da Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa no mundo tem sido constante e acelerado. Em 1950, havia 202 milhões de pessoas com mais de 60 anos, número que chegou a 1,1 bilhão em 2020 e está projetado para alcançar 3,1 bilhões em 2100. No Brasil, o envelhecimento populacional tem ocorrido de forma ainda mais rápida em comparação com a média global. Em 1950, o país contava com 2,6 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, número que saltou para 29,9 milhões em 2020, com uma previsão de atingir 72,4 milhões em 2100, o que equivale em proporção de idosos podendo chegar a chegar a 40,1%. (FURTADO *et al.*, 2023).

O envelhecimento é uma etapa natural da vida humana, que se torna cada vez mais comum devido ao aumento da expectativa de vida global (VERAS; OLIVEIRA, 2018). Embora viver mais anos seja significativo, é essencial garantir uma boa qualidade de vida. Para muitos, essa fase é marcada por problemas de saúde física e mental, redução da autonomia e independência, além do surgimento de doenças crônicas e outras condições que afetam a capacidade funcional (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

A assistência aos idosos, que antes era predominantemente realizada por familiares, está se reestruturando em função das mudanças nas dinâmicas familiares. Algumas situações como separações e viuvez prolongada têm levado a um aumento no número de idosos que vivem sozinhos. Além disso, fatores históricos, socioculturais, políticos e financeiros influenciam a configuração familiar e o papel da família como principal responsável pelo cuidado. Nesse cenário, cresce o número de idosos que optam por residir em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (MELO *et al.*, 2016).

As ILPIs, segundo a ANVISA, são residências coletivas que abrigam idosos, com ou sem suporte familiar, e têm como responsabilidade garantir a liberdade, dignidade e cidadania dos residentes (BRASIL. Ministério da Saúde, 2005). Essas instituições visam atender idosos que não possuem vínculos familiares ou que não têm condições de sustentar-se por conta própria (BRASIL, 2019).

Conforme De Lima e Radbruch, (2018), embora a percepção dos idosos sobre aspectos relacionados ao fim da vida ser reconhecida como um importante indicador de qualidade, nos ambientes institucionais ainda são escassas as considerações e investigações relacionadas a essa esfera. A qualidade de vida dos idosos em instituições de longa permanência é essencial para assegurar que suas necessidades emocionais e físicas sejam atendidas de forma adequada.

OBJETIVO

Realizar uma revisão de literatura sobre a qualidade de vida de idosos residentes em instituições de longa permanência.

METODOLOGIA

O presente estudo adota o formato de uma revisão narrativa, caracterizada por uma abordagem não sistemática de revisão da literatura. As buscas foram conduzidas em setembro de 2024, focando em publicações nos idiomas português, inglês e espanhol. As bases consultadas incluíram Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed via Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando as palavras-chave idoso, institucionalizado e qualidade de vida. Não houve restrições quanto ao período de publicação ou ao tipo de estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 3 estudos que melhor descreviam o tema, os quais estão caracterizados no Quadro 1.

Quadro 1: Caracterização dos artigos selecionados para revisão.

Título/ Ano	Objetivo	Abordagem metodológica	Resultados
<p>Percepção de controle e qualidade de vida: comparação entre idosos institucionalizados e não institucionalizados (2014)</p>	<p>Investigar percepções de controle - primário e secundário - e qualidade de vida em uma amostra de idosos em Belém-PA, comparando-se institucionalizados com residentes na comunidade, buscando-se associação entre estas variáveis nesses contextos de existência.</p>	<p>Foram avaliadas 66 pessoas entre 60 e 96 anos (21 homens; 45 mulheres; 33 institucionalizados; 33 da comunidade), por meio dos instrumentos WHOQOL-OLD e ECOPSE.</p>	<p>Diferenças significativas ($p \leq 0,05$) entre os idosos institucionalizados e os que viviam na comunidade foram encontradas. A percepção de estar no controle aparece associada a satisfação com conquistas na vida e anseios em ambos os grupos, contudo, a associação entre controle e autonomia é encontrada apenas nos residentes da comunidade.</p>
<p>Qualidade de vida de idosos institucionalizados com ou sem sinais de depressão. (2021)</p>	<p>Verificar a prevalência de sintomas depressivos e associação com qualidade de vida em idosos institucionalizados.</p>	<p>Estudo descritivo realizado com idosos de duas instituições de longa permanência do Paraná. Os dados foram coletados entre junho e setembro de 2018, mediante entrevista estruturada, utilizando o The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL bref) e a Escala de Depressão Geriátrica.</p>	<p>A maioria dos idosos (62%) tinha algum grau de sintomas depressivos - leve ou severo. A qualidade de vida apresentou correlação com características sociodemográficas, condição de saúde, estilo de vida e presença de sintomas depressivos</p>

<p>C o m p a r a ç ã o da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados (2013)</p>	<p>Comparar a percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados, por meio dos instrumentos WHOQOL-BREF e WHOQOL-OLD.</p>	<p>Foram avaliados, em corte transversal, 51 idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, frequentadores do centro de convivência Casa do Idoso, em São José dos Campos (SP) e moradores das instituições Lar São Vicente de Paulo e Lar de Amparo à Velhice e à Infância de Barra Bonita, ambos localizados na cidade de Barra Bonita (SP), no período de novembro de 2010 a fevereiro de 2011.</p>	<p>Os idosos analisados apresentaram bons níveis de qualidade de vida em todos os domínios do WHOQOL-BREF e facetas do WHOQOL-OLD, quando comparados à pontuação máxima (100%) dos escores para cada domínio e/ou faceta. Somente foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito ao WHOQOL-BREF em seu domínio físico, quando se comparou o grupo de idosos que vivem com a família com aqueles institucionalizados, sendo que este último apresentou maior grau de satisfação.</p>
--	---	--	---

Fonte: Os Autores (2024).

De acordo com Klemmt et al., (2020), as instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), têm sido alvo de críticas nos últimos anos. O atendimento oferecido dentro destas instituições costuma se concentrar em procedimentos padronizados, que, mesmo que voltados às necessidades fisiológicas, ignora as demandas individuais dos idosos. A terminalidade da vida ocorre quando não há mais chances de recuperação e a morte é inevitável (KURKOWSKI, HECKEL E SCHÜSSEL, 2018).

A percepção que os idosos apresentam sobre o fim da vida, também se torna um indicador de qualidade. Para garantir que seus desejos sejam devidamente respeitados, a fim de proporcionar uma morte digna, é fundamental a implementação de cuidados paliativos que irão visar à melhora da qualidade de vida de pacientes, familiares e cuidados, de forma holística (DE LIMA; RADBRUCH, 2018).

Contrariamente ao esperado, idosos institucionalizados não apresentaram uma percepção pior de qualidade de vida em comparação com não institucionalizados. Fatores como convívio social, bem-estar psicológico e prática regular de exercícios são fundamentais para uma melhor percepção de qualidade de vida nessa população (DIAS *et al.*, 2013). Os programas para a terceira idade são considerados, pelos próprios idosos, como ferramentas para melhorar a qualidade de vida social, pois oferecem diversas opções de lazer e atividades para ocupar o tempo livre (DIAS *et al.*, 2013).

Os idosos institucionalizados, apresentam uma percepção de controle primário (CP1) mais baixa, indicando menor confiança em sua capacidade em comparação à aquelas que viviam na comunidade. O idoso institucionalizado perde a autonomia para gerir seus bens, tem sua liberdade de administrar tempo, espaço, as relações sociais e tomar decisões, diferente de idosos não institucionalizados (KHOURY *et al.*, 2014).

Um grande desafio social e de saúde nas ILPIs é a alta prevalência de depressão, apontando a limitação funcional como a principal causa em todo o mundo (LEAL MCC *et al.*, 2014). Idosos com sintomas de depressão geralmente apresentam menor pontuação de qualidade de vida (QV), em comparação àqueles sem tais sinais. Fatores como dançar, não ter limitações de movimento, gostar do local onde residem e a ausência de sinais e sintomas de depressão foram as variáveis responsáveis pela melhoria na qualidade de vida dos idosos (SCHERRER *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos achados dos três estudos, conclui-se que a qualidade de vida e a percepção de controle entre idosos variam significativamente dependendo de seu contexto de vida, seja institucionalizado ou residentes na comunidade. Idosos institucionalizados tendem a apresentar maior prevalência de sintomas depressivos e menor autonomia associada ao controle, enquanto aqueles que vivem na comunidade associam controle à autonomia e satisfação com suas conquistas. Em termos de bem-estar físico, os idosos institucionalizados podem apresentar maior satisfação comparado aos que vivem com a família, embora a qualidade de vida em geral dependa de fatores como condição de saúde e estilo de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DE LIMA, L.; RADBRUCH, L. The International Association for hospice and palliative care: advancing hospice and palliative care worldwide. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 55, n. 2, p. S96-S103, 2018.

FURTADO, I. Q. C. G. et al. Cuidado de pessoas idosas com incapacidades em Instituições de Longa Permanência para Idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, p. e20220767, 2023.

KLEMMT, M. et al. Wishes and needs of nursing home residents and their relatives regarding end-of-life decision-making and care planning—A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, v. 29, n. 13-14, p. 2663-2674, 2020.

KURKOWSKI, S.; HECKEL, M.; VOLLAND-SCHÜSSEL, K. Wishes of nursing home residents for their dying. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, v. 51, p. 912-920, 2018.

SCHERRER, G. et al. Qualidade de vida de idosos institucionalizados com e sem sinais de

depressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 127-133, 2019.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1929-1936, 2018.

ALTERAÇÕES POSTURAS EM PACIENTES IDOSOS: REVISÃO NARRATIVA

Anne Beatriz Lima Avancini¹; Milena Ribeiro Mariucio Aranha²; Lucas França Garcia³.

¹Centro Universitário Ingá (Uningá), Maringá, Paraná

²Centro Universitário Ingá (Uningá), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/8617020403290532>

³Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/9726207019011018>

PALAVRAS-CHAVE: Postura Corporal. Envelhecimento Saudável. Promoção da Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo multifatorial que traz diversas alterações no organismo humano, afetando especialmente a postura dos idosos. Essas mudanças são causadas por fatores como a perda de massa muscular, a redução da flexibilidade e alterações na percepção sensorial, que aumentam a vulnerabilidade a problemas posturais e quedas (Ribeiro et al., 2010; Gomes; Martins, 2015). A sarcopenia, a diminuição da flexibilidade e a redução da acuidade visual contribuem para a instabilidade e o desequilíbrio.

Além disso, doenças crônicas e os efeitos colaterais de medicamentos complicam ainda mais esse quadro, pois muitos idosos utilizam múltiplas medicações que podem causar tonturas e sedação, aumentando o risco de quedas (Silva et al., 2018). O Ministério da Saúde destaca que as alterações posturais são um dos principais fatores que contribuem para quedas entre idosos, sublinhando a necessidade de intervenções fisioterapêuticas.

Essas intervenções podem incluir exercícios de fortalecimento, melhoria do equilíbrio e atividades para aumentar a flexibilidade, visando prevenir quedas e melhorar a qualidade de vida dos idosos. Uma abordagem multidisciplinar é essencial para oferecer o suporte necessário e promover um envelhecimento saudável e ativo.

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura sobre as principais alterações posturais em pacientes idosos e as intervenções fisioterapêuticas que podem ser empregadas para mitigar esses problemas.

METODOLOGIA

Esta pesquisa consiste em uma revisão narrativa de literatura, com busca em bases de dados como SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), abrangendo publicações entre 2009 e 2024, sem restrições geográficas ou de idioma. Os descritores utilizados foram: Alterações Posturais (Postural Changes), Idosos (Elderly) e Fisioterapia (Physiotherapy). Foram excluídos da pesquisa outras revisões de literatura e artigos que não estivessem disponíveis na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 6 estudos que melhor descreviam o tema, os quais estão expostos no quadro 1.

Quadro 1: Síntese dos principais estudos selecionados.

Título	Objetivos	Resultados	Autores/ Ano
Efeitos da fisioterapia na correção postural em idosos	Avaliar a eficácia de intervenções fisioterapêuticas na correção postural	Intervenções demonstraram melhora significativa na postura e redução de dor	Silva; Oliveira (2021)
Análise das alterações posturais em idosos com osteoporose	Identificar a relação entre osteoporose e alterações posturais	A osteoporose acentuou a cifose e comprometeu a mobilidade	Gonçalves; Reis (2019)
A relação entre força muscular e postura em idosos	Investigar como a força muscular influencia a postura	Idosos com maior força apresentaram melhor alinhamento postural	Almeida; Pereira (2020)
Impacto da atividade física na postura de idosos	Avaliar o efeito de programas de exercícios na postura	A prática regular de exercícios melhorou a postura e a funcionalidade	Melo; Santos (2018)
Reabilitação postural em idosos: uma abordagem fisioterapêutica	Analisar métodos de reabilitação postural	Os protocolos de reabilitação mostraram efetividade na melhora postural	Cunha; Oliveira (2022)
Intervenções fisioterapêuticas na prevenção de quedas em idosos	Examinar a eficácia das intervenções na prevenção de quedas	As intervenções mostraram redução significativa no número de quedas	Martins; Souza (2023)

Fonte: Os autores (2024).

Os achados apresentados fornecem uma visão abrangente sobre o impacto da fisioterapia e da atividade física na postura de idosos, abordando tanto a correção postural quanto a prevenção de complicações decorrentes de condições como a osteoporose. A

fisioterapia demonstrou ser eficaz na melhora postural e na redução de dor, conforme identificado por Silva e Oliveira (2021), o que reforça a importância de intervenções direcionadas para a manutenção de uma postura adequada em idosos.

Estudos sobre alterações posturais em idosos com osteoporose, como o de Gonçalves e Reis (2019), indicam que a osteoporose agrava a cifose e compromete a mobilidade, destacando a relevância de um enfoque terapêutico específico para essa população, com o intuito de minimizar esses impactos.

Outro aspecto importante está relacionado à força muscular. Almeida e Pereira (2020) encontraram que idosos com maior força muscular tendem a ter um melhor alinhamento postural, sugerindo que o fortalecimento muscular é crucial para a manutenção de uma postura mais ereta e funcional, o que pode prevenir problemas relacionados à postura e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida.

Programas regulares de exercícios físicos também foram relacionados a melhorias significativas na postura e funcionalidade dos idosos, conforme apontado por Melo e Santos (2018). Isso reforça a ideia de que a atividade física regular não apenas melhora o alinhamento postural, mas também contribui para a funcionalidade geral e a autonomia do idoso.

Em termos de reabilitação postural, o estudo de Cunha e Oliveira (2022) confirma que protocolos de reabilitação fisioterapêutica são eficazes na correção de posturas inadequadas, corroborando a necessidade de tratamentos continuados e personalizados para essa faixa etária.

Além disso, a fisioterapia desempenha um papel importante na prevenção de quedas, como demonstrado por Martins e Souza (2023), onde as intervenções terapêuticas resultaram em uma redução significativa no número de quedas. Isso sugere que a abordagem fisioterapêutica não apenas melhora a postura, mas também impacta diretamente a segurança e mobilidade do idoso, diminuindo o risco de quedas, uma das principais causas de lesões nessa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos selecionados as alterações posturais em pacientes idosos são multifatoriais e têm um impacto significativo na qualidade de vida. A fisioterapia se mostra essencial na prevenção e tratamento dessas alterações, por meio de intervenções que visam o fortalecimento muscular, a melhora do equilíbrio e a reeducação postural. As práticas recomendadas incluem exercícios de propriocepção, treino de marcha e atividades físicas adaptadas, que têm demonstrado eficácia na melhoria da postura e na redução do risco de quedas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

RIBEIRO, A. et al. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1265-1273, 2010.

GOMES, C.; MARTINS, J. Alterações posturais e suas consequências. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 8, n. 3, p. 405-412, 2015.

SILVA, T. R. et al. Efeitos da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos. **Jornal de Fisioterapia**, 2018.

ALMEIDA, J. M.; PEREIRA, L. C. Relação entre força muscular e postura em idosos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, 2020.

CUNHA, M. et al. Reabilitação postural em idosos: uma abordagem fisioterapêutica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, 2022.

MARTINS, F.; SOUZA, C. Intervenções fisioterapêuticas na prevenção de quedas em idosos. **Ciências da Saúde**, 2023.

AS ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Paulo Henrique Oliveira Barbosa¹; Mateus Egilson da Silva Alves²; Carla Isadora Carvalho Borges³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makauly Dorneles Silva⁸; Ana Leticia Barroso do Nascimento⁹; Samuel de Souza Laurentino¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

²Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

³Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁴Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁵Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

¹⁰Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia. Pessoa Idosa. Saúde Mental.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso.

INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP) possui muitas especificidades em sua sintomatologia, sendo os pacientes acometidos por sintomas motores e não motores. Os principais sintomas da DP, como tremor, rigidez dos membros, movimentos lentificados, dificuldades em pensar e em compreender geralmente, começam de forma sutil e por isso não são percebidos na fase inicial (Oliveira & Bento; 2024). Sabe-se que é uma doença progressiva e degenerativa, o que causa alterações no meio familiar, devido à falta de informações, apoio e o acometimento de um integrante de (Negreiros & Melo; 2020). A sintomatologia da DP reflete todos os prejuízos não apenas na autonomia fisiológica mas, sobretudo, aponta para o comprometimento da sua independência emocional e social face à condição

médica (Araújo; 2011). Estudos apontam que há uma alta prevalência de prejuízo cognitivo, sintomas depressivos e problemas de sono em indivíduos com DP (Lopes, Vargas & Scalzo; 2024). Diante disso, é essencial compreender como a Psicologia se situa no que tange às pessoas diagnosticadas com Parkinson.

OBJETIVO

Conhecer as atribuições da psicologia à saúde de pessoas diagnosticadas com DP.

METODOLOGIA

Desse modo, a investigação caracteriza-se como um estudo bibliográfico, com abordagem qualitativa, realizada a partir de uma revisão narrativa feita nas seguintes bases de dados SCIELO, CAPES Periódicos e PubMed Central, utilizando os descritores, “Parkinson”, “Psicologia”, “Psicólogo” e “Saúde”. Foram selecionados os estudos que apresentassem relação com o tema nos seus respectivos resumos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante disso, foram encontrados oito estudos que investigam os aspectos psicológicos na vida de pessoas diagnosticadas com Doença de Parkinson (DP). As pesquisas abordam tanto os fatores que podem atuar como protetores quanto aqueles que podem ser disfuncionais, além de explorarem o uso de instrumentos psicológicos.

A análise desses estudos evidenciou a importante atuação do psicólogo no tratamento de doenças neurológicas, como a DP, destacando-se o manejo de fatores protetivos, como o suporte social, que muitas vezes não é plenamente percebido pelos indivíduos com DP (De Santana et al., 2020). Esse suporte desempenha um papel crucial no enfrentamento da doença e na promoção do bem-estar dos pacientes. Tal papel se torna ainda mais relevante ao observar, como discutem Tenório e Santos (2023), que o desconhecimento sobre a doença, seu caráter crônico e incurável, dificulta o processo pós-diagnóstico.

Santos e Freire (2024) ressaltam a grupoterapia como uma estratégia eficaz para promover a saúde nesse grupo de pacientes, criando um espaço de cuidado que acolhe as subjetividades geradas pelas diferentes realidades vivenciadas por essas pessoas. O compartilhamento de experiências dentro do grupo cria uma rede de apoio mútuo, que fortalece a resiliência e favorece a saúde mental.

Ademais, o treino de habilidades sociais, enquanto abordagem psicoterapêutica, destaca-se como uma ferramenta promissora no tratamento de indivíduos com DP. Seu objetivo é reduzir sintomas de depressão e ansiedade, frequentemente presentes nesses pacientes (Aguiar et al., 2023). Esse tipo de intervenção resulta em uma melhora significativa na qualidade de vida e no bem-estar geral (Figueiredo e Oliveira, 2017; Nunes

et al., 2019). Além disso, Malak (2016) esclarece que a comorbidade entre depressão e DP tem sido amplamente discutida, pois a progressão da doença, o aumento da idade e o agravamento do estado clínico geral estão relacionados com a piora da depressão e das funções cognitivas do paciente.

Outro ponto de grande relevância é a atuação do psicólogo na promoção da adesão ao tratamento medicamentoso, essencial para o controle dos sintomas motores e não motores da DP. Estudos indicam que essa intervenção psicológica pode impactar positivamente o cotidiano tanto do paciente quanto de seus cuidadores, melhorando a dinâmica familiar e a qualidade de vida de todos os envolvidos (Barreto et al., 2018)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a Psicologia tem papel significativo em relação à promoção da saúde das pessoas diagnosticadas com Parkinson, pois ao buscar discutir os elementos associados ao contexto desse sujeito, além de ampliar a perspectiva sobre o cuidado à medida que não considera apenas os aspectos biologizantes. Ademais, são elucidados tópicos acerca da necessidade de suporte e cuidados relacionados à saúde mental, bem como o reconhecimento da promoção de satisfação com a vida. Ressalta-se que apesar da presença de intervenções, ainda há uma necessidade de ampliação das possíveis ações. Assim, urge, de maneira plural, a exploração de instrumentos para avaliação e monitoramento do bem-estar desses sujeitos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGUIAR, I.; MAXIMIANO-BARRETO, M.; FARIAS, W.; SANTOS, J.; JESUS, C.; SERQUEIRA, T.; FERMOSELI, A.. COGNITIVE IMPAIRMENT AND ANXIETY SYMPTOMS IN PATIENTS WITH PARKINSON'S DISEASE. **Psicologia, Saúde & Doença**, v. 24, n. 1, p. 316-326, 2023. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saude. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/23psd240127>. Acesso em 27 de set. de 2024

ARAÚJO, L. D. C. D. A. (2011). A doença de Parkinson sob a ótica da representação social dos pacientes. **Repositório Digital da UFPE**, Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/20060>. Acesso em 26 de set. de 2024

BARRETO, M. A. M; FERMOSELI, A. F. de O.. A importância do acompanhamento Psicológico sobre os indivíduos portadores de Doença de Parkinson e Parkinsonismo usuários de l-dopa. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - ALAGOAS**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 29, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/4120> . Acesso em: 26 set. 2024.

DE SANTANA, T. M.; KOHLSDORF, M.; DE ARAÚJO, T. C. C. F. Suporte social e enfrentamento de pacientes com Doença de Parkinson e seus cuidadores familiares. **Psicologia Argumento**, [S. l.], v. 38, n. 101, p. 465-488, 2020. DOI: 10.7213/psicolargum.38.101.

- AO04. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/26465>. Acesso em: 26 set. 2024.
- FIGUEIREDO, A. V.; OLIVEIRA, M. S. de. Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC): Habilidades sociais, possibilidades terapêuticas para pacientes com Parkinson na clínica escola Fisiolguaçu. **Revista Sustinere**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 287-304, 2017. DOI: 10.12957/sustinere.2016.26379. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/26379>. Acesso em: 27 set. 2024.
- LOPES, F. G., VARGAS, A. P., & SCALZO P. L. Prevalência de sintomas não motores em pessoas com doença de Parkinson no Brasil. **Revista Neurociências**, v. 32, n. 2, 2024. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/15926>. Acesso 26 de set. de 2024.
- Malak, A. L. S. B. SINTOMAS DE DEPRESSÃO EM PACIENTES COM DECLÍNIO COGNITIVO LEVE NA DOENÇA DE PARKINSON. Dissertação (mestrado) - **Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia**, 2016. Disponível em: http://ppg.psi.puc-rio.br/uploads/uploads/1969-12-31/2016_7a69916ea676740d583df6c0ac2c7a40.pdf. Acesso 26 de set. de 2024.
- OLIVEIRA, L. S., & BENTO, A. P. DOENÇA DE PARKINSON: SINTOMAS E SINAIS NO INÍCIO DAMEIA-IDADE. **Revista Acadêmica Saúde e Educação**, v.3 n.1, 2024. Disponível em: <https://revistaacademicafalog.com.br/index.php/falog/article/view/157>. Acesso 26 de set. de 2024.
- PEREIRA, M. D., & DE OLIVEIRA BEZERRA, C. M. Intervenção cognitivo-comportamental em uma paciente com Parkinson-psicoeducação do sono na clínica universitária de Psicologia de Aracaju, SE: um relato de caso. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v.22 n.2. 2020. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/83701573/v22n2a07.pdf>. Acesso 26 de set. de 2024.
- NEGREIROS, M. K. S., & de MELO, D. M. CUIDADORES DE IDOSOS PORTADORES DE PARKINSON: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **CADERNOS DE PSICOLOGIA**, v.1, n.2, 2020. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2494>. Acesso 26 de set. de 2024
- NUNES, S. F. L.; ALVAREZ, A.M.; VALCARENGHI, R.V.; HAMMERSCHMIDT, K.S. Almeida; BAPTISTA, R. Adaptação dos Familiares Cuidadores de Idosos com Doença de Parkinson: processo de transição. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 35, n.1, 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e35nspe4>. Acesso em 27 de set. de 2024.
- ROMANN, A. J., DORNELLES, S., MAINERI, N. L., RIEDER, C. R. M., & OLCHIK, M. R. (2012). Cognitive assessment instruments in Parkinson's disease patients undergoing deep brain stimulation. **Dementia & neuropsychologia**, v.6 n.1, 2012 Disponível em : <https://doi.org/10.1590/S1980-57642012DN06010002>. Acesso em 27 de set. de 2024.

SANTOS, C. V. F. D. Idosos com Parkinson em grupoterapia: uma análise a partir das práticas discursivas. **Repositório Universidade Federal de Alagoas**, 2024. Disponível em : <https://ud10.arapiraca.ufal.br/repositorio/publicacoes/5216> . Acesso em 27 de set. de 2024

TENÓRIO, J. C. S.; SANTOS , M. de F. de S. Viver com Parkinson: Representação Social, Desenvolvimento e Processos Identitários. Revista Subjetividades, , v. 23, n. 1, p. 1-13, 2023. DOI: 10.5020/23590777.rs.v23i1.e12925. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rmes/article/view/12925>. Acesso em: 27 set. 2024.

DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 EM PACIENTES IDOSOS USUÁRIOS DE METFORMINA: REVISÃO DE LITERATURA

Maria das Graças Mendes Rodrigues¹; Francisco Randerson Ribeiro de Sousa Guedes²; Gabriel Osmar Aguiar Ferreira³; Myrele dos Santos Elouf Simão⁴; Pedro Vinícius de Jesus Bertolino⁵; Maria Clara Gadelha Lopes da Silva⁶; Giovanna Santana Mendonça⁷.

¹Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/9518412104113666>

²Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<https://lattes.cnpq.br/8200837512588689>

³Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2475532183256843>

⁴Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/4906186693015545>

⁵Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2045822660232785>

⁶Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/3200754996259308>

⁷Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<https://lattes.cnpq.br/8929815237707019>

PALAVRAS-CHAVE: Cianocobalamina. Diabetes Mellitus. Fatores de risco.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/47

INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus (DM) atinge cerca de 422 milhões de indivíduos no globo, sendo responsável por 14,5% dos óbitos mundiais da população na faixa etária de 20 a 79 anos (Porter *et al.*, 2019). O tratamento para diabetes mellitus tipo 2 (DM2) envolve uma série de medidas, que vão desde a instituição de mudanças no hábito de vida até a adoção de terapia farmacológica, a exemplo da metformina, que costuma se estender durante toda a vida do paciente (Hurley-Kim *et al.*, 2023).

Apesar da metformina atuar como um importante recurso para o tratamento da DM2, observa-se que está associada à redução da vitamina B12 (cobalamina) no organismo por interferir na absorção intestinal dessa, com prejuízo significativo sobretudo para pacientes idosos, grupo que possui uma predisposição a hipovitaminose devido à singularidades nutricionais e a ostensiva polifarmácia (We e Sultana, 2023).

A cobalamina tem um papel imprescindível para a homeostase do organismo, atuando no sistema nervoso, síntese de células sanguíneas, entre outras funções, de modo que sua deficiência pode acarretar condições deletérias para capacidade neurocognitiva, hematológica e cardiovascular dos pacientes (Madeira *et al.*, 2022). Desse modo, diante da necessidade de identificação e intervenção precoce para evitar as consequências decorrentes do quadro carencial de cobalamina, o presente resumo tem como objetivo analisar os fatores associados à deficiência de vitamina B12 em pacientes idosos usuários de metformina.

OBJETIVO

Analisar os fatores associados à deficiência de vitamina B12 em pacientes idosos usuários de metformina.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, que se denomina um método baseado na prática em evidências (PBE). Para extrair amostras foi realizada a busca eletrônica de artigos usando o método Bardin (2011), mediante as seguintes etapas: 1) Definição da temática e arranjo de hipóteses de pesquisa para formação da revisão; 2) Elaboração de critérios de inclusão para buscas nos bancos de dados; 3) Categorização de informações dos estudos a serem incluídos; 4) Análise dos dados; 5) Apresentação da revisão/apanhado do conhecimento.

Utilizaram-se os descritores, de acordo com o *Medical Subject Headings* (MeSH): “Deficiência de Vitamina B12”, “Idoso”, “Metformina”, juntamente com o operador booleano “AND”, a fim de limitar a pesquisa aos resumos que contenham esses descritores. Assim, foi aplicado nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a seleção dos estudos foram observadas as recomendações da Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher *et al.*, 2015).

Os artigos foram submetidos a um processo de filtragem constituído pelos critérios de inclusão: a) ensaio clínico controlados e randomizados (ECR) disponíveis na íntegra; b) português ou inglês; c) Artigos publicados no período de 2019 a 2024. Os critérios de exclusão foram adotados: a) Publicações do tipo editoriais, resumos de anais, livros e estudos que não apresentem tais recomendações, isto é, publicações cinzas (grey literature/studies); b) Revisões de literatura. A pesquisa resultou em 12 artigos e, a partir disso, foram

selecionados 05 estudos para compor a revisão bibliográfica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar do uso ou não de metformina e da ingestão considerada adequada de alimentos ricos em vitamina B12, os níveis reduzidos de vitamina B12 podem acontecer com frequência em pacientes com idade avançada, a exemplo daqueles que possuem problemas absortivos devido a gastrite atrófica (Porter *et al.*, 2019). Em um estudo no qual foram analisados 131 prontuários, dos quais 98 pacientes estavam na faixa etária entre 60-75 anos e 24,6% na de 76 a 90 anos, observou-se que a deficiência de vitamina B12 esteve presente em 40 dos pacientes do primeiro grupo, enquanto no segundo grupo, 13 dos pacientes foram classificados como deficientes de vitamina b12 (Madeira *et al.*, 2022).

Um ponto importante a ser considerado é a relação entre a duração do tratamento com metformina e a probabilidade de desenvolver a deficiência de vitamina B12. Observou-se que os indivíduos que fizeram uso de metformina por um período maior se tornaram mais suscetíveis ao desenvolvimento da deficiência de cobalamina, com aumento do risco a cada ano extra de uso da medicação (Hurley-Kim *et al.*, 2023). Uma análise feita com 210.004 indivíduos, demonstrou que idosos que usam metformina por no mínimo 18 meses apresentaram 2 a 3 vezes mais chances de desenvolver quadros neurológicos associados a deficiência de vitamina B12 do que aqueles que fizeram tratamento com metformina por um período entre 6 a 18 meses (Serra *et al.*, 2020).

Estudos demonstram que em grupos de pacientes ≥ 80 anos possuem maior vulnerabilidade ao estado carencial de B12 quando se compara uma faixa etária mais jovem (<60 anos). Ainda, constata-se que a faixa etária mais velha, embora esteja associada a menor dose de uso de metformina e menor Taxa de Filtração Glomerular, apresentaram melhor controle glicêmico em diabetes tipo 2 e uma menor taxa de HbA1c. O estudo não verificou significativa relação da idade e deficiência de B12, em contrapartida de duas pesquisas asiáticas publicadas (We e Sultana, 2023).

Apesar da importância do monitoramento para identificação e manejo da hipovitaminose de cobalamina, achados na literatura apontam que idosos com uso de metformina prescrita possuem de 2 a 3 vezes menos chances de terem seus níveis de vitamina B12 dosados ao comparar com os idosos que não fazem uso de metformina. Análises anteriores apontaram que mesmo com um tratamento contínuo por um período superior a 6 meses, somente metade dos idosos teve os níveis séricos de vitamina B12 mensurados, o que denuncia uma negligência no que diz respeito à avaliação desse parâmetro entre os idosos em terapia a longo prazo com metformina (Serra *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Notou-se que os idosos são um grupo de risco para deficiência de vitamina b12,

independente do uso de metformina, contudo a associação entre o uso de metformina a longo prazo e a deficiência sérica de vitamina B12 entre idosos com DM2 exige atenção devido a sua prevalência. Além disso, constatou-se a necessidade de uma maior avaliação dos níveis séricos da cobalamina nos pacientes idosos, visto que raramente realizam dosagens corriqueiras para monitoramento do parâmetro e consequente prevenção das mazelas relacionadas à deficiência de vitamina B12.

REFERÊNCIAS

HURLEY-KIM, Keri et al. Effect of metformin use on vitamin B12 deficiency over time (EMBER): a real-world evidence database study. **Endocrine Practice**, v. 29, n. 11, p. 862-867, 2023.

MADEIRA, Kristian et al. Avaliação da deficiência de vitamina B12 em idosos usuários e não usuários de metformina. **Rev. Assoc. Méd. Rio Gd. do Sul**, p. 01022105-01022105, 2022.

PORTER, Kirsty M. et al. Hyperglycemia and metformin use are associated with B vitamin deficiency and cognitive dysfunction in older adults. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 104, n. 10, p. 4837-4847, 2019.

SERRA, Monica C. et al. Long-term metformin treatment and risk of peripheral neuropathy in older Veterans. **Diabetes research and clinical practice**, v. 170, p. 108486, 2020.

WEE, Andrew Kien Han; SULTANA, Rehana. Determinants of vitamin B12 deficiency in patients with type-2 diabetes mellitus—A primary-care retrospective cohort study. **BMC Primary Care**, v. 24, n. 1, p. 102, 2023.

USO DA 10-MINUTE TARGETED GERIATRIC ASSESSMENT EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Sabrina Alves Cerqueira ¹; Ana Carolina Mendonça Fraife ²; Ana Clara Cerqueira Silva ³; Jônata Queiroz Barreto ⁴; Lucas Santana Campos ⁵; Cristiano de Oliveira Sousa Filho ⁶; Ludmilla Fraga Coutinho ⁷; Mariana Simas Santos de Santana ⁸; Meirelayne Borges Duarte⁹.

¹Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/2568436200047447>

²Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/9902795356987922>

³Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3891135339170560>

⁴Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3093678589902506>

⁵Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3487438088249220>

⁶Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/1815561538110179>

⁷Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/4164890109932792>

⁸Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/9017072048235747>

⁹Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3703578015136102>

PALAVRAS-CHAVE: Instituição de Longa Permanência para Idosos. Avaliação Geriátrica. Fragilidade.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso

INTRODUÇÃO

A urbanização com melhoria das condições de vida e o avanço das tecnologias de saúde conduziram a redução das taxas de mortalidade e das taxas de fecundidade, propiciando o aumento da expectativa de vida e do percentual de idosos na população, fenômeno mundial conhecido como envelhecimento populacional que se reflete em mudanças sociais e econômicas. O envelhecimento biológico é um processo individual de transformações que ocorrem de maneira inevitável e dinâmica. Durante esse processo, o indivíduo se torna mais suscetível a agressões tanto do meio interno quanto do externo.

A fragilidade é uma síndrome clínica, de caráter multidimensional, multifatorial e heterogênea, associada à redução da reserva homeostática ou da capacidade de adaptação às agressões biopsicossociais (ANDRADE et al., 2012), que resulta no aumento da vulnerabilidade ao declínio funcional e suas consequências. O processo fisiopatológico da fragilidade advém de alterações de vários mecanismos e sistemas biológicos, como

desregulação neuroendócrina e alterações imunológicas. Desse modo, a diminuição dos eixos hormonais anabólicos, bem como a sarcopenia e o estado inflamatório crônico caracterizam uma condição no indivíduo idoso em que há a diminuição da habilidade em tolerar estressores, o que aumenta o risco de ocorrência de desfechos adversos potencialmente evitáveis. Conhecer esses parâmetros é importante para o reconhecimento dessa síndrome e sua prevenção primária ou secundária e testes de rastreio simples e rápidos têm sido desenvolvidos e validados para permitir a identificação dos idosos frágeis

As Instituições de Longa Permanência para Idosos se constituem como residências coletivas e abrigam pessoas idosas, com alta prevalência de fragilidade, comprometimento cognitivo e dependência funcional para atividades básicas da vida diária. Com o envelhecimento populacional crescente, em ritmo acelerado nos países de baixa e média renda, e com a inserção cada vez maior das mulheres no mercado de trabalho, a oferta de cuidados de longo prazo tende a ser transferida para as instituições. No entanto, faltam políticas públicas voltadas para as ILPIs, que muitas vezes não ofertam os cuidados necessários sobretudo no que tange à atenção à saúde.

A Avaliação Geriátrica Ampla, padrão ouro na Atenção à Saúde das Pessoas Idosas, é longa e requer profissionais especializados. Vários instrumentos de rastreio de idosos frágeis têm sido desenvolvidos e validados. Entre eles, a *10-minute Targeted Geriatric Assessment (10-TaGA)*, construída em uma tese de doutorado da USP em 2018, demonstrou-se válida para pessoas idosas em serviços atenção às condições agudas ou agudizadas, não tendo sido testado em ILPIs. São indicadores de vulnerabilidade avaliados pela 10-TaGA: baixo suporte social, uso de serviços de saúde nos últimos 6 meses (internações ou pronto-atendimentos) quedas no último ano, polifarmácia (5 ou mais medicamentos), dependência funcional (índice de Katz), comprometimento cognitivo (*10-Point Cognitive Screener – 10-CS*), autoavaliação negativa da saúde (razoável, ruim, ou muito ruim), sintomas depressivos (Escala Geriátrica de Depressão de 4 itens), desnutrição/sarcopenia (Índice de Massa Corporal e/ou circunferência de panturrilha) e velocidade de marcha reduzida ou abolida.

OBJETIVO

Descrever o uso da *10-minute Targeted Geriatric Assessment (10-TaGA)* em Instituições de Longa Permanência no rastreio de fragilidade.

METODOLOGIA

O projeto de pesquisa foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Salvador - Unifacs (CAAE: 73252223.3.0000.5033; Parecer: 6.288.336 em 08/09/2023). Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritiva, observacional, transversal e com dados individuados, realizado em três ILPIs em Salvador, Bahia. Todas as pessoas idosas (60 ou mais anos de idade) residentes nas ILPIs selecionadas foram

incluídas na pesquisa, exceto aquelas em cuidados paliativos no fim da vida ou programação de internamento eletivo nos próximos 12 meses ou ainda aquelas que se recusaram a participar da pesquisa. Os participantes da pesquisa foram submetidos à aplicação da 10-TaGA e do Índice de Comorbidade de Charlson por estudantes previamente treinados sob a supervisão da médica geriatra, professora orientadora da pesquisa. A análise de dados foi feita por meio da estatística descritiva (frequências simples e relativas, média e desvio padrão).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 117 pessoas idosas (média de idade = 77 anos \pm 10,2 anos), com predomínio do sexo feminino, atribuído à feminização da velhice (maior expectativa de vida no sexo feminino) e, possivelmente à feminização do cuidado (com maior chance de cuidados domiciliares para os homens que se tornam dependentes do que para as mulheres). Houve predomínio de pessoas negras (pretas e pardas), condizente com a população da cidade, sobretudo nas camadas sociais mais desfavorecidas. Baixa escolaridade foi referida por cerca de 50% da amostra, condizente com a literatura. (tabela 1)

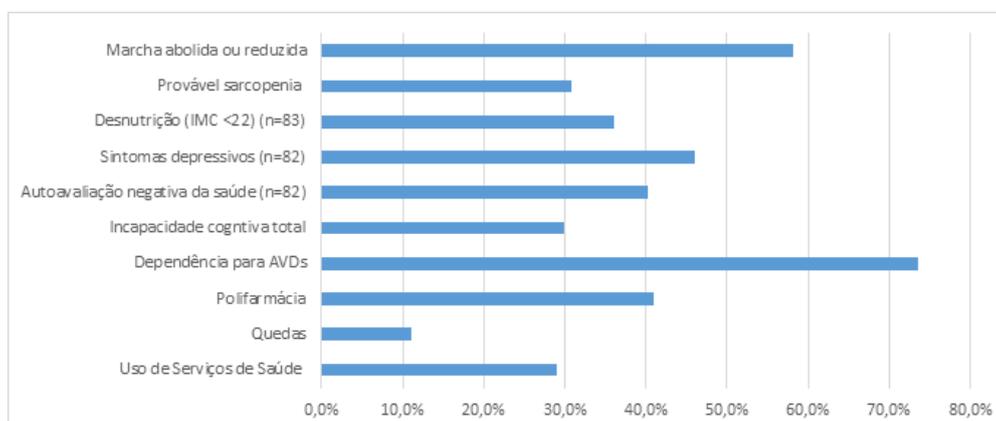
Tabela 1. Distribuição da amostra por variáveis sociodemográficas (n=117). Salvador/BA, 2023- 2024.

Variável	Estratos	n	%
Sexo	Feminino	68	52,1
	Masculino	49	41,9
Faixa etária	60 a 74 anos	41	35,0
	75 a 84 anos	49	41,9
	85 anos ou mais	27	23,1
Cor	Brancos	45	38,5
	Pardos	21	17,9
	Pretos	51	43,6
Escolaridade	Analfabetos	28	23,9
	1 a 3 anos	30	25,6
	4 anos ou mais	59	50,4

De acordo com a *10-minute Targeted Geriatric Assessment (10-TaGA)*, 52,1% dos avaliados foram estratificados como frágeis e 26,5% como pré-frágeis. Dependência total para as Atividades da Vida Diária (AVDs) foi evidenciada em 38,5% e dependência moderada em 35%. Apenas 31 indivíduos eram independentes para as AVDs. Incontinência foi a incapacidade mais prevalente (57,3%), seguida por incapacidade de tomar banho sozinho (52,1%). Quanto ao estado nutricional avaliado pelo IMC (n=83), 36,1% foram

classificados como desnutridos (IMC < 22). Ademais, a medida da circunferência de panturrilha indicou provável sarcopenia em 30,8% da amostra total. Considerando o último ano, 13 idosos sofreram quedas e, nos últimos 6 meses, 34 necessitaram serviços de saúde (26 em unidades de pronto-atendimento e 8 internações hospitalares). 35 indivíduos foram considerados cognitivamente incapazes (10-CS = zero). Entre os 82 capazes, 40,2% expressaram autoavaliação negativa da saúde (razoável, ruim ou muito ruim) e 46% revelaram sintomas depressivos. A velocidade de marcha esteve acentuadamente reduzida ou mesmo abolida em 58,1% da amostra. Polifarmácia (5 ou mais medicamentos) esteve presente em 41% da amostra, sendo os anti-hipertensivos o grupo farmacológico mais utilizado (45% da amostra). Entre os agravos avaliados pelo Índice de Charlson, os mais prevalentes foram: demência (37,6%), diabetes mellitus (25,6%) e histórico de AVC (18,8%).

Gráfico 1. Rastreamento de fragilidade (10-TaGA) em idosos residentes em ILPIs p (n=117). Salvador/BA, 2023-2024.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstra a utilização da 10-TaGA no rastreamento de fragilidade em pessoas idosas institucionalizadas, revelando elevada prevalência de fragilidade, dependência funcional, incapacidade cognitiva, sintomas depressivos, desnutrição e sarcopenia, dados condizentes com a literatura mundial. Com o envelhecimento populacional e a insuficiência familiar crescente, a população idosa institucionalizada tende a aumentar cada vez mais. A 10-TaGA, instrumento de fácil e rápida aplicação, possibilita uma avaliação geriátrica multidimensional em ILPIs, permitindo o rastreamento de fragilidade e contribuindo para a adoção das medidas cabíveis no sentido de mitigar o risco de desfechos potencialmente evitáveis.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALIBERTI, Márton Juliano Romero. **Avaliação geriátrica compacta de 10 minutos:** desenvolvimento e validação de um instrumento de rastreamento multidimensional breve para idosos. 2018. Tese (Doutorado em Educação e Saúde) - Faculdade de Medicina,

Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. doi:10.11606/T.5.2019.tde-28022019-085029.
DUARTE, Meirelayne Borges e cols. **Health care strategies in long-term care facilities in Bahia State, Brazil**. Geriatr Gerontol Aging. 2021;15:e0210054. <https://doi.org/10.53886/gga.e0210054>. OLIVEIRA, A. S. **Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil**. Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, Uberlândia, v. 15, n. 32, p. 69–79, 2019. DOI: 10.14393/Hygeia153248614. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614>. Acesso em: 29 set. 2024

SILVA NETA, Ernestina Maria. Prevalência e fatores associados à síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados: revisão integrativa da literatura. Temas em Saúde. 2021; 21 (3)

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENVELHECIMENTO: ESTRATÉGIAS EFICAZES PARA A QUALIDADE DE VIDA

Eliane Rocha¹.

¹Doutoranda da Universidade Cesumar (Unicesumar), Maringá, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/8224142963553453>

PALAVRAS CHAVES: Envelhecimento ativo. Saúde do idoso. Qualidade de vida.

ÁREA TEMÁTICA:

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde no envelhecimento é uma área de crescente importância, considerando o aumento da expectativa de vida e a necessidade de melhorar a qualidade de vida entre os idosos. A promoção da saúde engloba estratégias e práticas destinadas a aumentar a saúde e o bem-estar das populações, prevenindo doenças e incentivando estilos de vida saudáveis. No contexto do envelhecimento, isso envolve abordagens específicas para enfrentar os desafios e promover a autonomia e a qualidade de vida dos idosos.

METODOLOGIA

A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão sistemática da literatura, abordando estudos publicados nos últimos dez anos sobre promoção da saúde no envelhecimento. Foram incluídos artigos revisados por pares, relatórios de organizações de saúde e diretrizes de políticas públicas. A análise envolveu a identificação de estratégias eficazes para promover a saúde em idosos, incluindo intervenções comunitárias, programas de atividade física e estratégias de nutrição. Também foram considerados dados de estudos longitudinais para avaliar os impactos dessas intervenções na saúde e qualidade de vida dos idosos.

RESULTADOS ENCONTRADOS

Os resultados indicam que intervenções multifacetadas são particularmente eficazes na promoção da saúde entre os idosos. Programas que combinam atividade física regular, nutrição adequada e suporte social mostraram melhorias significativas na saúde física e mental dos participantes. A promoção da atividade física, em particular, demonstrou

benefícios substanciais na manutenção da mobilidade e na redução de doenças crônicas. Além disso, as intervenções que abordam a saúde mental e o suporte social contribuíram para uma maior sensação de bem-estar e menor incidência de depressão. A participação em grupos comunitários e redes de apoio também foi associada a melhores resultados de saúde. A análise dos dados revelou diversas estratégias eficazes para a promoção da saúde no envelhecimento, com ênfase em intervenções multifacetadas que abrangem atividades físicas, nutrição, saúde mental e suporte social. Estudos demonstram que a atividade física regular é crucial para a manutenção da mobilidade, força muscular e saúde cardiovascular em idosos. Intervenções que incluem exercícios aeróbicos, treinamento de força e atividades de equilíbrio reduziram a incidência de quedas e melhoraram a funcionalidade física. Programas de exercícios supervisionados, como caminhadas em grupo e aulas de ginástica adaptadas, mostraram melhorias significativas na resistência, flexibilidade e qualidade de vida dos participantes. A adesão a programas regulares de exercício também foi associada a uma redução na depressão e no sentimento de solidão. A adequação nutricional é fundamental para a saúde dos idosos. Estudos indicam que dietas balanceadas, ricas em nutrientes essenciais como vitaminas, minerais e proteínas, são associadas a uma menor prevalência de doenças crônicas, como diabetes tipo 2 e doenças cardíacas. A saúde mental é crucial para o bem-estar geral. Intervenções que abordam a saúde mental, como terapia cognitivo-comportamental e programas de suporte psicológico, têm mostrado reduzir sintomas de depressão e ansiedade entre os idosos. O suporte social tem um impacto positivo significativo na saúde dos idosos. Redes de apoio, como amigos, família e grupos comunitários, foram associadas a melhores resultados de saúde e menor mortalidade.

CONCLUSÃO

A promoção da saúde no envelhecimento é crucial para melhorar a qualidade de vida dos idosos e reduzir o impacto das doenças crônicas. Estratégias eficazes incluem a combinação de exercícios físicos, nutrição adequada e suporte social. Programas que integram esses elementos tendem a ser mais bem-sucedidos na manutenção da saúde e na promoção da autonomia dos idosos. Políticas públicas e intervenções comunitárias devem priorizar essas abordagens integradas para atender às necessidades crescentes da população envelhecida e promover um envelhecimento saudável e ativo. Programas que integraram componentes de atividade física, nutrição, saúde mental e suporte social foram particularmente eficazes. Por exemplo, programas abrangentes que combinam exercícios físicos com educação nutricional e suporte emocional mostraram resultados positivos em termos de funcionalidade, saúde mental e qualidade de vida. Esses dados reforçam a importância de abordagens holísticas na promoção da saúde no envelhecimento, destacando a necessidade de estratégias integradas que atendam às diversas dimensões do bem-estar dos idosos.

PRINCIPAIS REFERENCIAS

- ALVARENGA, L. N.; KIYAN, L.; BITENCOURT, B.; WANDERLEY, K.S. Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 4, p. 796-802, 2009.
- BAUGER, L.; BONGAARDT, R. A experiência vivida de bem-estar na aposentadoria: um estudo fenomenológico. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**. v. 11, n.1, 33110, 2016.
- BOTTCHER, L. B. Atividade física como ação para promoção da saúde. **Revista Gestão & Saúde**, p. 98–111, 2019.
- BORGES, A. M. et al. Autopercepção de saúde em idosos residentes em um município do interior do Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 79–86, 2014.
- CARVALHO, K. M. DE; SILVA, C. R. D. T.; FIGUEIREDO, M. DO L. F.; NOGUEIRA, L. T.; ANDRADE, E. M. L.R. Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.31, n.4, p.446-454, 2018.
- CHACHAMOVICH, E.; FLECK M.P.; TRENTINI C; MICK P. Brazilian WHOQOL-OLD module version: a rasch analysis of a new instrument. **Rev Saúde Pública**, v. 42, p.308- 16, 2008.
- CORREIA, Wellington; TESTON, Ana Paula Margioto. Aspectos relacionados à polifarmácia em idosos: um estudo de revisão. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 93454-93469, 2020.
- ESPINOSA, M. M.; RODRIGUES, D. de C.; OLIVEIRA, N. L. de; ALVES, B. M. M.; MARCON, S. R. Fatores associados à qualidade de vida global em idosos cadastrados em unidades básicas de saúde. **Ciência e Natura**, v. 42, p. e25, 2022.
- FAUSTINO, R. S.; PINTO, A. G. A.; LOPES, S. M.; TAVARES, L. M. Concepções sobre promoção da saúde e qualidade de vida: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 22, n. 1, p. 113–124, 2020.
- FIGUEIRA, O.; FIGUEIRA, H.; DANTAS, E. H. M.; FRANCO, R. S; PERINI, C, C. Estratégias de promoção do envelhecimento ativo no Brasil: uma revisão integrativa. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**. v. 9, n. 10. p. e1959108556,2020.
- HALAMA P.; ZÁHORCOVÁ L., SKROBÁKOVÁ Z. Meaning making in retirement transition: a qualitative inquiry into Slovak retirees. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v16, n.1, p.1985414, 2021
- HENNING, G.; STENLING, A.; BIELAK, A. AM; BJÄLKEBRING, P.; GOW, A. J.; KIVI, M.; MUNIZ-TERRERA, G.; JOHANSSON, B.; LINDWALL, M. Rumo a uma aposentadoria ativa e feliz? Mudanças na atividade de lazer e sintomas depressivos durante a transição para a aposentadoria. **Aging & Mental Health**, v.25, n.4, p. 621-631, 2021.

RIBEIRO, C. C. et al. Propósito de vida e desempenho de atividades avançadas de vida diária em idosos mais velhos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 25, n. 5, p. e210216, 2022.

SILVA, I. G. P.; MARQUETE, V. F.; LINO, I. G. T.; BATISTA, V. C.; MAGNABOSCO, G.; HADDAD, M. DO C. F. L.; MARCON, S. S. Factors associated with quality of life in retirement: a systematic review. **Rev Bras Med Trab**, v.2, n.4, p.676-684, 2022.

USO DO 10-POINT COGNITIVE SCREENER EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Ana Carolina Mendonça Fraife¹; Sabrina Alves Cerqueira²; Jônata Queiroz Barreto ³; Ana Clara Cerqueira Silva ⁴; Ludmilla Fraga Coutinho ⁵; Cristiano de Oliveira Sousa Filho ⁶; Lucas Santana Campos ⁷; Mariana Simas Santos de Santana ⁸; Meirelayne Borges Duarte⁹.

¹Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/9902795356987922>

²Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/2568436200047447>

³Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3093678589902506>

⁴Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3891135339170560>

⁵Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/4164890109932792>

⁶Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/1815561538110179>

⁷Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3487438088249220>

⁸Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/9017072048235747>

⁹Universidade Salvador (Unifacs), Salvador, Bahia. <https://lattes.cnpq.br/3703578015136102>

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Geriátrica. Disfunção Cognitiva. Triagem.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso

INTRODUÇÃO

O Brasil enfrenta atualmente um cenário intenso e rápido de envelhecimento populacional, com o crescimento significativo do percentual de idosos nos últimos 30 anos, que já representa 14% da população brasileira. Conseqüentemente, observa-se aumento significativo no número de instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), apesar da escassez de políticas públicas voltadas para as ILPIs, que são em sua imensa maioria filantrópicas ou privadas.

Durante o processo de envelhecimento, aproximadamente 15% das pessoas manifestam algum grau de comprometimento cognitivo progressivo. Cerca de 5% das pessoas acima de 65 anos e 20% daquelas acima de 80 anos desenvolvem demência de grau moderado a grave. A cognição abrange um conjunto de funções cerebrais, como memória, função executiva, linguagem, praxia, gnosia, entre outras, e desempenha um papel crucial na autonomia (capacidade de tomada de decisões). As alterações e déficits resultantes da perda cognitiva têm impacto direto na qualidade de vida dos idosos, podendo

levar ao declínio funcional, com redução e/ou perda das habilidades necessárias para o desempenho das atividades da vida diária (AVDs). A depressão, com alta prevalência na população idosa, e ainda mais nos institucionalizados, pode comprometer a cognição, a ponto de mimetizar quadros demenciais. O isolamento social contribui para o desenvolvimento de demência e de depressão.

Frente ao diagnóstico sindrômico de incapacidade cognitiva, as instituições de longa permanência desempenham um papel fundamental nos cuidados individualizados de idosos que apresentam vários graus de dependência funcional, já que as famílias muitas vezes não conseguem prover os cuidados necessários. Por outro lado, após a institucionalização, é comum observar deterioração tanto na condição funcional quanto cognitiva dos idosos. No entanto, de modo geral, faltam estratégias de atenção à saúde nas ILPIs, que não são consideradas unidade de saúde, mas sim equipamentos de proteção social, configurando-se como residências coletivas e negligenciando, muitas vezes, as medidas de atenção à saúde das pessoas idosas nelas residentes.

O *10-Point Cognitive Screener* (10-CS), embora não seja um teste diagnóstico, é um instrumento válido de rastreio de comprometimento cognitivo, possibilitando investigação mais detalhada e adoção de estratégias para reduzir ou retardar a ocorrência de incapacidade. O 10-CS baseia-se na avaliação da orientação temporal (dia, mês e ano), a memória de evocação (três palavras) e a fluência verbal (nomes de animais em 1 minuto). A sua pontuação bruta (zero a 10) pode ser ajustada para pessoas com baixa escolaridade, respeitando-se o escore máximo de 10 pontos. O 10-CS bruto igual a zero é equivalente a incapacidade cognitiva total. A pontuação ajustada ≤ 5 revela disfunção cognitiva provável.

OBJETIVO

Descrever o uso do *10-Point Cognitive Screener* em Instituições de Longa Permanência no rastreio de disfunção cognitiva.

METODOLOGIA

O projeto de pesquisa foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Salvador - Unifacs (CAAE: 73252223.3.0000.5033; Parecer: 6.288.336 em 08/09/2023). Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, analítica, observacional, transversal e com dados individuados, realizado em duas ILPIs em Salvador, Bahia. Todas as pessoas idosas (60 ou mais anos de idade) residentes nas ILPIs selecionadas foram incluídas na pesquisa, exceto aquelas em cuidados paliativos no fim da vida ou programação de internamento eletivo nos próximos 12 meses ou ainda aquelas que se recusaram a participar da pesquisa. Os participantes da pesquisa foram submetidos à aplicação da *10-minute Targeted Geriatric Assessment* (10-TaGA), que contém, entre os seus componentes, o *10-Cognitive Screener* (CS-10). Além disso, foi avaliado o Índice de

Comorbidade de Charlson, considerado moderado pela presença de duas doenças crônicas e elevado quando presentes 3 ou mais. A análise de dados foi feita por meio da estatística descritiva (frequências simples e relativas, média e desvio padrão). Para avaliar associação entre as variáveis foram calculadas as razões de prevalência e o intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

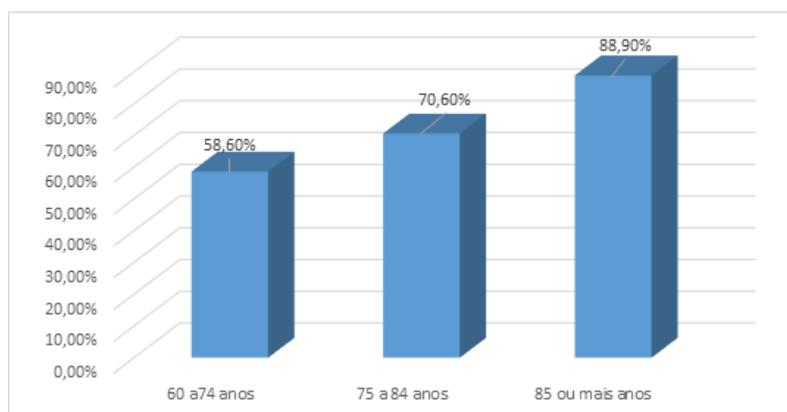
Foram avaliadas 72 pessoas idosas, com média de idade = 73,5 anos +9,9 anos. Houve predominância de mulheres, de pessoas mais longevas (75 anos ou mais) e de pessoas negras (pretas e pardas). Analfabetismo ou baixa escolaridade (inferior a quatro anos) esteve presente em metade da amostra (tabela 1).

Tabela 1. Distribuição da amostra por variáveis sociodemográficas (n=72). Salvador/BA, 2023.

Variável	Estratos	n	%
Sexo	Feminino	39	54,2%
	Masculino	33	45,8%
Faixa etária	60 a 74 anos	29	40,3%
	75 a 84 anos	34	47,2%
	85 anos ou mais	9	12,5%
Cor	Branco	21	29,2%
	Pardos	15	20,8%
	Pretos	36	50,0%
	Analfabetos	18	25,0%
Escolaridade	1 a 3 anos	19	26,4%
	4 anos ou mais	34	47,2%

De acordo com o *10-Cognitive Screener* (CS-10), provável disfunção cognitiva esteve presente em 69,4% da amostra. Observou-se aumento exponencial de disfunção cognitiva com o avançar da idade (gráfico 1). Não se observaram diferenças por sexo, raça/cor ou escolaridade. A estratificação de fragilidade pela 10-TaGA demonstrou associação de comprometimento cognitivo e fragilidade (RP: 2,01; IC 95%: 1,25 – 3,25). O Índice de Comorbidade de Charlson moderado ou elevado (duas ou mais doenças crônicas) também apresentou associação significativa com comprometimento cognitivo (RP: 1,52; IC 95%: 1,03 – 2,23). Todas as associações encontradas são condizentes com a literatura científica.

Gráfico 1. Prevalência de comprometimento cognitivo por faixa etária (n=72). Salvador/BA, 2023.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstra a utilização o *10-Point Cognitive Screener* (10-CS) no rastreamento de disfunção cognitiva em pessoas idosas institucionalizadas, revelando elevada prevalência de comprometimento cognitivo provável e aumento exponencial com a idade, além de associação com comorbidade e com fragilidade, dados condizentes com a literatura mundial. Com o envelhecimento populacional, os cuidados de longa duração são cada vez mais necessários e cada vez mais ofertados por instituições de longa permanência que carecem de políticas públicas e de estratégias de atenção à saúde. O *10-Point Cognitive Screener* (10-CS), instrumento de fácil e rápida aplicação, possibilita um rastreamento cognitivo breve, devendo ser aprofundada a triagem cognitiva, bem como avaliação da funcionalidade e do humor, em busca do diagnóstico sintomático de demência e/ou depressão, possibilitando a adoção das intervenções cabíveis.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALIBERTI, Márlon Juliano Romero. **Avaliação geriátrica compacta de 10 minutos:** desenvolvimento e validação de um instrumento de rastreamento multidimensional breve para idosos. 2018. Tese (Doutorado em Educação e Saúde) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. doi:10.11606/T.5.2019.tde-28022019-085029

APOLINARIO, Daniel e cols. **Using temporal orientation, category fluency, and word recall for detecting cognitive impairment: the 10-point cognitive screener (10-CS).** International Journal of Geriatric Psychiatry vol. 31,1 (2016): 4-12. doi:10.1002/gps.4282.

BREMENKAMP, Mariana Gegenheimer. **Avaliação Cognitiva de Idosos em uma instituição de longa permanência de Botucatu: estudo transversal.** Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, 2019.

DUARTE, Meirelayne Borges e cols. **Health care strategies in long-term care facilities in**

Bahia State, Brazil. Geriatr Gerontol Aging. 2021;15:e0210054. <https://doi.org/10.53886/gga.e0210054>

FERREIRA, Luzia Souza e cols. **Perfil cognitivo de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência de Brasília-DF.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 67, n. 2, p. 247-251, Março 2014. DOI 10.5935/0034-7167.20140033

ROSA, T. S. M.; FILHA, A. V. D. S. V.; MORAES, A. B. D. Prevalência e fatores associados ao prejuízo cognitivo em idosos de instituições filantrópicas: um estudo descritivo. **Ciências e Saúde Coletiva**, Santa Maria , v. 23, n. 11, p. 3757 - 3765, 2018

SILVA NETA, Ernestina Maria. Prevalência e fatores associados à síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados: revisão integrativa da literatura. *Temas em Saúde*. 2021; 21 (3)

PSICOPEDAGOGIA E ESTIMULAÇÃO DA APRENDIZAGEM EM SITUAÇÕES DE ENVELHECIMENTO E CUIDADO COM O IDOSO DESAFIOS DA SAÚDE CONTEMPORÂNEA

Alexandar Maria de Carvalho Alves¹; Geisla Aparecida de Carvalho²; Yasmin Carvalho Alves³.

¹Graduada em Pedagogia pela Unipac e Educação Especial pela Unisanta, Uberaba MG.

²Graduanda em Engenharia pela UFTM e Matemática e Física pela Unipac, Uberaba, MG.

³Graduanda em Pedagogia Licenciatura Plena pela Claretiano, Revisora ortográfica Uberaba, MG.

PALAVRAS-CHAVE: Padrões de Envelhecimento e Longevidade. Assistência Social ao Idoso. Casa de longa permanência.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso

INTRODUÇÃO

Altman(2011)destaca o aumento do número de idosos em vários países, acompanhado por complicações crônicas e limitações funcionais. No Brasil, com o envelhecimento populacional, há um crescimento nas demandas por cuidados e institucionalização de idosos, que passam a viver sob os cuidados de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), originalmente criadas para assistência social.

Segundo Cherix (2015), o Projeto de Lei 3512/23 propõe classificar as (ILPIs), como entidades de saúde, dada a crescente necessidade de cuidados médicos, além da assistência social. Dessa forma, com mais de cem mil leitos, as ILPIs atendem a idosos a partir dos 60 anos, muitos sem suporte familiar. A ONU (2003), afirma que essas instituições devem garantir liberdade, dignidade e cidadania. Rosa e Vilhena (2015) apontam, para o bem-estar biopsicossocial dos idosos e afirma que é essencial para a autonomia desses sujeitos.

Nesse sentido, a Psicopedagogia surge como uma área fundamental ao estimular a neuroplasticidade e contribuir para a qualidade de vida na velhice. Segundo Rosa e Vilhena (2015, p.47), a saúde do idoso envolve a capacidade de satisfazer as necessidades biopsicossociais, sendo o bem-estar e a funcionalidade cruciais para a autonomia.

Consequente a isto, com o rápido envelhecimento da população brasileira e o declínio demográfico projetado para 2040, é urgente debater os desafios futuros. Entre 2030 e 2040, a população de algumas regiões começará a diminuir, enquanto outras crescerão lentamente. A razão de dependência projetada para 2060, será de 22,3%, 23,7% e 25,7%

de jovens, e 49,5% de idosos acima de sessenta anos.

Para tanto, essa premissa, levanta questões sobre como enfrentar as desigualdades sociais e os desafios do envelhecimento, levando em consideração classe, gênero, raça e outras identidades. Nesse sentido com o declínio demográfico projetado para 2040 e o aumento da população idosa, é crucial debater desafios relacionados ao envelhecimento e às desigualdades sociais. Essa pesquisa, desenvolvida no curso de Psicopedagogia Clínica e Institucional da FACUMINAS, busca identificar e atender as prioridades dos idosos por meio da saúde e dos desafios de uma sociedade contemporânea.

OBJETIVO

Dessa maneira a Constituição Brasileira de 1988, define o tripé da seguridade social, composto por saúde, previdência e assistência social, conforme os pensamentos dos autores Bacchini e Alves (2012), e explica que a assistência social visa prevenir e reduzir riscos sociais, proteger pessoas vulneráveis e promover inclusão social. Diante desses desafios, a pergunta que norteia esta pesquisa é: como viver “mais e melhor” em um contexto de envelhecimento populacional?

Com base nessa premissa, os objetivos específicos desta pesquisa foram desenvolvidos no curso de pós-graduação em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela FACUMINAS, com o intuito de identificar as necessidades e prioridades dos idosos e oferecer melhores condições para atender esse público.

METODOLOGIA

O estudo transversal, de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade Mineira de Humanidades (UNIFAAT). conforme recomendado por Carvalho (2003), abrange aproximadamente 80 pessoas idosas com 60 anos ou mais, residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPIs) nos estados de Minas Gerais, São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia, Paraná, Rio Grande do Sul, Pernambuco, Ceará, Pará e Santa Catarina, segundo o censo de 2022.

Adotamos a pesquisa por meio da Resolução CNS nº 510/2016 nos artigos V e VI, com bancos de dados agregados ou baseadas exclusivamente em textos científicos, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual dos sujeitos pesquisados nesse caso são isentas de submissão ao Sistema CEP/Conep.

Este trabalho, parte de um TCC do curso de Pós-Graduação em Psicopedagogia Institucional e Clínica da FACUMINAS, ela investiga padrões de envelhecimento físico, cognitivo e psicológico em idosos longevos. A pesquisa de cunho qualitativo, de dados quantitativos, inclui uma Casa de Longa Permanência gerida pela APAE, em Poços de Caldas, Minas Gerais, selecionada por oferecer cuidados adequados aos idosos. A

instituição ressalta a importância da assistência social, serviços médicos e apoio contínuo para garantir a qualidade do atendimento oferecido aos idosos durante a velhice é o objeto dessa averiguação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Planejamento para o Futuro das discussões ocorreu de maneira informal, expressando principalmente intenções e boa vontade, sem se concretizarem em medidas efetivas. Surge a pergunta norteadora da discussão: “quem será o cuidador quando os pais ou familiares, devido ao envelhecimento, doenças ou morte, não puderem mais desempenhar essa função”?

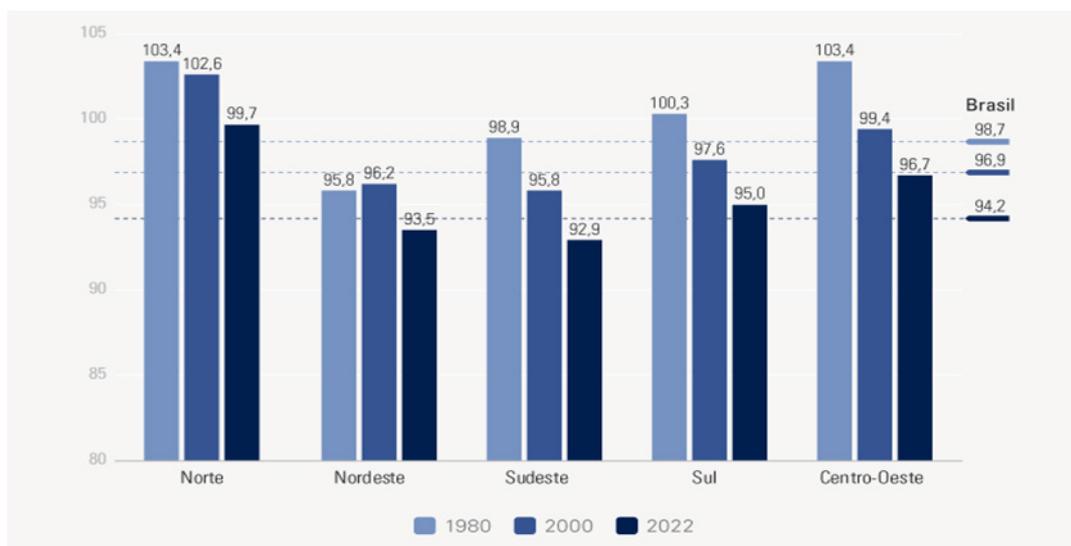
Freud (2010), em sua obra “O Estranho” publicada em (1919, p.233-270), serve como referência para discutir as principais dificuldades e facilitadores para o envolvimento da família no planejamento para o futuro psicopedagógico do idoso (PDI). Esse planejamento busca: a) elencar os benefícios que ele pode trazer para todos os envolvidos; b) fornecer orientações às famílias interessadas; e c) oferecer subsídios para fundamentar demandas por recursos das políticas públicas.

As principais demandas identificadas neste estudo incluem questões residenciais, legais e financeiras, cuidados de saúde, atividades físicas e de lazer, transporte, e diferenças nas prioridades e recursos familiares, sempre com foco no idoso. Cada uma dessas demandas se desdobra em subdomínios que abrangem diferentes aspectos da vida do idoso, como, por exemplo, a possibilidade de receber cuidados em sua própria residência, morar com parentes próximos ou em moradias protegidas, entre outras alternativas sugeridas pelas famílias.

Os dados foram analisados com base na Análise de Conteúdo de Bardin (2010), por meio de pesquisa bibliográfica e de métodos quantitativos e qualitativos, buscando-se identificar categorias relevantes para análise e discussão. Essa técnica exige uma análise minuciosa do conteúdo, das palavras e expressões utilizadas, para que se possam extrair tendências e chegar a conclusões claras.

Participaram da pesquisa duas idosas: uma mãe de 59 anos e sua filha de 41 anos, residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), dirigida pela APAE, em Poços de Caldas, Minas Gerais. A maioria dos residentes da instituição era do sexo feminino (71,1%), de cor branca (89,5%) e viúvos (50,3%). No que se refere à escolaridade, 72,7% tinham entre um e oito anos de estudo. A prevalência de longevos foi de 57,1%, com média de idade de 80,3 anos (DP = 9,8), variando entre 60 e 100 anos.

Gráfico 1- Razão de sexo e escolaridade por grandes regiões em 2022.



Fonte: Censo Demográfico IBGE. Pnad 2022.

A ocupação profissional mais comum entre os participantes da pesquisa foi com a dona de casa, seguida pelo agricultor, diarista e doméstica. A amostra incluiu os idosos brasileiros, conforme as pirâmides etárias de 2022. A tipificação nacional dos serviços sociais padronizou os trabalhos de proteção social, garantindo os direitos socioassistenciais.

Todos os idosos avaliados apresentavam sinais de pré-fragilidade. Dessa forma, o trabalho com as famílias deve considerar seu sofrimento, fortalecer suas capacidades e abordar questões éticas e políticas, promovendo a afetividade e a democracia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os participantes desse estudo, apresentaram dificuldades em reconhecer a própria imagem no espelho, refletindo a vivência subjetiva do envelhecimento e da doença.

A investigação, visou compreender os conflitos e experiências do envelhecer, focando na prevenção de riscos sociais e pessoais. Embora as limitações metodológicas incluam um curto período de coleta de dados, o estudo contribui para futuras pesquisas.

O objetivo desse estudo buscou identificar as necessidades dos idosos. A metodologia, baseada em Minayo (2011), incluiu uma revisão bibliográfica baseada em entrevistas com os participantes das (ILPIs). Os resultados indicam que intervenções psicopedagógicas podem mitigar perdas, promovendo bem-estar, dignidade, uma saúde equitativa e mais autonomia dos idosos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALTMAN, M. (2011). **O envelhecimento à luz da psicanálise**. *Jornal de Psicanálise*, 44(80),
- BACCHINI, A. M., ALVES, L. H. S., Ceccarelli, P. R., & Moreira, A. C. G. (2012). **Reflexões sobre o inquietante Idoso da Sociedade Contemporânea**. *Tempo Psicanalítico*, 44(2), 271-284.
- CARVALHO, J. A. (2003). O amor que rouba os sonhos: **Um estudo sobre a exposição feminina, ILPIs**. Casa do Psicólogo.
- CHERIX, K. (2015). **Corpo e envelhecimento: Uma perspectiva psicanalítica**. *Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 18(1), 39-51.
- FREUD, S. (2010). **O Estranho**. In S. Freud, Edição standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud (J. Salomão, Trad., Vol. 17, pp. 233-270). Imago. (Trabalho original publicado em (1919).
- MINAYO, M. C. S. (2011). **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade** (31a ed.). Vozes.
- ROSA, C. M., & VILHENA, J. (2015). Envelhecimento e seus possíveis destinos: Uma reflexão acerca do trabalho do negativo. *Revista Tempo Psicanalítico*, 47(1), 112-133.
- ARIÉS, Phillipe. **A história social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC, 1978.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE FÍSICA

MANEJO DA DOR E DA SEDAÇÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: REVISÃO NARRATIVA

Danielle de Alencar Alves do Santos Franco¹.

¹Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/8276353008251583>

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Críticos. Dor. Sedativos.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física.

INTRODUÇÃO

O manejo adequado da dor e da sedação em pacientes críticos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é imprescindível para otimizar os resultados clínicos e reduzir a morbidade e a mortalidade. Frente a isso, a dor não controlada desencadeia respostas fisiológicas deletérias, enquanto a sedação excessiva aumenta o risco de complicações como delirium e fraqueza muscular. O equilíbrio entre analgesia e sedação adequadas é essencial para promover a recuperação e minimizar riscos.

Ademais, a fisiopatologia da dor no paciente crítico é complexa e multifatorial, envolvendo mecanismos neurofisiológicos, psicológicos e inflamatórios. A dor aguda surge em resposta a lesões ou procedimentos invasivos, enquanto a dor crônica persiste além do tempo esperado para a cicatrização. Fatores como idade, comorbidades e medicamentos influenciam a percepção e a resposta à dor. Em adição, a dor não tratada pode desencadear respostas fisiológicas deletérias, como aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial, levando a complicações e aumento da mortalidade.

Nesse interim, a avaliação precisa da dor e a sedação é um desafio, especialmente em pacientes incapazes de se comunicar verbalmente. Dessa forma, escalas validadas, como a BPS e a CPOT para dor, e a RASS e a SAS para sedação, auxiliam nessa tarefa, uma vez que a abordagem multimodal, combinando essas escalas e a observação de sinais, é recomendada. A comunicação efetiva entre a equipe multidisciplinar, portanto, é fundamental para garantir a acurácia da avaliação e o ajuste das terapias.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa sobre o manejo da dor e da sedação em pacientes críticos.

METODOLOGIA

Esta pesquisa consiste em uma revisão narrativa da literatura, que examina criticamente estudos publicados sobre o manejo da dor e da sedação em pacientes em estado crítico, levando em conta suas bases teóricas e seu contexto. A opção por essa metodologia se deve à importância de mapear a produção científica existente sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implementação de protocolos baseados em evidências, com avaliação regular e ajuste das terapias, resulta em redução da duração da ventilação mecânica, do tempo de internação na UTI e da mortalidade hospitalar. A escolha dos fármacos deve ser individualizada, considerando as características do paciente e os potenciais efeitos adversos. Opioides como morfina e fentanil são eficazes para o controle da dor, mas requerem monitorização cuidadosa. Sedativos como propofol e dexmedetomidina oferecem diferentes perfis de sedação, com impacto variável na função respiratória e no risco de delirium.

Estratégias não farmacológicas, como massagem, musicoterapia e aromaterapia, também são eficazes no controle da dor e da ansiedade em pacientes críticos. A comunicação efetiva com o paciente e a família é essencial para garantir a adesão ao tratamento e promover a participação ativa na recuperação. Em continuidade, as estratégias não farmacológicas, como controle do ambiente, mobilização precoce, musicoterapia e aromaterapia, promovem o conforto e a recuperação. A comunicação clara e empática é fundamental para reduzir a ansiedade e promover a confiança.

Outrossim, as estratégias farmacológicas no controle da dor incluem opioides, analgésicos não opioides e anestésicos locais. Opioides como a morfina e o fentanil são eficazes, mas exigem cautela devido aos efeitos adversos. Já os analgésicos não opioides, como o paracetamol e a dipirona, oferecem alívio da dor e podem ser combinados com opioides, além disso, os anestésicos locais, como a lidocaína, são úteis para analgesia regional. A sedação é fundamental, e os benzodiazepínicos como midazolam e lorazepam são amplamente utilizados, mas podem causar delirium e dependência. O propofol, por sua vez, oferece sedação rápida, mas requer monitorização devido ao risco de depressão respiratória. Já a dexmedetomidina tem menor impacto na função respiratória, mas pode causar bradicardia e hipotensão.

A monitorização e a prevenção de complicações são essenciais. Nesse caso, a monitorização respiratória, através da capnografia e da oximetria de pulso, permite a detecção precoce de alterações. A utilização de protocolos preventivos reduz a incidência de delirium e a vigilância para a síndrome de abstinência em pacientes com histórico de dependência é imprescindível. Ademais, a monitorização da função renal e hepática permite detectar alterações e ajustar o tratamento. Outras complicações potenciais incluem

infecções, trombose, hemorragias, lesões por pressão e desnutrição, exigindo medidas preventivas.

Por fim, o desmame da sedação e analgesia é um processo gradual e individualizado, guiado por protocolos específicos e requer uma avaliação rigorosa da prontidão para extubação. A reavaliação contínua da dor e da sedação é extremamente necessária, e estratégias não farmacológicas podem auxiliar no controle da dor e da ansiedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo da dor e da sedação em pacientes críticos exige uma abordagem multimodal, individualizada e com monitorização rigorosa. O equilíbrio entre o conforto e a segurança do paciente é alcançado através da combinação de estratégias farmacológicas e não farmacológicas, da comunicação efetiva e da prevenção de complicações. A busca por novas estratégias e medicamentos mais seguros e eficazes é contínua, visando aprimorar o cuidado e promover a recuperação dos pacientes em ambientes críticos e cirúrgicos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ADAMS, C.D. et al. Analgesia and Sedation Strategies in Mechanically Ventilated Adults with COVID-19. **Pharmacotherapy Publications**, Inc. 2020.

CHAGAS, Kamilla Victória Bastos Lima et al. A importância da equipe multidisciplinar na reabilitação de pacientes críticos: avaliando a colaboração entre profissionais de saúde na reabilitação de pacientes de UTI. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.6, n.1, Page 174-183. 2024.

CUPKA, Julie S.; HASHEMIGHOUCHANI, Haleh.; LIPORI, Jessica.; RUPPERT, Matthew.M.; BHASKAR, R.; OZRAZGAT-BASLANTI, T.; RASHIDI, P.; BIHORAC, A. The effect of non-pharmacologic strategies on prevention or management of intensive care unit delirium: a systematic review. **F1000Res.**; v.9, p.1178, Sep. 2020. DOI: 10.12688/f1000research.25769.2.

FERRAZ, Ana Claudia. **Guia do Episódio de Cuidado Analgesia, Sedação e Manejo do Delirium em Pacientes Adultos sob Ventilação Mecânica**. Albert Einstein: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. 2021.

KWAME, Abukari.; PETRUCKA, Pammla.M. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. **BMC Nurs.**, v.20, n.1, p.158, Sep. 2021. DOI: 10.1186/s12912-021-00684-2.

LIMA, Juliana Tavares de et al. Lista de verificação para gerenciamento do despertar diário de pacientes críticos. **Rev. grande. ter. intensiva**, v.31, n.3, Jul-Set. 2019.

NASSAR JUNIOR, Antonio Paulo et al. Validity, reliability and applicability of Portuguese

versions of sedation/agitation scales among critically ill patients. Sao Paulo. **Med J.**, v.126, n.4, p.215-9. 2008.

SAKATA, Rioko Kimiko. Analgesia e sedação em unidade de terapia intensiva. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, v.60, n.6, Dez. 2010.

SUPORTE HEMODINÂMICO E VENTILATÓRIO COM FOCO NA ESTABILIZAÇÃO E RECUPERAÇÃO DO PACIENTE: REVISÃO NARRATIVA

Danielle de Alencar Alves do Santos Franco¹; Sheyla Cristina Ferreira de Magalhães²; Simone do Socorro de Souza Ribeiro³.

¹Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/8276353008251583>

²Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/4850746617417613>

³Centro Universitário da Amazônia (UNIESAMAZ), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/4038523292568399>

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Críticos. Ventilação Mecânica. Suporte Ventilatório.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Física

INTRODUÇÃO

O suporte hemodinâmico e ventilatório é crucial para pacientes em estado crítico, visando otimizar as funções cardiovascular e respiratória, garantindo a oxigenação e perfusão tecidual adequadas. A implementação precoce e individualizada dessas terapias é fundamental para reduzir a mortalidade e o tempo de internação, especialmente em casos de sepse e choque séptico.

A estabilização hemodinâmica é alcançada através da administração de fluidos, vasopressores e inotrópicos, enquanto a otimização da oxigenação e ventilação é obtida por meio da oxigenoterapia e ventilação mecânica. A recuperação do paciente é facilitada por um ambiente fisiológico favorável, proporcionado pelo suporte hemodinâmico e ventilatório, além de estratégias protetoras pulmonares na ventilação mecânica.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa sobre o suporte hemodinâmico e ventilatório com foco nas estratégias para a estabilização e recuperação do paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura acerca do suporte hemodinâmico e ventilatório com foco na estabilização e recuperação do paciente. A revisão narrativa tem como foco realizar uma análise crítica a partir de estudos publicados sob perspectivas teóricas ou contextuais. Neste estudo, optou-se pela revisão narrativa

devido à necessidade de mapear as produções existentes sobre o suporte hemodinâmico e ventilatório com foco na estabilização e recuperação do paciente, considerando a emergência e a recenticidade do fenômeno, bem como a escassez de publicações oriundas de pesquisas originais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação do paciente em choque é um processo dinâmico e multifacetado, fundamental para a identificação precoce e o manejo adequado dessa condição crítica. Sinais clínicos como hipotensão, taquicardia e alteração do nível de consciência são importantes, mas a monitorização hemodinâmica e exames complementares, como a gasometria arterial e o lactato sérico, são fundamentais para guiar o tratamento. Ademais, as estratégias de suporte hemodinâmico incluem a fluidoterapia, o uso de vasopressores e inotrópicos e a terapia transfusional. A escolha do fluido, do agente vasoativo e dos hemocomponentes deve ser individualizada, considerando as características do paciente e o tipo de choque.

Em adição, as estratégias de suporte ventilatório abrangem a oxigenoterapia, a ventilação mecânica e a ventilação não invasiva. A escolha do dispositivo de oxigenação, do modo ventilatório e dos parâmetros da ventilação mecânica deve ser baseada na condição clínica do paciente e na necessidade de suporte ventilatório, com ênfase na utilização de estratégias protetoras pulmonares. O manejo das vias aéreas também é crucial, incluindo a intubação orotraqueal, a extubação e os cuidados com as vias aéreas.

A abordagem específica para diferentes tipos de choque, como o hipovolêmico, distributivo, cardiogênico e obstrutivo, requer estratégias terapêuticas distintas, com foco na correção da causa subjacente e na otimização da função cardiovascular. Já, a monitorização e reavaliação contínua do paciente são essenciais para ajustar as terapias conforme a resposta individual, garantindo a segurança e o bem-estar do paciente. O desmame do suporte hemodinâmico e ventilatório deve ser gradual e individualizado, baseado em critérios clínicos e hemodinâmicos bem definidos, com monitorização intensiva para identificar precocemente sinais de intolerância.

Complicações como pneumonia, sepse, disfunção de múltiplos órgãos, lesão pulmonar, arritmias cardíacas, lesão renal aguda e complicações neurológicas e gastrointestinais podem ocorrer durante o suporte hemodinâmico e ventilatório, exigindo vigilância e cuidados intensivos para prevenção e tratamento precoce.

Logo, o impacto do suporte hemodinâmico e ventilatório na redução da morbimortalidade em pacientes críticos é inegável. A prevenção e o tratamento precoce do choque, da insuficiência respiratória e de suas complicações contribuem para a melhora dos desfechos clínicos e para a redução do tempo de internação. A busca contínua por aprimoramento e inovação nesse campo é essencial para garantir o melhor cuidado possível aos pacientes que dependem desse suporte vital.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, o suporte hemodinâmico e ventilatório desempenha um papel imprescindível na estabilização e na recuperação de pacientes críticos. A abordagem integrada e multidisciplinar, baseada em evidências científicas e individualizada para cada paciente, é fundamental para otimizar os resultados clínicos e reduzir a morbimortalidade. Dessa forma, a compreensão da fisiologia, a avaliação precisa do paciente, a escolha adequada das terapias, a monitorização contínua e o desmame gradual são pilares para o sucesso do suporte hemodinâmico e ventilatório.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

KING, Jordan; LOWERY, David R. Physiology, Cardiac Output. **StatPearls Publishing [Internet]**, Jan. 2023.

PAPAZIAN, Laurent.; KLOMPAS, Michael; LUYT, Charles-Edouard. Ventilator-associated pneumonia in adults: a narrative review. **Intensive Care Med.**, v.46, n.5, p.888-906. May. 2020. DOI: 10.1007/s00134-020-05980-0.

POWERS K.A.; DHAMOON A.S. Physiology, Pulmonary Ventilation and Perfusion. **StatPearls [Internet]**., Jan. 2023.

ROHR, R.D.; NICODEM, M.A.; CASTRO, J. de C. Choque – princípios gerais de diagnóstico precoce e manejo inicial. **Bvsalud**, 2018.

SILVA, William O. Monitorização hemodinâmica no paciente crítico. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, v.12, n.3, p. 57-65. Jul./set. 2013. DOI:10.12957/rhupe.2013.7531

SMITH, Nicolas; LOPEZ, Richard.A.; SILBERMAN, Michael. Distributive Shock. **StatPearls [Internet]**, Jan. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. **Arq Bras Cardiol.**, v.111, n.3, p.436-539. 2018.

VYAS, Vrinda; SANKARI, Abdulghani; GOYAL, Amandeep. Acute Pulmonary Embolism. **StatPearls [Internet]**., Jan. 2024.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE MENTAL

DESAFIOS E PERSPECTIVAS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA PESSOAS AUTISTAS NO BRASIL.

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹.

¹Faculdade Reinaldo Ramos - FARR (CESREI), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão. Acessibilidade. Intervenção.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

A formulação e implementação de políticas públicas voltadas para a saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil têm ganhado destaque nos debates sobre inclusão e direitos sociais. Com o aumento da conscientização sobre o autismo, torna-se imperativo analisar os desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na oferta de serviços adequados e acessíveis a essa população. Desde a promulgação de leis específicas, como a Lei Berenice Piana, até a criação de programas nacionais, o Brasil tem dado passos significativos para garantir o atendimento integral às pessoas com TEA. Contudo, a realidade mostra que ainda existem grandes obstáculos, como a carência de profissionais capacitados, a desigualdade na distribuição de recursos e a necessidade de políticas intersetoriais que contemplem as diversas esferas da vida das pessoas autistas. Esta introdução busca contextualizar a discussão sobre os avanços e as limitações das políticas públicas de saúde para pessoas autistas no Brasil, abrindo espaço para uma análise crítica e a proposição de melhorias que visem uma inclusão mais efetiva e humanizada.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é analisar criticamente os desafios e as perspectivas das políticas públicas de saúde voltadas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil, avaliando a eficácia das iniciativas existentes, identificando as lacunas na oferta de serviços, e propondo melhorias que possam garantir um atendimento mais inclusivo, acessível e humanizado. A pesquisa busca compreender como as políticas atuais têm sido implementadas, quais são os principais obstáculos enfrentados na prática, e de que forma é possível aprimorar a integração entre diferentes setores para assegurar uma rede de cuidados integral e equitativa para essa população.

METODOLOGIA

A pesquisa utiliza uma abordagem qualitativa básica com objetivo exploratório para analisar os desafios e perspectivas das políticas públicas de saúde para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil, abrangendo o período de 2016 a 2023. A metodologia envolve a revisão e análise de artigos acadêmicos das plataformas SciELO e Google Acadêmico, selecionados por sua relevância e atualidade. A análise qualitativa dos dados permite identificar padrões, temas recorrentes e pontos críticos, fornecendo uma visão detalhada das políticas públicas e suas lacunas. O estudo visa oferecer uma compreensão aprofundada das práticas e experiências, além de propor melhorias nas políticas e práticas existentes.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nunes e Orteza (2016) examinam as demandas e necessidades dos grupos Azul Claro e Azul Celeste, associações de pais de autistas com significativa representatividade política no Rio de Janeiro, e suas interações com a agenda nacional de direitos em saúde para pessoas com autismo. A atuação desses grupos reflete uma luta pelo “direito ao tratamento”, que vai além do simples descontentamento com os serviços de saúde mental oferecidos pelo Estado. Esses pais-ativistas, que se tornam “especialistas-amadores” através de suas experiências pessoais com o autismo, buscam fortalecer e expandir serviços específicos e especializados que atendam às particularidades dos autistas. A análise aponta que a construção de parcerias entre a sociedade civil e políticos é crucial para a formulação de legislações e a garantia de direitos específicos. No Rio de Janeiro, os grupos Azul Claro e Azul Celeste foram fundamentais na pressão pela aprovação de leis municipais e estaduais sobre diagnóstico precoce e a criação de centros de atendimento voltados ao autismo, embora a implementação desses projetos ainda dependa de recursos financeiros.

Oliveira et al. (2017) discutem o cenário das políticas públicas brasileiras voltadas para o Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando que, embora o debate seja frequentemente visto como um conflito entre concepções clínicas e terapêuticas divergentes, as divergências centrais estão enraizadas no campo político. As associações de pais e familiares, que inicialmente lideraram o debate em torno do autismo devido à lacuna assistencial do Estado, enfrentaram desafios quando o Estado implementou políticas de atenção psicossocial (CAPSi) que não refletiam suas concepções históricas sobre o tratamento do TEA. Essa discordância levou à busca de novas parcerias e à tentativa de criar um campo específico para o TEA. O Ministério da Saúde tentou conciliar as divergências ao publicar dois documentos oficiais distintos, mas isso acabou institucionalizando o conflito em vez de resolvê-lo. Assim, sugerem que a disputa pela legitimidade e pelo papel de ator-chave na formulação das políticas públicas é o verdadeiro cerne do embate, mais do que as diferenças epistemológicas ou clínicas.

Rios e Junior (2019) exploram a relação entre o “tratamento especializado” para autismo e a construção de uma identidade social e política para o autismo no Brasil, destacando o papel fundamental das práticas diagnósticas e terapêuticas, bem como do ativismo dos pais, na consolidação de uma rede de expertise em torno do autismo. Os autores argumentam que essa rede não é composta apenas por profissionais com credenciais formais, mas também por “experts leigos” – pais e ativistas que moldam ativamente o sentido do diagnóstico e do tratamento do autismo no país. A concepção de autismo e as abordagens terapêuticas, como a intervenção precoce e a terapia comportamental, são influenciadas por dinâmicas sociopolíticas e por uma visão de que o tratamento deve capacitar as crianças a “mover-se dentro do espectro” ou até mesmo a sair dele. Rios e Junior destacam que o debate não se resume a escolher entre a medicalização e a desassistência, mas sim a entender como essas duas realidades coexistem e se tensionam, refletindo os impasses e contradições na luta por direitos e na construção da identidade social e política dos autistas e seus familiares no Brasil.

Correa, Barbosa e Oliveira (2023) destacam a importância de uma abordagem integrada e individualizada no cuidado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), enfatizando o papel crucial das políticas públicas brasileiras nesse contexto. A Lei Berenice Piana e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Autismo são mencionadas como avanços significativos na promoção da inclusão e na garantia de direitos para indivíduos com TEA, ao ampliar o acesso a diagnósticos precoces e tratamentos multidisciplinares. No entanto, os autores apontam que desafios persistem, especialmente em relação à capacitação inadequada de profissionais e à desigualdade na distribuição de recursos. Eles argumentam que a superação desses obstáculos exige investimento contínuo na formação de profissionais de saúde e educação, bem como a conscientização e o empoderamento das famílias. Segundo os autores, a colaboração entre governo, sociedade civil e famílias é fundamental para construir uma sociedade mais inclusiva e acolhedora para as pessoas com TEA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As políticas públicas de saúde voltadas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil têm apresentado avanços importantes, como a promulgação de leis específicas e a ampliação do acesso a serviços de diagnóstico e tratamento. No entanto, os desafios persistem, especialmente em termos de desigualdade regional, falta de profissionais capacitados e a necessidade de maior integração entre os setores de saúde, educação e assistência social.

As análises realizadas neste estudo indicam que, para alcançar uma inclusão efetiva, é essencial investir em capacitação contínua de profissionais, garantir a distribuição equitativa de recursos e fortalecer as redes de apoio às famílias. Além disso, a criação de políticas públicas intersetoriais e a promoção de campanhas de conscientização são fundamentais

para a construção de uma sociedade mais acolhedora e inclusiva para as pessoas autistas.

Conclui-se que, embora o Brasil tenha avançado na formulação de políticas para o TEA, há uma necessidade urgente de aprimoramento e expansão dessas políticas para que possam realmente atender às demandas dessa população de forma justa e eficaz. Somente com um compromisso contínuo e uma abordagem multidimensional será possível superar as barreiras existentes e assegurar que as pessoas autistas recebam o cuidado e o apoio necessários para uma vida digna e plena.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CORREA , K. de S.; BARBOSA , R. R. B.; OLIVEIRA, F. R. Transtorno do Espectro Autista (TEA): Linhas de cuidado e políticas públicas no Brasil. **Seven Editora**, [S. l.], 2023. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/2843>. Acesso em: 8 aug. 2024.

NUNES, Fernanda; ORTEGA, Francisco. Ativismo político de pais de autistas no Rio de Janeiro: reflexões sobre o “direito ao tratamento”. **Saúde e Sociedade**, v. 25, p. 964-975, 2016.

OLIVEIRA, B. D. C. DE . et al.. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação¹. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 707–726, jul. 2017.

RIOS, C.; CAMARGO, K. R.. Especialismo, especificidade e identidade - as controvérsias em torno do autismo no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 1111–1120, mar. 2019.

GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE PARA PACIENTES COM TEA: DESAFIOS E SOLUÇÕES PARA UM ATENDIMENTO INTEGRAL E PERSONALIZADO.

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹.

¹Faculdade Reinaldo Ramos - FARR (CESREI), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão Social. Acessibilidade. Políticas Públicas.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

A garantia do direito à saúde para pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) representa um desafio significativo para os sistemas de saúde em todo o mundo, incluindo o Brasil. O tratamento eficaz de pessoas com TEA exige uma abordagem integral e personalizada que considere a diversidade de necessidades individuais e a complexidade do transtorno. Apesar dos avanços nas políticas de saúde e das diretrizes estabelecidas, muitos pacientes ainda enfrentam barreiras para acessar cuidados adequados e especializados. Este resumo expandido explora os principais desafios enfrentados por pacientes com TEA no sistema de saúde, incluindo a fragmentação dos serviços, a falta de coordenação entre os diferentes níveis de atendimento e a necessidade de intervenções baseadas em evidências. Além disso, discute soluções potenciais para melhorar a eficácia e a equidade no atendimento, destacando a importância de um modelo de cuidado que garanta um atendimento integral e adaptado às necessidades específicas de cada indivíduo com TEA. A análise aborda as políticas atuais, a eficácia das abordagens terapêuticas e as iniciativas que visam promover uma assistência mais inclusiva e acessível para esta população.

OBJETIVO

O objetivo deste resumo expandido é analisar os desafios enfrentados pelos pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no acesso a cuidados de saúde, com foco na garantia de um atendimento integral e personalizado. Busca-se identificar as principais barreiras e deficiências no sistema de saúde que impactam a qualidade do atendimento, bem como avaliar a eficácia das abordagens terapêuticas e políticas públicas atuais. Além disso, o resumo visa explorar soluções e estratégias para melhorar a coordenação dos serviços de saúde e promover uma assistência mais inclusiva e adaptada às necessidades específicas dos indivíduos com TEA, assegurando que seus direitos à saúde sejam

efetivamente garantidos.

METODOLOGIA

Este estudo adotou uma abordagem qualitativa, com natureza básica e objetivo exploratório, para investigar a garantia do direito à saúde para pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A pesquisa focou no período compreendido entre 2019 e 2023, com o intuito de identificar e analisar as principais questões e práticas relacionadas ao atendimento integral e personalizado para essa população.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma revisão sistemática da literatura, concentrando-se em trabalhos e artigos publicados nas seguintes fontes: a revista **Psicologia e Saúde**, e trabalhos de conclusão de curso das universidades federais do Rio de Janeiro (UFRJ) e do Rio Grande do Sul (UFRGS). Essa abordagem permitiu uma análise detalhada das práticas atuais, políticas e desafios enfrentados no contexto do atendimento a pacientes com TEA, oferecendo uma compreensão aprofundada das lacunas existentes e das possíveis soluções para a melhoria dos serviços de saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Embora existam várias abordagens recomendadas pelo Ministério da Saúde (MS) para o cuidado de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a eficácia dessas intervenções no processo de habilitação e reabilitação ainda gera questionamentos. A diversidade de técnicas não é necessariamente uma vantagem, especialmente quando faltam evidências metodologicamente sólidas sobre seus benefícios específicos. Wong et al. (2015) identificaram 27 intervenções eficazes, destacando a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) como a abordagem com maior suporte científico. Contudo, a necessidade de mais pesquisas sobre outras abordagens terapêuticas permanece. No Brasil, o progresso nas políticas de saúde voltadas para o TEA tem sido significativo, com esforços do MS para organizar uma rede de atenção e oferecer serviços especializados, alinhados aos princípios do SUS. No entanto, ainda há desafios na definição clara dos papéis das instituições e na oferta de serviços de reabilitação baseados em evidências (ARAÚJO *Et al.*, 2019).

Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrentam barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Essas dificuldades incluem a demora nos atendimentos, a fragmentação dos serviços e a falta de coordenação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. A ausência de diretrizes claras e alinhadas para o cuidado de pessoas com autismo contribui para um cenário desafiador, onde as famílias precisam percorrer diversos serviços em busca de atendimento adequado. O diagnóstico precoce e a capacitação dos profissionais de saúde, especialmente na atenção básica, são apontados como fundamentais para melhorar a qualidade do atendimento. Para superar essas barreiras, são necessárias ações coordenadas que envolvam gestores

públicos, academia, profissionais de saúde e a sociedade, visando garantir um cuidado integral e oportuno às crianças com autismo no SUS e melhorar suas perspectivas de vida (ALVES, 2023).

Graça (2023) realizou uma análise sobre o acesso a tratamentos para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) pelos planos de saúde, com foco na discussão entre o rol taxativo e o rol exemplificativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A pesquisa contextualiza historicamente o tratamento de pessoas com deficiência e TEA, destacando os desafios de acesso a terapias especializadas devido à limitação imposta pelo rol taxativo. A Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça defendeu a taxatividade do rol, preocupando-se com o equilíbrio financeiro dos contratos, enquanto a Terceira Turma considerou o rol exemplificativo, priorizando a vulnerabilidade do consumidor. A aprovação da Lei nº 14.454/2022, que institui a Política Nacional de Tratamento e Cuidados para Pessoas com TEA, foi vista como um avanço, obrigando os planos de saúde a cobrirem tratamentos fora do rol da ANS, desde que prescritos por profissionais de saúde. No entanto, persistem desafios na implementação dessa lei, exigindo uma abordagem multidisciplinar para garantir um sistema de saúde mais inclusivo e equitativo para as pessoas com TEA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A garantia do direito à saúde para pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um aspecto crucial para assegurar uma qualidade de vida adequada e um desenvolvimento pleno para esses indivíduos. Este trabalho evidenciou que, apesar dos avanços nas políticas de saúde e das diretrizes estabelecidas, ainda existem desafios significativos na prestação de cuidados integrais e personalizados. As principais barreiras incluem a fragmentação dos serviços, a falta de coordenação entre diferentes níveis de atendimento e a necessidade de intervenções baseadas em evidências.

Foi observado que a diversidade de abordagens terapêuticas, embora ampla, nem sempre se traduz em benefícios claros devido à falta de dados robustos e consistentes sobre a eficácia de cada intervenção. A necessidade de uma análise mais profunda e sistemática da literatura sobre essas abordagens é fundamental para otimizar o atendimento.

Além disso, o progresso das políticas públicas no Brasil, incluindo a recente legislação que visa melhorar a cobertura de tratamentos para TEA, representa um passo importante em direção a um sistema de saúde mais inclusivo e acessível. No entanto, a implementação efetiva dessas políticas ainda enfrenta desafios, como a definição clara dos papéis das instituições e a necessidade de adequação dos serviços às demandas reais dos pacientes.

Portanto, é crucial promover um modelo de cuidado que não apenas siga as diretrizes e políticas existentes, mas que também seja adaptado às necessidades específicas de cada indivíduo com TEA. A colaboração entre gestores públicos, profissionais de saúde e a sociedade é essencial para superar as barreiras identificadas e garantir um atendimento

que seja verdadeiramente integral e personalizado. A continuidade dos esforços para a melhoria das práticas e a expansão das pesquisas na área são necessárias para assegurar que os direitos à saúde dos pacientes com TEA sejam plenamente garantidos e respeitados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, P. P. O. **Acesso e tratamento de crianças com transtorno do espectro autista na saúde pública : implicações e barreiras : uma revisão narrativa.** Porto Alegre, 2023.

Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/266446>. Acesso em: 07 Ago. 2024.

ARAUJO, Jeane AMR; VERAS, André B.; VARELLA, André AB. Breves considerações sobre a atenção à pessoa com transtorno do espectro autista na rede pública de saúde.

Revista Psicologia e Saúde, v. 11, n. 1, p. 89-98, 2019.

GRAÇA, I. R. **O acesso aos tratamentos para pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) nos planos de saúde: Uma análise.** Rio de Janeiro, 2023. Disponível em:

<http://hdl.handle.net/11422/22994>. Acesso em: 08 Ago. 2024.

QUEM CUIDA DE QUEM CUIDA? O DESAFIO DO AUTOCUIDADO PARA PAIS DE CRIANÇAS ATÍPICAS

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹.

¹Faculdade Reinaldo Ramos - FARR (CESREI), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

PALAVRAS-CHAVE: Resiliência. Sobrecarregamento. Apoio.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

Cuidar de uma criança atípica é uma jornada que demanda dedicação constante, energia emocional e tempo dos pais. No entanto, nessa intensa dedicação, o autocuidado dos cuidadores frequentemente é negligenciado, o que pode levar a um desgaste físico e emocional significativo. Este trabalho aborda a importância do autocuidado para os pais de crianças atípicas, explorando os desafios que enfrentam e as estratégias necessárias para equilibrar as demandas do cuidado com o bem-estar pessoal. Ao enfatizar a necessidade de apoio social e a construção de redes de suporte, busca-se refletir sobre a pergunta crucial: quem cuida de quem cuida?

OBJETIVO

O objetivo deste resumo expandido é analisar a importância do autocuidado para pais de crianças atípicas, destacando os desafios enfrentados no equilíbrio entre as demandas do cuidado e o bem-estar pessoal. Pretende-se identificar as principais dificuldades vivenciadas por esses pais, assim como explorar estratégias e soluções que possam ser implementadas para promover o autocuidado, minimizar o desgaste emocional e físico, e melhorar a qualidade de vida dos cuidadores. Além disso, busca-se evidenciar a relevância das redes de apoio e da assistência profissional no fortalecimento dos pais para que possam continuar a exercer seu papel com saúde e equilíbrio.

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo é caracterizada como uma pesquisa bibliográfica qualitativa de natureza básica e com objetivo exploratório. O período de análise abrange os anos de 2019 a 2022, com foco na revisão e análise de literatura pertinente ao tema do

autocuidado para pais de crianças atípicas. A pesquisa foi conduzida por meio da seleção de artigos e publicações relevantes encontradas nas seguintes fontes: Revista Psicologia e Saúde, Revista Eletrônica Acervo Saúde, repositório da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), e Google Acadêmico.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Santos et al. [?], destacam que, embora o Transtorno do Espectro Autista (TEA) seja uma condição relativamente recente no campo de estudos, o conhecimento social sobre o tema ainda é limitado. Eles enfatizam que fatores extrínsecos e intrínsecos contribuem para os desafios enfrentados pelos pais de crianças com autismo. Nesse contexto, os autores sublinham a necessidade de apoio governamental para ampliar o acesso à informação e oferecer suporte adequado, visando mitigar as dificuldades cotidianas enfrentadas por essas famílias, especialmente diante do aumento no número de diagnósticos de TEA.

As mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) geralmente percebem diferenças no desenvolvimento de seus filhos e iniciam a busca por atendimento médico, muitas vezes enfrentando dificuldades para obter um diagnóstico claro. A ausência de um diagnóstico preciso pode levar a uma peregrinação por diferentes serviços de saúde, aumentando a carga emocional e o sofrimento dessas mães. Estudos apontam que a falta de apoio social e a sobrecarga de responsabilidades podem agravar a condição emocional dessas mulheres, levando a sentimentos de tristeza, frustração e até depressão. Além disso, a dedicação exclusiva ao cuidado dos filhos pode levar ao abandono de atividades pessoais e profissionais, resultando em isolamento social e comprometimento da qualidade de vida. A necessidade de redes de apoio eficazes e de políticas públicas que garantam o acesso a serviços de saúde, lazer e educação é essencial para melhorar o bem-estar dessas mães e ajudar na adaptação à nova realidade imposta pelo diagnóstico de TEA (CONSTANTINIDIS e PINTO, 2019).

É essencial que o autismo seja abordado em diferentes espaços e contextos para ampliar o conhecimento da população, desmistificando estereótipos e destacando as opções terapêuticas disponíveis, além de enfatizar a capacidade dos autistas de levar uma vida plena. É importante compreender que o autismo não representa uma incapacidade, mas sim uma necessidade de adaptar métodos para a realização das atividades. Além disso, há uma carência de estudos abrangentes sobre diversos aspectos do transtorno do espectro autista, o que evidencia a necessidade de uma abordagem mais sistemática desse tema (ARAÚJO Et al., 2020).

Maciel (2022) revela que as mães de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrentam sobrecarga significativa, originada pelo processo de diagnóstico, que é acompanhado por sentimentos de luto e medo, e pelas mudanças na rotina familiar exigidas pelo cuidado diário. A qualidade de vida dessas mães está intimamente ligada ao bem-estar de seus filhos, o que torna a adaptação à nova realidade

uma fonte de grande sofrimento. Para enfrentar esses desafios, é crucial que exista uma rede de apoio eficaz, embora nem sempre suficiente. Maciel enfatiza a importância de os profissionais de saúde promoverem grupos de apoio para envolver as famílias no processo de cuidado e desenvolver estratégias que reduzam o sofrimento e a sobrecarga dessas mães, melhorando assim sua qualidade de vida. Além disso, o autor destaca a necessidade de fornecer informações sobre o TEA e de realizar avaliações adequadas do desenvolvimento infantil na Atenção Primária para permitir o diagnóstico precoce.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que o autocuidado dos pais de crianças atípicas é fundamental para garantir não apenas o bem-estar dos cuidadores, mas também a qualidade do cuidado prestado às crianças. A análise dos desafios enfrentados por esses pais demonstra que, sem uma atenção adequada às suas próprias necessidades, o risco de desgaste emocional e físico é elevado, o que pode impactar negativamente tanto a saúde dos cuidadores quanto o desenvolvimento das crianças.

Os dados e reflexões apresentadas destacam a necessidade urgente de implementar estratégias eficazes de autocuidado e de fortalecer redes de apoio para esses pais. Programas de apoio, assistência psicológica e grupos de suporte são essenciais para ajudar os cuidadores a gerenciarem o estresse e a manter um equilíbrio saudável entre suas responsabilidades e seu bem-estar pessoal.

Além disso, é crucial que políticas públicas e iniciativas comunitárias reconheçam e abordem a importância do autocuidado, oferecendo recursos e suporte adequados. A promoção do autocuidado não apenas contribui para a saúde dos pais, mas também cria um ambiente mais favorável para o desenvolvimento das crianças atípicas, promovendo uma abordagem holística e sustentável no cuidado familiar.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Jairo Caique et al. Cuidar de crianças autistas: experiências de familiares. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 2, p. e2138-e2138, 2020.

CONSTANTINIDIS, T. C.; SOUZA PINTO, A. . Revisão Integrativa sobre a Vivência de Mães de Crianças com Transtorno de Espectro Autista. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], 2019. DOI: 10.20435/pssa.v0i0.799. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/799>. Acesso em: 9 ago. 2024.

MACIEL, R. H. da C. **Sobrecarga e qualidade de vida de mães de crianças e/ou adolescentes com transtorno do espectro autista**. Cuité, 2022. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/27028>. Acesso em 07 Ago 2024.

SANTOS, Daniel Otávio Dias; NASCIMENTO, Larissa Celina Fortes; SILVA, Matheus. **A jornada desafiadora enfrentada pelos pais de crianças autistas.**

O DIREITO À SAÚDE MENTAL NOS PRESÍDIOS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Alexsandro Alef Pereira de Oliveira¹.

¹Faculdade Reinaldo Ramos - FARR (CESREI), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/4865025664344656>

PALAVRAS-CHAVE: Reintegração Social. Políticas Públicas. Direitos Humanos.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

A saúde mental nos presídios é um tema de crescente relevância, que reflete a complexa interseção entre direitos humanos, políticas públicas e justiça criminal. O ambiente carcerário, historicamente projetado para punição, raramente considera as necessidades psicológicas dos detentos, exacerbando problemas de saúde mental e dificultando a reintegração social. Este resumo expandido explora os desafios e as perspectivas da atenção psicossocial nos presídios, analisando as lacunas existentes na implementação de políticas de saúde mental e propondo soluções que promovam a dignidade e o bem-estar dos encarcerados, dentro do contexto legal e institucional brasileiro.

OBJETIVO

Tem-se como objetivo, analisar criticamente os desafios enfrentados na garantia do direito à saúde mental dentro dos presídios brasileiros, explorando as deficiências na atenção psicossocial oferecida aos detentos. Além disso, visa discutir as perspectivas e possíveis soluções para a implementação eficaz de políticas públicas que promovam a dignidade, a reintegração social e o bem-estar mental dos encarcerados, de acordo com o ordenamento jurídico nacional.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica de natureza básica e com objetivo exploratório. O período de análise abrange os anos de 2014 a 2020. Justificou-se a escolha das revistas acadêmicas, ao invés das bases de dados convencionais, devido à natureza exploratória do estudo, cujo objetivo principal era identificar e compilar discussões interdisciplinares sobre o direito à saúde mental nos presídios. As revistas selecionadas, como a Revista

Fragmentos de Cultura, Revista Ciência & Saúde Coletiva, Brazilian Journal of Development e Direitos Humanos e Fundamentais em Debate, foram escolhidas por publicarem estudos que integram as áreas de ciências humanas, saúde coletiva e direitos humanos, temas centrais ao foco da pesquisa. Além disso, essas publicações oferecem um espaço para debates críticos e inovadores, com um enfoque em propostas para melhoria das políticas públicas no sistema prisional, o que se alinha diretamente com os objetivos da revisão. A opção por limitar a busca a essas revistas específicas permite uma análise aprofundada das contribuições mais relevantes e atuais sobre a atenção psicossocial nos presídios.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com Rosa e Nunes (2014), os presídios, originalmente concebidos para punição e recuperação moral, não atendem mais às necessidades de reabilitação da população carcerária. A falta de condições adequadas de saúde e trabalho, junto com a ausência de oportunidades de reintegração, aumenta a violência institucional e a reincidência criminal. O trabalho, essencial para a reinserção social, é subutilizado e muitas vezes não prepara os detentos para o mercado de trabalho. Profissionais de saúde enfrentam dificuldades em ambientes restritivos, o que limita a eficácia das intervenções. Novas políticas e pesquisas são necessárias para promover a recuperação dos egressos e reduzir a violência institucional.

A implementação de serviços de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas para pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei é um desafio que exige a colaboração entre o Sistema de Justiça Criminal, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Esses serviços devem ser estruturados com base na descentralização e na intersetorialidade, buscando garantir os direitos dos pacientes judiciários e promover sua inclusão social. No entanto, a complexidade da proposta, aliada à falta de divulgação, tem resultado em baixa adesão por parte dos estados brasileiros, evidenciando a necessidade de estratégias mais eficazes para a implementação desses serviços e a extinção de estruturas manicomiais no sistema prisional. Em casos em que a desinstitucionalização ainda não é viável, a transinstitucionalização provisória para hospitais psiquiátricos pode ser uma alternativa temporária, desde que acompanhada por medidas que visem à inclusão desses pacientes na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a extinção das Medidas de Segurança (Soares; Bueno, 2016).

Conforme Cerqueira (2018), a discussão sobre transnormatividade e direitos humanos no cenário internacional destaca o longo processo de construção dessas garantias, que não são inerentes, mas conquistadas ao longo da história. No contexto brasileiro, o sistema constitucional não admite direitos e garantias absolutas, mas impõe que as limitações sejam direcionadas tanto à proteção do interesse social quanto à manutenção da coexistência harmoniosa das liberdades. A prática de renovação constante da permanência de detentos em presídios federais, sob alegações genéricas de periculosidade, contraria princípios

constitucionais como a vedação de penas cruéis e a garantia da individualização da pena. Isso gera sérios impactos na saúde mental dos detentos e compromete a possibilidade de reintegração social, levantando questões sobre a eficácia do sistema penal brasileiro em promover não apenas a punição, mas também a ressocialização. Dessa forma, é fundamental que o sistema de justiça mantenha o foco na observância estrita da legalidade, evitando distorções que possam sacrificar direitos humanos em nome de uma suposta justiça punitiva.

O direito à saúde mental das mulheres encarceradas deve ser uma prioridade do Estado, conforme estabelecido pelo ordenamento jurídico brasileiro, que impõe ao poder público a responsabilidade de garantir a integridade física e psicológica das presas. No entanto, a realidade das prisões brasileiras, marcada pela superlotação e pela falta de recursos financeiros, impede a implementação de programas eficazes de acompanhamento psicológico, o que faz com que a saúde mental dessas mulheres se torne invisível e negligenciada. Apesar desse cenário desolador, há alternativas que podem ser exploradas para assegurar o exercício desse direito, especialmente por meio da implementação de medidas de prevenção e promoção da saúde mental no sistema prisional. A criação de políticas públicas voltadas para a saúde e a educação dessas mulheres, acompanhada de um redirecionamento adequado de recursos, é essencial para promover a ressocialização e garantir a dignidade e cidadania das mulheres privadas de liberdade (Araújo; Jesus; Avila, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressaltam a urgência de reformular as políticas de saúde mental nos presídios brasileiros, reconhecendo a atenção psicossocial como um direito fundamental que deve ser garantido a todos os detentos. A ausência de estratégias efetivas e de recursos adequados para o atendimento das necessidades psicológicas dos encarcerados não apenas perpetua a violação de direitos humanos, mas também contribui para a reincidência criminal e a perpetuação da exclusão social.

É essencial que o Estado implemente políticas públicas integradas, que envolvam a capacitação de profissionais, a melhoria das condições carcerárias e a promoção de programas de reintegração social. Além disso, deve-se priorizar a criação de estruturas que ofereçam suporte contínuo, tanto durante o cumprimento da pena quanto após a libertação, assegurando que os indivíduos possam retomar suas vidas com dignidade e melhores condições de saúde mental.

Em última análise, garantir o direito à saúde mental nos presídios não é apenas uma questão de justiça social, mas também de segurança pública, pois uma sociedade que cuida de seus membros mais vulneráveis promove um ambiente mais seguro e humano para todos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAUJO, I. V.; JESUS, K. F.; ÁVILA, M. C. A. D. O direito a saúde no encarceramento: uma análise sobre a saúde mental de mulheres presas. **DIREITOS HUMANOS E FUNDAMENTAIS EM DEBATE**, p. 27, 2020.

CERQUEIRA, P. G. de O. Direito humano e fundamental à saúde nos presídios federais Brasileiros e a teoria da transnormatividade / Human and fundamental right to health in Brazilian federal prisons and the theory of transnormativity. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 848–863, 2018. DOI: 10.34117/bjdv5n1-1002. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/1002>. Acesso em: 20 ago. 2024.

ROSA, Suely Marques; NUNES, Fernanda Costa. Instituições prisionais: Atenção psicossocial, saúde mental e reinserção social. **Revista Fragmentos de Cultura-Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas**, v. 24, n. 1, p. 125-138, 2014.

SOARES FILHO, M. M.; BUENO, P. M. M. G.. Direito à saúde mental no sistema prisional: reflexões sobre o processo de desinstitucionalização dos HCTP. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, p. 2101–2110, jul. 2016.

POR UMA ESCRITA ENCARNADA: A LITERATURA COMO REIVINDICAÇÃO DA PLURALIDADE

Richard Silva dos Santos¹; Fernando da Silva Mancebo²; Waldenilson Teixeira Ramos³; Maria Luiza Imenes Nobre de Almeida⁴; Victória Rosa Da Silva⁵; Laura de Oliveira Machado⁶.

¹Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/3131762766864738>

²Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2550704421348102>

³Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2268223482149159>

⁴Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <https://lattes.cnpq.br/7116542724827529>

⁵Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <https://lattes.cnpq.br/1404642759576079>

⁶Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <https://lattes.cnpq.br/6408918479706265>

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia Social. Literatura.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental

INTRODUÇÃO

A produção literária como um modo de expressão artística possibilita visibilização e (re)afirmação de vivências e existências de corpos frequentemente excluídos da sociedade. O espaço criativo permite, para além de uma autoafirmação, uma autoprodução, visto que o campo subjetivo se alinha aos próprios desejos de emancipação e autonomia frente aos sistemas de poder que oprimem corpos, inventando novas formas de existir. Dessa maneira, a arte é, em si, um processo de agenciamento e contágio, transformando as marcas subjetivas de um sujeito em potência. A escrita, por conseguinte, é um dos meios de colocar no mundo narrativas outras sobre a realidade, ao expressar em palavras desejos, fantasias e histórias que fogem ao padrão imposto pelas instituições de poder. Nesse sentido, a produção literária coloca à tona um ato de resistência às tecnologias de aniquilamento da diferença (Deleuze; Guattari, 2010).

Nesse sentido, a escrita se apresenta enquanto uma dimensão que põe em paralelo vida, saúde e existência. Escrever apresenta uma encruzilhada inerente à construção de si e à saúde mental de um povo, há nela uma operação terapêutica, não apenas para o escritor, mas também para quem o lê. Conceição Evaristo (2017, p. 17) olha para os becos de sua favela e encontra vida. Assim, a literatura contribui para a clínica da saúde, restaurando protagonismos, afirmando a vida e disputando espaços de poder. É com sua

própria carne que a autora vivencia tal experiência na literatura para a afirmação de sua existência e saúde emocional:

O exercício da literatura é, para mim, a minha maneira de não adoecer. Quando eu falo disso, estou falando mesmo desse adoecimento emocional. Porque a arte é uma válvula de escape e a literatura é essa criação, é a possibilidade que eu tenho de sair de mim mesma e de indagar o mundo, de inventar um outro mundo, de apresentar a minha discordância com este mundo. (...) O movimento da escrita, acho também que até o movimento da própria vida, é um movimento que você faz para vencer a dor, para vencer a morte. (...) [Através dela] você registra a vida, você inventa a vida, você discorda da vida. [...] Escrever é uma forma de sangrar. Porque a vida é uma sangria desatada, né?! (Evaristo, 2020).

OBJETIVO

A partir das reflexões geradas pelo encontro da Psicologia com a Literatura, almeja-se aqui explanar como esta última potencializa a subjetividade daqueles que escrevem e são tocados pelas obras. Nesse sentido, busca-se dar notoriedade àqueles que são afetados pelas paixões alegres da arte, por intermédio da literatura, escrita e imaginação, sendo atravessados de maneira fundamental para a produção de mundos outros. Objetiva-se, desse modo, pelo contágio literário, o incentivo à vida, à resistência e à autoafirmação. Durante as veredas que bifurcam a formação acadêmica, apostamos que a escrita impregnada de corpo reflete num fazer psi plural. Por meio deste trabalho, almeja-se alentar o quão importante é para o profissional da psicologia se unir à literatura e entender essas formas de se colocar no mundo, a fim de um fazer psi amplo que tenha ciência de aberturas para que os leitores e escritores críticos revolucionem a si mesmos.

METODOLOGIA

Por meio deste manuscrito, fruto de uma pesquisa realizada em um grupo de estudos que investiga o campo de discussão da transdisciplinaridade, situado na Universidade Federal Fluminense, ambiciona-se o fortalecimento de uma psicologia social crítica e uma literatura subversiva. Para a composição do trabalho, foi imprescindível instrumentalizar-se e confluir com contribuições de pensamentos de autores das áreas requeridas: Psicologia, Política e Literatura. Portanto, Gilles Deleuze (1997; 2010), Félix Guattari (1992; 2010) e Jean-Paul Sartre (2004) são os referenciais teórico-metodológicos que embasam a produção por meio de uma revisão bibliográfica realizada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realidade vigente opera no sujeito um modo de ser, uma subjetividade que poda sua

potência, limitante ao desejo revolucionário (Guattari, 1992). Evidencia-se que a máquina capitalista engole os corpos, tomando-os para moldar à sua vontade produtiva, exercendo um poder que reduz e controla. A literatura permite um ensaio daquilo que se experiencia no cotidiano, apresentando-se como uma forma de mudar o ponto de vista, fornecendo ar ao leitor e ao escritor e permitindo assim o combate desse sufocamento. A escrita possibilita um espaço de ensaio, seja do próprio sofrimento ou de fantasias e devaneios, abrindo campos de experimentação de si e produzindo falas sobre o corpo que é tocado pela obra. Segundo Evaristo (2017), escrever é entrar em contato com a sangria da vida – o exercício literário permite um encontro com a própria existência de maneira ampla, tanto com suas potências, quanto com suas dores. Dessa maneira, a escrita torna-se uma manifestação da carne, visto que por vezes evoca o sangue, o sujo da vida. No entanto, é através desse defronte consigo mesmo e com sua existência que o terreno inventivo da literatura possibilita ao sujeito um exercício de protagonismo do próprio viver. Assim, a literatura provoca encontros potentes com a resistência, permitindo a superação do apagamento de si e dando fôlego ao sujeito para combater estruturas sociais adoecedoras (Deleuze, 1997). Nesse sentido, pôr em papel, decodificar o devaneio em palavra, exercitar liberdade do automatismo social e do apagamento do sujeito, é poder entender o sofrimento e inventar outro modo de ser, permitindo um devir-revolucionário.

A literatura, pois, abre caminhos de possibilidades rizomáticas que auxiliam o sujeito na produção de uma revolução de si. É enxergar em páginas escritas não um delírio hipotético, mas a vontade de existir, que significa uma dobra no poder maquínico burguês e a pólvora para explodir a criação de formas outras de viver. Diante disso, a psicologia defronta as metamorfoses da subjetividade que atravessam o sujeito. É através da escuta que a psicologia, em sentido amplo, permite (re)viver e (re)transmitir narrativas, dando potência ao corpo que lê e escreve. Portanto, frente a isso, entende-se que a literatura torna-se uma forte ferramenta de uso profissional para o psicólogo usar como promotor de saúde mental. Escrever não é apenas um ato simples sem diretriz e sem corpo. A competência literária permite ir além, vasculhar as multiplicidades que habitam em alguém. Defronte ao explícito, compreende-se que a literatura é uma ferramenta ético-estético e política para o fazer psi na clínica.

Nesse sentido, uma psicologia comprometida com a sociedade e que investiga os diálogos entre o plano social, clínica, política e estética – nossos sentidos de transdisciplinaridade – deve buscar compreender os aspectos subjetivos, função mediada pela literatura. Através da atividade inventiva, a psicologia e a escrita criativa podem, em conjunto, produzir desejos de liberdade e conduzir o encontro do sujeito com sua própria história, memória e afetos. Assim, almeja-se subverter a lógica capitalista que adocece o sujeito e permitir que o mesmo ancore suas bases através da escrita e/ou literatura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, buscamos pensar as potencialidades da literatura como catalisadora de movimentos de resistência e o lugar políticos e social dos profissionais em Saúde Mental como também um agente de transformação deste mundo. É válido ressaltar que, ao falar de literatura, não abrangemos todo o campo do saber, tão quanto na psicologia. Nesse viés, foi necessário delimitar quais autores embasam o atual trabalho, já que nessa área estética-subjetiva há também autores que incitam à violência, ao preconceito e à opressão ao diferente. Com cautela, concluímos, através dos estudos em Deleuze (1997), Guattari (1992) e Sartre (2004), que a literatura permite uma experiência crítica do cotidiano, e se dá como uma forma de um sujeito, outrora subordinado, colocar sua história no mundo e atuar como protagonista da estética de sua existência. Essa escrita, quando libertadora, tem caráter contagiante e capacidade afetiva que elicia movimentos de subversão dessa norma que sufoca o potencial dos corpos. Diante disso, aposta-se que o lugar do escritor subversivo é de perseguir a afirmação de sua ética existencial e, nisso, ruptura-se lógicas clausuradas do viver. Por outro lado, encontra-se o psicólogo como excelente aliado, acolhendo estas vivências subversivas, atuando como um “escutador de histórias”.

Evidencia-se, então, que não basta apenas o desejo de escrever, mas urge uma literatura que perturbe a lógica burguesa (Sartre, 2004). Ao mesmo tempo, não é suficiente ter uma clínica apenas passiva, individual, mas é necessário o estabelecimento de um fazer psi que busque transformação e libertação, pois essas ferramentas opressoras que limitam os corpos são também agentes de adoecimento. Através do exercício de uma escrita encarnada, então, a prática literária pode servir como uma forma de expressão de si, propiciando uma ferramenta libertadora frente às violências de um sistema adoecedor e atuando como uma forma de sensibilização de outros corpos para a produção de desejos outros. Dessa maneira, cada texto nos provoca, instiga e convida a uma revolução molecular.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DELEUZE, Gilles. **Crítica e Clínica**. São Paulo: Editora 34, 1997. 176 p. (Coleção TRANS). Tradução de Peter Pál Pelbart.

DELEUZE, G. GUATTARI, F. **O que é a filosofia?** 3. ed. São Paulo: Editora 34, 2010.

GUATTARI, Félix. **Revolução molecular: pulsações políticas do desejo**. 2. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1992. 230 p. Disponível em: <<https://filopol.milharal.org/files/2015/05/GUATTARI-F.-Revolu%C3%A7%C3%A3o-molecular.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SARTRE, Jean-Paul. **Que é a literatura?** 3. ed. São Paulo: Editora Ática, 2004. p. 231. Tradução de Carlos Felipe Moisés. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/8289/mod_resource/content/2/SARTRE%2C%20Jean-Paul%20-%20Que%20%C3%A9%20a%20literatura.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2024.

EVARISTO, Conceição. **Becos Da Memória**. 1. ed. Rio de Janeiro: Pallas, 2017.

EVARISTO, Conceição. **CONCEIÇÃO EVARISTO | Escrivência [Vídeo]**. YouTube — Canal: Leituras Brasileiras, 6 de fevereiro, 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=QXopKuvxevY>>. Último acesso 6 de julho de 2024.

ENTRE A CLÍNICA E A POLÍTICA: PELA CONSTRUÇÃO DE UMA PSICOLOGIA QUE SE ATENTE AO TEMPO E AO TERRITÓRIO

Fernando da Silva Mancebo¹; Waldenilson Teixeira Ramos²; Maria Luiza Imenes Nobre de Almeida³; Richard Silva dos Santos⁴; Laura de Oliveira Machado⁵; Miguel Rufino Reina Soares⁶; Victória Rosa da Silva⁷; Livia Aguiar Martins⁸

¹Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2550704421348102>

²Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2268223482149159>

³Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/7116542724827529>

⁴Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/3131762766864738>

⁵Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <https://lattes.cnpq.br/6408918479706265>

⁶Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2272866844076293>

⁷Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/1404642759576079>

⁸Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2817845875902181>

PALAVRAS-CHAVE: Subjetividade. Acolhimento. Ética.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho se apresenta enquanto fruto de uma articulação entre o Coletivo Autônomo de Produção Acadêmica (CAPA) e a organização da greve estudantil na Universidade Federal Fluminense (UFF), que se iniciou devido à reivindicação de reajuste salarial dos servidores técnicos-administrativos e dos funcionários terceirizados do restaurante universitário. Frente a esse fato, os estudantes se mobilizaram para organizar uma greve estudantil, demonstrando insatisfação com o sucateamento do ensino público. Com isso, então, foi decidida uma greve de piquete e a ocupação da universidade, com propostas de atividades para manter a produção acadêmica. Dentre as atividades propostas esteve um grupo de estudos que visava discutir diferentes abordagens da Psicologia e Filosofia para promover os estudos introdutórios à perspectiva ético-política do fazer da Psicologia Clínica, no qual se inscreve como motivador desse texto. E, a partir desta articulação coletiva, decidimos por transformar em palavras as discussões movimentadas de forma a produzir a produção textual aqui redigida.

OBJETIVO

O presente manuscrito visa compartilhar as reflexões críticas e éticas a respeito da formação em Psicologia Clínica promovida pelo Coletivo Autônomo de Produção Acadêmica, em especial, em seu setor de grupo de estudos sobre os estudos introdutórios à perspectiva transdisciplinar da clínica. Esta produção toma como aposta política a transmissão de conhecimento e análise crítica como motor propulsor de provocações ético-metodológicas no campo não apenas psi, mas também o campo da saúde como um todo. Entendemos, a partir do trabalho conduzido, que, para o fomento de um acolhimento da subjetividade situada na contemporaneidade, se faz adequado que o profissional do cuidado se atente à localização temporal e territorial das compreensões que condicionam a condução de sua escuta. Desse modo, buscamos, por meio deste manuscrito, contribuir com a disseminação desta prática, a qual consideramos relevante em seu caráter ético-político e epistemológico.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, tendo como ponto de partida o período de greve ocorrida na Universidade Federal Fluminense no início do primeiro semestre de 2024. O ambiente desta produção foi significativamente constituído a partir das forças de revolta e posição política vividas na universidade e, a partir de uma tomada de posição de ocupação da universidade, diversas ações de protesto foram efetuadas em todo o campus, dentre elas, o grupo de estudos que aqui interessa a esta produção. A greve teve seus motivos máximos ligados, primordialmente, ao sentimento de inadequação e inconformidade aos avanços neoliberais que tanto precarizam a educação no Brasil. Assim sendo, evidencia-se o caráter político que mobilizou a formação do grupo de estudos e este manuscrito. Dessa forma, o grupo de estudos relatado foi proposto, também, como uma atividade de greve, compreendendo a formação do psicólogo intrínseco aos seus papéis éticos e políticos de agentes de transformação da realidade histórica e subjetiva. Tomando direção crítica certa análise de conjuntura de nosso tempo e certa cartografia das forças operantes em nosso território, o grupo implicou-se a analisar uma Psicologia clínica coabitada por forças conservadoras e neoliberais e, diante deste panorama, interessa pôr em questão nossa formação. Para que tal tarefa fosse executada com êxito, o grupo recuperou leituras clássicas como “Estudos sobre a histeria” de Sigmund Freud (2016), compreendendo a relevância fulcral da obra na formação clínica. Desse modo, foi proposta uma discussão sobre diferentes abordagens da Psicologia e da Filosofia, de modo a construir uma ideia de desejo e de desejo revolucionário. Tendo como objeto a obra de Freud (2016), o grupo implicou-se em refletir sobre as atualizações necessárias para o contexto atual brasileiro e, a partir de uma instrumentalização de outros pensadores como Deleuze e Guattari (2011), os integrantes se posicionaram de maneira propositiva à investigar caminhos de inflexões ao desejo faltoso e vislumbrar o desejo político de transformação, em seus sentidos produtivos. Diante disso, o estudo introdutório da Psicanálise foi promovido, assim

como críticas capazes de atualizar essa abordagem para a temporalidade contemporânea e territorialidade nacional. Tal movimentação nos permitiu a construção de um material acadêmico que viabilizou, por fim, a escrita do manuscrito aqui presente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do mito de Eros e Psique serve como uma ferramenta fundamental para discussões iniciais em Psicanálise, permitindo a compreensão de temas introdutórios da abordagem. A personagem Psique representaria conceitos psicanalíticos centrais, como a repetição sintomática, a curiosidade pelo interdito e o fluxo do desejo em busca de satisfação (Dunker, 2017). Além disso, a discussão do mito permite o levantamento de críticas acerca do atributo histórico que permeia narrativas e de que maneiras esses discursos constroem concepções que dominam o tecido social. A partir de nossos encontros no grupo de estudos relatado anteriormente, fomos capazes de visualizar como a ingenuidade de Psique, a briga constante com outras mulheres e sua necessidade de estar sempre sendo auxiliada por forças externas são características da personagem que refletem a concepção histórica acerca do feminino que, mesmo antiga, ainda permanece em voga nos dias atuais. Além disso, ao se utilizar desse mito como base para sua teoria, a Psicanálise freudiana desfruta das características da personagem não apenas para construir conceitos sobre o funcionamento do aparelho psíquico, mas também para construir sua concepção sobre a feminilidade (Freud, 2016).

Diante disso, foram levantadas reflexões pertinentes a uma análise crítica da Psicanálise tradicional, as quais permitem a visualização desta como uma perspectiva inserida em um contexto histórico-social, longe de um modelo universal, e que urge ser reformulada pensando o cenário atual de avanço de lutas sociais contra as discriminações. Entende-se aqui que, enquanto um discurso vencedor, a Psicanálise ocupa um lugar de autoridade e poder que possibilita a disseminação de concepções em um viés que as tome como naturais e universais, como, por exemplo, na representação do feminino presente no mito de Eros e Psique. Ao mesmo tempo, compreende-se que as novas organizações políticas e econômicas produzem subjetividades e geram mudanças nas formas de relações interpessoais, suscitando no aparecimento de manifestações, na clínica, de diferentes e novos fenômenos os quais não são abarcados pelo profissional da escuta, caso este se encontre preso em representações tomadas como absolutas.

Portanto, ao pensar o tempo histórico enquanto produtor de afetos e pensamentos, entende-se a necessidade de um novo arcabouço teórico que abranja essas demandas clínicas, sociais e políticas (Deleuze; Guattari, 2011). Dessa forma, levantamos a imprescindibilidade de produções no campo de uma Psicanálise crítica e ética que pense as novas subjetividades e que se oponha à disseminação de discursos discriminatórios que, também, desvelam políticas retrógradas de nosso território, refletindo que, se pensamos a

clínica enquanto uma ferramenta para fazer emergir o sujeito, não podemos nos aproveitar de concepções limitantes. A atenção direcionada ao tempo e ao território das concepções, portanto, se apresenta como a maneira mais adequada de lidar com um mundo em constante transformação e, nesse sentido, se faz pertinente ao profissional do cuidado que busca se abrir ao acolhimento da subjetividade sustentar essa perspectiva tanto em sua teoria quanto em sua prática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante aos intercâmbios léxico-bibliográficos, a exposição permite uma travessia entre a clássica Psicanálise e o cenário hodierno. Tal travessia se configura e se (auto) elabora de forma lenta, portanto, o presente manuscrito não busca uma definição una. Todavia, almeja-se traçar paralelos que façam florescer linhas inventivas do fazer psi, constituindo um corpo de psicólogo que vai para além do engendramento medicalizante — o olhar voltado somente ao corpo e à patologia. Debruçando-se sobre tal plano rizomático, depara-se com a diferença. Consideramos que a Psicanálise tem o foco na emergência do sujeito por meio de um desenvolvimento analítico sobre as tangentes da subjetividade — já que não é possível acessar a subjetividade em si. Nesse sentido, o psicólogo traça pistas para levar o sujeito a uma certa autoprodução, reverberando no desvelar daquilo que o impossibilita de ser sujeito. Portanto, faz se pertinente um olhar crítico aos contextos, demandas, as tangentes da subjetividade, questões territoriais-relacionais-econômico-políticas.

O desejo está em todo o lugar e há de florescer. No entanto, flores só hão de florescer em campos prontos para acolhê-las. Psicólogos só serão psicólogos em fazeres (cada vez mais) adequados para acolher sujeitos. Portanto, deve-se (res)significar e atualizar saberes e conceitos para se adequarem à temporalidade, à territorialidade e as demandas sem abandonar discussões sobre formas outras de pensar a vida e a Psicologia. Propomos, desse modo, o olhar e a escuta à parte de uma vasta paisagem e entendemos que é importante acolher outras abordagens e formas de pensar o fazer psicológico no que tange o cuidado e o acolhimento da subjetividade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DELEUZE, Gilles; Guattari, Félix. O anti-édipo: capitalismo e esquizofrenia. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2011.

DUNKER, Christian. Eros e Psiquê: o mito fundador da psicanálise. YouTube, 18 de outubro de 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=AJQgm_GVq2k>. Acesso em: 7 set 2024.

FREUD, Sigmund. Freud (1893-1895) - Obras completas volume 2: Estudos sobre a histeria. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FREUD, Sigmund. Psicanálise e Psiquiatria. In: _____. Conferências Introdutórias à Psicanálise (1916-1917). São Paulo: Companhia das letras, 2014. p. 265-279.

KERÉNYI, C. Os Deuses Gregos. Trad. O.M. Cajado. São Paulo: Cultrix, 1993.

SAÚDE MENTAL EM COMUNIDADES RURAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Giselly Gomes de Carvalho¹; Leyla Alves da Silva²; Severiano Janeo da Silva Gomes³; Maria Misrelma Moura Bessa⁴.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade. Depressão. Sociedade.

ÁREA TEMÁTICA: Medicina.

INTRODUÇÃO

Na área da saúde, os projetos extensionistas têm grande importância nas trocas de informações entre profissionais e comunidades, além de garantir o contato entre universitários em processo de formação e a sociedade (Koifman *et al.*, 2011). Sendo assim, este trabalho aborda um projeto de intervenção em saúde com foco em saúde mental, desenvolvido por estudantes de medicina.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como “um estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza suas próprias capacidades, pode lidar com o estresse normal da vida, trabalha de maneira produtiva e frutífera, e contribui para sua comunidade” (OMS, 2024). A saúde mental está intrinsecamente ligada a diversos desafios sociais e econômicos, conforme destacado pela Organização das Nações Unidas (ONU).

Entre os transtornos mentais, a depressão é a mais prevalente (OMS, 2024; Park *et al.*, 2019), sendo uma séria condição que compromete o funcionamento diário e o bem-estar do indivíduo, resultando de uma interação complexa de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos. Se diferencia das oscilações normais de humor e reações emocionais breves diante de desafios cotidianos (Agostinho *et al.*, 2019; OMS, 2024) podendo se tornar uma condição crítica, causando grande sofrimento e impactando significativamente o trabalho, a escola e a vida familiar do indivíduo afetado (OPAS, 2024).

Por outro lado, a ansiedade está entre os sintomas psiquiátricos mais comuns, caracterizando-se como uma emoção que serve de alerta para perigos reais ou imaginários, desempenhando um papel protetor evolutivo (American Psychiatric Association, 2013). Entretanto, o transtorno de ansiedade se manifesta por sintomas físicos e psíquicos que se excedem (Stonerock *et al.*, 2016) quando surge sem um estímulo externo ameaçador definido ou proporcional para explicá-la, causando sofrimento significativo e prejuízo no desempenho social ou profissional, sendo classificado como um transtorno mental (Haller *et al.*, 2014).

O Brasil é marcado por profundas disparidades sociais, refletidas nos desafios enfrentados pela saúde mental das populações mais vulneráveis. Esses desafios são multifacetados, abrangendo aspectos socioeconômicos, geográficos e culturais (Patel *et*

al., 2018). Portanto, práticas destinadas à promoção da saúde mental são essenciais, envolvendo ações de conscientização e fortalecimento da resiliência das comunidades envolvidas.

OBJETIVOS

Relatar a experiência de acadêmicas de medicina diante da realização de uma atividade extensionista em comunidade rural sobre saúde mental, com enfoque nos temas ansiedade e depressão.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, qualitativo e exploratório, vivenciado ao decorrer de uma prática extensionista e embasado pela literatura. A primeira etapa do desenvolvimento deste projeto iniciou-se com a escolha de uma comunidade rural para realização. Após isso, houve um encontro com um representante do corpo social onde por meio da aplicação de um questionário foram coletadas informações necessárias para prosseguir com as ações. Posteriormente, realizou-se a primeira visita para delimitação do tema do projeto, a escolha foi fundamentada na análise de dados epidemiológicos locais e nas prioridades de saúde identificadas pela comunidade, sendo o eixo de saúde mental escolhido. A partir desse momento foi preparada, ao decorrer de um mês, uma apresentação dinâmica e didática sobre os eixos depressão e ansiedade que fosse capaz de impactar positivamente a realidade local.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O público era predominantemente feminino e de baixa escolaridade, porém esse não foi um empecilho para o êxito da proposta, tendo em vista que houve grande adesão dos presentes.

A apresentação iniciou-se com uma dinâmica que visava a descontração, em seguida foram abordados os conceitos, causas, consequências, aspectos biopsicossociais, sintomas e implicações tanto do transtorno depressivo quanto do transtorno de ansiedade, destacando a importância da mudança de hábitos de vida e da consulta com psicólogos e psiquiatras. Ademais, a intervenção incluiu uma roda de conversa para discussão e disseminação de informações, estimulando a participação e a integração da comunidade.

Além do êxito, o projeto apresentou tanto potencialidades quanto limitações. Acerca das potencialidades, observou-se a integração dos estudantes com a comunidade, a promoção de saúde e a conscientização no que se refere aos transtornos. Sobre as limitações, observou-se diversidade nos níveis de compreensão dos participantes, o que pode ter impactado o resultado da intervenção. Assim, é essencial que o panorama seja

avaliado para haver uma abordagem personalizada mediante o cenário, a fim de que a intervenção seja significativa e duradoura.

Apesar de a temática ser dotada de estigmas sociais, notou-se que existiu interesse ao decorrer de toda a experiência. Houve ainda, a distribuição de materiais de apoio que traziam reflexões e instruções acerca da abordagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da saúde mental representa um desafio crescente que demanda abordagens integradas. Neste sentido, projetos de extensão se destacam como eficazes ao aproximar o conhecimento acadêmico das comunidades.

Neste contexto, o projeto de extensão discutido ao longo deste texto se destacou ao implementar ações educativas que beneficiaram não apenas a comunidade, mas também as estudantes envolvidas, proporcionando a aplicação prática de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades essenciais para a formação profissional. A continuidade e expansão de iniciativas como esta são fundamentais para alcançar impactos significativos, promovendo uma cultura de cuidado e atenção à saúde mental.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, T. F.; DONADON, M. F.; BULLAMAH, S. K. Terapia cognitivo-comportamental e depressão: intervenções no ciclo de manutenção. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 15, n. 1, 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION DSM-5** ®. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>>.

HALLER, H. et al. The prevalence and burden of subthreshold generalized anxiety disorder: a systematic review. **BMC Psychiatry**, v. 14, n. 1, 1 maio 2014.

KOIFMAN, L. A função da universidade e a formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, p. 145–146, 1 jun. 2011.

ONU defende saúde mental como um direito humano fundamental | ONU News. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2023/10/1821572>>.

OPAS. **Depressão - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde.** Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>>.

PARK, L. T.; ZARATE, C. A. Depression in the Primary Care Setting. **New England Journal of Medicine**, v. 380, n. 6, p. 559–568, 7 fev. 2019.

PATEL, V. et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. **The Lancet**, v. 392, n. 10157, p. 1553–1598, out. 2018.

STONEROCK, G. L. et al. Exercise as Treatment for Anxiety: Systematic Review and Analysis. **Annals of Behavioral Medicine**, v. 49, n. 4, p. 542–556, 20 fev. 2015.

COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE E DOENÇA DE ALZHEIMER: EVOLUÇÃO E SINTOMAS

Pedro Henrique Lessa de Oliveira¹; Lara Julia Evangelista Mineiro²; Juliano Policarpio Moura³; Paula Silveira Araujo⁴; Carlos Eduardo Anunciação⁵.

¹Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, GO.

<https://lattes.cnpq.br/4369145539696787>

²Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, GO.

<http://lattes.cnpq.br/6411492976779938>

³Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN), Goiânia, GO.

<https://lattes.cnpq.br/4726817144685326>

⁴Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, GO.

<https://lattes.cnpq.br/9134427302176018>

⁵Universidade Federal de Goiás (ICB/UFG), Goiânia, GO.

<http://lattes.cnpq.br/4354412874919580>

PALAVRAS-CHAVE: Alzheimer. Neurocognition. Pathology.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/28

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é um tipo de demência que mais acomete a população adulta, e sua prevalência cresce a partir dos 65 anos de vida. Grande parte dos estudos pontua que a prevalência dobra a cada 4 a 5 anos de aumento na idade do indivíduo. Por essa razão, a DA é considerada um grande desafio para os médicos, para os responsáveis pela elaboração de políticas públicas e para a sociedade de forma global (LÓPEZ; DEKOSKY, 2002). O comprometimento cognitivo leve (CCL) é definido como uma deterioração da memória ou de alguma outra habilidade cognitiva, onde não se observa declínio das atividades básicas, mas há possibilidade de dificuldades em ações complexas. O CCL pode ser segmentado em duas classificações: uma relacionada a déficits de memória e outra relacionada a outros declínios cognitivos (MUSSELE et al., 2014). De acordo com Forrester et al. (2017), há uma grande proporção entre o subtipo amnésico de CCL e o desenvolvimento da doença de Alzheimer. Além disso, López e DeKosky (2002) relacionaram a presença de sintomas neuropsiquiátricos (ansiedade, irritabilidade, apatia, depressão, distúrbios do sono e etc) como um fator importante para a evolução de um CCL para uma

DA, já que a presença de tais sintomas degradou a cognição dos indivíduos estudados. Os pacientes que possuem CCL e ansiedade possuem praticamente o dobro de chance de desenvolverem DA em relação aos não ansiosos.

OBJETIVO

Este trabalho possui como objetivo investigar a relação entre o CCL e a evolução para a DA, com foco na identificação de sintomas neuropsiquiátricos que podem influenciar essa progressão. A finalidade é compreender os fatores que avançaram para a transição de CCL para DA, visando melhorias em estratégias de prevenção e intervenção.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, utilizando como fonte principal artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais. O processo de revisão de literatura envolve uma série de etapas. Inicialmente, torna-se necessário definir os descritores de busca que servirão como filtro para encontrar os estudos relevantes. Em seguida, define-se as fontes de consulta, que podem incluir artigos, dissertações, teses e resumos de congressos científicos, de modo a garantir a atualidade e autenticidade das informações (Dorsa, 2020). A pesquisa dos artigos relacionados ao tema foi conduzida nas bases de dados eletrônicas PUBMED e SCIELO. Foram adotados critérios de inclusão que englobam pesquisas científicas disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, abordando a prevalência de padrões de sintomas neuropsiquiátricos no comprometimento cognitivo leve e na doença de Alzheimer. Os trabalhos selecionados compreendem publicações no período de 2010 a 2024. Para a busca dos estudos nas bases de dados, utilizou-se as palavras-chave: “sintomas neuropsiquiátricos”, “comprometimento cognitivo leve”, “doença Alzheimer”. A busca de artigos foi realizada em agosto de 2024. No estudo, foram excluídos trabalhos que não abordassem os padrões dos sintomas neuropsiquiátricos, no comprometimento cognitivo leve e na doença Alzheimer e sua prevalência. Também foram excluídos artigos publicados fora do período mencionado, duplicados, aqueles que não possuíam o texto completo disponível na base de dado e os que não estavam alinhados com os objetivos propostos. Um total de 32 artigos foram encontrados nas bases de dados eletrônicas utilizadas. Após a aplicação dos critérios de inclusão estabelecidos, foram selecionados 10 artigos para análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A doença de Alzheimer (DA) é caracterizada por placas senis, emaranhados neurofibrilares, perda de sinapses e neurônios, especialmente os colinérgicos. Nesse sentido, a perda da inervação colinérgica do córtex cerebral é o evento neuroquímico central na DA. Nos últimos anos, entende-se que a patologia da DA não é distribuída aleatoriamente

te, visto que, segundo LÓPEZ. O.L, et al (2002), há um padrão característico na patologia da doença de Alzheimer que afeta principalmente a conectividade límbica, corticocortical e núcleos subcorticais com conexões densas com o neocórtex, já que as manifestações cognitivas da DA resultam da alteração dos circuitos neuronais, começando nos lobos temporais e se espalhando pelo córtex cerebral. O Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) é uma alteração cognitiva que não interfere significativamente na autonomia funcional das atividades diárias, mas foi observado correlação em todas as bases selecionadas de que o CCL pode progredir para demência tipo Alzheimer. Conforme afirma REYES-FIGUEROA J.C, et al (2010) a taxa anual de progressão de CCL para DA é de 10 a 15%. Nessa perspectiva, MUSSELE, S V (2014) diz que sintomas depressivos em CCL são preditores para a progressão para DA. Ademais, o diagnóstico de CCL é baseado na avaliação clínica, incluindo testes cognitivos, histórico médico e, segundo MONGE-GARCÍA. V, et al (2021), o cálculo do cociente $A\beta 1-42/A\beta 1-40$ é recomendado para melhorar a identificação de pacientes com CCL progredindo para DA. Sintomas como apatia e ansiedade são comuns em pacientes com CCL e podem acelerar a progressão para demência. Nesse viés, MARTIN, E, et al (2020) afirma que a falta de interesse em pacientes com comprometimento cognitivo leve pode ser um indicador significativo de progressão para a doença de Alzheimer. Embora o diagnóstico da doença de Alzheimer tenha evoluído segundo estudo conduzido por DOURADO. M, et al (2005), dos 42 pacientes analisados cerca de 66,7% dos pacientes com Alzheimer leve tinham consciência da doença, enquanto apenas 20,8% dos pacientes moderados tinham consciência total, o que comprova que a consciência da doença diminui à medida que a gravidade do Alzheimer aumenta, afetando a percepção dos sintomas e das atividades diárias. Nesse sentido, a partir da análise da base de dados selecionada, foi possível perceber que a evolução das pesquisas relacionadas a DA propiciou conhecer melhor essa patologia e sua evolução, porém ainda é necessário que haja mais investimento em pesquisas e divulgação de dados para impedir ou pelo menos provocar uma redução efetiva na progressão do CCL para DA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, os estudos revisados integralmente relacionaram CCL com progressão para demências, especialmente DA, principalmente se o CCL estiver acompanhado de NPS, como apatia, ansiedade e depressão. A identificação precoce de pacientes com NPS pode retardar a progressão para DA ou outras demências relacionadas. Para tal, é importante a rígida classificação dos NPS de acordo com suas sobreposições de sintomas, e não como sintomas isolados. Além disso, os dados indicam que o nível de consciência da doença de pacientes com DA diminui conforme agrava o quadro. Esta revisão pode auxiliar em futuras intervenções que identifiquem precocemente os sintomas NPS, classifique-os conforme suas sobreposições e assim evitar o avanço de comprometimentos cognitivos leves para demências como a Doença de Alzheimer.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DAVIS, Matthew et al. **Estimating Alzheimer's Disease Progression Rates from Normal Cognition Through Mild Cognitive Impairment and Stages of Dementia.** *Curr Alzheimer Res.* 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29357799/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

DOURADO, Márcia; LAKS, Jerson; ROCHA, Marlos; SOARES, Claudia; LEIBING, Annette; ENGELHARDT, Elias. **Consciência da Doença na Demência: Resultados preliminares em pacientes com doença de Alzheimer leve e moderada.** *Arq Neuropsiquiatr;* 63(1):114-118. 2005. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15830076/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

FORRESTER, Sarah N.; GALLO, Joseph J.; SMITH, Gwenn S.; LEOUTSAKOS, Jeanie-Marie S. **Patterns of Neuropsychiatric Symptoms in MCI and Risk of Dementia.** *Am J Geriatr Psychiatry.* 2016 February ; 24(2): 117–125. doi:10.1016/j.jagp.2015.05.007. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4646727/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

LÓPEZ, O. L.; DeKOSKY, S. T. **Neuropatología de la enfermedad de Alzheimer y del deterioro cognitivo leve.** *REVISTA DE NEUROLOGÍA;* 37 (2): 155-163. 2003. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12938076/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MARTIN, Evangelia, VELAYUDHAN, Latha . **Neuropsychiatric Symptoms in Mild Cognitive Impairment: A Literature Review.** *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders;* 49: 146–155. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12938076/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MONGE-GARCÍA, Victoria; LLORCA-TOLÓN, Lourdes; GASPARINI-BERENGUER, Ruth; MONGE-ARGILÉS, José A. **Aportación del cociente A β 1-42/A β 1-40 al concepto 'enfermedad de Alzheimer contribuye al deterioro cognitivo leve'.** *Revista de Neurología;* 72: 371-6. doi: 10.33588/rn.7211.2020594. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34042165/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MUSSELE, Stefan Van der, et al. **Depression in Mild Cognitive Impairment is associated with Progression to Alzheimer's Disease: A Longitudinal Study.** *Journal of Alzheimer's Disease* 42 (2014) 1239–1250. DOI 10.3233/JAD-140405. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25024328/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

REYES-FIGUEROA, Julio César; ROSICH-ESTRAGÓ, Marcel; BORDAS-BUERA, Eva; GAVIRIA-GÓMEZ, Ana Milena; VILELLA-CUADRADA, Elisabet; LABAD-ALQUÉZAR, Antonio. **Síntomas psicológicos y conductuales como factores de progresión a demencia tipo Alzheimer en el deterioro cognitivo leve.** *Revista de Neurología;* 50: 653-60. 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20514637/>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SALEM, Haitham, et al. **Apathy as a Predictor of Conversion from Mild Cognitive Impairment to Alzheimer's Disease: A Texas Alzheimer's Research and Care Consor-**

tium (TARCC) Cohort-Based Analysis. DOI: 10.3233/JAD-220826. Journal of Alzheimer's Disease, vol. 92, no. 1, pp. 129-139, 2023

VALE, Patrícia Helena Figueirêdo do; SPÍNDOLA, Livia; OLIVEIRA, Maira Okada de; ARMENTANO, Cristiane Garcia da Costa; PORTO, Claudia Sellitto; BRUCK, Sonia Maria Dozzi. **Comparison of performance on neuropsychological tests in amnesic Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's disease patients.** Dementia & Neuropsychologia. 3(1):41-48. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-57642009DN30100009>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

ENCLAUSURAS DA VIDA: POR UMA GRAFIA AUTOPOIÉTICA DA DIFERENÇA

Victória Rosa da Silva¹; Maria Luiza Imenes Nobre de Almeida²; Laura de Oliveira Machado³; Richard Silva dos Santos⁴; Fernando da Silva Mancebo⁵; Miguel Rufino Reina Soares⁶; Livia Aguiar Martins⁷; Waldenilson Teixeira Ramos⁸.

¹Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/1404642759576079>

²Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/7116542724827529>

³Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <https://lattes.cnpq.br/6408918479706265>

⁴Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/3131762766864738>

⁵Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2550704421348102>

⁶Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2272866844076293>

⁷Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <https://lattes.cnpq.br/2817845875902181>

⁸Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2268223482149159>

PALAVRAS-CHAVE: Luta antimanicomial. Loucura. Ética.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental

INTRODUÇÃO

O hospital psiquiátrico, historicamente, recebeu missões de salvar os condenados e, posteriormente, de cuidar dos doentes de corpo e alma. Contudo, práticas como lobotomias, terapias de choque, agressões e medicalização exacerbada revelaram abusos destas instituições, as quais reforçaram a estigmatização dos enclausurados. Contemporaneamente, o rótulo de “louco”, que recai sobre corpos específicos, é herdeiro dos discursos higienistas. Essas enunciações, que entendem uma subjetividade como “inábil para produzir e cuidar de si”, enclausuram e impossibilitam um viver potente (Foucault, 2019).

A natureza da luta por uma sociedade sem manicômios reside principalmente na capacidade de imaginar e desejar uma realidade distinta da apresentada. Para isso, é crucial compreender que o mundo não está dado; ao contrário, está constantemente em processos de disputa e afirmação. E, nesse sentido, a sociedade, que muitas vezes manifesta um desejo aniquilador em relação à diferença ao lidar com corpos considerados “loucos”, também é capaz de forjar novos compromissos éticos e humanos diante dessa diversidade.

OBJETIVO

Diante deste panorama histórico-político, este trabalho pretende promover reflexões de cunho ético que fomente uma formação crítica em Psicologia, em especial, no tocante a formação em Saúde Mental. Adotando a premissa da inexistência de uma abordagem natural para lidar com a loucura, objetifica-se promover práticas de cuidado que busquem a condução de um exercício ético, consciente. Além disso, este manuscrito busca assumir um compromisso com a promoção de saúdes outras e com a defesa da vida.

METODOLOGIA

Compromissados com uma Psicologia Social Crítica, o presente trabalho, enquanto uma breve revisão bibliográfica, instrumentaliza-se a partir das contribuições de obras como “A História da Loucura”, de Michel Foucault (2019) e “Holocausto brasileiro” (Gabeira, 2013). Aposta-se que as implicações dessas contribuições promovem provocações epistemológicas e ético-políticas. Tomando as contribuições de Michel Foucault (2019) enquanto primeira direção, fundamenta-se uma breve revisão histórica da reforma sanitária e psiquiátrica, atualizando ao contexto brasileiro a partir da bibliografia “Holocausto Brasileiro: Genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil” (Arbex, 2019). A partir disso, esse trabalho discute as políticas de Saúde Mental, explorando questões cruciais relacionadas à luta antimanicomial.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da condução do levantamento bibliográfico proposto para esta produção textual, fomos atravessados por noções profundas sobre a dura realidade histórica das instituições psiquiátricas. Nesta seção, buscaremos ser vetores de reflexões e inflexões políticas que entendemos como imprescindíveis para a sustentação de uma Psicologia Social Brasileira que busque a promoção de um exercício ético e da defesa da saúde e dos direitos humanos.

No encontro com a obra de Foucault (2019), temos uma denúncia dos paradigmas históricos que constituem nossa visão sobre o louco, a qual demonstra a invenção do saber médico como uma tecnologia social que, outrora, serviu a uma suposta limpeza do tecido social. Sendo assim, a Psicologia, enquanto prática de cuidado, precisa compreender as disputas políticas sobre as quais se constroem rótulos aprisionadores que perseguem corpos específicos. Defronte a essas análises, fomos levados à conclusão de que se faz indispensável um fazer psi ético-político que entenda o sujeito e sua fala, reverberando em uma Psicologia Social Brasileira Crítica que afirma a multiplicidade. Além disso, diante das investigações de Arbex (2019) e Gabeira (2013), percebemos também a urgência de pensar as múltiplas maneiras que a lógica manicomial afetou e afeta nosso território, para refletir um fazer psi que consiga instigar mudanças no campo político e social e que permita

a libertação desses corpos.

O Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, conhecido como Colônia, situado em Minas Gerais e operante de 1903 a 1996, deixou um trágico legado de mais de 60 mil mortos e inúmeras vidas profundamente impactadas, resultado do descaso do Estado, dos profissionais médicos e da sociedade. A Colônia foi por muito tempo destinada a receber aqueles considerados “indesejáveis” por motivos diversos, incluindo mulheres vítimas de abuso, deficientes abandonados por suas famílias, homossexuais, esposas adúlteras, mães solteiras, filhos rebeldes, negros, pobres, entre outros. Ao chegarem ao hospital, os pacientes passavam por uma triagem que os segregavam com base em gênero, idade e características físicas. Após a entrega de seus pertences, eram submetidos a um banho coletivo, e os homens tinham os cabelos raspados, prática semelhante à imposta a prisioneiros de guerra. Daniela Arbex (2019), em seu livro, portanto, nos evidencia como a realidade das instituições psiquiátricas se atualizava no contexto brasileiro. Os enclausurados, em nossa sociedade, não se tratavam apenas de “doentes mentais”, o que denuncia o ideal misógino branco e elitista implícito em nosso corpo social.

O hospital psiquiátrico de Barbacena, assim como diversos mecanismos de opressão presentes na sociedade ocidental em relação aos corpos minoritários, emerge na organização social como um sintoma de uma época marcada pelo repúdio e ódio à diferença. A máquina política, em muitas de suas engrenagens de poder, torna-se uma matriz geradora do desejo de aniquilamento da diferença. Assim, a vida política e cotidiana é submetida a um plano imanente marcado por características carcerárias e manicomiais, o que se expressa no descaso e sucateamento dado às políticas públicas que promovem sentidos ampliados em saúde pública e coletiva, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

A concepção de loucura como uma invenção sócio-histórica não nega a existência de diferentes condições mentais e subjetivas no mundo, as quais podem gerar sofrimento e separação do laço social, mas, ao contrário, denuncia o paradigma contemporâneo estabelecido e tomado como verdade universal. Colocar a loucura nesse contexto impulsiona uma prática psicológica em direção às condições de devir, atuando como uma força de abertura e de potência transformativa. As práxis, entendidas como a unidade dialética de teoria e prática no campo Psicossocial, oferecem insights sobre o ambiente em que as intervenções ocorrem e as mudanças possíveis de serem pleiteadas. Dentre elas, podemos citar, novamente, os CAPS, os quais têm como princípios fundamentais a autonomia do sujeito em liberdade de circulação no território, reinserindo-o no exercício de seus direitos civis e fortalecendo laços familiares-comunitários.

É imperativo compreender que o olhar da Psicologia sobre a prática profissional não pode ser dissociado do contexto histórico e político em que atua e que não deve estar, de forma alguma, desvinculado da condução de um exercício ético que promova uma defesa da vida. Simultaneamente, o olhar da sociedade em relação aos indivíduos considerados

“loucos” é moldado pelas lógicas das políticas em disputa, reforçando a necessidade constante de revisitar e repensar as abordagens adotadas frente à tensão gerada por essas diferenças (Ramos, 2024). Assim, o exame do olhar contemporâneo sobre a loucura deve ser realizado pensando sempre este último como o resultado das construções históricas que permearam a sociedade ocidental, a fim de construirmos uma Psicologia que preza, principalmente, pela promoção de atitudes éticas que promovam sentidos ampliados de saúde pública e coletiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enquanto grupo, apostamos que, dentre as maneiras de combater a racionalidade manicomial, é vital um olhar para a experiência histórica de nosso próprio território. Compromissado com essas direções, a assistência psicossocial deve esquivar-se dos manicômios e possibilitar múltiplas formas de viver. Ademais, ter em mente a abordagem genealógica de Michel Foucault (2019) se faz fundamental, já que destaca as diferentes camadas históricas que moldaram a percepção e a relação com a loucura ao longo do tempo. Dessa forma, a necessidade de continuar a modular o olhar e as práticas para a defesa dos direitos humanos e da vida, se faz evidente, reconhecendo que as concepções de loucura e as práticas que são utilizadas para manejá-las são impregnadas de história e que é por meio de seu estudo e entendimento que podemos encontrar saídas para um modelo que se apresenta como único.

Embora novos olhares possam ser lançados sobre esses corpos, a luta pela transformação da vida e por uma sociedade diferente ainda persiste. Sonha-se com o dia em que seja possível construir um entendimento da loucura que não a encare como espetáculo, nem moral, nem como um reajuste aos padrões de um sistema. A classe psi continua a construir e a lutar em uma resistência persistente, almejando uma sociedade que acolha e compreenda afetivamente a diferença (Ramos, 2014).

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro: Genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Intrínseca, 2019.

FOUCAULT, M. **História da loucura**. 11ª ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2019.

GABEIRA, F. (31 de out. de 2013). **Holocausto Brasileiro Manicômio de Barbacena**. [Vídeo]. YouTube. <<https://www.youtube.com/watch?v=1xBQr5zFAHs>>. Último acesso em 27 de jul de 2024.

RAMOS, W. Construção De Uma Sociedade Sem Manicômios: Apologia À Literatura Enquanto Prática De Uma Clínica Do Social. **Revista Tópicos**, on-line, Vol 1, Número 1, p. 1 - 13, 2024. Disponível em: <<https://revistatopicos.com.br/artigos/construcao-de-uma>

[sociedade-sem-manicomios-apologia-a-literatura-enquanto-pratica-de-uma-clinica-do-social](#)>. Último acesso em 27 de jul. de 2024.

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL E AS MODALIDADES DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Pedro Carlos Silva de Aquino¹; Josefa Jaqueline de Medeiros².

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>

²Hospital Regional do Cariri (HRC), Juazeiro do Norte, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/0255108950531693>

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação Psiquiátrica. Saúde Mental. Sistema Único de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

No Brasil durante a década de 1970, surgiu um movimento social pelos direitos dos pacientes psiquiátricos, na qual esteve atrelado com o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (BRASIL, 2005). Assim, o Movimento dos Trabalhadores da Saúde Mental, representou o início da Luta Antimanicomial com objetivo de propor e instituir uma Reforma Psiquiátrica, na perspectiva de construir um novo modelo de atenção à saúde mental no Brasil (VIEIRA-SILVA; GONÇALVES; LOPES, 2022).

Numa trilha histórica, destaca-se marcos que viabilizaram conquistas para o movimento, como a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), que impactou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS); a realização da I Conferência Nacional de Saúde Mental (1987); a proposição do Projeto de Lei nº 3.657/1989; da II Conferência Nacional de Saúde Mental (1992); da III Conferência Nacional de Saúde Mental (2001); a promulgação da Lei nº 10.216, de abril de 2001, na qual instituiu a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redirecionou o modelo assistencial em saúde mental (BRASIL, 2001; BRASIL, 2005; VIEIRA-SILVA; GONÇALVES; LOPES, 2022).

É importante ressaltar que durante a década de 1980, houve a implantação e implementação de iniciativas contrárias à lógica hospitalocêntrica. Essas iniciativas foram o surgimento do primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e dos Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), nas cidades de São Paulo e Santos, respectivamente (BRASIL, 2005). Tais experiências demonstraram que é possível a implantação de outros serviços e a superação do modelo hospitalocêntrico em saúde mental. Desse modo, destaca-se que os CAPS se configuram como um modelo estratégico para a mudança do modelo de assistência em saúde mental, como também, uma assistência voltada para os usuários de álcool e outras drogas (BRASIL, 2005).

Diante disso, em 2002, foram criados em âmbito nacional, os Centros de Atenção Psicossocial e suas modalidades de assistência. Os CAPS se constituem como serviços de saúde de atenção especializada e abertos para a comunidade. Atualmente, existem cinco modalidades que ofertam a assistência às pessoas com sofrimento psíquico, transtornos mentais, e com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas (BRASIL, 2002; BRASIL, 2011).

Diante do exposto, se faz importante conhecer e sintetizar as informações sobre a organização e as características das modalidades dos CAPS, como um componente fundamental e serviço de referência no acolhimento e na oferta do cuidado às pessoas com sofrimento e transtorno mentais, e aqueles decorrentes do uso de álcool e outras drogas na Rede de Atenção Psicossocial no SUS.

OBJETIVO

Descrever a organização, as características e as modalidades dos Centros de Atenção Psicossocial.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e documental. Para a coleta dos dados sobre os CAPS, seguiu as seguintes estratégias: a) busca de documentos legislativos de nível federal (Leis, Decretos, Resoluções e Portarias) que tratam da organização e das tipologias de modalidades do CAPS; b) busca nos endereços eletrônicos do Ministério da Saúde e da Rede de Atenção Psicossocial; c) outros documentos citados nos documentos identificados na busca; d) publicados entre 2001-2024.

A delimitação do período temporal se justifica pela publicação da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, na qual é considerado um marco para a Luta Antimanicomial e a Reforma Psiquiátrica no Brasil, e influenciou para a mudança do modelo de assistência à saúde mental no Sistema Único de Saúde.

A busca e coleta dos documentos legislativos ocorreu entre agosto e setembro de 2024. A partir disso, foram extraídas as seguintes informações: número de documentos; as modalidades de CAPS; público-alvo; serviço ofertado; organização e funcionamento; categorias profissionais e equipes de saúde. A partir disso, as informações coletadas foram sistematizadas em uma planilha no software Microsoft Office Excel 2022®, sendo os dados apresentados em Quadros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No tocante à busca, foram identificados nove documentos, publicados entre 2002 a 2017, na qual trata especificamente sobre informações em relação aos CAPS, conforme

apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: Documentos legislativos de nível federal relacionados aos CAPS.

Ano	Documento	Descrição
2002	Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002	Cria e institui os Centros de Atenção Psicossocial.
2002	Portaria nº 816, de 30 de abril de 2002	Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas.
2002	Portaria nº 305, de 03 de maio de 2002	Dispõe as normas de funcionamento e cadastramento de Centros de Atenção Psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos causados pelo uso prejudicial e/ou dependência de álcool e outras drogas.
2004	Portaria nº 2.197, de 14 de outubro de 2004	Redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.
2011	Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011	Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.
2011	Portaria nº 3.089, de 23 de dezembro de 2011	Dispõe, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, sobre o financiamento dos Centros de Atenção Psicossocial.
2013	Portaria nº 1.966, de 10 de setembro de 2013	Altera os incisos III e VI do art. 1º da Portaria nº 3.089, de 23 de dezembro de 2011, na qual trata do financiamento para o Centro de Atenção Psicossocial na modalidade III e Álcool e Outras Drogas.
2012	Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012	Redefine o Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas 24 horas (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros.
2017	Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017	Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial.

Fonte: Autores (2024).

Em relação às características dos CAPS, como as suas modalidades; tipo de serviço ofertado; as categorias profissionais e a organização das equipes, segue a esquematização no Quadro 2.

Figura 1: Características dos Centros de Atenção Psicossocial.

Modalidade (Implantação Municipal) / Público-Alvo	Serviço Ofertado	Funcionamento	Profissionais/Equipe
<p>CAPS I (+20 mil hab.)</p> <p>Pessoas com transtorno mental</p>	<p>Atendimento individual; Atendimento em grupo; Oficinas terapêuticas; Atendimento familiar; Visita domiciliar; Atividades comunitárias; Refeição aos usuários.</p>	<p>08-18h (2 turnos) 5 dias/semana</p>	<p>01 médico com formação em saúde mental; 01 enfermeiro; 03 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo e outros); 04 profissionais de nível médio (técnico de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão).</p>
<p>CAPS II (+70 mil hab.)</p> <p>Pessoas com transtorno mental</p>	<p>Atendimento individual; Atendimento em grupo; Oficinas terapêuticas; Atendimento familiar; Visita domiciliar; Atividades comunitárias; Refeição aos usuários.</p>	<p>08-18h (2 turnos) +(1 turno) até 21h 5 dias/semana</p>	<p>01 médico psiquiatra; 01 enfermeiro; 04 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo e outros); 06 profissionais de nível médio (técnico de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão).</p>
<p>CAPS III (+200 mil hab.)</p> <p>Pessoas com transtorno mental</p>	<p>Atendimento individual; Atendimento em grupo; Oficinas terapêuticas; Atendimento familiar; Visita domiciliar; Atividades comunitárias; Acolhimento noturno; Refeição aos usuários.</p>	<p>24h diárias Feriados/finais de semana</p>	<p>02 médicos psiquiatras; 01 enfermeiro com formação em saúde mental; 05 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo e outros); 08 profissionais de nível médio (técnico de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão).</p>
<p>CAPS i (+159 mil hab.)</p> <p>Crianças e adolescentes com transtorno mental, e problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.</p>	<p>Atendimento individual; Atendimento em grupo; Oficinas terapêuticas; Atendimento familiar; Visita domiciliar; Atividades comunitárias; Ações intersetoriais; Refeição aos usuários.</p>	<p>08-18h (2 turnos) +(1 turno) até 21h 5 dias/semana</p>	<p>01 médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental; 01 enfermeiro; 04 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo e outros); 05 profissionais de nível médio (técnico de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão).</p>

<p>CAPS AD (+70 mil hab.)</p> <p>Pessoas (adultas, crianças e adolescentes) com transtorno mental decorrente do uso de substâncias psicoativas.</p>	<p>Atendimento individual; Atendimento em grupo; Oficinas terapêuticas; Atendimento familiar; Visita domiciliar; Atividades comunitárias; Atendimento de desintoxicação; Refeição aos usuários.</p>	<p>24h diárias Feriados/finais de semana</p>	<p>01 médico; 01 médico clínico; 01 enfermeiro com formação em saúde mental; 04 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo e outros); 06 profissionais de nível médio (técnico de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão).</p>
<p>CAPS AD III (+200 mil hab.)</p> <p>Pessoas (adultos ou crianças e adolescentes) com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.</p>	<p>Atendimento individual; Atendimento psicoterápico; Atendimento em grupo; Oficinas terapêuticas; Oferta de medicação assistida e dispensada; Atendimento familiar; Visita e atendimento domiciliar; Atividades de reabilitação psicossocial; Refeição aos usuários.</p>	<p>24h diárias Feriados/finais de semana</p>	<p>Técnicos administrativos</p> <p>TURNO DIURNO: 01 médico clínico (diarista); 02 médicos psiquiatras (1 diarista e 1 plantonista 12h); 02 enfermeiros com formação/experiência em saúde mental (plantonista 12h); 06 profissionais de nível superior: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional e “Educador Físico” (diarista); 06 técnicos de enfermagem (plantonista 12h); 04 profissionais de nível médio. TURNO NOTURNO: 01 médico psiquiatra; 01 enfermeiro com formação em saúde mental (plantonista 12h); 05 técnicos de enfermagem (plantonista 12h).</p>

Fonte: BRASIL (2002); BRASIL (2011); BRASIL (2017).

O presente estudo tem como limitação, a busca manual dos documentos nos endereços eletrônicos, que por sua vez, algum documento pode não ter sido identificado. Como potencialidade, destaca-se a compilação e sintetização das informações apresentadas referente aos CAPS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, considera-se que o presente conteúdo compilado e apresentado pode proporcionar aos estudantes, profissionais e gestores em saúde, um melhor entendimento da organização, funcionamento e as características sobre os CAPS.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Presidência da República. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. 6 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10216.htm.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Cria e institui os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). 19 fev. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Reforma psiquiátrica e a política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS. 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 23 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. 21 dez. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html.

VIEIRA-SILVA, M.; GONÇALVES, A. M.; LOPES, F. de M. Uma história da Luta Antimanicomial e da Reforma da Assistência à Saúde Mental no Brasil (1979-2021): o que podemos e devemos comemorar?. **Memorandum: Memória e História em Psicologia**, v. 39, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/1676-1669.2022.39251>.

O EMARANHADO INSTITUCIONAL: O PAPEL DA PSICOLOGIA E PEDAGOGIA FRENTE ÀS RELAÇÕES DE PODER NO AMBIENTE ESCOLAR

Richard Silva dos Santos¹; Fernando da Silva Mancebo²; Catarina Assunção Alves dos Santos³.

¹Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/3131762766864738>

²Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/2550704421348102>

³Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/0942223078127265>

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia Educacional. Ética. Saúde Mental.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

Muros. Gargalhadas. Berros. Mais muros. Gritos. Questionamentos. Pátio. Tais flashes demonstram um jogo cênico que compõem mais que uma paisagem, a escola. Em destaque, o cenário escolar é formatado para uma maior transmissão de conhecimento e adequação dos indivíduos ao convívio social, subentende-se que aquele que é estudante porta uma inferioridade intelectual. Para além daquilo que se destaca nesse panorama, têm-se várias problematizações em torno dessa formatação paisagística escolar. No cenário brasileiro, o sistema escolar perde aquilo de mais importante no jogo cênico: o movimento. Nesse sentido, tem-se constantes engendramentos e modulações que fazem do corpo mais uma engrenagem no maquinário capitalista. Torna-se nítido, portanto, um cenário que exalta a eficiência e fomenta a competição ancorados em um modelo de reprodutibilidade técnico-matemático que recaem sobre corpos. Dessa forma, debruçar-se sobre tais problemas/ relações institucionais, é apostar em uma formação e/ ou fazer psi e pedagógico que permita e fomente a multiplicidade dos alunos. Diante do encontro entre psicologia e pedagogia aos problemas institucionais, tem-se uma reflexão direta na promoção de mecanismos potentes e bem elaborados para uma melhor saúde mental para aquele ser em estágio de aprendizado.

OBJETIVO

O presente manuscrito presta-se a contribuir com a constituição de uma psicologia educacional brasileira decolonial que transborde barreiras. Para tal, entende-se que a aproximação entre as áreas da psicologia, pedagogia e educação é, de fato, potencializante, não só para alunos, mas para toda uma sociedade crítica e com viés democrático.

Doravante, almeja-se fomentar, aqui, uma reflexão acerca do fazer psi e pedagógico dentro das instituições escolares e suas reverberações naqueles que estão sendo afetados por elas. Debruçados sobre uma psicologia educacional crítica, entendemos que uma maior possibilidade de expressão, seja artística, corporal, simbólica, sensitiva, poética, brincante ou dançante reflète numa formação de cidadãos mais potentes e valorizados por suas inteligências que não compõem o padrão metódico escolar. Defrontar-se com a possibilidade de fazer florescer ou ascender lados de si que nem sequer sabe é uma missão nossa. Portanto, o fazer psi em conjunto com a rede pedagógica no ambiente escolar depara-se com situações expressivas que vão para além da sala de aula, porém a lógica modulante não compactua com tal, impossibilitando o movimento. Objetiva-se, destarte, ampliar horizontes de intervenção psicológica e pedagógica intrainstitucionais, para uma maior fomentação e promoção de saúde mental aos estudantes.

METODOLOGIA

O trabalho aqui apresentado buscou se fazer de uma revisão de literatura das obras de Maria Helena Souza Patto (2015) e Michel Foucault (2014) de modo a, por meio de uma análise reflexiva, pensar uma psicologia educacional que não dissocie sujeito e sociedade no ambiente de ensino. Repensando, portanto, a responsabilização do estudante e a disciplinarização dos corpos escolares, assim como o papel do psicólogo frente às divergências do sistema, tomadas, muitas vezes, como anomalias a serem corrigidas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante a discussão já supracitada, exemplificação típica da impossibilidade desse movimento é: a inferiorização hierárquica daqueles alunos que não seguem a padronização comportamental, cognitiva e científica escolar. Ainda, nesse campo, Patto (2015) entende o fenômeno do fracasso escolar impregnado à uma ótica de individuação do fazer psi. A individuação é entrelaçada a um campo político que busca uma melhor eficiência de reprodutibilidade técnico-matemática.

Tal mecanismo de reprodução elenca certos métodos como essenciais para a formação de um indivíduo pronto para viver em sociedade com um *telos* capilarizado na lógica do capital. Nesse cenário, diversas expressões corpóreas, artísticas, dançantes ou brincantes — basicamente devires — são totalmente desprezadas, para uma melhor modulação daquele sujeito. Para tal, tem-se o uso de subordinação daqueles que são inferiores no sistema hierárquico escolar (estudantes), (re)produzindo indivíduos acríticos à outras experimentações de mundo para além das disciplinas escolares.

Tal compreensão, ainda, é sustentada por meio da visão crítica promovida pela obra de Michel Foucault (2014), que aponta para como o ambiente escolar na sociedade moderna ocidental está inserido em um sistema disciplinar de instituições que promovem a

produção de corpos dóceis, movidos apenas pela inércia dos vetores que compactuam com a manutenção do sistema hegemônico e não por sua própria potência de vida.

Nesse contexto, onde a estrutura do sistema é tomada como a norma já dada a ser seguida, as divergências perante este são tomadas como anomalias a serem corrigidas e responsabilizadas por seu desvio. E, desse modo, o indivíduo é tomado como objeto a qual o conhecimento científico deve ser direcionado, uma vez que o arranjo que faz emergir as “transgressões” não é posta em cheque. O próprio psicólogo, portanto, é convocado a exercer seu saber sobre o corpo tomado como indivíduo e dissociado do sistema social que o constitui.

No entanto, uma psicologia crítica e ética, tendo em mente o contexto social narrado e o aumento da potência como sua meta, não se deixa levar por esse chamado à manutenção. Dessa forma, o papel do psicólogo e do pedagogo ao tratar de promoção de saúde mental é a não compactuação e reforço desse laço institucional que restringe partes da subjetividade de um ser. Todavia, tomemos vias críticas de agir e pensar, fomenta-se aqui uma busca à brechas no sistema educacional para acolher a(s) multiplicidade(s). Não é buscando eficácia e fomentando competição que promove bem-estar, pelo contrário, de tal modo, é promovido violência. É preciso fazer da escola, um jogo cênico repleto de movimentos — dançantes, brincantes e educativos —, que transborde as barreiras e muros da capital já dispostos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com isso em mente, é possível refletir acerca da inadequação de um saber psicológico que dissocie o sujeito do social e a contribuição deste, junto às práticas que o acompanham, para a manutenção de um sistema hegemônico de construção de corpos disciplinados.

Nesse sentido, o psicólogo, antes convocado a exercer seu saber sobre o corpo tomado como indivíduo, em geral, desviante da estrutura de formação, ao tomar ciência de sua implicação política, se defronta agora com uma questão ética perante a modulação da potência de um sujeito em meio ao seu contexto social.

Apontamos, desse modo, que a construção e promoção de uma psicologia educacional crítica se faz por meio do entendimento adequado de uma indissociabilidade do saber das relações de poder que ele exerce. E, portanto, as intervenções que promovam a saúde mental no ambiente escolar passam pela consciência de tal dinâmica e pela abertura dos braços para a subjetividade e para a diferença, de modo a não enxergá-las como anomalias a serem corrigidas de uma estrutura já dada, em uma ausência de movimento social, histórico e político.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Foucault, M. **Vigiar e Punir: Nascimento da prisão**. 42. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

Patto, M. H. S. **Produção do Fracasso Escolar, A. Histórias de Submissão e Rebeldia**. 4. ed. São Paulo: Intermeios. 2015.

MANEJO DE CRISES SUICIDAS NA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

Gabriel Osmar Aguiar Ferreira¹; Pedro Vinícius de Jesus Bertolino²; Francisco Randerson Ribeiro de Sousa Guedes³; Myrele dos Santos Elouf Simão⁴; Maria das Graças Mendes Rodrigues⁵; Maria Clara Gadelha Lopes da Silva⁶; Giovanna Santana Mendonça⁷; Alice Marques Moreira Lima⁸.

¹Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2475532183256843>

²Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2045822660232785>

³Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<https://lattes.cnpq.br/8200837512588689>

⁴Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/4906186693015545>

⁵Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/9518412104113666>

⁶Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/3200754996259308>

⁷Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/8929815237707019>

⁸Faculdade de Imperatriz (FACIMP), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2383903859320104>

PALAVRAS-CHAVE: Tentativa de suicídio. Assistência à saúde mental. Cuidados médicos.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/42

INTRODUÇÃO

O suicídio é o ato intencional de causar a própria morte, enquanto a tentativa de suicídio (TS) refere-se a comportamentos suicidas não fatais com o objetivo de acabar com a vida. Ambas são condições complexas e multifatoriais, envolvendo a interação de fatores biológicos, psicológicos, culturais e ambientais (Fogaça *et al.*, 2023).

O suicídio é um grave problema de saúde pública em escala global, responsável por quase 700.000 mortes anuais, correspondendo a 1,3% de todas as mortes em 2019. Ainda assim, a prevalência é frequentemente subestimada e subnotificada, especialmente em casos de TS e automutilação, devido ao estigma político e social que envolve essas condições. No Brasil, a taxa de suicídio em 2019 foi de 6,7 por 100.000 habitantes, com um aumento de 43% entre 2000 e 2019, colocando o país entre aqueles com maior crescimento na taxa de suicídios (WHO, 2021).

Embora muitas pessoas que tentam o suicídio não busquem atendimento, a assistência inicial geralmente ocorre em serviços de urgência e emergência, sendo essencial para avaliar o nível de risco e intervir adequadamente. No entanto, essa oportunidade nem sempre é bem aproveitada, devido ao despreparo ou limitações dos profissionais de saúde, que, muitas vezes, reagem de forma inadequada. A abordagem das equipes de atendimento é fundamental na prevenção do suicídio, pois um acolhimento empático e sem julgamentos facilita a aceitação do tratamento e a adesão pós-alta (Fontão *et al.*, 2018).

A análise de estudos nacionais e internacionais sobre essa temática pode oferecer novas perspectivas e estratégias para o acompanhamento e a intervenção eficaz. Tais análises têm o potencial de aprimorar os métodos de atendimento e promover melhores práticas na gestão de crises suicidas.

OBJETIVO

Verificar e discutir, através de uma revisão integrativa, o manejo das crises suicidas na emergência psiquiátrica, com foco na avaliação de risco, intervenções imediatas e continuidade do cuidado.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando-se artigos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram utilizados descritores indexados na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), incluindo “Suicídio”, “Serviço Hospitalar de Emergência” e suas correspondentes traduções em inglês, “Suicide”, “Emergency Medical Services”; utilizando o operador booleano “AND”, foi realizado o cruzamento destes.

Como critério de inclusão: artigos publicados em revistas indexadas, publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídos os artigos que não tinham no objetivo geral a temática referente ao que seria abordado na pesquisa. A partir dos critérios estabelecidos, foram selecionados 1 artigos do SciELO, 9 artigos da BVS/MEDLINE e 4 artigos da BVS/LILACS, totalizando 14 artigos utilizados no estudo por cumprirem todos os critérios.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No contexto das emergências psiquiátricas, a TS constitui um desafio a quaisquer sistemas de saúde, tendo em vista que a admissão do paciente nesses casos necessita de uma clara estratégia de aproximação, avaliação e estabilização (Brito *et al.*, 2023; Fogaça *et al.*, 2023; Sarkhel *et al.*, 2023).

Nesse sentido, a admissão do paciente por TS prescinde de sua avaliação inicial com vistas a determinar o grau das lesões, o estado mental e a conduta a ser adotada para o manejo subsequente do quadro. Em um primeiro momento, ocorre a verificação de sinais vitais (SSVV) e determinação do quadro geral e de condições que proporcionem risco imediato à vida como baixa dos SSVV, intoxicação, hemorragia, bem como o nível de perigo que o paciente oferece a si mesmo e aos demais profissionais. Esse processo deve ser concomitante ao acolhimento pelos profissionais da emergência visto que a efetividade dessa conduta nos estágios iniciais proporciona maior adesão ao tratamento e reafirma a confiança do paciente na equipe de saúde (Auriema *et al.*, 2023; Scheibe; Luna, 2023).

Após a estabilização do quadro inicial, as intervenções são direcionadas ao quadro de autoagressão intencional específica tendo em vista condutas variadas, determinadas pelo modo como se deu a TS. Lavagem gástrica, medicação intravenosa, punção venosa e instalação de venóclise estão entre os procedimentos mais realizados pelos profissionais da emergência durante esta etapa e são essenciais para mitigar os problemas associados ao paciente. Cabe destacar que a anamnese para pacientes de TS inicia logo com a admissão no sistema de saúde, podendo se estender até etapas mais tardias como os tratamentos para autoagressão intencional específicas (Alves *et al.*, 2019; Baldacara *et al.*, 2022; Fogaça *et al.*, 2023).

Cabe ressaltar a necessidade de acompanhamento profissional especializado durante a realização das etapas supracitadas, destacando-se a presença de psicólogo e/ou psiquiatra durante os estágios de admissão, intervenções iniciais e observação. No Brasil, a presença e atuação desses profissionais em contextos de TS ainda é pouco desenvolvida nos hospitais públicos, sendo mais comumente verificada na rede hospitalar privada. Ademais, apesar da existência de aparato governamental voltado para acompanhamento dos pacientes de TS a partir dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, o volume de encaminhamentos para o órgão em questão demonstra-se insuficiente quando comparado às ocorrências de autolesão intencional de cunho suicida (Pereira, 2022; Arrais; Monteiro, 2023; Souza *et al.*, 2023).

Feita a estabilização do paciente, dá-se continuidade ao período de observação cuja duração deve se estender pelas próximas 24 horas bem como notificação e encaminhamento aos órgãos públicos competentes. Nesse período, a equipe de saúde deve averiguar o histórico aprofundado do paciente, realizar a verificação do seu estado mental para avaliar potenciais fatores de risco para o suicídio. Assim, serão estabelecidas as bases para o cuidado de longa duração do paciente para que não ocorram novas TS (De Menezes, 2020;

Pereira *et al.*, 2022).

O cuidado ao paciente em uma emergência de tentativa de suicídio destaca-se pela abordagem multidisciplinar. Apesar dos desafios no SUS, a adoção de uma visão empática, o uso de psicólogos e psiquiatras, e a atenção ampliada à anamnese e ao histórico do paciente tornam a abordagem mais humanizada e eficaz, contribuindo para o cuidado continuado desses indivíduos (Giehl; Bedin, 2020; Younes *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo de pacientes com comportamento suicida exige uma abordagem integrada e empática, desde a admissão até o acompanhamento pós-alta. A avaliação deve identificar a gravidade das lesões e o risco imediato, com foco na estabilização inicial e acolhimento, adaptando intervenções emergenciais ao quadro clínico específico. No contexto das emergências psiquiátricas, a TS representa um desafio, requerendo estratégias claras de avaliação e estabilização. A adoção de estratégias eficazes de prevenção e cuidado é essencial para melhorar a qualidade de vida e reduzir os índices de suicídio, especialmente no Brasil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARRAIS, Rebecca Holanda; MONTEIRO, Tuanne Freire. Atuação em Urgência e Emergência a partir da Psicologia Junguiana. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, p. e250311, 2023.

AURIEMA, Gabriela Alves et al. Manejo do paciente suicida na urgência e emergência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 20701-20710, 2023.

BALDACARA, Leonardo et al. Brazilian Psychiatric Association guidelines for the management of suicidal behavior. Part 3. Suicide prevention hotlines. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 45, n. 1, p. 54-61, 2022.

DE MENESES, Ana Mara Martins. **Protocolo De Atendimento À Pacientes Após Tentativa De Suicídio**. Pouso Alegre: UNIVÁS, 2020.

FOGAÇA, Vanessa Dias et al. Suicide attempts by adolescents assisted in an emergency department: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 2, p. e20220137, 2023.

FONTÃO, M. C.; RODRIGUES, J.; LINO, M. M.; KEMPFER, S. S. Cuidado de enfermagem às pessoas atendidas na emergência por tentativa de suicídio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 5, p. 2199-2205, 2018.

PEREIRA, Caroline Bueno de Moraes et al. Fatores associados às vítimas de tentativas de suicídio atendidas no âmbito da urgência e emergência. **Rev. enferm. UERJ**, p. e69767-e69767, 2022.

PEREIRA, Wilma Suely Batista. Desafios e perplexidades no atendimento de emergência a quem tenta suicídio. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 6, p. 37-57, 2022.

SARKHEL, Sujit; VIJAYAKUMAR, Vinayak; VIJAYAKUMAR, Lakshmi. Clinical practice guidelines for management of suicidal behaviour. **Indian Journal of Psychiatry**, v. 65, n. 2, p. 124-130, 2023.

SCHEIBE, Simone; LUNA, Ivânia Jann. Elaboração de diretrizes para atendimento hospitalar de tentativas de suicídio na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 03, p. 863-874, 2023.

YOUNES, Nadia et al. Management in primary care at the time of a suicide attempt and its impact on care post-suicide attempt: an observational study in the French GP sentinel surveillance system. **BMC family practice**, v. 21, p. 1-9, 2020.

ALIMENTOS QUE CURAM: O IMPACTO DA NUTRIÇÃO SOB A ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Isabela de Freitas Maia; Geovanna Dos Santos Pereira²; Rhuan da Silva Santos³; Murilo Leite Mamedio Bahia⁴; Luciana Thais Rangel Souza⁵.

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/3819476205122136>

²Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/0773985303246883>

³Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/2358080805953693>

⁴Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/1954025252826108>

⁵Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/4445269346110850>

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação. Doenças Psicogênicas. Saúde Mental.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental

INTRODUÇÃO

A saúde, conforme definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é um estado complexo de bem-estar que abrange dimensões físicas, mentais e sociais. Essa visão holística destaca que a verdadeira higidez envolve um equilíbrio entre esses diferentes aspectos, tendo a saúde mental como uma componente essencial deste processo. Nesse sentido, sua promoção deve ser integrada às estratégias de cuidado em saúde para garantir uma boa qualidade de vida (Charneca *et al.*, 2021).

Os transtornos de ansiedade e depressão vêm se tornando uma preocupação crescente na saúde pública, afetando o bem-estar emocional de uma grande parcela da população. Diante disso, mudanças nos padrões alimentares, como o aumento do consumo de alimentos processados, prejudicam a ingestão de nutrientes essenciais e estão ligadas a um maior risco de inflamação e desequilíbrio da microbiota intestinal. Essa conversão alimentar pode favorecer o surgimento de sintomas relacionados à ansiedade e depressão, e escolhas alimentares inadequadas podem agravar esses impasses (Ekstrand *et al.*, 2020; Rebouças *et al.*, 2022).

Nesse sentido, para tratar esses transtornos é fundamental a promoção de mudanças no padrão alimentar. Incluir alimentos anti-inflamatórios, como peixes ricos em ômega-3, frutas e verduras, é crucial para a saúde mental. Por conseguinte, a educação nutricional desempenha um papel importante na adesão a essas alterações, vez que os profissionais deste campo, sejam nutricionistas ou nutrólogos, se responsabilizam por lançar mão de

estratégias que compreendam a relação do paciente com a refeição e suas necessidades específicas, permitindo uma abordagem integrada que fortaleça a resiliência emocional e melhore a condição de bem-estar do indivíduo (Rebouças *et al.*, 2022).

OBJETIVO

Explorar a relevância da alimentação na saúde mental, com ênfase em um manejo nutricional adequado para pacientes com quadros de ansiedade e depressão.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura que, após busca no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizou-se os termos facilitadores “*Mental Health*”, “*Diet*”, “*Nutrology*”, junto ao operador booleano *AND*. A pesquisa foi realizada na base de dados *online* da *National Library of Medicine* (PubMed) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e também incluiu jornais científicos e revistas com artigos publicados nos últimos 6 anos. Foram incluídos artigos publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, com texto disponível gratuitamente e na íntegra. Aqueles que apresentavam maior relevância para o objetivo da pesquisa foram incluídos, e as demais publicações que não estavam equiparadas com o foco da análise foram eliminadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após eleger os artigos de maior pertinência entre as literaturas perscrutadas, foram encontrados 22 artigos que tiveram como critério de seleção o título e resumo, e ao aplicar os critérios de exclusão, culminou em uma seleção final de 9 artigos para compor esta discussão.

A crescente incidência de doenças mentais na população revelam que esses transtornos estão se tornando cada vez mais comuns. Os sintomas associados incluem sentimentos de tristeza, perda de motivação, desinteresse pelas atividades cotidianas, alterações nos padrões de sono e uma diminuição significativa da autoestima (Heringer *et al.*, 2023).

Em consonância com o que foi referido anteriormente, Granelo *et al.* (2022) identificaram uma série de fatores que contribuem para a manifestação desses sintomas, de forma que se destaca a influência da idade, condições socioeconômicas, níveis de estresse, predisposição genética, consumo excessivo de álcool e tabaco, processos inflamatórios, doenças pré-existentes e a ausência de uma rede de apoio. Não obstante, para abordar tal complexidade, é imperativo implementar um acompanhamento multidisciplinar que compreenda o paciente em sua totalidade, considerando todas as facetas que o permeiam.

Além disso, ao analisar os padrões alimentares contemporâneos, observou-se que estes têm se transformado com um aumento significativo no consumo de ultraprocessados, frequentemente ricos em compostos de açúcar e sal. Essa mudança resulta em uma deficiência de nutrientes essenciais para a saúde cerebral, como as vitaminas do complexo B e a vitamina D. Tal carência nutricional se associa a uma maior predisposição para o desenvolvimento de enfermidades psíquicas (Grajec *et al.*, 2022).

Ainda, à sombra de Kris-Etherton e colaboradores (2020), a alimentação é reconhecida como um fator crucial na influência direta da atuação do sistema nervoso (SN), em especial na regulação dos neurotransmissores, influenciando o controle do estresse oxidativo e da inflamação. A oferta de nutrientes adequados é essencial para o funcionamento cerebral. Além disso, a nutrição vai além desse papel, demonstrando a capacidade de proteger e gerenciar condições como ansiedade e depressão por meio de escolhas alimentares adequadas.

Além do mais, a relevância de uma gestão nutricional adequada em indivíduos que apresentam ansiedade e depressão é evidenciada, destacando também a importância dos alimentos nutricionais na modulação dos principais neurotransmissores envolvidos na regulação das emoções, sensações e cognição. Esses neurotransmissores, como dopamina, norepinefrina e serotonina, desempenham um papel importante no controle mental, evidenciando a relação entre alimentação e saúde emocional (Kris-Etherton *et al.*, 2020).

Nesse cenário, ao estudar o manejo dietético da ansiedade, observou-se que a alimentação é um fator passível de modificação. Em vista disso, a adoção de uma dieta mediterrânea, rica em vegetais, frutas, legumes, gorduras saudáveis, castanhas, carnes magras, entre outros, mostrou-se eficaz na prevenção e mitigação dos sintomas. Outrossim, a dietoterapia baseada nesses alimentos pode ser uma aliada no tratamento da depressão, promovendo não apenas a saúde mental, mas também melhorando o funcionamento do eixo intestino-cérebro, a saúde da microbiota intestinal e o estado nutricional (Barbosa, 2020; Aucoin *et al.*, 2021).

Os micronutrientes são fundamentais para o funcionamento das vias metabólicas que impactam diretamente o SN, por isso sua ingestão nas quantidades corretas torna-se fulcral para atenuar sintomas anímicos. Entre os mais relevantes, estão as vitaminas do complexo B, com ênfase no ácido fólico e na cobalamina, além da vitamina D, triptofano, magnésio, probióticos, ácidos graxos e zinco. Esses nutrientes não apenas promovem o equilíbrio emocional, mas também contribuem para a saúde cerebral e o bem-estar geral (Rebouças, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise realizada, é evidente que há não só uma preponderância direta

entre uma boa nutrição frente à redução dos sintomas de ansiedade e depressão, mas também uma associação positiva entre essas. Um estado de bem-estar mental é promovido por um estilo de vida saudável, como uma dieta rica em nutrientes e a prática regular de exercícios físicos, além da conscientização sobre hábitos alimentares prazerosos e equilibrados. Deste modo, adotar uma dieta que tenha como foco alimentos saudáveis, não só fornece os micronutrientes necessários para o funcionamento do cérebro, mas também favorece a microbiota intestinal, que, por sua vez, é responsável por desempenhar um papel crucial na saúde mental.

Em vista disso, essa abordagem alimentar contribui significativamente para o controle do estresse oxidativo e da inflamação, fatores frequentemente associados a transtornos emocionais. Portanto, integrar hábitos saudáveis e uma alimentação consciente faz-se um poderoso aliado na promoção de uma saúde mental duradoura e na prevenção de distúrbios psicológicos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AUCOIN, M., *et al.* Diet and Anxiety: A Scoping Review. **Nutrients**, v. 13, n. 12, p. 4418, 2021.

BARBOSA, B. P. Terapia nutricional na depressão – como nutrir a saúde mental: uma revisão bibliográfica / Nutritional therapy in depression - how to nurture mental health: a literature review. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 100617–100632, 2020.

CHARNECA, S.; GUERREIRO, C. S..Saúde mental em perspectiva – o papel da nutrição e da microbiota intestinal. **Acta Portuguesa De Nutrição**, v. 27, p. 58-62, 2021.

GRAJEK, M. *et al.* Nutrition and mental health: A review of current knowledge about the impact of diet on mental health. **Front Nutr.**, v. 9, p. 943998, 2022.

GRANELO, R. Papel da Nutrição e da Dieta no Estado Mental Saudável. **Journal Nutrients**, v. 14, n. 4 e. 750, p. 1 – 7, 2022.

HERINGER, P. N. *et al.* O papel do Nutricionista no Tratamento da Ansiedade e Depressão: uma revisão sistemática. **Revista Ibero – Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE**, v. 9, n. 8, p. 2101 – 2112, 2023.

KRIS-ETHESTON, P. M. *et al.* Distúrbios Nutricionais e Comportamentais: Depressão e Ansiedade. **Nutrition Reviews**, v. 79, n. 3, p. 247 – 260, 2021.

REBOUÇAS, F. C. *et al.* Influence of nutrition in the treatment and prevention of mental disorders: anxiety and depression. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e57111537078, 2022.

PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Hellen Marostica¹

¹Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESP/SC), Santa Catarina. <http://lattes.cnpq.br/3635978198254103>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Prevenção. Atenção Primária à Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/39

INTRODUÇÃO

A proposta de trabalho de prevenção em saúde mental busca ir além da intervenção apenas quando o sofrimento já se manifestou. Diferente de uma dimensão estritamente biológica, que pode se dispor de vacinas para evitar o adoecimento por determinado patógeno, no domínio psíquico não há um equivalente imunológico contra o sofrimento. A prevenção, nesse contexto, orienta-se para o fortalecimento das políticas públicas e a ampliação de recursos individuais, coletivos e institucionais para a adoção de estratégias que possibilitem enfrentar o sofrimento de maneira saudável, ao invés de buscar uma proteção absoluta contra ele.

O sofrimento é intrínseco à condição humana. Ao compreender que a dor e o choro são partes inevitáveis dessa experiência, que apenas não devem se transformar em obstáculos paralisantes, reconhecemos que a vida tem maneiras múltiplas de ser vivida. A prevenção em saúde mental passa a se orientar, nesse viés, pela promoção da vida e do bem-estar.

OBJETIVO

Esta escrita tem como objetivo relatar a experiência de uma psicóloga residente na Atenção Primária à Saúde (APS) de um município do sul do Brasil, com ênfase nas intervenções voltadas para a prevenção em saúde mental. Este relato pretende contribuir para a discussão sobre a relevância da saúde mental na APS e incentivar a adoção de modelos de cuidado que integrem a psicologia de forma eficaz nas políticas públicas de saúde.

METODOLOGIA

Este relato de experiência foi desenvolvido por meio de uma abordagem qualitativa,

descritiva e aplicada. A metodologia adotada incluiu a sustentação na literatura pertinente à saúde mental e intervenções preventivas, além da utilização de registros mantidos em diário de campo ao longo do período de prática. Por se tratar de um relato de experiência voltado exclusivamente à educação, não se caracterizando como pesquisa científica, este trabalho é isento dos procedimentos de avaliação pelo CEP/CONEP, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As intervenções de prevenção em saúde mental realizadas foram orientadas pelos preceitos que regem o trabalho da psicologia na APS: suporte técnico-pedagógico às equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSF) e suporte clínico-assistencial à comunidade. Acrescento a essa fundamentação outros vieses importantes, como a Luta Antimanicomial, a Redução de Danos e a Educação Popular, sólidos pilares que sustentam o trabalho da psicologia (não somente, mas especialmente) no Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, algumas das ações realizadas foram:

1. Capacitação para a eSF (profissionais da medicina, enfermagem, odontologia e Agentes Comunitárias de Saúde) sobre saúde mental, abordando temáticas como a inserção da psicologia na APS, conceitos de saúde mental, sofrimento psíquico e transtornos mentais, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e os serviços disponíveis no município, bem como orientações específicas que podem ser abordadas nos atendimentos das equipes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ações semelhantes são realizadas, de forma contínua, também nos matriciamentos.
2. Participação em Conferências de Saúde e em Conferências de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, considerando que o controle social é um importante eixo da garantia de direitos e da luta por um SUS de qualidade. Nas Conferências citadas, foram levadas e defendidas pautas em prol das políticas de saúde mental, ressaltando a importância da qualificação profissional para o melhor manejo (técnico e ético) das terapêuticas construídas na APS.
3. Intervenções em atividades coletivas e educação em saúde, com participação em grupos de outras profissões, como nutrição e educação física. Essas ações ocorrem com a finalidade de compartilhar e conversar com pessoas usuárias e estes profissionais sobre os cuidados em saúde mental, a RAPS e a Luta Antimanicomial, levando inclusive informações e orientações sobre quando e onde buscar ajuda profissional.

4. Criação e mediação de Grupos de Convivência, ou seja, espaços coletivos com o objetivo de construir saberes, formar e manter vínculos e organizar redes de apoio capazes de fortalecer as condições de saúde e bem estar da comunidade. Nesses grupos, há a prática de atividade física, rodas de conversa e acolhimento das percepções e sentidos individuais atribuídos aos processos de saúde-doença, bem como orientações pontuais e reflexões sobre alimentação, sono, sofrimento psíquico e hábitos saudáveis de forma geral.

5. Ações intersetoriais: participações em grupo para pessoas usuárias de um Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e rodas de conversa realizadas com professores da rede de educação do município, ambos com a finalidade de escutar, acolher e, principalmente informar este público sobre as possibilidades de prevenção em saúde mental.

Nestas intervenções relatadas, buscou-se agir sobre a troca de informações entre profissionais e entre profissionais e pessoas usuárias, a fim de capilarizar conhecimentos fundamentais à Saúde Mental enquanto campo de políticas públicas. Assim, rodas de conversa foram realizadas com objetivo de instrumentalizar ambos os públicos sobre possibilidades de fortalecimento de suas redes de apoio e do autocuidado, identificação de sinais de risco e uma eficaz busca por atendimento, quando necessário, nos diversos serviços existentes do SUS.

No entanto, a dinâmica desenfreada e precarizada de trabalho na sociedade capitalista não deixou imune a psicologia. Inseridos em um contexto de falta de profissionais e de espaço físico e desvalorização profissional, psicólogas/os/es do SUS se deparam, no contexto deste relato, com grande sobrecarga de trabalho e constantes sensações de insuficiência e limitação de recursos (institucionais, individuais e de classe). Atuando na APS de um município que contrata um profissional de psicologia para cada 67.574 habitantes e que desincentiva concursos públicos em prol das Organizações Sociais da Saúde (serviços terceirizados), na maior parte do tempo não há possibilidade de prevenção de fato: os casos já chegam agravados e, em alguns casos, esperam por anos para serem chamados, dentro de uma imensa fila de espera, para atendimentos individuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das potencialidades e dos desafios relatados é possível concluir que a prevenção em saúde mental não se faz senão com a garantia de direitos (inclusive o direito de acesso a acompanhamento de saúde), bem como o trabalho em rede intersetorial, o fortalecimento das políticas públicas, a educação popular em saúde e a criação e fortalecimento de redes de apoio. Apresento neste texto algumas breves, porém possíveis, provocações e rupturas na lógica individualizante e curativista perpetuada, muitas vezes,

pela instituição Saúde. Com isso, busco reforçar a importância do debate (e das críticas intrínsecas a ele) acerca da saúde mental como direito da população e a relevância da inserção, ainda insuficiente, da psicologia em serviços de prevenção e promoção de saúde, como é o espaço privilegiado da APS.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).

Conselho Federal de Psicologia – CFP. (2010). **Práticas profissionais de psicólogos e psicólogas na atenção básica à saúde**. Brasília, DF: o autor. Recuperado de http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2011/02/Praticas_ABS.pdf

O CRIAR, DANÇAR E BRINCAR COMO CAMINHO PARA UMA PSICOLOGIA EDUCACIONAL DISRUPTIVA ÀS MODULAÇÕES INSTITUCIONAIS

Catarina Assunção Alves dos Santos¹; Richard Silva dos Santos².

¹Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/0942223078127265>

²Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro. <http://lattes.cnpq.br/3131762766864738>

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia escolar, Educação, Saúde mental.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

Durante quase duas décadas de vida, a escola se apresenta como o ambiente em que a criança/adolescente expande suas relações sociais para além da família. A escola ganha centralidade na formação subjetiva de cada um, para além de sua (aparente) finalidade inicial: o aprendizado. Desse modo, os processos formativos são mais amplos do que meramente o desenvolvimento intelectual, pois fazem parte de fase preparatória para o ingresso no capitalismo. São notáveis no corpo e movimentos as “sutis” modulações que controlam e buscam docilizar os corpos nessas instituições. Os jogos de forças entre o saber e o poder engendram modos de ser e pensar. A partir disso, é possível visualizar um cenário na educação no qual a permissão para criar é limitada (para não dizer inexistente). A falta de espaços que possibilitem o criar, o brincar e a livre expressão de modos de ser e pensar constroem uma educação marcada pela falta de saúde mental. A preparação para a vida adulta se dá na escola por meio de rigorosas regras que delimitam tempo, espaço e comportamentos apropriados o que, a longo prazo, forma sujeitos que vivem numa relação de submissão com a realidade externa, o que reflete em um modo de viver adoecedor (Winnicott, 1975). O caminho para ir contra essa corrente é possibilitar que a escola seja um espaço de criação em que haja um olhar atento às diferenças.

OBJETIVO

Busca-se fortalecer uma psicologia educacional brasileira que abranja as multiplicidades subjetivas, performáticas e comportamentais de um estudante. Nesse viés, a aproximação entre psicologia e pedagogia é um encontro potencializante contra as violências de um sistema institucional que produz corpos dóceis e o fenômeno de fracasso escolar (Patto, 2015). Doravante, o presente trabalho ambiciona traçar reflexões acerca do fazer psicológico e pedagógico dentro do ambiente escolar, já que, ambos, são cruciais

para a promoção de saúde mental aos estudantes. Por outro lado, não buscamos aqui um psicólogo que repare e/ou “conserte” os estudantes aos moldes da instituição, mas sim que potencialize outras inteligências daquele ser que vão para além dos muros da escola. Destarte, é necessário velejar distante da psicologia que ancora sua ótica sob o indivíduo (Patto, 2015) e nega as questões rizomáticas do *socius*. Por isso, objetiva-se aqui ampliar os horizontes de intervenção do psicólogo ou pedagogo institucionais fomentando uma discussão e propondo um caminho possível para promover saúde mental aos estudantes.

METODOLOGIA

Por meio desse manuscrito, proveniente de um relato de pesquisa e discussões subsequentes, almeja-se, aqui, o fortalecimento de uma psicologia e pedagogia crítica que subverta os moldes institucionais de individuação. O presente resumo mune-se por meio de referenciais teóricos do campo da psicologia que possuem diálogos com o campo da educação ou linhas de pensamento que se enquadram no pensamento que é proposto por esse trabalho. Para tanto, autores como: Michel Foucault (2014), Maria Helena Souza Patto (2015) e Donald Woods Winnicott (1975) foram cruciais para a fomentação da discussão e a elaboração de um caminho possível para promover saúde mental dentro do ambiente escolar.

DISCUSSÃO/ RESULTADOS

O construto institucional instaura uma realidade modulante nos corpos que estão ali presentes. Para tanto, parte-se do plano virtual (a concretização de saberes, respostas e comportamentos específicos) para o plano real-afectivo (toda a produção institucional que recai nos corpos que estão em constante devir). O poder institucional escolar é força restringente aos movimentos e performances dos que estão institucionalizados, o que reflete numa eversão no que tange a saúde mental. Observa-se, portanto, um cenário que almeja um *telos*: um cidadão moldado à eficiência de reprodutibilidade técnico-matemático servente ao capital. A hierarquização e o controle sobre o tempo são os meios que se concretizaram para tal finalidade, dentro desse sistema. Dessa forma, o aluno é subordinado e formado aos moldes dos engendramentos estabelecidos pela instituição escola — viola-se portanto, aspectos subjetivos e performáticos do institucionalizado. Todos aqueles que estão superior ao aluno na escala hierárquica têm um funcionamento de “caixa de ferramentas”. Nesse sentido, pode-se exemplificar pela posição ocupada pelo inspetor, a pedagoga, o diretor e o psicólogo — no plano virtual e em incontáveis situações no plano real — de “consertar o indivíduo” para que ele sirva ao modelo institucional. Para tanto, tem-se o controle do tempo e a incessante vigilância dos alunos, o que é uma modulação institucional do que Foucault concebe em *Vigiar e Punir* (2014). Tais mecanismos e dispositivos institucionais instauram uma violência direcionada ao aluno, um ser inquieto e em constante exploração do mundo. Dessa forma, o enrijecimento de disciplinas que possuem uma meta de eficiência

(Patto, 2015), controle do tempo e um cenário de padronização cognitiva, comportamental e performática produz indivíduos “prontos” para a serventia do capital, mas acríticos politicamente, uma docilização dos corpos (Foucault, 2014). Por conseguinte, o papel da psicologia no ambiente escolar é de ser um agente disruptivo a esse sistema, buscando potencializar partes da subjetividade de um ser. Entendemos que a posição de psicólogo e/ou pedagogo, é crucial na fomentação de um cenário escolar repleto de performances e transbordante quanto às outras inteligências que vão para além do que já foi postulado pelo modelo escolar. Permitir o criar, o errar ou acertar, acolher, brincar, dançar, escutar é promover saúde mental dentro das escolas. É no transbordar das barreiras que se cria o novo por meio da diferença, portanto, ir para além do enrijecimento disciplinar vai de encontro com a promoção de saúde mental aos estudantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, o trabalho exposto buscou analisar as relações de poder e as diferenças socioeconômicas que influenciam nos processos de aprendizagem e “desenvolvimento” da malha subjetiva dentro da escola. Aprendizagem esta que vai para além das provas, avaliações aplicadas em sala de aula. Ancorado no pensamento de Maria Helena Souza Patto, tal manuscrito enfatiza o quanto muitas frustrações em relação ao fracasso escolar é algo produzido. A valorização de notas, bom comportamento e cumprimento de horários em excesso acarretam num sistema educacional enrijecido em que a criatividade é limitada. O fluir dos movimentos é, então, substituído pela vigilância e, subsequentemente, controle dos corpos. Portanto, todos os que não estão de acordo com o padrão esperado são vistos como inadequados, “anormais” ou sinônimo de fracasso escolar. A escola impera uma ordem necessária para a introdução à vida adulta no sistema capitalista: a submissão, que muitas vezes forma sujeitos adoecidos e incapazes de reconhecer seus próprios desejos. Nossa aposta para fazer das instituições de ensino ambientes de promoção de saúde mental é pautado na possibilidade de criação. A partir da fomentação da criatividade dos alunos eles poderão conhecer mais sobre si, suas potencialidades e habilidades. A infância e adolescência é um momento de aprendizado sobre si e o mundo ao redor, por isso a permissão para criação de seus próprios caminhos se faz necessário para promover saúde mental e fomentar a criação de mundos pautados na acessibilidade e multiplicidade. Na busca por valorização de momentos dançantes, brincantes, criativos e livres é o que a escola deve preocupar-se. Criar mundos outros e ampliar seu radar é entender a multiplicidade de um estudante que vai para além das disciplinas já estabelecidas. Outrossim, é válido ressaltar que esse trabalho não se trata de uma solução una ou uma injunção. Aspirase aqui pensar caminhos possíveis para uma educação brasileira embasada em bases democráticas no que diz respeito ao corpo, expressões, performances, escolhas, fluxos imaginativos e criações.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Foucault, M. **Vigiar e Punir: Nascimento da prisão**. 42. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

Patto, M. H. S. **Produção do Fracasso Escolar, A. Histórias de Submissão e Rebeldia**. 4. ed. São Paulo: Intermeios. 2015.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975.

ANSIEDADE PATOLÓGICA DE PROVAS E A PERCEPÇÃO DE SUPORTE SOCIAL EM UNIVERSITÁRIOS

Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho¹; Paulo Gregório Nascimento da Silva²; Ana Maria Gomes Barbosa³; João Makaully Dorneles Silva⁴; Ana Leticia Barroso do Nascimento⁵; Carla Isadora Carvalho Borges⁶; Samuel de Souza Laurentino⁷; Gleyde Raiane de Araújo⁸; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁹; Mateus Egilson da Silva Alves¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI.

<http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

²Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG. [h](http://lattes.cnpq.br/6759353994210926)

[ttp://lattes.cnpq.br/6759353994210926](http://lattes.cnpq.br/6759353994210926)

³Universidade Estadual do Piauí, Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁴Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr - Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁵Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE.

⁶Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁷Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁸Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

¹⁰Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

PALAVRAS-CHAVE: Sociabilidade. Cognição. Estudantes.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

Ansiedade é uma sensação vaga e incômoda de medo e apreensão, marcada por tensão ou desconforto causado pela expectativa de um perigo, muitas vezes desconhecido. Essa ansiedade, assim como o medo, torna-se patológica quando se torna exagerada e desproporcional ao estímulo, ou quando é qualitativamente diferente do que é considerado normal para a idade, impactando a qualidade de vida, o bem-estar emocional ou o desempenho diário. Essas reações intensificadas geralmente se manifestam em pessoas com uma predisposição neurobiológica herdada. (CASTILLO et al., 2000).

A expectativa, a pressão pessoal e social, a competição e a preparação para provas são alguns dos elementos que tornam os processos seletivos estressantes, podendo levar a efeitos negativos, como a ansiedade patológica. Pesquisas realizadas no Brasil sobre as emoções em situações de avaliação revelaram que muitos jovens que participam de processos seletivos não se sentem preparados, tanto fisicamente quanto psicologicamente. (KARINO; LAROS, 2014).

O apoio social é um tema explorado pela psicologia, devido ao seu potencial de influência no desenvolvimento e no bem-estar subjetivo ao longo da vida das pessoas. O suporte social refere-se às relações que uma pessoa constrói ao longo de sua vida, que podem afetar de maneira significativa, positivamente, sua personalidade e seu crescimento. Laços sociais duradouros são essenciais, pois oferecem suporte em momentos de necessidade, facilitando o enfrentamento e a superação de crises. (JULIANO; YUNES, 2014).

OBJETIVO

O presente estudo objetivou verificar em que medida a percepção de suporte social impacta na ansiedade cognitiva de provas em universitários do interior do Piauí.

METODOLOGIA

Este estudo é quantitativo, de natureza básica, explicativa e ex-post-facto. A amostra foi angariada de forma não probabilística, comporta por 242 estudantes universitários de instituições de ensino superior da cidade da Parnaíba, Piauí (Idade= 21,86, variando de 18 a 65 anos). A maioria dos participantes eram mulheres (74,4%), provenientes de instituições públicas (52,1%) e estudando Psicologia (88,7%).

Os participantes responderam a perguntas demográficas, como idade, sexo, cidade de estudo e tipo de instituição, além da Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (EMSSP), adaptada para o Brasil por Gabardo-Martins et al. (2017). Essa escala contém 12 itens distribuídos em três fatores: família, amigos e outros significativos, com respostas em uma escala Likert que varia de 1 (discordo muito fortemente) a 7 (concordo muito fortemente). Também foi utilizada a Cognitive Test Anxiety Scale (CTAS), adaptada por Medeiros et al. (2020), que consiste em 16 itens que avaliam a ansiedade cognitiva em relação a avaliações de forma geral. As respostas nessa escala variam de 1 (“Nada frequente em mim”) a 4 (“Muito frequente em mim”).

A coleta de dados ocorreu entre agosto e setembro de 2023, realizada online através da plataforma Google Docs, com um link compartilhado em redes sociais (como Facebook, Instagram, X e WhatsApp) e enviado por e-mail. Foi utilizada a técnica de “bola de neve” para recrutar participantes, que concordaram em colaborar voluntariamente com a pesquisa. Todos os procedimentos éticos seguiram as diretrizes das Resoluções CNS 466/12 e 510/16, recebendo aprovação do Comitê de Ética de uma instituição pública brasileira (Número do

Parecer: 5.750.173/ CAAE: 64670322.0.0000.5209).

Os dados foram analisados utilizando o software estatístico SPSS (versão 26). Foram calculadas estatísticas descritivas (como frequências, medidas de tendência central e dispersão), correlações de Pearson e uma análise de regressão múltipla hierárquica. O objetivo foi determinar em que medida a percepção de suporte social influencia a ansiedade cognitiva em provas entre universitários do interior do Piauí.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, a correlação de Pearson revelou uma relação negativa e significativa entre a percepção de suporte social dos amigos e a ansiedade cognitiva em provas ($r = -0,14$; $p < 0,05$). Além disso, não foi encontrada uma relação significativa entre a ansiedade cognitiva e a percepção de suporte social familiar ($r = -0,06$; $p = 0,375$) e outros significativos ($r = -0,10$; $p = 0,116$). Em seguida, para aprofundar as análises sobre a associação entre as variáveis, investigou-se em que medida a percepção de suporte social dos amigos, que mostrou ser significativa na correlação, explica a ansiedade cognitiva em provas.

Foi realizada uma análise de regressão linear múltipla hierárquica, que mostrou que a percepção de suporte social dos amigos explicou 2% da ansiedade cognitiva em provas [$R = 0,14$, $R^2_{ajustado} = 0,02$; $F(1, 224) = 4,610$, $p < 0,05$]. Assim, os resultados sugerem que, à medida que os níveis de percepção de suporte social de amigos aumentam, os níveis de ansiedade cognitiva em provas tendem a diminuir.

Os resultados apontados podem ser visualizados em pesquisas atuais, que indicam que relações sociais saudáveis, em particular as amizades, têm o potencial de diminuir os níveis de estresse e ansiedade, além de fomentar um senso de pertencimento e apoio emocional (Klein et al., 2020). Ter amigos proporciona um ambiente seguro para a troca de experiências e preocupações, o que facilita a superação de desafios acadêmicos e pessoais. Além de que, as interações sociais podem fortalecer o sistema imunológico e melhorar a qualidade do sono, afetando positivamente a saúde mental (Cohen et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam a importância do suporte social, especialmente das amizades, na redução da ansiedade cognitiva em contextos acadêmicos. Diante disso, é fundamental que instituições de ensino superior reconheçam a necessidade de fomentar laços sociais saudáveis entre os alunos. São bem-vindas iniciativas que promovam a integração social, como grupos de estudo e atividades extracurriculares, podem ajudar a criar um ambiente mais acolhedor e solidário, contribuindo para a saúde mental de seus estudantes.

Assim, os resultados deste estudo não apenas acrescentam ao entendimento sobre a relação entre suporte social e ansiedade de provas, mas também oferecem subsídios para a implementação de políticas educacionais que priorizem o bem-estar emocional dos universitários.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CASTILLO, A. R. G. et al. **Transtornos de ansiedade**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 22, n. suppl 2, p. 20–23, dez. 2000.

COHEN, S.; JANICKI-DEVERTS, D.; MILLER, G. E. **Psychological stress and disease**. *JAMA*, v. 298, n. 14, p. 1685-1687, 2015.

JULIANO, M. C. C.; YUNES, M. A. M. **Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência**. *Ambiente & Sociedade*, v. 17, n. 3, p. 135–154, set. 2014.

KARINO, C. A.; LAROS, J. A. **Ansiedade em situações de prova: evidências de validade de duas escalas**. *Psico-USF*, v. 19, n. 1, p. 23–36, 2014.

KLEIN, J. R.; PRITCHARD, M. **The role of social support in the mental health of college students**. *Journal of College Student Psychotherapy*, v. 34, n. 1, p. 18-34, 2020.

MEDEIROS, E. D. D. et al. **Cognitive test anxiety scale: propriedades psicométricas no contexto brasileiro**. *Salud & Sociedad*, v. 11, 2020.

A INFLUÊNCIA DAS VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS NA ANSIEDADE PATOLÓGICA DE PROVAS EM UNIVERSITÁRIOS

Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho¹; Paulo Gregório Nascimento da Silva²; Ana Maria Gomes Barbosa³; João Makaully Dorneles Silva⁴; Ana Leticia Barroso do Nascimento⁵; Carla Isadora Carvalho Borges⁶; Samuel de Souza Laurentino⁷; Gleyde Raiane de Araújo⁸; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁹; Mateus Egilson da Silva Alves¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

²Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

³Universidade Estadual do Piauí, Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁴Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr - Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁵Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE.

⁶Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁷Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁸Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

¹⁰Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

PALAVRAS-CHAVE: Cognição. Avaliações. Estudantes.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A ansiedade sempre esteve presente na vida humana, mas, nos últimos anos, sua incidência aumentou significativamente, tornando-se um tema de crescente interesse para pesquisadores que estudam seus efeitos no corpo e na mente. Esse estado emocional atua como um alerta para perigos iminentes, preparando o indivíduo a agir diante das ameaças. No entanto, a ansiedade patológica se manifesta como uma inquietação e preocupação desproporcionais em relação à situação, apresentando intensidade e duração consideráveis, resultando em sofrimento e impactos funcionais, organizacionais e sociais. (LENHARDTK; CALVETTI, 2017).

No que tange à característica da amostra e suas variações inter-participantes, um estudo acerca de transtornos de ansiedade e sua manifestação, revelou uma alta prevalência, com 27,4% da população investigada apresentando a condição. Os transtornos mais comuns foram o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e a agorafobia. Fatores como sexo, anos de escolaridade, renda, doenças crônicas, tabagismo e abuso de álcool foram associados a mais de três transtornos de ansiedade. (COSTA et al., 2019).

A ansiedade patológica vem crescendo cada vez mais entre os jovens, e uma forma na qual ela se apresenta é através de obrigações e demandas escolares, como as provas. A ansiedade de provas é definida como reações psicológicas, fisiológicas e comportamentais associadas com a preocupação excessiva (medo, apreensão, aborrecimento) com os resultados negativos derivados do fracasso ou mau desempenho em situações de avaliação. (VIEIRA; FIORIM, 2018).

OBJETIVO

O presente estudo objetivou verificar em que medida, variáveis demográficas explicam a ansiedade cognitiva de provas em universitários de diferentes estados brasileiros.

METODOLOGIA

Este estudo é de natureza quantitativa, classificado como básico, explicativo e ex-post-facto. A amostra não probabilística foi composta por 215 estudantes universitários de diferentes estados brasileiros. Estes tinham idade média de 25,56 anos (variando de 18 a 56 anos). A maioria eram do Ceará (78,6%), mulheres (61,2) e provenientes de instituições particulares (73%), cursando Psicologia (53%). Foram coletadas informações demográficas (idade, sexo, cidade e tipo de instituição) e aplicou-se a Cognitive Test Anxiety Scale (CTAS), adaptada para o Brasil por Medeiros et al. (2020), composta por 16 itens que medem a ansiedade cognitiva durante avaliações, utilizando uma escala Likert de cinco pontos.

A coleta de dados ocorreu de março a abril de 2022, via internet, através do Google Docs, com divulgação em redes sociais e e-mail, utilizando a técnica de “bola de neve” para recrutamento voluntário, seguindo os procedimentos éticos das Resoluções CNS 466/12 e 510/16, aprovada por um CEP de instituição pública brasileira (Número do Parecer: 5.750.173/ CAAE: 64670322.0.0000.5209).

A análise dos dados foi realizada no SPSS (versão 26), com cálculo de estatísticas descritivas, correlações de Pearson e análise de regressão múltipla hierárquica, visando entender como as variáveis demográficas influenciam a ansiedade cognitiva em universitários no Piauí.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da regressão múltipla hierárquica foi verificado que o modelo composto por variáveis demográficas, idade e sexo (homem = 0; mulher = 1), explicou 9% da ansiedade cognitiva de provas [$R = 0,32$, $R^2_{Ajustado} = 0,09$; $F(2,478) = 2,300$, $p < 0,001$]. Por fim, no que diz respeito a cada variável em particular, verificou-se que a idade ($\beta = -0,26$, $t = -3,847$, $p < 0,001$) e o sexo ($\beta = 0,18$, $t = 2,647$, $p < 0,05$), contribuem de forma significativa. Isto sugere que pessoas mais jovens e mulheres tendem a apresentar níveis mais elevados de ansiedade cognitiva de provas.

Esses efeitos podem ser encontrados em estudos semelhantes, como o de Vieira e Fiorim (2018), ao se examinarem as relações da ansiedade com o gênero, indivíduos do sexo feminino apresentaram níveis mais elevados de ansiedade, quando analisados aspectos específicos ou correlatos à ansiedade em testes nas etapas do ensino médio ou vinculados à aprendizagem de matemática, de ciências, ou de línguas estrangeiras, entre outras situações. (VIEIRA; FIORIM, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo revelam a complexidade da ansiedade cognitiva entre universitários no Piauí, evidenciando a importância das variáveis demográficas, como idade e sexo. A maior ansiedade observada em mulheres e estudantes mais jovens em contextos de avaliação sugere a urgência de intervenções específicas para esses grupos, com o intuito de reduzir os impactos negativos da ansiedade no desempenho acadêmico e no bem-estar emocional.

Pesquisas futuras podem investigar intervenções voltadas para a diminuição da ansiedade cognitiva, além de analisar outros fatores que possam influenciar essa condição, como apoio social e técnicas de enfrentamento. Assim, será possível promover não apenas o progresso acadêmico dos alunos, mas também seu bem-estar integral.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COSTA, C. O. DA et al. **Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 68, n. 2, p. 92–100, jun. 2019.

LENHARDTK, G.; CALVETTI, P. Ü. **Quando a ansiedade vira doença?: Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental**. *Aletheia*, v. 50, n. 1-2, p. 111–122, 2017.

MEDEIROS, E. D. d.; SILVA, P. G. N. d.; MEDEIROS, P. C. B. d.; SOUSA, G. M. d.; NUNES, C. C.; FONSECA, P. N. d.; GOMES, E. B. **Cognitive test anxiety scale: propriedades psicométricas no contexto brasileiro**. *Salud & Sociedad*, v. 11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22199/issn.0718-7475-2020-0004>.

VIEIRA, R.; FIORIM, R. **Lidando com a ansiedade de provas**: avaliação e relações com o desempenho acadêmico. Boletim - Academia Paulista de Psicologia, v. 38, n. 95, p. 266–277, 2018.

ATENDIMENTO A VIOLÊNCIAS AUTOPROVOCADAS PELO SAMU - PETROLINA

Géssica Mirele Souza Carvalho¹; Quézia Dominique Ribeiro Soares²; Cleison Keulys dos Santos Silva³; Izabela Gomes de Souza Fonsêca⁴; Clodoaldo Plácido da Fonseca Silva⁵; Thiago Matheus Nunes Barros⁶; Juliana Pedrosa Korinfsky⁷; Glória Maria Pinto Coelho⁸; Kátia Simoni Bezerra Lima⁹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/6021304067566833>

²Núcleo de Epidemiologia e Saúde (NES), Petrolina, PE. <http://lattes.cnpq.br/0319735743876623>

³Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/6994429979952158>

⁴Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/3628095811936397>

⁵Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/3689826629553060>

⁶Núcleo de Epidemiologia e Saúde (NES), Petrolina, PE. <http://lattes.cnpq.br/2391622954055559>

⁷Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/1777208206214708>

⁸Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE. _

<http://lattes.cnpq.br/2580012934673484>

⁹Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/9645466196205702>

PALAVRAS-CHAVE: Emergência. Intoxicação. Saúde Pública.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/71

INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi implementado no Brasil pela Portaria MS/GM no 1864, no ano de 2003; Entre os tipos de atendimento executado pelo SAMU está a assistência às vítimas de Lesões autoprovocadas espontaneamente. Essas lesões caracterizam-se por atos de automutilação, que vão desde formas leves, como pequenos cortes na pele, até formas mais graves, como a perda de membros e até

mesmo da própria vida. A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), também considera a autointoxicação intencional como violência autoprovocada.

Esses casos exigem atendimento em serviços de urgência, com assistência especializada, imediata e adaptada à situação. Além disso, trata-se de um fenômeno complexo e de grande relevância para a saúde pública, visto que pode afetar diferentes perfis de indivíduos.

OBJETIVO

Caracterizar o perfil das vítimas de lesões autoprovocadas intencionalmente atendidas pelo SAMU de Petrolina - PE.

METODOLOGIA

Este estudo é um recorte da pesquisa aprovada pelo CEP UNIBRA através do parecer nº 5.461.146. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado através do registro das ocorrências por violências autoprovocadas atendidas pelo SAMU do município de Petrolina-PE, no período de junho de 2023 a maio de 2024.

Foram incluídas na pesquisa as lesões autoprovocadas, segundo o CID-10, do critério X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente. Os dados foram digitados e analisados no Microsoft Excel; e apresentados em forma de gráficos e tabelas, por meio de frequências absolutas e relativas das variáveis estudadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Constataram-se 171 ocorrências de lesões autoprovocadas no período do estudo. As vítimas, foram pessoas do sexo biológico feminino (62,6%), entre 20 e 29 anos (35%), por intoxicação exógena ocasionado por múltiplos medicamentos (75%), tendo como medicamento mais utilizado o Clonazepam (8%). A equipe da Unidade de Suporte Básico (USB) realizou 63% dos atendimentos. A UPA (Unidade de Pronto Atendimento) foi o serviço mais utilizado para encaminhamento, representando 43% dos atendimentos. O tempo médio de resposta do SAMU, desde o chamado até a chegada ao local da ocorrência, foi de 23,66 minutos. O domicílio foi o local de ocorrência mais frequente (92,4%) das lesões autoprovocadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados evidenciam a complexidade das ocorrências de lesões autoprovocadas em Petrolina-PE, ressaltando a maior vulnerabilidade das mulheres a esse tipo de violência.

A maioria dos casos ocorre no domicílio, com intoxicação por múltiplos medicamentos sendo o método mais comum, e as vítimas, após o atendimento inicial, são frequentemente encaminhadas para a UPA.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 1864, de 29 de setembro de 2003. Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 out. 2003. Seção 1, p. 43.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10ª Revisão São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2009. Vol. I.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Constituição da Organização Mundial de Saúde; 2002. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9241545615>. Acesso em: 06 de ago. de 2024.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **Suicídio**. Constituição da Organização Mundial de Saúde; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 26 de set. de 2024.

MAPEAMENTO E ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO E EVOLUÇÃO DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO BRASIL

Pedro Carlos Silva de Aquino¹.

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação Psiquiátrica. Saúde Mental. Sistema Único de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

No Brasil, com a publicação da Lei nº 10.216, de abril de 2001, foi instituído em âmbito nacional a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, ainda, esta Lei impactou no redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental, na qual a assistência em saúde mental passou de ser realizada em hospitais psiquiátricos (manicômios), para serviços de acesso aberto e inserido na comunidade, favorecendo assim, um cuidado humanizado e com o respeito aos direitos humanos (BRASIL, 2005).

Além disso, outros fatores como a Movimento da Reforma Psiquiátrica; criação do Sistema Único de Saúde (SUS); as Conferências Nacionais de Saúde Mental; as experiências locais de implantação de serviços em saúde mental, influenciaram na transformação do modelo de atenção em saúde mental (BRASIL, 2005; VIEIRA-SILVA; GONÇALVES; LOPES, 2022).

Nesta perspectiva, a Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, criou em âmbito nacional os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), na qual se caracterizam como serviços de saúde, de caráter aberto e comunitário, voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2002).

De modo geral, os CAPS se dividem em sete modalidades (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i, CAPS AD, CAPS AD III e CAPS AD IV), conforme as características do público-alvo de atendimento no serviço e pelo porte/complexidade de atendimentos e pela capacidade de abrangência populacional (BRASIL, 2002; BRASIL, 2017).

Cabe destacar que os CAPS são serviços e estabelecimentos estratégicos na articulação na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), pois é um serviço de acesso aberta, de base comunitária e mantém relações intersetoriais nessa rede com Estratégia Saúde da Família e outros serviços da atenção especializada e hospitalar (BRASIL, 2011).

OBJETIVO

Mapear e analisar a distribuição da implantação e evolução territorial dos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil.

METODOLOGIA

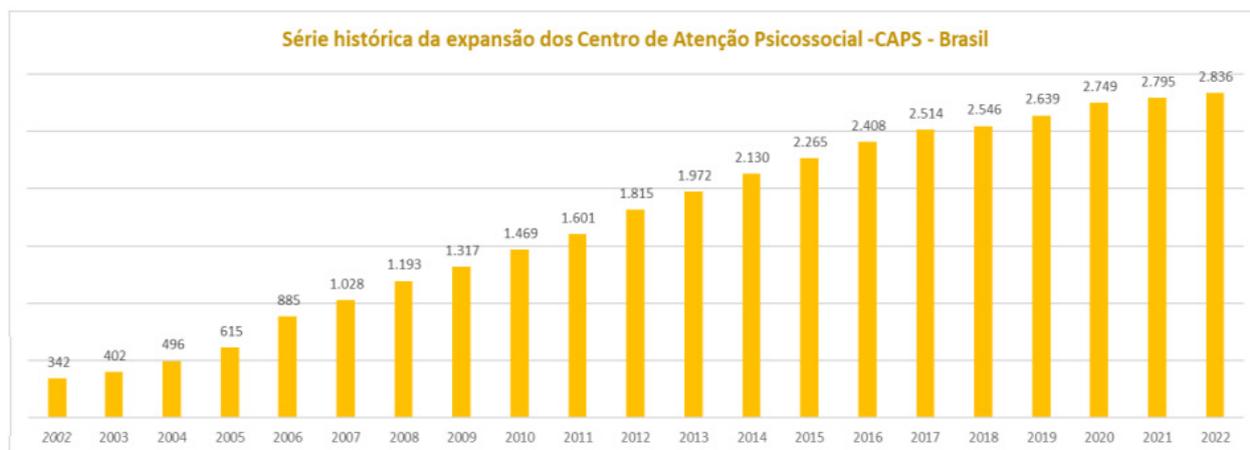
Trata-se de uma pesquisa descritiva e documental. Para a coleta dos dados sobre o CAPS, seguiu as seguintes estratégias: a) busca de documentos que tratam da implantação, cobertura territorial e distribuição nacional dos CAPS no Brasil; b) busca nos endereços eletrônicos do Ministério da Saúde e da Rede de Atenção Psicossocial; c) publicados entre 2020-2024.

A busca e coleta dos documentos ocorreu entre agosto e setembro de 2024. A partir disso, foram extraídas as seguintes informações: evolução da implantação do CAPS no Brasil; número de estabelecimentos de CAPS por macrorregião e estado da federação; e as modalidades de CAPS. A partir disso, as informações coletadas foram sistematizadas em uma planilha no software Microsoft Office Excel 2022®, sendo os dados apresentados em Quadros e Figuras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No tocante a busca, foi identificado somente um documento com dados sobre o CAPS no ano de 2022. Em relação à evolução da implantação deste serviço no território brasileiro, pode-se observar a seguinte questão na Figura 1.

Figura 1: Distribuição da evolução da implantação dos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil.



Fonte: Ministério da Saúde.

De modo geral, percebe-se que desde a publicação da Lei nº 10.216, de abril de 2001, e da Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, houve uma evolução crescente da implantação dos CAPS, na qual atualmente estão situados em 1910 municípios. Em relação a isso, observa-se que essa distribuição por macrorregião e por estado da federação, se apresenta da seguinte configuração, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição dos Centros de Atenção Psicossocial por macrorregião e estados no Brasil.

Macrorregião	Estado	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPS i	CAPS AD	CAPS AD III	CAPS AD IV	TOTAL CAPS
Centro-Oeste	Distrito Federal	1	3	0	2	4	3	0	13
Centro-Oeste	Goiás	50	15	3	3	7	3	0	81
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul	17	6	3	2	3	0	1	32
Centro-Oeste	Mato Grosso	32	3	0	3	5	0	0	43
Total		100	27	6	10	19	6	1	169
Nordeste	Alagoas	55	7	0	1	2	1	0	66
Nordeste	Bahia	192	35	5	11	17	6	0	266
Nordeste	Ceará	79	30	4	11	23	5	0	152
Nordeste	Maranhão	55	17	4	3	7	0	0	86
Nordeste	Paraíba	71	8	5	12	6	11	0	113
Nordeste	Pernambuco	78	25	6	13	12	7	0	141
Nordeste	Piauí	43	11	1	2	7	2	0	66
Nordeste	Rio Grande do Norte	20	11	1	3	6	4	0	45
Nordeste	Sergipe	29	5	3	2	2	3	0	44
Total		622	149	29	58	82	39	0	979
Norte	Acre	6	1	0	0	0	1	0	8
Norte	Amapá	2	0	0	1	1	1	0	5
Norte	Amazonas	16	4	2	1	1	1	0	25
Norte	Pará	60	17	5	4	7	1	0	94
Norte	Rondônia	14	5	0	1	1	0	0	21
Norte	Roraima	7	1	1	0	0	1	0	10
Norte	Tocantins	10	5	0	0	1	4	0	20
Total		115	33	8	7	11	9	0	183
Sudeste	Espírito Santo	13	9	1	4	5	1	0	33
Sudeste	Minas Gerais	189	64	20	41	40	24	1	379
Sudeste	Rio de Janeiro	49	52	6	32	23	7	0	169
Sudeste	São Paulo	123	110	46	79	83	21	0	462
Total		374	235	73	156	151	53	1	1043
Sul	Paraná	71	26	6	14	25	11	0	153
Sul	Rio Grande do Sul	81	42	2	30	30	15	1	201
Sul	Santa Catarina	66	15	2	10	13	2	0	108
Total		218	83	10	54	68	28	1	462
Brasil		1429	527	126	285	331	135	3	2836

Fonte: Ministério da Saúde.

Conforme os dados acima, observa-se que as regiões do Nordeste e Sudeste têm uma maior quantidade de CAPS implantados e habilitados pelo Ministério da Saúde, em comparação com as demais regiões. Cabe destacar que tais regiões têm uma quantidade maior de estados e uma maior densidade populacional, respectivamente. Além disso, observa-se que os estados de São Paulo (n=462); Minas Gerais (n=379); Bahia (n=266) e Rio Grande do Sul (n=201), têm uma maior quantidade de CAPS implantados, em comparação aos demais estados. Os estados de Roraima (n=10); Acre (n=8); Amapá (n=5); e o Distrito Federal, tem uma menor quantidade de CAPS implantados, supostamente por terem uma menor densidade populacional e baixo investimento na RAPS no SUS. Ainda, é importante destacar que apenas dois estados (Mato Grosso e Rondônia) ainda não têm serviços 24h, como o CAPS III ou CAPS AD III habilitados. Os estados do Acre, Roraima e Tocantins não têm CAPS i (infanto-juvenis) habilitados.

Outro achado interessante é que até o momento, foram habilitados somente três CAPS AD IV, nos estados do Mato Grosso do Sul, Minas Gerais e Rio Grande do Sul. O CAPS AD IV, foi instituído pela Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, na qual é voltado para atendimentos de pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, especialmente do crack. Tais serviços apresentam plantão médico e equipe multiprofissional completa 24h, atendendo as urgências e emergências dessa população (BRASIL, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se que a implantação dos CAPS em âmbito nacional foi crescente e constante ao longo do período entre 2002 e 2022. Como limitação do presente estudo destaca-se o pouco material identificado e os dados disponíveis até o ano de 2022, mas que não inviabiliza de mensurar a situação atual da implantação dos CAPS e a oferta deste serviço na RAPS.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Cria e institui os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). 19 fev. 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Reforma psiquiátrica e a política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS. 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema

Único de Saúde (SUS). 23 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. 21 dez. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html.

VIEIRA-SILVA, M.; GONÇALVES, A. M.; LOPES, F. de M. Uma história da Luta Antimanicomial e da Reforma da Assistência à Saúde Mental no Brasil (1979-2021): o que podemos e devemos comemorar?. **Memorandum: Memória e História em Psicologia**, v. 39, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/1676-1669.2022.39251>.

MAPEAMENTO E ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO E EVOLUÇÃO DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Pedro Carlos Silva de Aquino¹.

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação Psiquiátrica. Saúde Mental. Sistema Único de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

No Brasil, com a publicação da Lei nº 10.216, de abril de 2001, foi instituído em âmbito nacional a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, ainda, esta Lei impactou no redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental, na qual a assistência em saúde mental passou de ser realizada em hospitais psiquiátricos (manicômios), para serviços de acesso aberto e inserido na comunidade, favorecendo assim, um cuidado humanizado e com o respeito aos direitos humanos (BRASIL, 2005).

Além disso, outros fatores como a Movimento da Reforma Psiquiátrica; criação do Sistema Único de Saúde (SUS); as Conferências Nacionais de Saúde Mental; as experiências locais de implantação de serviços em saúde mental, influenciaram na transformação do modelo de atenção em saúde mental (BRASIL, 2005; VIEIRA-SILVA; GONÇALVES; LOPES, 2022).

Nesta perspectiva, a Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, criou em âmbito nacional os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), na qual se caracterizam como serviços de saúde, de caráter aberto e comunitário, voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2002).

De modo geral, os CAPS se dividem em sete modalidades (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i, CAPS AD, CAPS AD III e CAPS AD IV), conforme as características do público-alvo de atendimento no serviço e pelo porte/complexidade de atendimentos e pela capacidade de abrangência populacional (BRASIL, 2002; BRASIL, 2017).

Cabe destacar que os CAPS são serviços e estabelecimentos estratégicos na articulação na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), pois é um serviço de acesso aberta, de base comunitária e mantém relações intersetoriais nessa rede com Estratégia Saúde da Família e outros serviços da atenção especializada e hospitalar (BRASIL, 2011).

OBJETIVO

Mapear e analisar a distribuição da implantação e evolução territorial dos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil.

METODOLOGIA

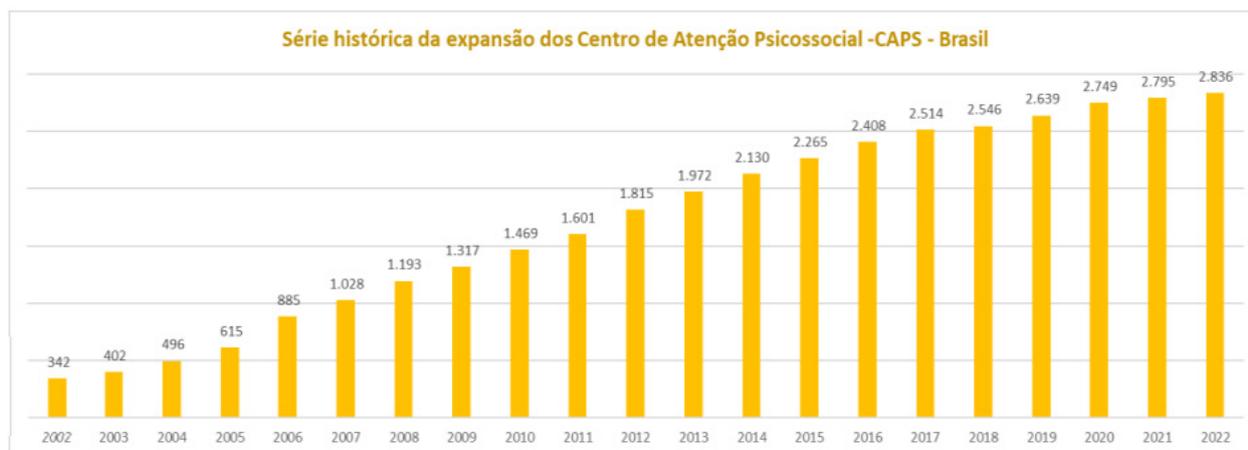
Trata-se de uma pesquisa descritiva e documental. Para a coleta dos dados sobre o CAPS, seguiu as seguintes estratégias: a) busca de documentos que tratam da implantação, cobertura territorial e distribuição nacional dos CAPS no Brasil; b) busca nos endereços eletrônicos do Ministério da Saúde e da Rede de Atenção Psicossocial; c) publicados entre 2020-2024.

A busca e coleta dos documentos ocorreu entre agosto e setembro de 2024. A partir disso, foram extraídas as seguintes informações: evolução da implantação do CAPS no Brasil; número de estabelecimentos de CAPS por macrorregião e estado da federação; e as modalidades de CAPS. A partir disso, as informações coletadas foram sistematizadas em uma planilha no software Microsoft Office Excel 2022®, sendo os dados apresentados em Quadros e Figuras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No tocante a busca, foi identificado somente um documento com dados sobre o CAPS no ano de 2022. Em relação à evolução da implantação deste serviço no território brasileiro, pode-se observar a seguinte questão na Figura 1.

Figura 1: Distribuição da evolução da implantação dos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil.



Fonte: Ministério da Saúde.

De modo geral, percebe-se que desde a publicação da Lei nº 10.216, de abril de 2001, e da Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, houve uma evolução crescente da implantação dos CAPS, na qual atualmente estão situados em 1910 municípios. Em relação a isso, observa-se que essa distribuição por macrorregião e por estado da federação, se apresenta da seguinte configuração, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição dos Centros de Atenção Psicossocial por macrorregião e estados no Brasil.

Macrorregião	Estado	CAPS	CAPS	CAPS	CAPS	CAPS	CAPS	CAPS	TOTAL
		I	II	III	i	AD	AD III	AD IV	CAPS
Centro-Oeste	Distrito Federal	1	3	0	2	4	3	0	13
Centro-Oeste	Goiás	50	15	3	3	7	3	0	81
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul	17	6	3	2	3	0	1	32
Centro-Oeste	Mato Grosso	32	3	0	3	5	0	0	43
Total		100	27	6	10	19	6	1	169
Nordeste	Alagoas	55	7	0	1	2	1	0	66
Nordeste	Bahia	192	35	5	11	17	6	0	266
Nordeste	Ceará	79	30	4	11	23	5	0	152
Nordeste	Maranhão	55	17	4	3	7	0	0	86
Nordeste	Paraíba	71	8	5	12	6	11	0	113
Nordeste	Pernambuco	78	25	6	13	12	7	0	141
Nordeste	Piauí	43	11	1	2	7	2	0	66
Nordeste	Rio Grande do Norte	20	11	1	3	6	4	0	45
Nordeste	Sergipe	29	5	3	2	2	3	0	44
Total		622	149	29	58	82	39	0	979
Norte	Acre	6	1	0	0	0	1	0	8
Norte	Amapá	2	0	0	1	1	1	0	5
Norte	Amazonas	16	4	2	1	1	1	0	25
Norte	Pará	60	17	5	4	7	1	0	94
Norte	Rondônia	14	5	0	1	1	0	0	21
Norte	Roraima	7	1	1	0	0	1	0	10
Norte	Tocantins	10	5	0	0	1	4	0	20
Total		115	33	8	7	11	9	0	183
Sudeste	Espírito Santo	13	9	1	4	5	1	0	33
Sudeste	Minas Gerais	189	64	20	41	40	24	1	379
Sudeste	Rio de Janeiro	49	52	6	32	23	7	0	169
Sudeste	São Paulo	123	110	46	79	83	21	0	462
Total		374	235	73	156	151	53	1	1043
Sul	Paraná	71	26	6	14	25	11	0	153
Sul	Rio Grande do Sul	81	42	2	30	30	15	1	201
Sul	Santa Catarina	66	15	2	10	13	2	0	108
Total		218	83	10	54	68	28	1	462
Brasil		1429	527	126	285	331	135	3	2836

Fonte: Ministério da Saúde.

Conforme os dados acima, observa-se que as regiões do Nordeste e Sudeste têm uma maior quantidade de CAPS implantados e habilitados pelo Ministério da Saúde, em comparação com as demais regiões. Cabe destacar que tais regiões têm uma quantidade maior de estados e uma maior densidade populacional, respectivamente. Além disso, observa-se que os estados de São Paulo (n=462); Minas Gerais (n=379); Bahia (n=266) e Rio Grande do Sul (n=201), têm uma maior quantidade de CAPS implantados, em comparação aos demais estados. Os estados de Roraima (n=10); Acre (n=8); Amapá (n=5); e o Distrito Federal, tem uma menor quantidade de CAPS implantados, supostamente por terem uma menor densidade populacional e baixo investimento na RAPS no SUS. Ainda, é importante destacar que apenas dois estados (Mato Grosso e Rondônia) ainda não têm serviços 24h, como o CAPS III ou CAPS AD III habilitados. Os estados do Acre, Roraima e Tocantins não têm CAPS i (infanto-juvenis) habilitados.

Outro achado interessante é que até o momento, foram habilitados somente três CAPS AD IV, nos estados do Mato Grosso do Sul, Minas Gerais e Rio Grande do Sul. O CAPS AD IV, foi instituído pela Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, na qual é voltado para atendimentos de pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, especialmente do crack. Tais serviços apresentam plantão médico e equipe multiprofissional completa 24h, atendendo as urgências e emergências dessa população (BRASIL, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se que a implantação dos CAPS em âmbito nacional foi crescente e constante ao longo do período entre 2002 e 2022. Como limitação do presente estudo destaca-se o pouco material identificado e os dados disponíveis até o ano de 2022, mas que não inviabiliza de mensurar a situação atual da implantação dos CAPS e a oferta deste serviço na RAPS.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.** Cria e institui os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). 19 fev. 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Reforma psiquiátrica e a política de saúde mental no Brasil.** Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS. 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema

Único de Saúde (SUS). 23 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. 21 dez. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html.

VIEIRA-SILVA, M.; GONÇALVES, A. M.; LOPES, F. de M. Uma história da Luta Antimanicomial e da Reforma da Assistência à Saúde Mental no Brasil (1979-2021): o que podemos e devemos comemorar?. **Memorandum: Memória e História em Psicologia**, v. 39, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/1676-1669.2022.39251>.

MAPEAMENTO E ANÁLISE DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Pedro Carlos Silva de Aquino¹.

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação Psiquiátrica. Saúde Mental. Sistema Único de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental

INTRODUÇÃO

No Brasil, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS), foi instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, na qual estabeleceu a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (BRASIL, 2011).

Cabe ressaltar que antes disso, já existia serviços e estabelecimentos especializados para saúde mental e atenção psicossocial, como os Serviços de Residência Terapêutica e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), destinados a assistência, tratamento e reabilitação em modelo diferente daquele implementado em hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2000; BRASIL, 2002).

Atualmente a RAPS, se constitui numa rede formada por diversos serviços e estabelecimentos que prestam a assistência em saúde mental, perpassando pela Atenção Primária à Saúde a Atenção Hospitalar. Assim, esta rede envolve a atuação da Estratégia Saúde da Família; equipes da Atenção Primária; equipes do Consultório de Rua; Centro de Convivência; Unidades de Acolhimento; Unidades de Pronto Atendimento (UPA); Serviço de Atendimento Móvel (SAMU); serviços de urgência/emergência; leitos/enfermarias em hospitais; os Serviços de Residência Terapêutica e os Centros de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2011).

Com destaque nesta rede, tem as Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM), na qual foram criadas e instituídas como componente da RAPS pela Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. De modo geral, esta equipe constitui como uma estratégia para atenção integral à pessoa com transtornos mentais moderados, na qual a sua atuação é organizada a partir da Atenção Primária, que fará a estratificação de risco para determinar casos a serem referenciados, mas também, integrando-se aos demais serviços das redes de atenção à saúde (BRASIL, 2017).

A EMAESM tem como competência a ampliar o acesso à assistência em saúde mental para pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais mais prevalentes; prestar assistência multiprofissional às pessoas com transtornos mentais moderados, encaminhados e referenciadas pela Atenção Primária e os CAPS; constituir preferencialmente referência regional para assistência ambulatorial especializada em saúde mental; trabalhar de maneira integrada com outros pontos de atenção das redes do SUS; estabelecer articulação com demais serviços do SUS e com o Sistema Único de Assistência Social, de forma a garantir direitos de cidadania, cuidado transdisciplinar e ação intersetorial (BRASIL, 2017).

Com base nisso, a EMAESM atua no cuidado e atendimento multiprofissional, considerando que a organização do espaço deve ofertar o cuidado individual e grupal, em articulação com outros pontos da rede, no âmbito municipal ou regional, considerando que tais serviços também compreendem práticas ambulatoriais de básica/média/alta complexidade, mantendo o vínculo com a unidade de saúde de origem do usuário e ofertar cuidado na perspectiva de refinar diagnóstico e instituir tratamento até a estabilização dos quadros.

Ressalta-se ainda que esta equipe é subdividida em três modalidades: Equipe tipo 1: composta por um médico especialista em psiquiatria ou médico com experiência em psiquiatria; um psicólogo e um assistente social. Equipe tipo 2: composta por um médico especialista em psiquiatria; dois psicólogos e um assistente social; Equipe tipo 3: composta por um médico especialista em psiquiatria; dois psicólogos; um assistente social; e um profissional de nível superior da área de saúde mental (BRASIL, 2017).

OBJETIVO

Mapear e analisar a distribuição do cadastramento e habilitação das EMAESM no SUS.

METODOLOGIA

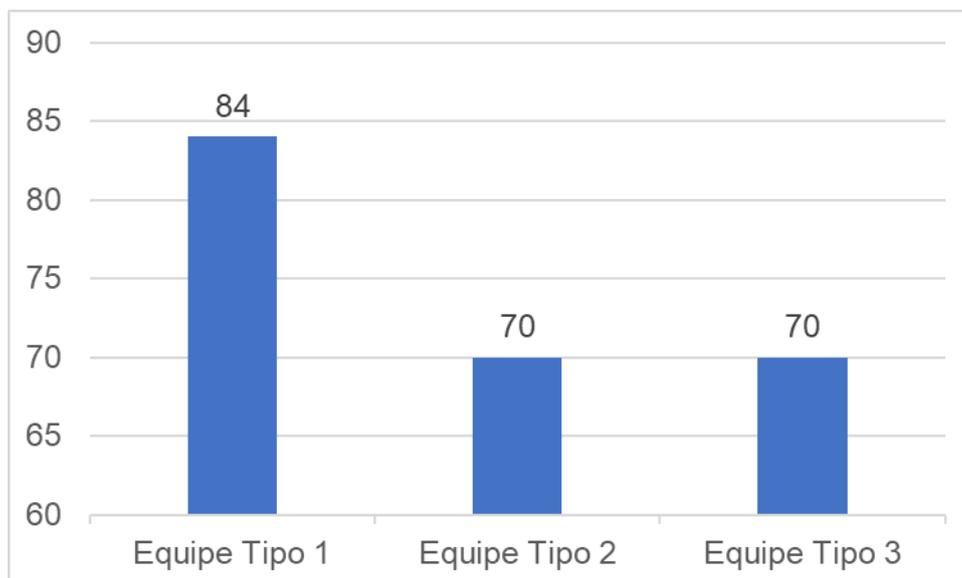
Trata-se de uma pesquisa descritiva e documental. Para a coleta dos dados sobre as EMAESM, seguiu as seguintes estratégias: a) busca de documentos que tratam de dados sobre o cadastramento e habilitação em âmbito nacional, por macrorregião e estados da federação; b) busca nos endereços eletrônicos do Ministério da Saúde e da Rede de Atenção Psicossocial; c) publicados entre 2020-2024.

A busca e coleta dos documentos ocorreu entre agosto e setembro de 2024. A partir disso, foram extraídas as seguintes informações: número de EMAESM total, por macrorregião e estado da federação; e as tipologias das equipes. A partir disso, as informações coletadas foram sistematizadas em uma planilha no software Microsoft Office Excel 2022®, sendo os dados apresentados em Tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No tocante a busca, foi identificado somente um documento com dados no ano de 2022. Na coleta identificou-se que no Brasil, até o ano de 2022, foram cadastrados e habilitados um total de 224 EMAESM, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1: Distribuição de EMAESM habilitadas no Brasil.



Fonte: Ministério da Saúde (2022).

Observe-se que tem uma maior quantidade de Equipe Tipo 1, em comparação com os demais. Aparentemente, a diferença é mínima, mas a preferência da Equipe Tipo 1 possa está relacionada com a contratação de menos profissionais e da demanda local. Na estratificação destes dados por macrorregião e estado da federação, observa-se o seguinte na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição de EMAESM habilitadas no Brasil por macrorregião e estado da federação.

Macrorregião	Estado	Equipe 1	Equipe 2	Equipe 3	Total
Centro-Oeste	Goiás	7	5	6	18
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul	0	0	2	2
Total		7	5	8	20
Nordeste	Alagoas	0	1	1	2
Nordeste	Bahia	6	8	4	18
Nordeste	Maranhão	1	4	2	7
Nordeste	Paraíba	4	3	1	8
Nordeste	Pernambuco	1	0	0	1
Nordeste	Piauí	0	1	1	2
Nordeste	Sergipe	0	5	3	8
Total		12	22	12	46
Norte	Pará			1	1
Total				1	1
Sudeste	Espírito Santo	5	1	1	7
Sudeste	Minas Gerais	6	22	10	38
Sudeste	Rio de Janeiro	0	2	10	12
Sudeste	São Paulo	7	5	4	16
Total		18	30	25	73
Sul	Paraná	30	5	6	41
Sul	Rio Grande do Sul	16	6	18	40
Sul	Santa Catarina	1	1	1	3
Total		47	12	25	84
Brasil		84	70	70	224

Fonte: Ministério da Saúde (2022).

É possível identificar que em alguns estados não têm EMAESM cadastradas e habilitadas, como: Mato Grosso e Distrito Federal (Centro-Oeste); Ceará e Rio Grande do Norte (Nordeste); Acre, Amapá, Amazonas, Rondônia, Roraima e Tocantins (Norte).

Observa-se também que as macrorregiões do Sudeste e Sul apresentam uma maior quantidade de EMAESM, e menor na macrorregião Norte. Nos estados de Minas Gerais, Paraná e Rio Grande do Sul, tem uma maior quantidade de EMAESM, sendo menor nos estados de Alagoas, Mato Grosso do Sul, Pernambuco, Piauí, Pará e Santa Catarina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se que a quantidade de EMAESM identificada até o ano de 2022, é baixa perante a dimensão territorial do Brasil, mas também, tem os fatores que envolvem a possível limitação da capacidade dos municípios de cadastrar e financiar tais equipes e a realidade da demanda local. Como limitação do presente estudo destaca-se o pouco material identificado e os dados disponíveis até o ano de 2022, mas que não

inviabiliza de mensurar a situação atual de implantação das EMAESM na RAPS.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 106, de 11 de fevereiro de 2000**. que cria os Serviços Residenciais Terapêuticos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 11 fev. 2000. Disponível em: https://cetadobserva.ufba.br/sites/cetadobserva.ufba.br/files/106_0.pdf.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Cria e institui os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). 19 fev. 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 23 dez. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. 21 dez. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html.

SAÚDE MENTAL E POPULAÇÃO TRANSSEXUAL DURANTE O CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Paulo Henrique Oliveira Barbosa¹; Mateus Egilson da Silva Alves²; Carla Isadora Carvalho Borges³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makauly Dorneles Silva⁸; Ana Leticia Barroso do Nascimento⁹; Samuel de Souza Laurentino¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

²Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

³Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁴Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁵Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

¹⁰Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Pessoas Trans e Travestis. Saúde Mental.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

Os estudos científicos elucidam consistentemente que a população LGBTQ enfrenta maiores disparidades de saúde mental em comparação com heterossexuais e cisgêneros, uma vez que as desigualdades na estrutura social as afetam de forma desproporcional. (Sarleno et al., 2020). Tais disparidades tornam-se ainda mais evidentes quando é feito o recorte da população não cisgênero, uma vez que pessoas transgêneros e travestis não estão enquadradas na lógica cisheteronormativa de construção da identidade e dos corpos, tornam-se alvos preferenciais de intolerância, repúdio e insultos públicos e velados; são expostas à constante humilhação, violência física e falta de amparo e proteção social, que empurra seus corpos para uma “zona de apagamento” (Santos et al., 2020). No contexto da

pandemia da Covid-19, houve disparidades significativas na exposição, suscetibilidade e acesso ao tratamento da COVID-19, tanto para o vírus em si quanto para as consequências psicossociais relacionadas, entre populações marginalizadas (Banerjee & Nair, 2020; Ruprecht et al., 2020)

OBJETIVO

Investigar as pesquisas desenvolvidas acerca da saúde mental da população transsexual durante o contexto pandêmico.

METODOLOGIA

Desse modo, a investigação caracteriza-se como um estudo bibliográfico, com abordagem qualitativa, realizada a partir de uma revisão narrativa feita nas seguintes bases de dados SCIELO, CAPES Periódicos e PubMed Central, utilizando os descritores, “Pessoas Trans”, “População Trans”, “Pandemia” e “Saúde Mental”. Foram utilizados com critérios de inclusão artigos produzidos entre 2020 e 2023, em inglês e português, ademais, foram excluídos artigos que fossem de revisão, em seguida feito a seleção a partir da leitura de seus respectivos resumos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados oito estudos que investigam a saúde mental durante a pandemia da COVID-19, abordando diferentes reveses enfrentados pela população trans e travesti durante a pandemia. A pandemia intensificou os desafios nos cuidados de afirmação de gênero, aumentando a pressão sobre o sistema de saúde e dificultando o apoio à saúde física e mental da população transgênero. Keed et al. (2020) apontam que a pandemia agravou as disparidades de saúde mental para pessoas trans. O isolamento social, uma das principais medidas de enfrentamento à COVID-19, gerou riscos adicionais para a comunidade LGBT, especialmente travestis e transexuais, muitas das quais tiveram que se reinventar diante da perda de sustento (Pinto, 2023).

O adiamento de tratamentos e o acesso limitado a cuidados de saúde, especialmente mental, ameaçaram ainda mais o bem-estar dessa comunidade, que já enfrentava dificuldades socioeconômicas e pouca atenção aos seus direitos (Van der Miesen, Raaijmakers & Van de Griff, 2020). Jarret et al. (2021) destacam que o surgimento do SARS-CoV-2 restringiu o acesso a recursos de afirmação de gênero, com quase dois em cada cinco transgêneros relatando que a pandemia prejudicou sua capacidade de viver de acordo com sua identidade de gênero.

Gonzales et al. (2020), em estudo com estudantes, observaram que estudantes transgêneros relataram sofrimento mental com maior frequência em comparação aos

homens cisgêneros. Moore et al. (2021) relatam maior incidência de sintomas físicos, depressão e ansiedade relacionados à COVID-19 em minorias sexuais e de gênero. Da mesma forma, Jones et al. (2023) mostram que a pandemia gerou impactos substanciais na saúde mental dessas populações, com altos níveis de interrupção de serviços e menos apoio familiar.

Além disso, Salerno et al. (2020) associam a disforia de gênero, elevados níveis de ansiedade, depressão e comportamento suicida à dificuldade de acesso a cuidados de saúde, devido à falta de preparo dos profissionais em oferecer cuidados de afirmação de gênero. Nesse sentido, Pease, Le & Iwamoto (2023) ressaltam a necessidade urgente de desenvolver recursos de saúde mental que atendam aos desafios enfrentados por jovens trans e de implementar políticas que combatam a transfobia estrutural nas instituições e na cultura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, a análise dos estudos revela que a pandemia da COVID-19 exacerbou as desigualdades na saúde mental da população trans, amplificando o sofrimento emocional e dificultando o acesso a cuidados adequados. A combinação de fatores como o isolamento social, o adiamento de tratamentos e a falta de acesso a cuidados adequados exacerbam o sofrimento mental e a vulnerabilidade desse grupo, que já enfrenta desafios socioeconômicos significativos. A evidência de que a pandemia prejudicou a capacidade de viver de acordo com a identidade de gênero e o aumento de sintomas de ansiedade, depressão e comportamentos suicidas reforçam a urgência de uma resposta institucional e social. Através do estudo, verifica-se a urgência de políticas públicas que priorizem o bem-estar da comunidade trans, promovendo não apenas o acesso a serviços de saúde mental, mas também a capacitação de profissionais para oferecer cuidados inclusivos e adequados. A luta contra a transfobia estrutural se torna essencial para garantir que todos tenham o suporte necessário para enfrentar os desafios da saúde mental, especialmente em tempos de crise.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BANERJEE, D.; NAIR, V. S. "The Untold Side of COVID-19": struggle and perspectives of the sexual minorities. **Journal Of Psychosexual Health**, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 113-120, abr. 2020. SAGE Publications. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/2631831820939017>. Acesso em: 4 out. 2024.

GONZALES, G.; MOLA, E. L. de; GAVULIC, K. A.; MCKAY, T.; PURCELL, C. Mental Health Needs Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender College Students During the COVID-19 Pandemic. **Journal Of Adolescent Health**, [S.L.], v. 67, n. 5, p. 645-648, nov. 2020. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.006>.

Acesso em: 4 out. 2024.

JARRETT, B. A. et al. Gender-affirming care, mental health, and economic stability in the time of COVID-19: a multi-national, cross-sectional study of transgender and nonbinary people. **Plos One**, [S.L.], v. 16, n. 7, p. 1-2, 9 jul. 2021. Public Library of Science (PLoS). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0254215>. Acesso em: 4 out. 2024.

JONES, B. A. et al. Exploring the mental health experiences of young trans and gender diverse people during the Covid-19 pandemic. **International Journal Of Transgender Health**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 292-304, 1 mar. 2021. Informa UK Limited. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/26895269.2021.1890301>. Acesso em: 4 out. 2024.

KIDD, J. D. et al. Understanding the Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Transgender and Gender Nonbinary Individuals Engaged in a Longitudinal Cohort Study. **Journal Of Homosexuality**, [S.L.], v. 68, n. 4, p. 592-611, 27 jan. 2021. Informa UK Limited. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/00918369.2020.1868185>. Acesso em: 4 out. 2024.

MIESEN, A. I. R. van Der; RAAIJMAKERS, D.; GRIFT, T. C. van de. “You Have to Wait a Little Longer”: transgender (mental) health at risk as a consequence of deferring gender-affirming treatments during covid-19. **Archives Of Sexual Behavior**, [S.L.], v. 49, n. 5, p. 1395-1399, 9 jun. 2020. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s10508-020-01754-3>. Acesso em: 4 out. 2024.

MOORE, S. E. et al. Disproportionate Impact of the COVID-19 Pandemic on Perceived Social Support, Mental Health and Somatic Symptoms in Sexual and Gender Minority Populations. **Journal Of Homosexuality**, [S.L.], v. 68, n. 4, p. 577-591, 5 jan. 2021. Informa UK Limited. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/00918369.2020.1868184>. Acesso em: 4 out. 2024.

PEASE, M.; LE, T. P.; IWAMOTO, D. K. Minority stress, pandemic stress, and mental health among gender diverse young adults: gender dysphoria and emotion dysregulation as mediators. **Psychology Of Sexual Orientation And Gender Diversity**, [S.L.], v. 10, n. 4, p. 650-662, dez. 2023. American Psychological Association (APA). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000574>. Acesso em: 4 out. 2024.

PINTO, P. S. O que as mulheres trans e travestis de Camaçari, Lauro de Freitas e Salvador têm a nos contar sobre os desafios enfrentados dessa população na pandemia do covid-19 e os impactos da negligência do estado. Orientador: Marcia Margarida Martins. 2023. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Departamento de Ciências Humanas e Tecnologia, Campus XIX, Universidade do Estado da Bahia. Camaçari, 2023.

RUPRECHT, M. M. et al. Evidence of Social and Structural COVID-19 Disparities by Sexual Orientation, Gender Identity, and Race/Ethnicity in an Urban Environment. **Journal Of Urban Health**, [S.L.], v. 98, n. 1, p. 27-40, 1 dez. 2020. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s11524-020-00497-9>. Acesso em: 4 out. 2024.

SALERNO, J. P. et al. Sexual and Gender Minority Stress Amid the COVID-19 Pandemic: implications for LGBTQ young persons’ mental health and well-being. **Public Health**

Reports, [S.L.], v. 135, n. 6, p. 721-727, 7 out. 2020. SAGE Publications. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0033354920954511>. Acesso em: 4 out. 2024.

SALERNO, J. P.; WILLIAMS, N. D.; GATTAMORTA, K. A. LGBTQ populations: psychologically vulnerable communities in the covid-19 pandemic. **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 239-242, ago. 2020. American Psychological Association (APA). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000837>. Acesso em: 4 out. 2024.

SANTOS, Manoel Antônio dos et al. Impacto Psicossocial da Pandemia de COVID-19 na Saúde Mental de Pessoas Transexuais e Travestis: revisão integrativa. **Psico-USF**, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 579-598, set. 2023. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712023280312>. Acesso em: 4 out. 2024.

INTERSECÇÕES ENTRE ATUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E COMUNIDADES RIBEIRINHAS BRASILEIRAS

Paulo Henrique Oliveira Barbosa¹; Mateus Egilson da Silva Alves²; Carla Isadora Carvalho Borges³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makauly Dorneles Silva⁸; Ana Leticia Barroso do Nascimento⁹; Samuel de Souza Laurentino¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

²Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

³Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁴Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁵Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

¹⁰Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

PALAVRAS-CHAVE: Vulnerabilidade. Práticas em Saúde. Psicologia.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o contexto brasileiro tem ampliado suas discussões acerca das comunidades ribeirinhas existentes no território nacional. Essa comunidade podem ser encontradas nas diferentes regiões do país, costumam se desenvolver diretamente a partir dos recursos naturais que os rios fornecem, como a pesca, a agricultura de subsistência, a coleta de frutos, e a extração de madeira, assim, desenvolvem um modo de vida em estreita relação com o ambiente aquático e florestal ao seu redor. Segundo Esterici (2002), o ribeirinho apresenta-se enquanto categoria social e política, principalmente por meio da luta por áreas de pesca. Os ribeirinhos estavam associados àqueles que viviam às margens dos rios e lagos, mas seu conceito amplia-se e pode ser designado àqueles que vivem

em comunidades, inclusive os agricultores. A autora ainda analisa que os ribeirinhos têm a comunidade como sua unidade básica de organização e representação, assim como os pescadores têm suas colônias como entidade de organização.

A vida nessas comunidades é caracterizada por um forte senso de cooperação entre os moradores e uma profunda dependência dos ciclos naturais dos rios, que afetam a agricultura, a pesca e até o transporte. Além desses desafios, outros reveses perpassam esses povos como o acesso limitado a serviços básicos de saúde e educação, além de sofrerem pressões por conta do desmatamento, poluição dos rios e grandes projetos de infraestrutura, como a construção de barragens. Esses fatores podem exacerbar problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade, que muitas vezes não são adequadamente reconhecidos ou tratados.

A intersecção entre profissionais de saúde, comunidades ribeirinhas e saúde mental é um tema de crescente relevância, especialmente em um mundo em que as questões de saúde mental estão ganhando destaque nas agendas de saúde pública. Por conseguinte, profissionais de saúde desempenham um papel crucial na promoção do bem-estar mental nessas comunidades.

OBJETIVO

Investigar as práticas de profissionais em saúde mental nas comunidades ribeirinhas do Brasil.

METODOLOGIA

Desse modo, a investigação caracteriza-se como um estudo bibliográfico, com abordagem qualitativa, realizada a partir de uma revisão narrativa feita nas seguintes bases de dados SCIELO, CAPES Periódicos e PubMed Central, utilizando os descritores, “Saúde Mental”, “Comunidades ribeirinhas” e “Profissionais da Saúde”. Foram utilizados com critérios de inclusão estudos produzidos entre 2019 e 2023, ademais, foram excluídos artigos que fossem de revisão, em seguida feito a seleção a partir da leitura de seus respectivos resumos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesse viés, foram selecionados 7 artigos sobre o tema, sendo que a maior parte dos estudos se concentra nas regiões norte e nordeste do Brasil. Os trabalhos podem ser divididos em duas categorias: aqueles que analisam e discutem práticas, e aqueles que oferecem reflexões sobre os princípios éticos que devem guiar essas intervenções.

As comunidades ribeirinhas, embora reconhecidas e amparadas pelo Governo Federal, enfrentam exposições e vulnerabilidades constantes, o que se torna uma

preocupação significativa. Assim, ressalta-se a urgência de políticas públicas eficazes, que priorizem a coleta de lixo regular, esgotamento sanitário adequado e a promoção da educação em saúde (Oliveira et al., 2024). Logo, as práticas em saúde mental nessas comunidades, em meio a precarização da infraestrutura, devem recorrer à potência dessas comunidades.

Especialmente no contexto ribeirinho, a estratégia de “viver em comunidade” é muito intensa e prioritária (Nascimento et al., 2022). Paralelamente, dentro dessas comunidades há uma valorização do uso de plantas medicinais e dos conhecimentos herdados oralmente (Sá, 2019). Desse modo, os dispositivos de saúde devem estar atentos ao saber que essas comunidades possuem acerca das práticas de cuidado em saúde mental. Assim, Schiavi et al. (2024) abordam que os profissionais de saúde que atuam nas populações ribeirinhas devem fundamentar suas intervenções no diálogo entre saber popular e conhecimento científico, reconhecendo a diversidade de contextos, culturas e formas de cuidado. Consequentemente, é possível pensar na construção colaborativa de ações de saúde com a comunidade assistida, o que possibilita que os sujeitos sejam protagonistas de seus processos de produção de saúde. Especialmente no contexto ribeirinho, a estratégia de “viver em comunidade” é muito intensa e prioritária (Nascimento et al., 2022). Paralelamente, dentro dessas comunidades há uma valorização do uso de plantas medicinais e dos conhecimentos herdados oralmente de geração (Sá, 2019)

Somado a isso, Moura et al. (2022) identifica que, em uma comunidade ribeirinha no Amazonas, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) funciona como um espaço de acolhimento e escuta qualificada. Assim, a comunidade se faz presente nas atividades desenvolvidas devido a predisposição dos profissionais em reconhecer a singularidade e ampliação das perspectivas dos usuários do serviço. Contudo, os autores supracitados identificaram que os usuários que necessitam de urgência psiquiátrica dependem do suporte financeiro de suas famílias para acessar os serviços de saúde mental. Isso significa que embora os profissionais de saúde tenham corresponsabilização nas práticas de saúde mental nessas comunidades, existem fatores relacionados à infraestrutura que limitam suas ações. Por outro lado, Fernandes et al. (2020) ressalta a relevância das práticas de cuidado e acolhimento, especialmente durante desastres ambientais nas áreas ribeirinhas, ao passo que o fortalecimento da atenção psicossocial nos serviços de Atenção Básica torna-se primordial para atender comunidades que enfrentam perdas e sofrimento em diferentes momentos.

No que diz respeito as reflexões éticas acerca da atuação nessas comunidades, Castro (2020) ao investigar aspectos relacionados ao suicídio enfatiza a importância de uma abordagem comunitária. O autor sugere que as atividades culturais locais podem ajudar a romper com a lógica manicomial e a exclusão de hospícios, incentivando a participação ativa da comunidade na prevenção do suicídio por meio de práticas integrativas, como arte, dança e exercício físico, que favorecem a expressão e o fortalecimento dos vínculos sociais. Através desses princípios, é possível estabelecer uma ética de cuidado que valoriza

a escuta, a acolhida e a legitimação dos diversos saberes presentes nas comunidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, as comunidades ribeirinhas enfrentam desafios que exigem intervenções contextualizadas. A atenção psicossocial deve ser integrada às práticas de cuidado local, valorizando o saber popular e promovendo uma abordagem comunitária inclusiva. Ao se aproximar das necessidades das comunidades ribeirinhas, esses profissionais necessitam não apenas oferecer suporte técnico, mas também se tornarem agentes de mudança, contribuindo para a redução do estigma em torno da saúde mental e para a construção de redes de apoio que são essenciais para a resiliência comunitária. Assim, a colaboração entre esses atores pode transformar a saúde mental, criando um ambiente mais acolhedor e inclusivo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CASTRO, Flávia Carolina Silva Santos de. Suicídio e a rede de atenção psicossocial: um raio-x dos dispositivos de atendimento e prevenção em Manaus. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus (AM), 2023. Disponível em: <http://riu.ufam.edu.br/handle/prefix/6995> . Acesso em: 02 out. 2024.

FERNANDES, G. C. M.; BELLAGUARDA, M. L. dos R.; HEIDEMAN, I. T. S. B.; MEIRELLES, B. H. S.; SILVA, H. L. da; CÁRDENAS, Á. V. R. Demands for psychosocial support from communities vulnerable to natural disasters. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, e20190213, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0213> . Acesso em: 02 out. 2024.

MOURA, G. P. D. S. V. As redes vivas na produção do acesso de usuários da área ribeirinha aos serviços de saúde mental no município de Parintins, Amazonas. 2022. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5648> . Acesso em: 02 out. 2024.

MOURA, G. P, da S. V. As redes vivas na produção do acesso de usuários da área ribeirinha aos serviços de saúde mental no município de Parintins, Amazonas. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) — Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Manaus, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/56488> . Acesso em: 02 out. 2024.

NASCIMENTO, R.; CARDOSO, R.; PINTO, D.; MAGALHÃES, C. Percepções e estratégias de idosos ribeirinhos amazônicos para manutenção da saúde. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 23, n. 3, p. 858-869, 2022. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/psd/v23n3/1645-0086-psd-23-03-858.pdf>. Acesso em: 02 out. 2024.

OLIVEIRA, W. C. de et al. Retrato das desigualdades sociais: um estudo de uma comunidade

ribeirinha na Amazônia Paraense. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. e3863, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/3863>. Acesso em: 3 out. 2024.

SÁ, R. G. de. Memória social do uso de plantas medicinais em uma comunidade ribeirinha do Amazonas. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2019. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/7200> . Acesso em: 02 out. 2024.

SCHIAVI, E. N. et al. Saúde mental sobre as águas: concepções de uma equipe de Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF). **Saúde em Redes**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 4573, 2024. DOI: 10.18310/2446-4813.2024v10n2.4573. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4573> . Acesso em: 3 out. 2024.

A FELICIDADE NO ISLÃ: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Sálua Omais¹.

¹Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

PALAVRAS-CHAVE: Felicidade. Muçulmanos. Espiritualidade.

ÁREA TEMÁTICA: Psicologia

INTRODUÇÃO

O conceito de felicidade, juntamente com o bem-estar, foi amplamente explorado desde os primórdios da Filosofia Grega, e tem sido, nos dias atuais, objeto de estudo no campo da Psicologia Positiva. No entanto, na maioria das vezes esses conceitos são construídos sob uma perspectiva ocidental, que, além de se restringir a uma dada perspectiva cultural, também não inclui a dimensão espiritual. O Islã é uma religião que não se restringe a crenças, práticas e rituais, mas também abrange normas e preceitos que influenciam o estilo de vida do indivíduo. Na perspectiva islâmica a felicidade do ser humano inclui o desenvolvimento e o equilíbrio de três dimensões: corpo, mente e alma.

OBJETIVO

Desse modo, o objetivo desse estudo é discutir e comparar as concepções de felicidade humana sob as perspectivas islâmica e ocidental.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo qualitativo, por meio de pesquisa bibliográfica, a qual se dividiu em duas etapas. Na primeira etapa, foram investigadas as concepções de felicidade na visão ocidental, partindo-se de conceitos filosóficos desenvolvidos por pensadores gregos clássicos até os conceitos atuais encontrados na Psicologia Positiva, utilizando-se fontes bibliográficas como obras e pesquisas publicados por expoentes da área. Na segunda etapa, foram identificados os principais conceitos de felicidade na visão islâmica, por meio de livros e artigos que abordavam ideias de filósofos islâmicos de destaque no período medieval, além de materiais publicados por pesquisadores contemporâneos da Psicologia Islâmica que tem se dedicado a pesquisar sobre o assunto nos últimos anos. O estudo também incluiu conteúdos e ensinamentos de fontes islâmicas primárias como o Alcorão e a *Sunna*, considerados a base de todo o conhecimento que integra a doutrina

islâmica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura mostra que o conceito de felicidade no Islã tem uma ligação direta com ensinamentos religiosos aprendidos, e não se desvincula da perspectiva espiritual (Keshavarzi et al., 2020; Rassool, 2021). Há distinções claras entre a felicidade hedônica e eudaimônica nos ensinamentos religiosos, havendo um foco sobretudo para a prática de virtudes e boas ações (Joshano, 2013). Tais concepções espirituais, podem influenciar as cognições, emoções e comportamentos dos indivíduos, e, por isso a importância em investigar como tais significados são construídos por meio das crenças religiosas e espirituais (Omais, 2024).

CONCLUSÃO

A estreita relação entre valores religiosos, ações humanas e a felicidade podem ser uma importante ferramenta a ser explorada em terapias integradas à espiritualidade e outras intervenções voltadas para a promoção do bem-estar. Os saberes milenares que até hoje são assimilados e seguidos pelos adeptos do Islã, além de significativos, podem ser recursos fundamentais para serem utilizados no atendimento focado na saúde mental e no bem-estar dessa população.

REFERÊNCIAS

JOSHANLOO, M. A comparison of western and Islamic conceptions of happiness. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 14(6), 1857–1874, 2013. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9406-7>

KESHAVARZI, H.; KHAN, F.; ALI, B.; AWAAD, R. *Applying Islamic Principles to Clinical Mental Health Care. Introducing Traditional Islamically Integrated Psychotherapy*. Routledge, 2021.

OMAS, S. *Felicidade, religiosidade, espiritualidade e bem-estar no Islam: uma contribuição à psicologia positiva, à psicologia da religião e à psicologia islâmica*. 2024. Tese (Doutorado em Psicologia em Saúde e Desenvolvimento) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2024. doi:10.11606/T.59.2024.tde-17072024-160744. Acesso em: 2024-10-04.

RASOOL, Hussein. *Islamic psychology: human behaviour and experience from an Islamic perspective*. London: Routledge, 2021.

UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE O *SUMUD* E A RESILIÊNCIA DOS PALESTINOS

Sálua Omais¹.

¹Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Palestina. Muçulmanos. Islam.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental

INTRODUÇÃO

Populações que vivenciam ocupações militares, opressões e violências contínuas, como no caso da população palestina, que há mais de 76 anos enfrentam uma série de violências, precisam criar estratégias psicológicas para a sua sobrevivência. O cenário atual, do genocídio que já provocou mais de 40 mil mortos, além da expulsão de mais de 1 milhão de pessoas de suas casas e o clima constante de medo e tristeza diante das perdas materiais e humanas tem dado destaque aos poucos recursos que ainda restam para essa população: a fé e a espiritualidade. Quando resignificadas, e aliadas a saberes religiosos e espirituais, tais circunstâncias adversas podem resultar em uma menor vulnerabilidade, melhor enfrentamento e fortalecimento psíquico.

OBJETIVO

Identificar versículos do Alcorão que tenham relação com os sentidos da palavra *Sumud* e com elementos ligados à resiliência

METODOLOGIA

Por se tratar de um estudo exploratório que visa identificar e discutir conteúdos relacionados à temática, optou-se pelo método qualitativo de pesquisa. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre as principais definições de *Sumud*, investigando em seguida, versículos do Alcorão relacionados a esses sentidos e à resiliência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O *Sumud*, é um conceito cultural palestino que simboliza firmeza e perseverança diante da ocupação militar israelense e de situações adversas crônicas. É um conceito que incorpora diferentes representações e práticas significando sobretudo firmeza,

perseverança, resiliência. Não é apenas um estado mental, mas também uma diretriz para a ação, um comportamento pró-social em tempos adversos (Jabr, 2023; Hammad & Tribe, 2020). Para os palestinos, a resiliência é um pré-requisito essencial do *Sumud* e, no caso dos muçulmanos, a fé e os ensinamentos islâmicos são fatores centrais para fortalecê-la (Marie & Jones, 2018). Apesar de ser um conceito político e cultural, o *Sumud* palestino pode ser potencializado a partir de crenças e ensinamentos religiosos como no caso dos muçulmanos, que utilizam o Alcorão para fortalecerem atitudes como a persistência, paciência e a firmeza de propósito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A colonização, o apartheid e a ocupação militar da Palestina geram sérios impactos psicológicos na população, o que torna fundamental compreendermos como os indivíduos promovem e mantêm a resiliência, sendo o contexto social, a religião e a cultura algumas de suas fontes. A resiliência é um processo que envolve a regulação emocional, e a religiosidade é um elemento que pode contribuir positivamente para isso. O *Sumud* é um elemento diretamente relacionado à resiliência palestina e uma recurso para que eles consigam enfrentar traumas, violências e as injustiças contínuas. Para os muçulmanos, a religião é um fator protetor e fonte de apoio que instiga os fiéis a manterem-se firmes diante das adversidades, através de atitudes como a firmeza, a perseverança, a paciência, a fé e à resiliência. Tais ensinamentos são recursos espirituais que, aliados à luta e ao conceito cultural e político de *Sumud*, favorecem o processo de resiliência dos palestinos muçulmanos diante dos obstáculos que eles vivenciam diariamente.

REFERÊNCIAS

HAMMAD, Jeyda., & TRIBE, Rachel. Culturally informed resilience in conflict settings: a literature review of Sumud in the occupied Palestinian territories. **International review of psychiatry**, n. 33, v. 1-2, p. 132–139, 2021.

JABR, Samah. **O sistema colonial israelense quer que os palestinos percam sua subjetividade como seres humanos, quer fazer deles sombras do que são**. Entrevista concedida a Juan Duarte, 2023. Disponível em: <https://www.esquerdadiario.com.br/Samah-Jabr-O-sistema-colonial-israelense-quer-que-os-palestinos-percam-sua-subjetividade-como-seres>

JOSHANLOO, Mohsen; WEIJERS, Dan. Islamic Perspectives on Wellbeing. *In*: Lambert, L., Pasha-Zaidi, N. (eds) **Positive Psychology in the Middle East/North Africa**. Springer, Cham, 2019.

MARIE, Mohammad; HANNIGAN, Ben; JONES, Aled. Social ecology of resilience and Sumud of Palestinians. **Health**, n. 22, v. 1, p. 20–35, 2018.

PROJETO ESPERANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL E EMPATIA NO CONTEXTO ACADÊMICO

Jhulliet da Costa Fernandes¹; Danielle Alcantara Alencar²; Maria Eduarda Marins Vidal³; Juliana da Silva Batista⁴; Iramárya Peixoto Ulisses Bento⁵; Thaisse Maria de Souza Farias⁶; Rossana Pires Rodrigues dos Santos⁷; Ana Leticia Bento de Alencar⁸; Gabriel Kaio Silva Pimentel⁹; Carlos Winston Luz Costa Filho¹⁰; Marilia Girão de Oliveira Machado¹¹.

¹Instituição de Ensino FAP, Araripina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/9828408535955085>

²Instituição de Ensino FAP, Araripina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/8103229801132136>

³Instituição de Ensino FAP, Araripina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/4835578110242895>

⁴Instituição de Ensino FAP, Araripina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/8521742670706311>

⁵Instituição de Ensino FAP, Araripina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1336792962186142>

⁶Instituição de Ensino FAP, Araripina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/4809015888101733>

⁷Instituição de Ensino FAP, Araripina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/9008153029553257>

⁸Instituição de Ensino FAP, Araripina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1746162435872491>

⁹Instituição de Ensino FAP, Araripina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7668651384442701>

¹⁰Instituição de Ensino FAP, Araripina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/2388063101936301>

¹¹Instituição de Ensino FAP, Araripina, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7156586280234993>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Empatia. Apoio social.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde mental.

INTRODUÇÃO

O ambiente acadêmico pode gerar intensa competição e pressão por excelência, resultando em estresse e sobrecarga emocional, especialmente durante a transição para a vida adulta. Isso aumenta o risco de pensamentos suicidas entre os estudantes (ALTAVINI et al., 2023; ARIÑO; BARDAGI, 2018).

Em 2014, a campanha Setembro Amarelo foi lançada no Brasil para promover a discussão sobre suicídio e prevenir novos casos, com apoio do CVV, CFM e ABP. Desde então, iniciativas de prevenção têm se fortalecido, visando sensibilizar a população e encorajar a busca por apoio (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014; SCAVASCINI et al., 2021). O Dia Mundial de Prevenção do Suicídio, celebrado em 10 de

setembro, simboliza um esforço coletivo para abordar o tema (OPAS, 2023).

Abordagens de psicologia positiva têm se mostrado eficazes na promoção da saúde mental, com o apoio social reduzindo estresse e ansiedade (FREDRICKSON, 2004; COHEN, 2014). Essas práticas fomentam empatia, resiliência e redes de apoio, essenciais para o bem-estar emocional e desempenho acadêmico. Com base nessas perspectivas, foi concebido o Projeto Esperança. Ademais, essas abordagens fomentam a empatia, desenvolvem habilidades de resiliência e fortalecem redes de apoio, o que é fundamental para o bem-estar emocional e o desempenho acadêmico dos estudantes. Portanto, com base nessas perspectivas e objetivos, o Projeto Esperança foi concebido e implementado.

OBJETIVO

Relatar a experiência de estudantes universitários durante a execução do Projeto Esperança, uma iniciativa voltada para a promoção da saúde mental e da empatia no ambiente acadêmico.

METODOLOGIA

O estudo utilizou a técnica de relato de experiência para descrever a vivência do Projeto Esperança, desenvolvido em setembro de 2024 em parceria com o curso de medicina de uma Instituição de Ensino Superior em Araripina, Pernambuco. O projeto teve como público-alvo estudantes de medicina e de outros cursos da área da saúde, sendo realizado no dia 30 de setembro durante a 3ª Mobilização Anual de Cuidados à Saúde Mental, promovida pelo Centro Acadêmico Dom Antônio Campelo de Aragão.

A metodologia do projeto foi dividida em várias etapas. A primeira, realizada em 19/09/2024, consistiu em uma reunião para planejar as ações e definir responsabilidades. O público-alvo foi identificado como estudantes, profissionais de saúde e funcionários de empresas privadas, visando uma abordagem inclusiva sobre saúde mental. O projeto foi integrado a eventos locais, como a III Mobilização Anual de Cuidados à Saúde Mental e a semana de prevenção a acidentes de trabalho, aumentando sua visibilidade.

As atividades ocorreram entre 19 e 30 de setembro e incluíram palestras sobre saúde mental para funcionários de uma empresa particular, divulgação de mensagens positivas nas redes sociais e uma roda de conversa na Faculdade Paraíso, onde os alunos puderam compartilhar experiências. Ao final, a equipe avaliou a participação e a eficácia das ações, refletindo sobre os resultados e áreas de melhoria. Todo o processo foi documentado, incluindo fotos e feedbacks dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades do projeto incluíram o “Mural estoure a sua dor”, onde balões com

palavras negativas escondiam frases de apoio, e o “Mural da empatia”, que permitiu aos participantes escrever mensagens motivacionais. A terceira atividade, o movimento “*Free Hugs*”, criou um ambiente acolhedor. Os participantes se mostraram engajados em todas as fases, destacando a importância de intervenções para promover a saúde mental entre universitários.

Figura 1: Mural “Estoure a sua dor”.



Fonte: elaborado pelos autores (2024).

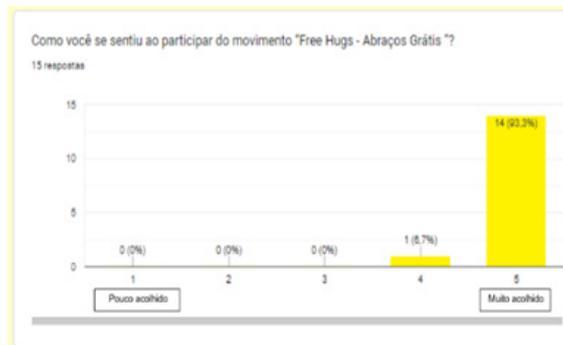
Figura 2: Mural da empatia e Integrantes do Movimento “*Free Hugs – Abraços Grátis*”



Fonte: elaborado pelos autores (2024).

A avaliação da ação foi realizada por meio de um Google Forms, com participação espontânea dos 15 participantes, que foram informados sobre o uso dos dados conforme as diretrizes éticas. As perguntas abordaram o acolhimento na ação “*Free Hugs*” e o impacto dos Murais “*Estoure a sua Dor*” e da Empatia. Os resultados mostraram que 93,3% se sentiram acolhidos após “*Free Hugs*”, enquanto a mesma porcentagem considerou o Mural da Dor “muito impactante” e o Mural da Empatia proporcionou uma experiência semelhante.

Gráfico 1: resposta sobre o movimento “Free Hugs - Abraços Grátis”



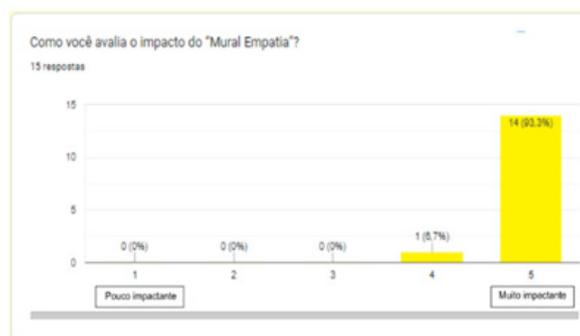
Fonte: elaborado pelos autores (2024).

Gráfico 2: resposta sobre o “Mural estoure a sua dor”



Fonte: elaborado pelos autores (2024).

Gráfico 3: resposta à pergunta sobre o Mural Empatia



Fonte: elaborado pelos autores (2024).

Essas ferramentas oportunizaram dar visibilidade às emoções e às experiências desafiadoras, criando um espaço seguro para o compartilhamento de suas dores, sejam elas físicas, emocionais ou psicológicas. Dessa forma, projetos que promovem o apoio social e a expressão emocional desempenham um papel fundamental na promoção da

saúde integral, contribuindo para uma sociedade mais consciente e acolhedora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É essencial que haja mais iniciativas voltadas para a saúde mental no ambiente acadêmico ao longo do ano, e não apenas em setembro. Embora o relato apresente limitações devido à coleta de dados não sistemática, a intenção de transformá-lo em um artigo é incentivar ações semelhantes e melhorar intervenções futuras para uma população diversa.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **Suicídio**: informando para prevenir. Brasília: CFM/ABP, 2014.

ARIÑO, D. O.; BARDAGI, M. P. Relations between academic factors and mental health of university students. **Psicol. Pesq.**, v. 12, n. 3, p. 44-52, 2018. doi: <https://dx.doi.org/10.24879/2018001200300544>.

ALTAVINI, C. S. *et al.* Suicide ideation among Brazilian college students: relationship with academic factors, mental health, and sexual abuse. **J. Affect. Disord.**, v. 329, p. 324-334, 2023. doi: 10.1016/j.jad.2023.02.112.

COHEN, S. *et al.* hugging provide stress-buffering social support? A study of susceptibility to upper respiratory infection and illness. **Psychological Science**, Pittsburgh, 2015.

FREDRICKSON, B. L. The broaden-and-build theory of positive emotions. **Philos. Trans. R. Soc. B: Biol. Sci.**, Michigan, 2004.

SCAVACINI, K. *et al.* **Saúde mental de adolescentes e jovens**. In: SCAVACINI, K.; FONTOURA, J. (Eds.). Instituto Vita Alere, 2021.

SCHMIDT, M. L. S. Plantão psicológico: universidade pública e política de saúde mental. **Estud. Psicol.**, Campinas, v. 21, n. 3, p. 173-192, 2004.

WEBER, C. A. T. A internacionalização da campanha Setembro Amarelo. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, 2023.

RELIGIOSIDADE, ESPIRITUALIDADE, SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR – UMA DISCUSSÃO CONCEITUAL NA VISÃO DA PSICOLOGIA POSITIVA

Sálua Omais¹.

¹Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/3978728908793819>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Felicidade. Psicologia da Religião.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental

INTRODUÇÃO

Novas perspectivas na Psicologia vêm sendo criadas com o propósito de ampliar a visão do modelo saúde-doença rumo a uma concepção cada vez mais próxima do campo da integralidade e da multidisciplinaridade, sobretudo no que diz respeito à investigação do bem-estar. Estudos e modelos teóricos têm sido construídos afim de desvendar os elementos que podem favorecer a saúde dos indivíduos, e essa busca tem sido expandida para além do campo da saúde, abrangendo objetos de estudo das mais diversas áreas e interfaces (Dressler et al., 2013). Tendo em vista a relevância e amplitude do tema, essa revisão de literatura visa discutir alguns dos conceitos e definições relacionados à religiosidade e à espiritualidade, e sua inserção no campo da saúde mental.

OBJETIVO

Essa revisão de literatura visa discutir alguns dos conceitos e definições relacionados à religiosidade e à espiritualidade, e sua inserção no campo da saúde mental.

METODOLOGIA

O estudo em questão foi realizado a partir do método qualitativo de pesquisa, utilizando para isso uma revisão bibliográfica da literatura sobre os temas da religiosidade, espiritualidade, bem-estar e saúde mental.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a literatura pesquisada, a espiritualidade tem ganhado cada vez mais espaço no campo da saúde e da saúde mental, despertando o interesse de pesquisadores e instituições em compreender os efeitos desses saberes e práticas sobre grupos e indivíduos. A influência da R/E sobre o comportamento humano pode ocorrer de diversas

maneiras, sendo assim um elemento multifacetado que pode se manifestar de forma positiva ou negativa para a saúde mental a depender da forma como os indivíduos a utilizam (Pargament, 2013). A abertura e surgimento de novos movimentos dentro da própria ciência psicológica tem resgatado a ideia de promoção de saúde e bem-estar (Dressler et al., 2013). Dentre os movimentos emergentes nas últimas décadas, a Psicologia Positiva é um dos que têm tido maior repercussão (Omais, 2018, 2024). A Psicologia Positiva assumiu um papel de protagonismo, buscando abarcar não somente estudos inseridos no contexto da ciência psicológica em si, mas também estabelecer pontes com outras áreas do conhecimento que podem de algum modo influenciar positivamente a saúde mental e o bem-estar (Scorsolini-Comin & Santos, 2010).

CONCLUSÃO

A partir desse estudo conclui-se que ambas a religiosidade como a espiritualidade exercem influência sobre hábitos, comportamentos, qualidade de vida e enfrentamento de dificuldades e, portanto, afetam o bem-estar. A relação de reciprocidade entre esses elementos repercute sobre crenças, valores, significados e na forma como a espiritualidade e a religiosidade são praticadas. Por essa razão, esse campo exige uma compreensão mais profunda dos profissionais da área, com uma postura mais aberta e inclusiva, que aborde a saúde mental e psíquica respeitando as singularidades e a visão de mundo de cada pessoa.

REFERÊNCIAS

DRESSLER, W. W., DENGAR, II, H. J. F., BALIEIRO, M. C. & SANTOS, J. E. Cultural consonance, religion, and psychological distress in an urban community. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, 23(55), 151-160, 2013. Recuperado em 15 de agosto, 2022, de <https://doi.org/10.1590/1982-43272355201302>

OMAS, S. **Manual de Psicologia Positiva**. Qualitymark: Rio de Janeiro, 2018.

OMAS, S. Felicidade, religiosidade, espiritualidade e bem-estar no Islam: uma contribuição à psicologia positiva, à psicologia da religião e à psicologia islâmica. 2024. **Tese (Doutorado em Psicologia em Saúde e Desenvolvimento)** - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2024. doi:10.11606/T.59.2024.tde-17072024-160744. Acesso em: 2024-10-04.

PARGAMENT, K. I. **APA handbook of psychology, religion, and spirituality**. Washington DC: APA Press, 2013.

SCORSOLINI-COMIN, F. & SANTOS, M. A. O estudo científico da felicidade e a promoção da saúde: Revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**,

18(3), 188-195, 2010. Recuperado em 21 de dezembro, 2021, de <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000300025>

O CASO DE ELIZE MATSUNAGA, CONDENADA PELA MORTE DO SEU MARIDO, O EMPRESÁRIO MARCOS KITANO: TRAIÇÕES, CIÚMES EXCESSIVOS, SÍNDROME DO OTELO

Adeilson Francisco Soares Júnior¹.

¹Centro Universitário Estácio de Sá (Estácio), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

PALAVRAS-CHAVE: Homicídio. Prisão. Patologia.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

O caso de Elize Matsunaga ficou muito conhecido socialmente devido o fato ter chocado o país devido as riquezas dos detalhes. São muitas as doenças psicológicas surgidas nos últimos anos que tem afetado diretamente as relações intrapessoais e interpessoais. A síndrome do Otelo, tem ganhado cada vez mais espaço nas rodas de conversas da sociedade, uma vez que tem se tornado algo preocupante e pertinente.

O conceito de ciúme mórbido ou patológico, que também é chamado de Síndrome de Otelo, em referência ao romance shakespeariano escrita em 1964 compreende várias emoções e pensamentos irracionais e perturbadores, além de comportamentos inaceitáveis ou bizarros (Leong et al, 1994). Mediante as mudanças que ocorrem socialmente algumas temáticas se tornam essenciais para a compreensão do bem estar do ser humano. A síndrome do Otelo, como sendo uma questão que pode afetar diretamente as relações sociais precisa ser mais debatida socialmente.

OBJETIVO

O objetivo principal desse trabalho é compreender de que forma a síndrome do Otelo pode desencadear más consequências nas relações interpessoais. O estudo também busca compreender o caso de Elize Matsunaga, condenada pelo o homicídio do seu esposo, o empresário Marcos Kitano Matsunaga. Além de também, entender como a síndrome pode ter afetado nos atos da condenada pelo esquiteamento do esposo, e verificar como tem sido o reingresso dela na sociedade.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um tipo de pesquisa de revisão bibliográfica, por meio de estudos que já realizados anteriormente. Houve um recorte temporal dos trabalhos selecionados dos anos de 2004 a 2022, de acordo com a relevância destes. Dos acervos verificados, todo se tratava sobre a questão de pesquisa aqui levantada, para que o trabalho pudesse ser desenvolvido. Quer sejam eles livros, revistas, artigos físicos, como também digitais, capítulos de livros, livros. A pesquisa bibliográfica, para Fonseca (2002, p. 32) é realizada

[...] a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta.

Os trabalhos foram selecionados cautelosamente, por meio de leitura de modo detalhado para que pudessem localizar informações relevantes para contribuir na fundamentação teórica do estudo. Durante a seleção alguns temas foram essenciais como: homicídio, síndrome de Otelo, distúrbios, caso Elize Matsunaga, prisão. A pesquisa de revisão bibliográfica contribuiu muito para que este estudo fosse realizado ao apresentar ideias relevantes.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O caso Yoki como é ficou conhecido popularmente na sociedade, foi um dos assassinatos mais longos de serem solucionados na história da Justiça de São Paulo, que duraram sete dias. Mesmo que Elize Matsunaga tenha cometido o crime em 2012 apenas em 2016, o caso foi dado como finalizado cinco anos depois. Diante das apurações realizadas em 2016, Eliza foi considerada culpada pelo júri pelo assassinato do seu esposo. Para além do mais, diante dos depoimentos que foram realizados ela comentou que um dos motivos seria devido as infidelidades do seu esposo, o empresário Marcos Kitano.

Ainda foi argumentado por ela, que ela agiu sozinha diante da situação, e que ocorriam brigas frequentes entre o casal, além disto acreditava fielmente que o marido a traía. Almeida (2013, n.p) vai dizer que “O termo ciúme patológico engloba uma ampla gama de manifestações (de reativas a delirantes) e diagnósticos psiquiátricos. Inclui os casos de ciúme sintomático, ou seja, quando é parte de outro transtorno mental (ex.: alcoolismo, demência, esquizofrenia). Nessas circunstâncias, o foco do tratamento seria o processo

principal subjacente”.

Durante os relacionamentos muitos são os comportamentos iniciais relacionados ao ciúme, em que as vítimas não chegam a perceber que podem se transformar em algo mais alarmantes com o passar do tempo. Almeida (2013, n.p) vai argumentar que

Muitos são os comportamentos que revelam que uma pessoa pode estar se excedendo em seu ciúme, se acaso, não esteja tão claro para a própria pessoa. Comportamentos tais como examinar bolsos, carteiras, recibos, contas, roupas íntimas e lençóis, ouvir telefonemas, abrir correspondências, seguir o cônjuge ou mesmo contratar detetives particulares para fazer isso costumam não aliviar e ainda agravar sentimentos de remorso e inferioridade das pessoas que padecem de ciúme excessivo.

Mukai (2003) ressalta ainda que o delírio no ciúme patológico não pode ser equiparado ao delírio da esquizofrenia, pois é um delírio que se limita aos pensamentos de infidelidade. Pois no caso do ciúme patológico, os delírios quando ocorrem são passíveis de possuir crenças equivalentes não-delirantes em indivíduos sadios, em que o delírio e o não-delírio geralmente são muito similares, ao trazer em questões a distinção entre normal e patológico. A prática de atitudes relacionada com o ciúme, tem se tronado cada vez mais frequentes nos casos de denúncias e depoimentos policiais. Em que os seres humanos apresentam momentos de surtos e tem comportamentos inadequados contra os seus parceiros de relacionamentos. Almeida (2013, n.p) vai argumentar que

No que tange o ciúme patológico, geralmente, não há fatos reais e, se existem frequentemente superam o valor do acontecimento. Indubitavelmente, a definição para o ciúme patológico deve incluir, uma inexplicável suspeita associada à fidelidade do parceiro que modifica os pensamentos, sentimentos e o comportamento do paciente. Como esta suspeita não é confirmada por qualquer prova real e não somente prejudica a vida da pessoa que sofre deste transtorno, como também afeta o parceiro e o relacionamento.

De acordo com a definição do dicionário Aurélio, ciúme pode ser entendido como: “1. Sentimento doloroso que as exigências de um amor inquieto, o desejo de posse da pessoa amada, a suspeita ou a certeza de sua infidelidade, fazem nascer em alguém; zelos. 2. Emulação, competição, rivalidade. 3. Despeito invejoso; inveja. 4. Receio de perder alguma coisa; cuidado, zelo”. São várias as formas de compreensão, como também os comportamentos executados pelos seres humanos, mesmo que de modo simples. Cavalcante (1997, p. 24) vai argumentar que

Uma perturbação total, um transtorno afetivo grave. O ciumento sofre em seu amor: em sua confiança, em sua tranquilidade, em seu amor próprio, em seu espírito de dominação e em seu espírito de posse. O ciúme corrói o sentimento em sua base e destrói, com uma raiva furiosa, suas próprias raízes. Propicia a invasão da dúvida que perturba a alma, fazendo com que ame e odeie ao mesmo tempo, a pessoa objeto de sua afeição. O maior sofrimento do ciumento é a incerteza em que vive, pela impossibilidade de saber, com segurança, se o (a) parceiro (a) o engana ou não.

Os atentados de homicídios relacionados com os ciúmes excessivos têm se tornado cada vez mais frequentes dentro das relações amorosas, uma vez que as atitudes provocadas durante brigas podem levar até mesmo a morte. Diariamente ocorrem denúncias sobre casos de agressões físicas sobre situações causadas pela síndrome do Otelo, onde são provocadas por pequenos momentos de ciúmes e com o passar dos tempos passa a se tornar algo frequente e preocupante. Costa (2010) vai dizer que o ciúme romântico é um complexo de vários pensamentos, emoções e ações que vão visar a proteção do relacionamento, diante de uma ameaça percebida real ou imaginária. E vai possuir um intuito principal de eliminar os riscos existentes da perda do objeto de amor. O ciúme excessivo (patológico) é uma preocupação infundada, irracional e irreal, que vai ser caracterizado por um composto de diversas emoções e pensamentos que irão provocar vários prejuízos muito significativos no funcionamento pessoal e principalmente ao que cerne as relações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado é notório perceber que o caso do homicídio do empresário Marcos Kitano Matsunaga, o esposo da assassina Elize Matsunaga possui diversas causas e consequências. Uma das, o ciúme devido a algumas traições ocorridas no relacionamento. Por meio disso é evidente, as más consequências provocadas pelo o ciúme excessivo nas relações entre os seres humanos.

Além do mais, é notável que discutir acerca do tema é essencial para que a sociedade passe a compreender melhor sobre a síndrome de Otelo, que ainda não possui muita notoriedade nas conversas dos âmbitos sociais.

Também pode-se perceber por meio deste estudo realizado que o ser humano é construído por meio das relações interpessoais e intrapessoais ao longo do desenvolvimento da sua vida, em que passam a evoluir por meio dessas interações. Mesmo que algumas não venham a apresentar causas e consequências ao que cerne a qualidade de vida dos seres humanos. Por meio disso é interessante que os órgãos governamentais possam desenvolver debates, palestras, divulgações por recursos midiáticos acerca do tema com o intuito de conscientizar a sociedade sobre o ciúme excessivo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, A. M. **O ciúme patológico**. Rio de Janeiro: Record: Rosa dos Tempos, 1997.

COSTA, Andrea Lorena da. **Contribuições para o estudo do ciúme excessivo**. 2010. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em Contribuições para o estudo do ciúme excessivo (usp.br). Acesso em: 19 de maio. 2023

DA FONSECA, João José Saraiva. **Apostila de metodologia da pesquisa científica**. João José Saraiva da Fonseca, 2002. Disponível em: Apostila de metodologia da pesquisa científica - Google Livros. Acesso em: 10 de maio. 2023

DE ALMEIDA, Thiago. **A Síndrome de Otelo—quando o ciúme se torna patológico**. 2013. artigo9-libre.pdf (d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net). Acesso em: 1 de maio. 2023

LEONG, Gregory B. et al. **The dangerousness of persons with the Othello syndrome**. Journal of forensic sciences, v. 39, n. 6, p. 1445-1454, 1994. Disponível em: The Dangerousness of Persons with the Othello Syndrome (astm.org). Acesso em: 10 de maio. 2023

MUKAI, Taijiro. **Tiapride for pathological jealousy (Othello syndrome) in elderly patients**. *Psychogeriatrics*, v. 3, n. 3, p. 132-134, 2003. Disponível em: Tiapride for pathological jealousy (Othello syndrome) in elderly patients - MUKAI - 2003 - Psychogeriatrics - Wiley Online Library. Acesso em: 14 de maio. 2023

A PRÁTICA DOCENTE: A AFETIVIDADE E SUA AÇÃO PEDAGÓGICA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

Gicele Santos da Silva¹.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS; Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS; Universidade Federal do Estado de São Paulo (UNIFESP) Diadema, SP; Centro Universitário Internacional (UNINTER), Porto Alegre, RS; Centro Universitário do Triângulo Mineiro (UNITRI), Uberlândia, MG. <https://lattes.cnpq.br/5705290214900644> | <https://orcid.org/0009-0001-8624-1600>

PALAVRAS-CHAVE: Professor Mediador. Relações Humanas. Relação de Confiança.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental

INTRODUÇÃO

A ação docente é uma tarefa árdua no cotidiano. Trata-se de um desafio constante, pela pesquisa de formas inovadoras para o ensino e para o aprendizado. Uma importante ferramenta neste processo: a afetividade. Para estabelecer laços com os educandos e, com isso, permear este vasto universo de possibilidades ao redor das etapas de aprendizagem por intermédio das relações estabelecidas entre professor e aluno. Destaca-se a importância que o Professor Mediador do conhecimento exerce, assim como, a importância da qualidade dessa relação, professor-aluno, para a aprendizagem, sendo essa, produto da criação, onde o aluno aprende um conceito criando e o educador ensina desenvolvendo com os alunos, o movimento dessa criação.

O presente estudo busca investigar os fatores que fazem das relações humanas entre o Professor e o Aluno um diferencial para a aquisição de novos saberes, onde a afetividade é um instrumento pedagógico que subsidia a educação do sujeito, em decorrência disso, o prepara para o mercado de trabalho. Tendo como método uma pesquisa de objetivo exploratório, com procedimento bibliográfico, tendo como base autores que dão ênfase a questão afetiva e sua contribuição, tanto pedagógica quanto educacional, no processo de ensino aprendizagem por intermédio do Professor. Por meio desta metodologia, podem-se compreender as relações sociais que indicam a trajetória da relação Professor e Aluno tendo como ponto fundamental a questão na formação do aluno e sua vinculação com o processo educacional.

A educação, por sua vez, é tão fascinante que em dias como os de hoje, quando inúmeros saberes estão ao alcance através de apenas um clique, primar pelo contato ao vivo, discutir ideias, trocar experiências que não seja pelo celular ou computador, é algo que causa espanto.

Sobre essa percepção, Chalita (2001) afirma:

A educação não pode ser um mero instrumento de conhecimento para fins de competitividade. A educação não pode ser reducionista; devem ser ampla, na direção da formação dos seres humanos completos, críticos e participativos, na direção da construção da cidadania (Chalita, 2001, p. 58)

A figura do Professor Educador deve ter como objetivo a busca e a viabilidade de ferramentas que o motive e impulsionem o seu aluno no processo de aprendizagem, possibilitando a ele uma visão de futuro e da escolha de caminhos que o levem ao sucesso e a realização pessoal, ao mesmo tempo que o prepara para as adversidades que encontrará durante seu processo de crescimento enquanto indivíduo. O foco do docente deverá ser de comprometimento em estabelecer uma relação de confiança e de afetividade para com o seu aluno/aprendiz dentro da sala de aula, preparando-o para o futuro e para a vida, além de lhe conduzir com responsabilidade e afeto.

OBJETIVO

A presente pesquisa objetiva compreender as relações interpessoais e o vínculo afetivo que facilita a comunicação e as linguagens formando laços sólidos nas relações humanas. A originalidade de cada indivíduo cria uma comunicação interpessoal e com ela todo o processo, que envolve o segredo do conviver.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento da pesquisa, utilizou-se um processo metodológico contemplando a realização de uma pesquisa de objetivo exploratório e descritivo, partindo do preconizado pelo procedimento bibliográfico com o intuito de promover um maior conhecimento na área de estudo, através de autores que dão ênfase à questão afetiva e sua contribuição, tanto pedagógica quanto educacional, no processo de ensino aprendizagem por intermédio do Professor. Além da busca de publicações em periódicos e diretórios acadêmicos, como a *Scielo* - Biblioteca Eletrônica Científica Online, e pelo *Google Scholar* - Plataforma de Pesquisa Online. Na concepção de Triviños (1987, p. 109): “Os estudos exploratórios permitem ao investigador aumentar suas experiências em torno de determinado problema”.

Concluindo a leitura dos materiais pesquisados, e relacionando-os com o objetivo de pesquisa, realizou-se a explanação do assunto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os relacionamentos de todos os envolvidos no cotidiano educacional revelam diferentes conhecimentos, habilidades de relacionamento interpessoal, conteúdos da cultura que são temporais, múltiplos e heterogêneos. A construção dos saberes acontece no tempo de vivência do indivíduo, junto a sua família, na escola, nas integrações cognitivas e afetivas. Devem-se estabelecer relações de empatias com o outro ser humano, procurando entender e perceber seus sentimentos, intenções e mensagens.

Para Ferreira (1999) a afetividade significa:

Conjunto de fenômenos psíquicos que se manifestam sob a forma de emoções, sentimentos e paixões, acompanhados sempre dá impressão de dor ou prazer, de satisfação ou insatisfação, de agrado ou desagrado, de alegria ou tristeza. O afeto é essencial para todo o funcionamento do nosso corpo. Ele nos dá coragem motivação, interesse, e contribui para o desenvolvimento do ser. Durante toda a nossa existência, muitos acontecimentos fazem parte da nossa consciência; são as nossas experiências de vida. Essas experiências podem ser agradáveis ou não e é por meio do afeto que aprendemos essas informações. Todas as relações familiares, profissionais ou pessoais são permeadas pela afetividade, em qualquer idade ou nível sociocultural (Ferreira, 1999, p.62).

Dando continuidade ao significado da afetividade, conforme afirmação de Wallon (2008):

[...]a afetividade constitui um papel fundamental na formação da inteligência, de forma a determinar os interesses e necessidades individuais do indivíduo. Atribui-se às emoções um papel primordial na formação da vida psíquica, um elo entre o social e o orgânico (Wallon, 2008. p.73).

A afetividade se faz presente na vida de qualquer indivíduo, independente da sua origem ou classe social. Para Antunes (2006) trata-se de:

Um conjunto de fenômenos psíquicos que se manifestam sob a forma de emoções que provocam sentimentos. A afetividade se encontra “escrita” na história genética da pessoa humana e deve-se a evolução biológica da espécie. Como o ser humano nasce extremamente imaturo, sua sobrevivência requer a necessidade do outro, e essa necessidade se traduz em amor (Antunes, 2006, p.5).

Faz-se necessário que o educando perceba que, desta forma a aprendizagem poderá provocar de uma forma eficaz mudanças no seu comportamento e qualificando sua educação. As percepções que o educando tem de seu docente estão relacionadas na forma que ele entende as ações, os vínculos e atitudes desse professor.

Na concepção de Freire (2005, p.97) que nos leva a tal reflexão:

A percepção que o aluno tem de mim, não resulta exclusivamente de como eu atuo, mas também de como o aluno entende que eu atuo. Evidentemente, não posso levar os meus dias como professor ao perguntar aos alunos o que acham de mim ou como me avaliam. Mas devo estar atento à leitura que fazem da minha atividade com eles. Precisamos aprender a compreender a significação de um silêncio, ou de um sorriso ou de uma retirada da sala. O tom menos cortês com que foi feita uma pergunta. Afinal o espaço pedagógico é um texto para ser constantemente lido, interpretado, escrito e reescrito (Freire, 2005, p. 97).

Como expõem Maturana (1999, p.15): “[...]vivemos uma cultura que desvaloriza as emoções, e não vemos o entrelaçamento cotidiano entre razão e emoção, que constitui o viver humano, e não nos damos conta de que todo sistema racional tem um fundamento emocional”. Na mediação frente ao processo de ensino aprendizagem, a educação de forma afetiva faz com que as atividades em sala de aula tornem-se um ambiente que favoreça a convivência e a troca de experiências em prol do saber, construindo bases para que as teorias possam ser percebidas, experimentadas, testadas e até mesmo vividas.

Sob o ponto de vista de Freire (1997, p.47): “[...] às vezes, mal se imagina o que pode passar a representar, na vida de um aluno, um simples gesto do professor”. A relação afetiva impulsiona e motiva o aluno no seu processo de aprendizagem. Para Piaget (1971, p.271) não há a possibilidade de desassociar a afetividade da cognição, no desenvolvimento intelectual do indivíduo. O autor afirma: “A vida afetiva, como a vida intelectual é uma adaptação contínua e as duas adaptações são, não somente paralelas, mas interdependentes, pois os sentimentos exprimem os interesses e os valores das ações, das quais a inteligência constitui a estrutura”.

É do modo como os conteúdos de um plano de curso são abordados e disponibilizados em turma, que terá paixão ou não, a curiosidade ou não, e é neste perceber que serão trabalhados, sentidos, recebidos pelos alunos. O valor do relacionamento afetivo e as ações interativas, do aluno e do professor, contribuem diretamente para o sucesso do processo educativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo possibilitou a verificação de um tema de grande relevância, provocando uma revisão sistemática, por parte do docente, sobre a sua práxis, pois a afetividade tem uma importância significativa no processo de aprendizagem, conforme detalhado no estudo realizado. Passa-se a compreender que se o educador conhece seus alunos e valoriza as relações dentro da sala de aula, auxiliando-os em seus interesses, possibilitando a apresentação de soluções, para que as salas de aula tenham clima afetivo.

As palavras dos autores pesquisados quanto a presença do afeto na relação professor e aluno, bem como identificar nas entrelinhas que a qualidade das relações, em uma sala de aula, deve ser fomentada por um professor entusiasmado sendo um diferencial. É importante ressaltar, que o carinho, o amor transmitido, não vai anular a autoridade do professor. Pelo contrário, vai aproximá-lo ao aluno. O docente é o principal agente estimulador, para que o indivíduo/aluno desenvolva a paixão pelo aprendizado. Essa, por sua vez, é a tarefa árdua e mais prazerosa, que o professor na sua utopia busca tornar real, todos os dias.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANTUNES, Celso. **A afetividade na escola: educando com firmeza**. Londrina: Maxiprint, 2006.

CHALITA, Gabriel. **EDUCAÇÃO: A solução está no afeto**. São Paulo: Gente, 2001.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio XXI: o dicionário da Língua Portuguesa**. 3ª. Ed. Totalmente revista e ampliada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 24ª.Ed. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

_____. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

MATURANA, Humberto. **Emoções e Linguagem na Educação e na Política**. Belo Horizonte: UFMG, 1999.

PIAGET, Jean. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação**. Rio de Janeiro: LCT, 1971.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais**. São Paulo: Atlas, 1987.

WALLON, Henry. **Do ato ao pensamento: ensaio de psicologia comparada**. Petrópolis: Vozes, 2008.

DISCALCULIA: TRANSTORNO ESPECÍFICO DA APRENDIZAGEM COM PREJUÍZO NA MATEMÁTICA E OS DESAFIOS NA PRÁTICA DOCENTE

Gicele Santos da Silva¹.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS; Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS; Universidade Federal do Estado de São Paulo (UNIFESP) Diadema, SP; Centro Universitário Internacional (UNINTER), Porto Alegre, RS; Centro Universitário do Triângulo Mineiro (UNITRI), Uberlândia, MG. <https://lattes.cnpq.br/5705290214900644> | <https://orcid.org/0009-0001-8624-1600>

PALAVRAS-CHAVE: Dificuldades de Aprendizagem. O Papel do Professor. Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Mental

INTRODUÇÃO

O presente Estudo apresenta como tema central a Discalculia – Transtorno Específico da Aprendizagem com Prejuízos na Matemática, com a finalidade de conceituá-la e caracterizá-la, diferenciando-a de outras dificuldades de aprendizagem que se apresentam no âmbito escolar. E ainda, discute sobre os desafios do Professor no processo de aprendizagem de alunos que apresentam tal distúrbio.

A Discalculia é um distúrbio de aprendizagem que se apresenta como a incapacidade em obter habilidades em matemática, afetando cerca de 4% a 6% da população (Campos, 2014).

Para entender melhor o conceito da Discalculia – Transtorno Específico da Aprendizagem com Prejuízos na Matemática, Campos (2014, p.19), define que: “[...] distúrbio é um conflito, uma desordem, uma agitação que pode ser produzida por uma disfunção”. Sendo assim, compreende-se que um Distúrbio é uma desordem neurológica hereditária, ou seja, que já nasce com a criança.

Percebe-se que a educação atualmente exige cada vez mais de Profissionais de Educação capacitados para atender a demanda de crianças e jovens com dificuldades e transtornos de aprendizagem. Nesse sentido, o papel do Professor torna-se relevante ao ensinar um aluno Discalcúlico, uma vez que nem sempre ele consegue identificar e ter a real compreensão deste distúrbio. É neste contexto, que o Estudo busca identificar os desafios na aprendizagem do aluno com Discalculia.

A Discalculia é um transtorno específico de aprendizagem caracterizado pela dificuldade persistente para entender os números, o que pode levar a criança a ter dificuldade de aprender matemática e entender cálculos simples, como somar, ou subtrair valores,

ou compreender quais os números que são maiores ou menores. O Estudo apresentado se justifica pelas dificuldades geradas pela Discalculia, aos indivíduos, e os possíveis prejuízos na vida adulta. É de conhecimento, que são inúmeras as dificuldades dos alunos, relacionadas à capacidade de resolver problemas matemáticos e a certas habilidades com cálculos, tornando uma necessidade crescente ter um conhecimento maior sobre possíveis Transtornos, que possam afetar a aprendizagem, em idade escolar.

A Disciplina de Matemática constitui uma ferramenta de extrema importância para o indivíduo, em termos de sociedade e de sobrevivência, pois a necessidade de lidar com os números e realizar cálculos está presente na prática do dia a dia. Como, por exemplo: a compra diária de pão ou lanche, ou quando o indivíduo verifica se dispõe de dinheiro suficiente para o pagamento das contas da família. Ou seja, é preciso calcular. O mesmo ocorre com o raciocínio exigido para saber as horas e pagar a passagem do ônibus. Todos estão envolvidos em situações que exigem pensamentos matemáticos.

Na concepção de Garcíá (1998), inseguro devido à sua limitação, o Discalcúlico geralmente tem medo de enfrentar novas experiências de aprendizagem por não acreditar em sua capacidade de evoluir. Pode também apresentar comportamento inadequado, tornando-se agressivo, apático ou desinteressado. Fragoso Neto (2007) afirma que os Pais, os Professores e até colegas correm o risco de abalar ainda mais a autoestima do Discalcúlico, com críticas e punições, por não saberem o que se passa com ela. Embora ainda não seja conhecida sua causa específica, a Discalculia está muitas vezes associada a outros problemas de concentração e compreensão, como: Dislexia; Transtorno do Espectro Autista (TEA); Transtorno do Processamento Sensorial (TPS). Ainda que seja um assunto bastante interessante e pertinente, há que se observar a pouca quantidade de pesquisas relacionadas ao assunto.

Dada a importância do assunto, considera-se poder contribuir com os Professores e Profissionais da Área de Educação, sobretudo na Educação Matemática, de maneira que se possa dar a devida atenção, aos alunos, que apresentem tais características, identificando-os e intervindo pedagogicamente, procurando auxiliá-los com a criação de estratégias de estudo que lhes permitam o sucesso acadêmico e uma qualidade de vida.

OBJETIVO

Para o desenvolvimento do Estudo estabeleceu-se os objetivos necessários para uma apreciação total da temática abordada. O estudo tem por objetivo geral desenvolver um referencial teórico que auxilie os Professores a compreenderem o Discalculia – Transtorno Específico da Aprendizagem com Prejuízos na Matemática e os elementos que dificultam a capacidade do pensamento lógico exigido no ensino da matemática. E como objetivos específicos: conceituar e caracterizar o Transtorno de Aprendizagem Discalculia; analisar os sintomas; detalhar a forma de trabalho pedagógico, com crianças Discalcúlicas. Os objetivos definidos darão condições de responder à questão objeto do estudo: No desenvolver do

processo educativo, em sala de aula, como reconhecer o aluno com Discalculia, o seu diagnóstico e qual ação do Professor e da Família, para buscar oportunidades de auxiliá-lo, em uma evolução na aprendizagem da matemática?

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do problema de pesquisa, utilizou-se um processo metodológico contemplando a realização de uma pesquisa de objetivo exploratório e descritivo, partindo de um procedimento bibliográfico, através de autores que dão ênfase à questão e na sua contribuição. As buscas bibliográficas foram realizadas no período entre outubro a dezembro de 2023. Baseando-se principalmente nos Autores Campos (2014), Johnson e Myklebust (1983), Oliver (2012) e Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2006), dedicados a temática abordada.

A questão que orientou a busca pelo material para pesquisa foi: Como reconhecer o aluno com Discalculia, e qual a ação do Professor, para buscar oportunidades de auxiliá-lo, em uma evolução na aprendizagem da matemática? Os textos em que o enfoque não se alinhava ao contexto da pesquisa foram desconsiderados. Por meio desse levantamento, foi possível perceber que as pesquisas sobre a Discalculia e os desafios do Professor diante deste distúrbio, ainda é um tema pouco explorado, se comparado a outros distúrbios e dificuldades de aprendizagem. Nesse sentido, a pesquisa, metodologicamente, busca oferecer uma clareza da importância em conhecer a Discalculia – Transtorno Específico da Aprendizagem com Prejuízos na Matemática, discutindo sobre o papel e os desafios do professor ao trabalhar com este distúrbio de aprendizagem.

As pesquisas descritivas para Triviños (1987, p. 109): “O pesquisador parte de uma hipótese e aprofunda seu estudo nos limites de uma realidade específica, buscando antecedentes, maior conhecimento para, em seguida, planejar uma pesquisa descritiva ou de tipo experimental”.

Concluindo a leitura dos materiais pesquisados, e relacionando-os com o objetivo de pesquisa, realizou-se a explanação do assunto. Os textos em que o enfoque não se alinhava ao contexto da pesquisa foram desconsiderados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entendendo que os números sempre estiveram presentes no cotidiano do homem desde a antiguidade, como uma forma de ajudar nas práticas de trabalho e registro diário, certifica-se que a compreensão matemática é necessária e até mesmo essencial para diversas situações do dia a dia, como por exemplo: verificar as horas; registrar números telefônicos; consultar o calendário; contar o dinheiro, entre várias outras práticas. Na concepção de Campos (2014, p. 29), diferente de dificuldades matemáticas pontuais que se apresentam na aprendizagem e comuns ao longo da vida escolar de qualquer pessoa, a

criança com Discalculia é incapaz de: visualizar conjuntos de objetos dentro de um conjunto maior; conservar e compreender quantidades; assimilar os sinais matemáticos (adição, subtração, multiplicação e divisão); sequenciar e classificar números; montar operações; entender os princípios de medida; sequenciar e concretizar os passos das operações matemáticas; estabelecer correspondência; compreender números cardinais e ordinais.

Desse modo, é possível perceber que a criança que apresenta esse Distúrbio não consegue compreender nenhum tipo de conceito matemático, mesmo sendo ele básico. Certifica-se que deve distinguir as dificuldades de aprendizagem com o distúrbio, desta forma, Oliver (2008, p. 85), relata que: “[...] primeiramente é preciso distinguir a Discalculia da simples dificuldade no aprendizado da matemática, que afeta a maioria dos estudantes e que geralmente é gerada pela deficiência do próprio sistema de Ensino”.

Sob o ponto de vista de Rotta *et. al.* (2006, p. 297) sinaliza o fato de que a Discalculia ainda é pouco estudada: “[...] as pesquisas e as publicações sobre os distúrbios de aprendizado da leitura e escrita se avolumaram nas últimas décadas, no entanto, as dificuldades em matemática são menos estudadas e os neurologistas têm lhes dado pouca atenção, mantendo-se afastados do tema”. Assim, deve diferenciar-se a criança que possui dificuldades em matemática da que apresenta o Distúrbio da Discalculia, uma vez que certas dificuldades em matemática, que se apresentam em sala de aula, podem estar relacionadas com a prática escolar e não com o Distúrbio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do presente estudo foi possível constatar que a Discalculia - Transtorno Específico da Aprendizagem com Prejuízos na Matemática é um distúrbio que afeta o desempenho das habilidades matemáticas da criança, sendo um assunto pouco estudado pelos pesquisadores. É de conhecimento que alguns Professores, ainda não conhecem plenamente este Distúrbio, que muitas vezes é colocado como apenas dificuldades em matemática ou desinteresse por parte do aluno.

Vale ressaltar que os Docentes, em sua formação inicial em Pedagogia, não recebem muitos detalhes e informações consistentes e aprofundadas sobre a Discalculia, o que só é desenvolvido na Graduação em Psicopedagogia, ou em Pós-graduações específicas, dificultando, assim, suas práticas de ensino para o desenvolvimento matemático do aluno com Discalculia. Desta forma, o Docente é um mediador da aprendizagem da criança/aluno Discalcúlico e faz-se necessário o acompanhamento de uma Equipe Multidisciplinar nesse processo, para que venha se obter avanços construtivos para com este aluno. É importante o Professor manter-se atualizado, com um aprimoramento contínuo e atento, na busca de meios e ferramentas pedagógicas, com foco em auxiliar o seu aluno, planejando metodologias diferenciadas e sobretudo, sabendo que a criança Discalcúlica precisa relacionar ações do seu cotidiano com a matemática, para que venha ter algum sentido para ela, qualificando assim, a sua qualidade de vida pessoal e acadêmica.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Ana Maria Antunes de. **Discalculia: Superando as Dificuldades em Aprender Matemática**. 2ª. Ed. Rio de Janeiro: Editora Wak, 2014.

JOHNSON, Doris June; MYKLEBUST, Helmer Rudolph. **Distúrbios de Aprendizagem, Princípios e Práticas Educacionais**. São Paulo: Editora Pioneira/ Edusp, 1983.

OLIVER, Lou de. **Distúrbios de Aprendizagem e de Comportamento**. 6ª. Ed. Rio de Janeiro: Editora *Wak*, 2012.

ROTTA, Newra Tellechea; OHLWEILER, Lygia; RIESGO, Rudimar dos Santos. **Transtorno de Aprendizagem: Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE OCUPACIONAL

CUIDANDO DO CUIDADOR: A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Pedro Carlos Silva de Aquino¹.

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador. Promoção da Saúde. Atenção Primária à Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Ocupacional.

INTRODUÇÃO

No processo de trabalho da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na Atenção Primária à Saúde (APS), são realizadas ações assistenciais e gerenciais para o cuidado em saúde da população de um território adscrito pela Unidade Básica de Saúde.

Geralmente, a equipe da ESF, é composta por profissionais das categorias de medicina; enfermagem; técnicos de enfermagem; dentistas; técnicos de saúde bucal; e Agentes Comunitário de Saúde, que apresentam uma alta sobrecarga de trabalho para com as atividades desenvolvidas no serviço. Desse modo, percebe-se que devido às altas demandas de trabalho, somadas às tarefas pessoais e familiares, estes profissionais apresentam muitas dificuldades de dedicar-se ao autocuidado.

Conforme o Ministério da Saúde do Brasil, é importante que no cotidiano dos serviços de saúde, a saúde do trabalhador necessite de uma visão diferenciada, considerando as relações entre o trabalho e as condições de saúde-doença que afetam os trabalhadores (BRASIL, 2018a). Neste sentido, é importante o reconhecimento das condições e os efeitos negativos na saúde decorrentes do trabalho, inclusive entre os profissionais/trabalhadores da área da saúde.

Nesta perspectiva, destaca-se no Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que estabelece direcionamentos que visam intervir para a promoção da atenção integral à saúde do trabalhador, independentemente da sua função e inserção no mercado de trabalho, mas também, se faz necessário subsidiar a promoção e a proteção da saúde dos profissionais/trabalhadores da saúde (BRASIL, 2012).

Diante disso, se faz necessário incorporar no cotidiano dos serviços da APS, inclusive nas unidades de saúde, intervenções de promoção da saúde do trabalhador para favorecer a construção de espaços de produção social e ambientes saudáveis, na perspectiva de fortalecer o desenvolvimento humano (BRASIL, 2018b).

Desse modo, ressalta-se que os próprios profissionais de saúde possam desenvolver estratégias e articulações intra e intersetoriais para a implementação de práticas em saúde para o autocuidado no ambiente de trabalho, buscando a realização de ações que incentivem o cuidado do cuidador, para a promoção do bem-estar e a melhoria da qualidade de vida (OLINISKI; LACERDA, 2006).

OBJETIVO

Relatar a implantação de um grupo do Cuidando do Cuidador e a implementação de ações de promoção da saúde do trabalhador voltados para profissionais/trabalhadores da Estratégia Saúde da Família.

METODOLOGIA

Delineia-se como uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência. A construção do trabalho deu-se pela implantação de um grupo do Cuidando do Cuidador, e a implementação de ações em promoção da saúde do trabalhador voltada para profissionais/trabalhadores de duas equipes da Estratégia Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde, localizada no município de Crato, no Estado do Ceará.

Geralmente, o grupo “Cuidando do Cuidador” é caracterizado como um grupo de convivência voltado para a intervenções em saúde do trabalhador e promoção do autocuidado de profissionais/trabalhadores da saúde no ambiente de trabalho, seja no contexto hospitalar; dos serviços de Atenção Especializada; ou na Atenção Primária.

O grupo em questão foi organizado por dois residentes em saúde coletiva (Profissional de Educação Física e Farmacêutica) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri. O presente relato está baseado no registro e análise de dados em diário de campo do Profissional de Educação Física, sendo um dos responsáveis pela mediação dos encontros realizados semanalmente entre maio e julho de 2024.

Este trabalho se caracteriza como um estudo do tipo relato de experiência, assim, dispensa a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa para a realização e publicação dos resultados (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021; CASARIN; PORTO, 2021). Contudo, ressalta-se que durante as intervenções, seguiu os devidos cuidados éticos de acordo com as normativas do Conselho Nacional de Saúde perante a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No tocante ao processo de trabalho dos residentes na unidade, foi percebido uma sobrecarga de trabalho dos membros das equipes da ESF no serviço, que conseqüentemente

afeta o desempenho no trabalho e eleva os níveis de estresse, aliado a isso, foi verificado que não tinha nenhuma ação voltada para a promoção da saúde do trabalhador realizado no espaço de trabalho, seja organizado pelos próprios profissionais/trabalhadores ou por outros.

Percebe-se que os profissionais da ESF têm uma alta demanda de atendimentos médicos; de enfermagem; de saúde bucal; a realização de atendimentos e visitas domiciliares da população localizada na zona rural. Além disso, está atrelada às cobranças para o cumprimento de metas individuais e coletiva da equipe na prestação dos serviços, ainda, pode estar envolvido as dificuldades referente à rotina e às condições de trabalho, fragilidade do vínculo empregatício, dentre outros fatores que afetam o seu bem-estar, assim, o processo e o ambiente de trabalho não possibilitam o autocuidado (PIMENTEL, *et al.*, 2016).

Diante disso, os residentes elaboraram um projeto de intervenção para a implantação de um grupo do Cuidando do Cuidador com o intuito de ofertar práticas em saúde aos profissionais/trabalhadores da unidade. Após isso, foi discutido com a preceptora (enfermeira) do serviço para discutir o material elaborado.

Após esse processo, os residentes apresentaram o projeto numa reunião de equipe. Aparentemente, todos os profissionais/trabalhadores da unidade ressaltaram a importância de uma ação relacionada à saúde do trabalhador, visto que estes já tinham participado de intervenções semelhantes desenvolvidas por outros residentes que atuavam na unidade.

Nesse sentido, o grupo do Cuidando do Cuidador foi implantado na unidade para ser um espaço de acolhimento, humanização e convivência entre os profissionais/trabalhadores da unidade, na qual ficou estabelecido que os encontros do grupo ocorreram em um dia na semana, no último horário expediente de trabalho na unidade.

A proposta do grupo é possibilitar um espaço de acolhimento e valorização do trabalhador, na qual tenha como foco a oferta e a troca de práticas em saúde que impacte positivamente no bem-estar e na qualidade de vida dos profissionais/trabalhadores da unidade. Assim, a intervenção organizada e conduzida pelos residentes em questão, está em andamento, mas que foi delimitada para ser desenvolvida durante um ano, visto que a atuação dos residentes na unidade está programada para encerrar ao final de um ano (março/2024 e março/2025).

De modo geral, as ações realizadas nos encontros foram relacionadas às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, como a meditação guiada; aromaterapia; e dança circular. Mas também, sessões de alongamentos musculares; ginástica laboral; massoterapia; massagem auricular; e orientações e educação em saúde sobre alimentação saudável. Algumas práticas foram realizadas coletivamente, ou seja, os residentes conduziram e ao mesmo tempo ensinaram aos demais profissionais a executarem nos outros membros.

Como potencialidade da intervenção, destaca-se que o grupo Cuidando do Cuidador é uma estratégia eficiente voltada para a promoção da saúde do trabalhador e o incentivo do autocuidado voltada aos profissionais/trabalhadores da saúde no contexto da APS, na qual contribui para conscientizar e despertar o interesse dos participantes ao autocuidado dentro e fora do contexto laboral, e conseqüentemente, proporcionar uma melhor qualidade de vida no ambiente de trabalho.

Nesse sentido, é importante um suporte institucional local e do gestor da unidade para uma atenção especial a saúde do trabalhador, mas também, é recomendável que haja uma organização advinda dos interesses dos profissionais/trabalhadores, favorecendo a produção de espaços promotores de saúde, autocuidado e das relações interpessoais entre a equipe no contexto do ambiente do trabalho (OLINISKI; LACERDA, 2006; PIMENTEL, *et al.*, 2016).

Cabe mencionar também as limitações da intervenção, dentre as quais, se destacam a lógica do processo de trabalho, que pode não oportunizar os profissionais/trabalhadores de participar de todos os encontros; a alta demanda e o cumprimento da agenda de atendimentos, o que impede na maioria das vezes, os profissionais flexibilizar a sua agenda para participar das atividades no dia e horário programado. Apesar disso, a implantação do grupo já provoca e induz uma mudança na rotina de trabalho dos profissionais para que possam acessar as práticas ofertadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é fundamental o incentivo, planejamento e a implementação da ação semelhante aqui destacada, para proporcionar aos profissionais/trabalhadores da saúde momentos para o acolhimento, aconselhamento, promoção da saúde e terapia coletiva no ambiente de trabalho.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CASARIN, Sidnéia Tessmer; PORTO, Adrize Rutz. Relato de Experiência e Estudo de Caso: algumas considerações. **Journal Nursing Health**, v. 11, n. 2, p. 1-2, 2021.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. 23 ago. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde do trabalhador e da trabalhadora**. Cadernos de Atenção Básica, n. 41. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília:

Ministério da Saúde, 2018b.

OLINISKI, Samanta Reikdal; LACERDA, Maria Ribeiro. Cuidando do cuidador no ambiente de trabalho: uma proposta de ação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 1, p. 100-104. 2006.

PIMENTEL, Luciano Silva; SOUZA, Wesley Marques; OLIVEIRA, Daniela de Mello; SILVA, Elaine Andrade Leal; SILVA, Mariana Borge e. Cuidando de quem cuida no ambiente de trabalho: relato de experiência. **Revista Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 7, p. 2756-2761. 2016.

CUIDANDO DO CUIDADOR: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Pedro Carlos Silva de Aquino¹.

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador. Promoção da Saúde. Sistema Único de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Ocupacional.

INTRODUÇÃO

Qual a função primordial, ou melhor, qual a vocação dos profissionais de saúde? Não obstante, a resposta para a indagação está relacionada ao cuidar do outro. De fato, os profissionais de saúde, independentemente do nível e do serviço de atuação, têm o dever e/ou missão de ofertar o acolhimento e cuidar daquele indivíduo que precisa dos cuidados em saúde.

Contudo, percebe-se que os processos de trabalho realizado neste campo de atuação podem gerar sobrecarga; estresse físico e emocional; dificuldades nas condições de trabalho, à fragilidade do vínculo empregatício, o ambiente de trabalho, que podem afetar o seu bem-estar e não possibilitar a prática do autocuidado (OLINISKI; LACERDA, 2006; PIMENTEL, *et al.*, 2016).

Neste sentido, é fundamental reconhecer as condições e os efeitos negativos na saúde destes profissionais no contexto do trabalho, visto que não existe um “cuidador absoluto”, em algum momento este cuidador precisará de proteção, suporte social e ser cuidado (CAMPOS, 2016).

Diante disso, é importante conscientizar os próprios profissionais, mas também, fomentar estratégias que possibilitem oportunizar os profissionais de saúde, desenvolver e participar de ações em saúde do trabalhador para favorecer o autocuidado dentro e fora do ambiente de trabalho, com o intuito de contribuir na melhoria da sua qualidade de vida.

Sobre isso, é possível identificar na literatura científica intervenções pontuais ou não, voltadas para a promoção de práticas em saúde direcionadas aos profissionais no contexto hospitalar e da Atenção Primária (OLINISKI; LACERDA, 2006; PIMENTEL, *et al.*, 2016). Estas intervenções são comumente intituladas de “Cuidando do Cuidador”, visto que estas ações ocorrem entre os próprios profissionais, graduandos e residentes no espaço do serviço de saúde.

Nesta perspectiva, o “Cuidando do Cuidador” como uma estratégia de intervenção de promoção da saúde do trabalhador da área da saúde, é fundamental compartilhar experiências e modelos que podem ser replicáveis nos diversos cenários do Sistema Único de Saúde. Cabe ressaltar que essas intervenções têm como base a Política Nacional de Humanização e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

OBJETIVO

Relatar e propor um modelo de intervenção em promoção da saúde do trabalhador voltado para profissionais da saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência. A construção deste trabalho deu-se pelas vivências relacionadas às intervenções realizadas em saúde do trabalhador voltadas para profissionais de saúde, durante o processo de formação e atuação de um Profissional de Educação Física em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Saúde Coletiva, entre o período de 2022 e 2024.

Com base nas intervenções e nos processos formativos, a experiência proporcionou a fundamentação de uma proposta de intervenção em promoção da saúde do trabalhador, baseada na implantação de grupos do “Cuidando do Cuidador”, na qual pode possibilitar e contribuir que outros profissionais; residentes e graduando em saúde possam utilizar em suas práticas profissionais nos diversos serviços do Sistema Único de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, podemos caracterizar o “Cuidando do Cuidador”, como um grupo de convivência voltado para intervenções em saúde do trabalhador e promoção do autocuidado de profissionais/trabalhadores da saúde no ambiente de trabalho, seja no contexto hospitalar; dos serviços de Atenção Especializada; ou na Atenção Primária.

Para realizar este tipo de intervenção, seja individual ou coletivamente, é importante seguir cinco etapas, dentre as quais, destacam-se na sequência: Autoconhecimento; Pesquisa e Identificação; Planejamento; Implementação; Monitoramento e Avaliação.

Etapa do Autoconhecimento

Requer que o(a) profissional e/ou um grupo de profissionais, conheçam as potencialidades e limitações internas de cada membro envolvido na intervenção, para que possam buscar meios de sanar as limitações internas. Mas, de qualquer forma, a aprendizagem maior ocorre na prática. Para orientação, segue cinco objetivos para avaliar

isto: (1) Identificar seus interesses em trabalhar com, e desenvolver intervenções na saúde do trabalhador; (2) Identificar e avaliar seus conhecimentos sobre a temática de saúde do trabalhador; (3) Identificar suas competências e habilidades para ofertar intervenções na perspectiva da saúde do trabalhador para profissionais/trabalhadores da saúde; (4) Estudar, realizar cursos e práticas referente a temática e estratégias de intervenção relacionada a saúde do trabalhador no geral, e voltada aos profissionais/trabalhadores da saúde; (5) Conhecer ou não outros profissionais do serviço e/ou de outros serviços que podem contribuir nas intervenções.

Etapa da Pesquisa e Identificação

Requer que o(a) profissional e/ou um grupo de profissionais, irão sondar se na unidade ou em outro serviço de saúde que esteja atuando, já tem ou não este tipo de intervenção. Caso já tenha, busque integrar para contribuir nas ações junto aos responsáveis. Para orientação, segue quatro objetivos para avaliar isto: (1) Identificar se já existe a realização de ações e intervenções para e/ou entre a(s) equipe(s) de saúde no serviço; (2) Perguntar para os profissionais/trabalhadores do serviço se já participaram de intervenções em saúde do trabalhador; (3) Identificar os possíveis interesses entre os profissionais/trabalhadores do serviço para implementar e participar de ações em saúde do trabalhador no ambiente de trabalho; (4) Conversar com os gestores do serviço para caso já tenha, você possa contribuir nas ações; caso não, veja a possibilidade para implantar um grupo.

Etapa de Planejamento

Requer que o(a) profissional e/ou um grupo de profissionais, materializam aquilo que se pretende executar para a implantação do grupo do “Cuidando do Cuidador”; a divisão de tarefas e funções dos profissionais responsáveis; o uso de materiais e espaço; a listagem das práticas em saúde que podem ser realizadas; e um cronograma para guiar o processo. Para orientação, segue cinco objetivos para avaliar isto: (1) Construir um projeto de intervenção para registrar, fundamentar e nortear o processo de planejamento da intervenção e ações; (2) Identificar as possíveis ações que podem ser ofertadas; os profissionais condutores da intervenção; e as parcerias intersetoriais que podem contribuir; (3) Apresentar a proposta para os gestores e as equipes do serviço para formalizar, e possibilitar que os profissionais participem do processo; (4) Definir e estabelecer coletivamente como ocorrerá a intervenção, neste caso, o dia da semana e horário para o encontro dos profissionais/trabalhadores no grupo; as possíveis ações ofertadas; e os profissionais responsáveis pela condução do processo; e oportunizar aos membros das equipes serem ativos na realização das atividades; (5) Fazer uma lista com as possíveis ações que podem ser trabalhadas e aplicadas nos encontros do grupo, como por exemplo, educação em saúde sobre alimentação saudável; e/ou uma roda de conversa sobre estratégias para o controle do estresse no trabalho; e/ou aplicação de uma sessão de meditação guiada; entre outras ações.

Etapa de Implementação

Requer que o(a) profissional e/ou um grupo de profissionais, executem o processo de trabalho planejado, mas tenham a sensibilidade para a flexibilização da intervenção, no sentido de que, nem tudo vai sair como planejado, visto que a dinâmica do serviço é variável, como por exemplo, naquele dia a equipe está com uma alta demanda de atividades, com isso, o tempo vai ser reduzido para o grupo; o espaço de encontro do grupo está ocupado com outra atividade do serviço, sendo necessário ser adaptado para outro. Para orientação, segue cinco objetivos para avaliar isto: (1) A intervenção pode ser pontual ou por um período de tempo mais longo; (2) Criar uma percepção entre os profissionais/trabalhadores sobre a importância das ações de promoção do autocuidado no ambiente de trabalho para facilitar a adesão ao grupo; (3) Ofertar e aplicar práticas de acolhimento; assistenciais e de educação em saúde; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; entre outras que interessem os condutores e os participantes; (4) Ofertar atividades lúdicas que promova a prática do lazer; explore o trabalho de competências e habilidades entre a equipe; e proporcione o desenvolvimento de competências socioemocionais; (5) Ofertar atividades conforme as possíveis dificuldades e problemáticas de membros e/ou da equipe.

Etapa de Monitoramento e Avaliação

Requer que o(a) profissional e/ou um grupo de profissionais, estabeleçam meios e parâmetros para acompanhar e avaliar os pontos fortes e fracos da intervenção, e possam solucionar as possíveis dificuldades no decorrer da execução. Para orientação, segue cinco objetivos para avaliar isto: (1) Realizar reuniões entre os profissionais envolvidos na condução do grupo para discutir o processo de trabalho e as eventuais problemáticas; (2) Identificar o feedback (percepções) dos participantes sobre o grupo e as atividades; (3) Aplicar checklist para que os participantes possam avaliar o processo de intervenção; (4) Analisar as dificuldades e as limitações que podem surgir no processo de intervenção para traçar possíveis soluções; (5) Identificar a possibilidade e a oportunidade de realizar este tipo de intervenções em outros serviços; ou em outras equipes de saúde; realizar articulações intersetoriais.

A partir disso, a condução das ações nos encontros pode ser distribuída em três momentos: Acolhimento (recepção dos profissionais, conversa introdutória sobre o encontro, descrição e explicação das atividades. Podem ser aplicadas dinâmicas/jogos de quebra-gelo, descontração ou introdutória da temática); Aplicação do tema e/ou prática (atividade principal, que pode ser a discussão de uma temática planejada abordando aspectos da saúde dos profissionais e uma prática de autocuidado que pode ser realizada dentro ou fora do ambiente de trabalho); Atividade de integração (São dinâmicas/jogos que promovam o trabalho de competências socioemocionais, intergrupais e cooperativas; além de promover também descontração; estímulo à autorreflexão e reflexão grupal).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sistematização desta proposta proporciona nortear aos profissionais, residentes e graduandos em saúde, um guia na proposição, planejamento e intervenção de ações baseadas na implantação de grupos do “Cuidando do Cuidador”.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAMPOS, Eugênio Pais. **Quem cuida do cuidador?** Uma proposta para os profissionais da saúde. Ed. 2. Teresópolis: Unifeso; São Paulo: Pontocom, 2016.

OLINISKI, Samanta Reikdal; LACERDA, Maria Ribeiro. Cuidando do cuidador no ambiente de trabalho: uma proposta de ação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 1, p. 100-104. 2006.

PIMENTEL, Luciano Silva; SOUZA, Wesley Marques; OLIVEIRA, Daniela de Mello; SILVA, Elaine Andrade Leal; SILVA, Mariana Borge e. Cuidando de quem cuida no ambiente de trabalho: relato de experiência. **Revista Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 7, p. 2756-2761. 2016.

O TRABALHO E A SUA RELAÇÃO COM O ADOECIMENTO PSÍQUICO NAS ORGANIZAÇÕES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gleyde Raiane de Araújo¹; Samuel de Souza Laurentino²; Carla Isadora Carvalho Borges³; Ana Letícia Barroso do Nascimento⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makaully Dorneles Silva⁸; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁹; Mateus Egilson da Silva Alves¹⁰.

¹Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

²Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

³Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁴Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁵Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

¹⁰Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho. Adoecimento Psíquico. Revisão.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Ocupacional

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a influência e as consequências das atividades laborais sobre a saúde mental do homem não são uma discussão nova. É possível verificar o crescimento significativo, a partir da década de 80, de discussões que consideram o trabalho como uma importante fonte do sofrimento psíquico, gerador de diferentes formas de adoecimento mental (Silva *et al.*, 2014).

Hoje, fala-se em compreender a relação que se estabelece nas organizações, ou seja, o paralelo entre o trabalho e o adoecimento psíquico. De acordo com o Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, elaborado pelo Ministério Público do Trabalho (MPT)

e a Organização Internacional do Trabalho, a cada 15 segundos, um trabalhador morre no mundo por acidente de trabalho ou doença laboral e somente entre o período de 2012 a 2020, 21.467 desses profissionais eram brasileiros (TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO, 2021). Assim, em virtude desses fatos, é necessária a tentativa de compreender a complexidade do processo de adoecimento psíquico relacionado ao ambiente de trabalho, tornando essa compreensão problemática para a presente pesquisa.

OBJETIVO

O presente estudo objetivou conhecer a relação entre adoecimento psíquico e o trabalho nas organizações.

METODOLOGIA

A pesquisa teve como base sua natureza bibliográfica e a coleta de dados se realizou por meio de uma revisão de literatura. A questão que norteou a busca foi: o ambiente laboral impacta a saúde mental dos trabalhadores? Para responder essa pergunta, foi realizado uma busca na literatura da área.

A foi realizada na BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). A estratégia de busca utilizada foi: “Trabalho” AND “Adoecimento Psíquico”. Após a leitura foram considerados os seguintes critérios de Inclusão: I) Deveriam dispor na sua integralidade em língua Portuguesa e; II) Trabalhos publicados deveriam ser publicados dentro do espaço de tempo de 05 anos (2018 – Setembro de 2022). Quanto aos critérios de exclusão, foram eliminadas as produções que: I) Não utilizassem abordagem empírica na metodologia; II) Não utilizassem o como aspectos da pesquisa assuntos relacionados trabalho e adoecimento psíquico. Por fim a análise de dados foi realizada de forma descritiva, segundo os critérios de Souza, Silva e Carvalho (2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o levantamento de dados BVS e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão de artigos, foram encontrados 06 artigos aptos para revisão: Omil (2021); Yamassake *et al.* (2021); Julio *et al.* (2022); Nascimento *et al.* (2021); Portz e Amazarray (2019); Melo, Cavalcante e Façanha (2019). A partir da leitura dos artigos emergiriam três categorias: 1) Psicopatologias desenvolvidas nas relações de trabalho; 2) Consequências do Clima Organizacional na produtividade e **saúde mental** do Trabalhador; 3) Intervenção da Organização para minimizar psicopatologias laborais. Essas categorias serão apresentadas a seguir

Com relação às psicopatologias, os processos de trabalho podem causar adoecimento psicopatológico devido a diversas situações, como assédio moral, falta de identificação

com a atividade laboral, lesões por esforços repetitivos (LER) e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), afetando os trabalhadores (Melo *et al.*, 2019). Dificuldades no ambiente de trabalho, como esgotamento profissional, sintomas depressivos, hostilidades, metas abusivas e jornadas excessivas, aumentam os riscos psicopatológicos (Portz e A, 2019). Segundo Nascimento *et al.* (2019), o adoecimento é influenciado por fatores físicos, psicológicos e sociais, sendo que menor satisfação no trabalho eleva o risco de doenças, prejudicando a qualidade de vida e o desempenho profissional.

Outro aspecto que se mostrou relevante foi o clima organizacional. Ele **é composto por diversos fatores que afetam o cotidiano dos funcionários e da organização**, e conseqüentemente sua saúde mental. Segundo Omil (2022), esse clima é influenciado por oportunidades de crescimento, como planos de carreira, satisfação dos clientes e o apoio da gestão para promover condições favoráveis de trabalho e saúde mental. Yamassake *et al.* (2021) apontam que o clima organizacional é positivo quando as necessidades pessoais e profissionais são atendidas, resultando em satisfação e cooperação entre a equipe. Contudo, ele pode se tornar negativo diante de desinteresse, inconformismo, apatia ou adoecimentos.

A literatura analisada sugere que a gestão eficaz do conhecimento dentro das empresas é uma estratégia chave para reduzir psicopatologias no ambiente de trabalho. Problemas como estresse, raiva e doenças laborais podem ser minimizados, proporcionando aos gestores mais clareza na colaboração dos funcionários em busca de conhecimento (Toshio *et al.*, 2021). As organizações devem adotar abordagens que envolvam os colaboradores como parceiros em suas estratégias, promovendo ganhos mútuos e um clima organizacional saudável, livre de crises e doenças. A liderança tem o papel de aplicar esse conhecimento para criar um ambiente de inovação e bem-estar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou evidenciar os fatores que contribuem para a relação entre a atividade laboral e o impacto na saúde mental no ambiente organizacional. A metodologia utilizada permitiu atingir os objetivos propostos, destacando esses fatores e apontando boas práticas que as organizações podem adotar em sua gestão de pessoas. Assim, a influência do trabalho no desenvolvimento de problemas de saúde mental está relacionada ao clima organizacional e à forma como é gerido, já que os efeitos gerados, positivos ou negativos, podem influenciar diretamente no adoecimento psicológico dos colaboradores.

Por fim, estudos futuros podem avaliar o impacto das relações de trabalho mais profundamente, como a relação gestor – colaborador. Além disso, estudos de campos podem ser importantes para avaliar de forma mais específica, levando em consideração, por exemplo, aspectos culturais de cada região.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

JULIO, Rayara de Souza *et al.* Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, p. e2997, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/wvr3pFwyvssv5s5wNJvXKvw/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

MELO, Cynthia de Freitas; CAVALCANTE, Ana Karine Sousa; FAÇANHA, Klediane Queiroz. Invisibilização do adoecimento psíquico do trabalhador: limites da integralidade na rede de atenção à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, p. e0020132, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/HPT6S5QXZrFjWRWQgRVXZPQ/?format=html>. Acesso em: 23 jul. 2024

OMIL, Camila Pereira Sabença. **Clima e cultura organizacional: Estudo com enfermeiros em contexto hospitalar**. 2021. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/38953>. Acesso em: 23 jul. 2023.

PORTZ, Renata Moschen; AMAZARRAY, Mayte Raya. Trastornos mentales comunes y factores asociados en trabajadores bancarios de Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 19, n. 1, p. 515-522, 2019. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984-66572019000100002&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 23 jul. 2023.

SILVA, N. Diagnóstico organizacional. In: BENDASSOLLI, P. F.; ANDRADE, J. E. B. (Orgs). Dicionário de psicologia do trabalho e das organizações. Casa do Psicólogo, 2014. 1ª Ed. p. 01-02/295 – 303.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt&%3A~%3Atext=A>. Acesso em: 0 jul. 2023.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. **Saúde mental no trabalho: a construção do trabalho seguro depende de todos nós**. 2021. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/-/sa%C3%BAde-mental-no-trabalho-a-constru%C3%A7%C3%A3o-do-trabalho-seguro%C2%A0depende-de-todos-n%C3%B3s>. Acesso em: 23 mai. 2023.

YAMASSAKE, Ricardo Toshio *et al.* Satisfação no trabalho vs. clima organizacional: estudo transversal em profissionais de enfermagem brasileiros [Job satisfaction vs. organizational climate: a cross-sectional study of Brazilian nursing personnel][Satisfacción laboral vs clima organizacional: estudio transversal en profesionales de enfermería brasileños]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, p. e62718-e62718, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/62718>. Acesso em:

FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE BURNOUT NO CONTEXTO PROFISSIONAL MÉDICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Giovanna Santana Mendonça¹; Maria Clara Gadelha Lopes da Silva²; Myrele dos Santos Elouf Simão³; Gabriel Osmar Aguiar Ferreira⁴; Pedro Vinícius de Jesus Bertolino⁵; Maria das Graças Mendes Rodrigues⁶; Francisco Randerson Ribeiro de Sousa Guedes⁷.

¹Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<https://lattes.cnpq.br/8929815237707019>

²Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/3200754996259308>

³Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/4906186693015545>

⁴Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2475532183256843>

⁵Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2045822660232785>

⁶Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/9518412104113666>

⁷Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<https://lattes.cnpq.br/8200837512588689>

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de esgotamento profissional. Aspectos. Âmbito da medicina.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde ocupacional.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/46

INTRODUÇÃO

A síndrome de Burnout é definida como o esgotamento físico e psicológico, o qual deriva-se da exposição prolongada a uma série de fatores estressantes associados à rotina ou ao ambiente de trabalho (Christiansen *et al.*, 2024). O desenvolvimento da fadiga ocupacional não se dá de modo esquematizado, porquanto depende de diversos aspectos, principalmente os psicodinâmicos, ambientais e profissionais, intrinsecamente correlacionados ao indivíduo, de modo que os mesmos estímulos irão repercutir de diferentes maneiras a depender dos limites interpessoais de cada pessoa (Smith *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, o Burnout se manifesta como um espectro, cuja base reside na apresentação de 3 componentes: exaustão mental, redução do senso de realização pessoal e despersonalização. Assim, apesar de se apresentar de formas distintas de acordo com a individualidade, a síndrome de esgotamento psicofísico possui como pilares para diagnóstico a identificação desses 3 principais indicadores. Além dos sintomas descritos, a fadiga emocional, a irritabilidade ou tristeza extrema, o uso de substâncias estimulantes, ansiedade e depressão são alguns dos outros indicadores da síndrome do Burnout (Zhou *et al.*, 2020).

Dessa maneira, o ambiente laboral relacionado ao contexto médico, é definido como o mais propício para a aparição desse tipo de transtorno, pois, com frequência, não há uma recompensa efetiva atrelada às ações exercidas pelos profissionais, relação exemplificada pelo modelo ERI – effort-reward imbalance – que caracteriza o desbalanço entre o esforço ofertado e o ganho, manifestado no índice monetário ou na qualidade de vida (Christiansen *et al.*, 2024).

OBJETIVOS

Elucidar os principais fatores associados ao desenvolvimento da síndrome de Burnout no contexto médico, bem como suas principais repercussões e métodos de controle.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, realizada por meio de uma busca eletrônica online na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando-se artigos da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Utilizou-se os seguintes descritores indexados na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Estresse”, “Burnout”, “Riscos Ocupacionais”, “Médicos”, através do operador booleano “AND”. Foram considerados como critérios de inclusão fontes atuais da literatura científica, entre os anos de 2019 e 2024, nos idiomas inglês e espanhol, disponíveis pagos e gratuitos, publicações cujo objetivo geral esteja diretamente relacionado ao desenvolvimento de burnout no contexto profissional médico. Quanto aos critérios de exclusão: artigos que não abordam a temática em questão. A partir desses critérios, foram selecionados: 1 artigo do Scielo e 7 artigos da BVS, resultando em um total de 8 referências bibliográficas para compor esta revisão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A síndrome de esgotamento profissional, conhecida como síndrome de Burnout, possui taxas altas entre profissionais médicos (Hardy *et al.*, 2019), e pode ter seu desenvolvimento relacionado a uma série de fatores, os quais podem ser divididos em:

fatores do sistema, de questões pessoais e do ambiente clínico. O primeiro refere-se às diferenças existentes nos serviços regionais e metropolitanos, como por exemplo, com a falta de acesso a serviços de saúde especializados e a outros médicos, a fim de melhorar e reduzir a carga horária de trabalho dos profissionais regionais, se comparados aos que atuam nas regiões metropolitanas. Os fatores pessoais, exemplarmente, são associados ao senso de responsabilidade da figura médica para com o cuidado dos seus pacientes, o que desafia as habilidades dos profissionais e pode levá-los a situações de incerteza dos diagnósticos ou tratamentos apropriados (Clough *et al.*, 2020).

Ademais, os fatores associados ao ambiente clínico são relacionados à carga de trabalho excessiva, ambiente de trabalho ruim, desequilíbrio entre a gestão de tempo e prazos designados para consultas (Clough *et al.*, 2020). Outrossim, médicos estagiários, especialmente, relatam problemas como a falta de apoio dos profissionais supervisores e formas de agressão no local de trabalho, tais como bullying e assédio sexual. Esses fatores contribuem fortemente para o estresse e esgotamento profissional enfrentados por muitos profissionais no contexto médico laboral (Zhou *et al.*, 2020).

Além disso, a repercussão da síndrome de burnout no contexto médico é outro aspecto importante na literatura, pois afeta tanto o profissional como o paciente e as consequências organizacionais, uma vez que afeta sua prática médica e reduz seu esforço laboral. Nesse contexto, observou-se que médicos com burnout tem maior pretensão ao abandono da carreira, o que origina um ciclo sindrômico, uma vez que aumenta a demanda laboral para outros médicos, e então, por ser um fator estressor, eles, por sua vez, terão maiores chances de desenvolver a síndrome em questão (Hardy *et al.*, 2019). Ademais, há relação diretamente proporcional entre as queixas de pacientes sobre os profissionais em avaliações de atendimentos e o espectro de burnout no mesmo. Dessa forma, os pacientes desses profissionais sentem-se inseguros para prosseguir o tratamento ou procedimento receitado, e tendem a abandoná-lo, ou seja, atinge a saúde da população atendida (Lieu *et al.*, 2020).

Por fim, constituem-se como perspectivas de melhora para essa problemática estratégias para a mitigação do estresse ocupacional, a partir da divisão de trabalho, e para promoção de realização profissional, por meio da eliminação de comportamentos perpetuados como práticas usuais, que corroboram para o desenvolvimento do burnout. A exemplo disso, tem-se o estresse emocional e verbal entre especialistas e residentes, que repetem a prática com residentes dos anos iniciais, que o fazem com internos de medicina, e assim por diante. Esse ciclo fomenta o ambiente hostil de estudo e trabalho da área, e reflete os maiores índices do burnout na área médica (Baker *et al.*, 2020). Enfim, programas que objetivam o desenvolvimento de soft skills, tais como comunicação e bom relacionamento da equipe, mostraram-se eficientes para redução do estresse em equipes médicas, e estimulam o desenvolvimento dessas habilidades desde a faculdade, e a transformação do ambiente de trabalho médico (Mao *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome de burnout caracteriza-se como um espectro, cujos principais pilares são a exaustão mental, a redução do senso de realização pessoal e a despersonalização. Nesse contexto, dentre os principais fatores impulsionadores para seu desenvolvimento, tem-se os relacionados ao sistema, à pessoa e ao ambiente. O primeiro diz respeito à sistemática da saúde na qual os profissionais estão envolvidos, que sobrecarrega-os com o número de atendimentos. Em seguida, tem-se a associação pessoal de responsabilidade médica inflada, associada à sensação de infalibilidade perante os pacientes e consequente autocobrança. Por fim, o ambiente clínico também contribui para a problemática, uma vez que a alta demanda e a equipe multiprofissional associa ao médico responsabilidades exacerbadas, além do acúmulo estressor no profissional médico, que é levado desde a faculdade de medicina e especialização até somar-se aos outros fatores mencionados.

Diante disso, entende-se o porquê dos maiores índices de burnout serem em profissionais da área da saúde, e também como isso afeta a saúde do profissional, a qual tende à baixa qualidade pelos altos níveis de estresse. Assim, constatou-se que, a fim de mitigar esse cenário, estratégias de redução do estresse ocupacional, promoção de realização pessoal e desenvolvimento de soft skills são importantes agentes de mudança da associação do burnout à área médica.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAKER, S; GLEASON, F; LOVASIK, B; SANDHU, G; CORTEZ, A; HILDRETH, A; COOPER, A; SIMMONS, J; DELMAN, K A; LINDEMAN, B. **Relationship between burnout and mistreatment: Who plays a role?** Association for Surgical Education, 2020.

CHRISTIANSEN, F; GYNNING, B E; LASHARI, A; JOHANSSON, G; BRULIN, E. **Associations between effort–reward imbalance and risk of burnout among Swedish physicians.** Occupational Medicine, v. 74, n. 5, p. 355–363, 2024.

CLOUGH B A, Ireland M J, Leane S, March S. **Stressors and protective factors among regional and metropolitan Australian medical doctors: A mixed methods investigation.** J Clin Psychol, p. 1–28, 2020.

HARDY, P; COSTEMALE-LACOSTE, J-F; TRICHARD, C; BUTLEN-DUCUING, F; DEVOGUE, I; CERBONESCHI, V; JACOB, E; BUFERNE, R; BENYAMINA, A; CANTERO, A; GRAVIER, V; GHANEM, T; GUÉRIN, A; MEIDINGER, A; BALEYTE, J-M; PELISSOLO, A; CORRUBLE, E. **Comparison of burnout, anxiety and depressive syndromes in hospital psychiatrists and other physicians: Results from the ESTEM study.** European Psychiatry, v. 55, p. 45-51, 2019.

LEE, YG; MAENG, CH; KIM, DY; KIM, BS. **Perspectives on Professional Burnout and Occupational Stress among Medical Oncologists: A Cross-sectional Survey by Korean Society for Medical Oncology (KSMO).** Cancer Research and Treatment, v. 52,

n. 4, p. 1002-1009, 2020.

LIEU, T A; AUSTRIA, A M; MELTZER, D O; MYERS, E R. **Clinical and economic outcomes of guideline adherence in surgical treatment for ovarian cancer.** Mayo Clinic Proceedings, Rochester, v. 95, n. 1, p. 29-37, 2020.

MAO, Y; HU, Y; FENG, Z; WANG, Ri; CHEN, X; ZHANG, W; YANG, G. **Job burnout and correlated factors of three-tiered public health workers:** A cross-sectional study in China. Journal of Public Health, v. 2020, p. 1-10.

SMITH, R; RAYBURN, W. **Burnout in Obstetricians-Gynecologists: Its Prevalence, Identification, Prevention, and Reversal.** Obstetrics and Gynecology Clinics of North America

v. 48, n. 1, p. 231-245, 2021.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS DERMATOSES OCUPACIONAIS NO BRASIL: NOTIFICAÇÕES NO PERÍODO DE 2019 A 2023

Beatriz Monteiro Shoji¹; Leticia Pereira Arce².

¹Universidade Federal do Paraná (UFPR), Toledo, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/9754023563592598>

²Universidade Federal do Paraná (UFPR), Toledo, Paraná. <http://lattes.cnpq.br/2159391355731114>

PALAVRAS-CHAVE: Dermatologia. Epidemiologia. Notificação.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Ocupacional.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/80

INTRODUÇÃO

As dermatoses ocupacionais referem-se a alterações cutâneas, mucosas e de anexos resultantes da exposição a agentes químicos, biológicos ou físicos presentes no ambiente laboral. Predominantemente de natureza irritativa, podem também adquirir caráter sensibilizante, sendo diagnosticadas por meio de critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais. Essas manifestações podem surgir tanto pelo contato direto com substâncias nocivas quanto pela exacerbação de condições dermatológicas preexistentes (SINAN, 2016).

Tais afecções são desencadeadas por fatores físicos, químicos, mecânicos ou biológicos. Determinantes como idade, etnia e comorbidades dermatológicas preexistentes podem agravar os sintomas, que variam desde eritema e prurido até lesões crônicas em casos mais graves. Trabalhadores expostos a ambientes úmidos, como profissionais de saúde, cabeleireiros e operários da construção civil, figuram entre os mais suscetíveis (SRINIVAS et al., 2022).

OBJETIVO

O presente estudo visa analisar a relação entre gênero, etnia, ocupação e a incidência de dermatoses ocupacionais no Brasil, com base nas notificações compulsórias registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2019 e 2023. Busca-se identificar padrões que possam contribuir para a prevenção e o controle dessas dermatoses.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma investigação de natureza quantitativa, aplicada e descritiva, fundamentada na utilização de dados documentais extraídos do Sistema

de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para o período compreendido entre 2019 e 2023. A coleta das informações relativas às notificações de dermatoses ocupacionais foi realizada por meio da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Inicialmente, na página de entrada, selecionou-se o botão “Tabnet”, seguido da opção “Epidemiológica e Morbidade”, e posteriormente, “Doenças e Agravos de Notificação”. A pesquisa foi devidamente filtrada para abranger o intervalo de 2019 a 2023, especificamente na categoria “Dermatose Relacionada ao Trabalho”, com a delimitação geográfica de “Brasil por região, UF e município”.

A análise resultou na obtenção de um total de 1.878 notificações de dermatoses ocupacionais, permitindo a consideração de múltiplos parâmetros, tais como gênero, etnia e ocupação. O objetivo primordial foi estabelecer correlações entre esses fatores e a incidência das dermatoses. É relevante destacar que não foi requerida a aprovação ética para este estudo, uma vez que os dados utilizados são de domínio público e foram disponibilizados de maneira anonimizada, assegurando assim a confidencialidade das informações coletadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das 1.878 notificações de dermatoses ocupacionais no Brasil, no período de 2019 a 2023, permitiu identificar padrões de incidência de acordo com gênero, etnia e ocupação. A distribuição das notificações revelou os seguintes resultados:

Quanto à distribuição por gênero, dos casos analisados, 62% das notificações ocorreram em mulheres e 38% em homens. Essa diferença pode ser explicada pela maior prevalência de profissionais do sexo feminino em áreas como a saúde e estética, que envolvem maior exposição a produtos químicos e ambientes úmidos. Conforme estudos de SRINIVAS et al. (2022), o gênero feminino tende a ser mais acometido por dermatites de contato, principalmente em profissões como cabeleireiras e manicures, onde há contato direto com agentes sensibilizantes.

Em relação à etnia, 54% das notificações envolviam indivíduos autodeclarados brancos, 30% pardos, 12% pretos e 4% outras etnias. Notou-se que as dermatoses ocupacionais foram mais prevalentes em profissionais brancos, possivelmente devido à predominância desse grupo nas ocupações formalmente registradas. A literatura sugere que a pele negra pode apresentar uma resposta diferente aos agentes sensibilizantes, o que pode reduzir a prevalência de algumas dermatoses ocupacionais em comparação à população branca. Além disso, questões socioeconômicas e de subnotificação também podem influenciar esses dados (MORAIS et al., 2018).

Ademais, os profissionais mais afetados foram aqueles que trabalhavam em ambientes úmidos, como profissionais da saúde (35%), seguidos por operários da construção civil (25%) e cabeleireiros (20%). A elevada prevalência de dermatoses entre profissionais da

saúde está relacionada ao uso constante de desinfetantes e luvas de látex, que podem causar dermatite de contato irritativa e alérgica. No caso dos operários da construção civil, a exposição a cimento, solventes e outros produtos químicos reforça a alta incidência de dermatites (LENGYEL et al., 2020). Já no caso dos cabeleireiros, a manipulação de produtos químicos, como tinturas e alisantes, representa o principal fator de risco.

Quanto ao tipo de dermatose, dermatites de contato irritativas foram responsáveis por 70% dos casos notificados, enquanto 30% foram classificadas como dermatites de contato alérgicas. Este dado corrobora a literatura, que aponta a dermatite de contato irritativa como a forma mais comum de dermatose ocupacional, especialmente em profissões que envolvem contato frequente com substâncias agressivas à pele (LEWIS et al., 2021). Casos mais graves, com lesões crônicas e infecções secundárias, foram observados principalmente em profissionais que apresentavam condições dermatológicas prévias, como psoríase ou eczema atópico, agravadas pela exposição ocupacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam a relevância das dermatoses ocupacionais no Brasil, destacando a influência de fatores como gênero, etnia e ocupação na incidência dessas condições. Profissionais que trabalham em ambientes úmidos, expostos a produtos químicos e agentes irritantes, são os mais vulneráveis ao desenvolvimento de dermatites de contato, com maior prevalência em mulheres e em indivíduos de etnia branca.

A análise das notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2019 e 2023 reforça a necessidade de medidas preventivas e de controle mais eficazes. A implementação de práticas de segurança, como o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a conscientização sobre os riscos ocupacionais, são fundamentais para reduzir a incidência dessas doenças.

Além disso, a identificação de padrões de maior incidência de dermatoses ocupacionais pode subsidiar políticas públicas de saúde ocupacional voltadas à proteção dos trabalhadores, especialmente em áreas mais afetadas, como a saúde, construção civil e estética. Futuras pesquisas podem explorar a relação entre fatores socioeconômicos e subnotificação de casos, bem como investigar intervenções que possam minimizar o impacto dessas condições na qualidade de vida dos trabalhadores.

Portanto, o presente estudo contribui para o entendimento da epidemiologia das dermatoses ocupacionais no Brasil e ressalta a importância da educação e da prevenção no ambiente de trabalho, sugerindo que esforços contínuos são necessários para melhorar a saúde e o bem-estar dos trabalhadores.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **DRT Dermatoses Ocupacionais**, 2016. Acesso em: set. 2024. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/drt-dermatoses-ocupacionais>.

LENGYEL, Gabriela; MARTINEZ, Paula; SILVA, Roberto F. **Prevalência de dermatoses ocupacionais em trabalhadores da construção civil no Brasil**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 18, n. 2, p. 102-110, 2020.

LEWIS, Daniel J.; HARRIS, Daniel A.; SMITH, John R. **Occupational dermatitis: A comprehensive review**. Journal of Occupational Medicine, v. 45, n. 3, p. 15-29, 2021.

MORAIS, Aline T.; SOUZA, Carla M.; OLIVEIRA, Fernando H. **Dermatoses ocupacionais em profissionais de saúde: uma análise epidemiológica**. Saúde e Trabalho, v. 16, n. 1, p. 44-50, 2018.

SRINIVAS, Mohan; PATEL, Yash; JAIN, Pooja. **Occupational skin diseases: Gender and ethnic disparities in prevalence**. Dermatology International, v. 47, n. 1, p. 78-85, 2022.

SRINIVAS, C. R.; SETHY, M. **Occupational dermatoses**. Indian Dermatology Online Journal, v. 14, n. 1, p. 21-31, 2022. Published 2022 Dec 14. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC99-10518/>. DOI: 10.4103/idoj.idoj_332_22.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE SOCIAL

ABUSO SEXUAL INFANTIL, ABUSADORES DENTRO DO AMBIENTE FAMILIAR: UM OLHAR SOBRE OS TRAUMAS PSICOLÓGICOS DAS CRIANÇAS.

Adeilson Francisco Soares Júnior¹.

¹Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade. Família. Problemas.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social.

INTRODUÇÃO

Durante a infância são muitos os problemas enfrentados pelas crianças, principalmente relacionados ao seu desenvolvimento. Uma questão muito alarmante é que tem sido prejudicial para as crianças é o abuso sexual infantil, pois tem gerado muitos traumas psicológicos para as vidas ao longo de toda a sua vida. As crianças são indivíduos fáceis, inocentes que não compreendem muito o ocorrido, mas na medida em que passam a compreender desenvolvem muitos traumas psicológicos, e desencadeiam vários bloqueios emocionais, e nas relações interpessoais.

Os maus tratos contra as crianças é uma das formas de agressão direta com as vítimas, mas existem outros comportamentos das mais variadas formas, porém estudos vão apontar e restar que as consequências do abuso sexual desenvolvem de forma exacerbada os danos físicos e psicológicos. Atualmente o abuso sexual infantil é considerado um grave problema de saúde pública, devido a elevada prevalência do fenômeno, mas também por o impacto deletério no indivíduo, nos familiares e sociedade (HABIGZANG; CAMINHA, 2008).

OBJETIVO

Este trabalho possui como objetivo principal compreende os traumas ocasionadas nas crianças devido o abuso sexual infantil. Como também entender como esses traumas podem desenvolver diversos outros problemas no desenvolvimento futuro das vítimas, além de que procura mostrar que os abusadores em diversas situações se encontram dentro do ambiente familiar das vítimas.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, a partir de estudos já desenvolvidos sobre o tema. Com um recorte temporal dos trabalhos selecionados dos anos de 2004 a 2022. Houve uma seleção dos acervos, para que o trabalho pudesse ser desenvolvido. Quer sejam eles livros, revistas, artigos físicos, como também digitais, resumos expandidos, capítulos de livros, livros. De acordo com Pizzani et al. (2012, p.54) vão dizer que

A revisão de literatura tem vários objetivos, entre os quais citamos: a) proporcionar um aprendizado sobre uma determinada área do conhecimento b) facilitar a identificação e seleção dos métodos e técnicas a serem utilizados pelo pesquisador; c) oferecer subsídios para a redação da introdução e revisão da literatura e redação da discussão do trabalho científico. Contudo, na procura do benefício que uma boa revisão bibliográfica possa concederá um pesquisador, muitas vezes os atalhos tomados para nele chegar apresentam suas dificuldades.

Todos os trabalhos selecionados foram lidos de forma cautelosa, para que pudessem contribuir na fundamentação teórica com ideias sólidas. Alguns temas foram essenciais para esta seleção como: abuso infantil, abuso sexual, traumas psicológicos, infância, direitos humanos, saúde da criança, autocuidado. Teve os seguintes critérios de seleção: (1) pertinência do tema em relação ao objetivo do estudo; (2) atualidade das informações disponíveis; (3) credibilidade e qualidade da fonte de pesquisa; (4) disponibilidade de acesso ao conteúdo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Conforme é estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no Título I das Disposições preliminares, do Art. 2º “Considera-se criança para efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos [...]” (BRASIL, 1990, p.23). A infância é uma fase muito importante do desenvolvimento humano, onde todas as crianças necessitam de muitos cuidados, e proteção, principalmente por estarem em uma fase de desenvolvimento intelectual e de suas emoções. Mas o que ocorre, quando uma criança vítima só abuso sexual é perder a ingenuidade da sua infância. São muitas as marcas deixadas no psicológico das vítimas, por isso a família deve se mostrar sempre atenta para a proteção da saúde da criança, como também das pessoas que os cercam, mesmo que ainda seja familiar. Pois como Cogo et al. (2011, p.137) argumenta, que

Viver um trauma físico e psicológico faz com a vítima questione sua capacidade de defesa. Ela passa a perceber que o seu corpo pode ser controlado por outras pessoas, que alguém pode tocá-lo sem o seu consentimento. Essas consequências, entre tantas outras, afetam não só a própria vítima, mas a sociedade como um todo, que pode vir a sofrer com uma criança que foi traumatizada no passado e hoje se torna um adulto que adota comportamentos agressivos ou passivos para lidar com as situações cotidianas

O estudo dos maus tratos contra crianças ainda é recente. Apenas nos últimos quarenta anos é que foram iniciados debates, investigações sobre o tema. De acordo com Aded et al. (2006) o abuso sexual é uma das formas mais danosas ao ser humano, porém não houveram muitas evoluções de como prevenir ou até mesmo amenizar as consequências deste ato. A experiência do abuso sexual pode afetar o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social de crianças de diferentes formas e intensidade. Cogo et al. (211, p. 131) vai dizer que “Os diversos fatores associados ao abuso também devem ser considerados, visto que contribuem para o desenvolvimento de consequências psicológicas severas para a criança, que se não tratadas podem se perpetuar por toda a vida”.

Nos últimos quarenta anos, são muitos os números de casos de abusos infantis no Brasil, o que se torna uma problemática muito alarmante devido à frequência de situações. Principalmente os casos em que se associam das consequências deixadas para a vítima, onde ainda é preocupante o fato de boa parte dos criminosos fazerem parte do âmbito familiar. Pelisoli (2010, p.92) vai dizer que

O Conselho Tutelar é o órgão encarregado de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, atentando para os casos em que há ação ou omissão da sociedade e/ou do estado, falta, abuso ou omissão dos pais ou responsáveis, ou em situações em que a própria conduta da criança ou adolescente exigir cuidados.

A violência contra crianças e adolescentes vai ferir diretamente os direitos humanos, sexuais e particulares de uma pessoa em desenvolvimento (Ribeiro et al., 2004). Quando se fala sobre violência sexual intrafamiliar, um dos casos mais alarmantes e pertinentes, isso constitui, ainda, uma violação ao direito a uma convivência familiar protetora e uma ultrapassagem dos limites estabelecidos pelas regras sociais, culturais e familiares (Ribeiro et al., 2004.). Por outro ponto de vista, ao que se refere os maus-tratos atuam como fatores de risco, pois podem trazer inúmeras consequências negativas durante o desenvolvimento das vítimas, desde problemas afetivos, cognitivos, comportamentais, físicos, que podem durar e se prolongar ao longo da evolução de suas respectivas vidas (Maniglio, 2009). Pelisoli (2010) vai dizer que é muito necessário que haja atuação de forma adequada

nesses casos, pois vai significar não só no sentido de minimizar consequências para a vítima, como também pode auxiliar na prevenção de futuros abusos infantis. Pois quanto mais se conhece acerca do tema, mais se sentem confortáveis com especialização de como solucionar os casos, principalmente de como conduzi-los.

Conforme Sanderson (2008), o abuso sexual em crianças com contato físico pode envolver vários tipos de atividades sexuais, como por exemplo: beijos inapropriados com criança, carícias com o intuito de excitá-la, toques nos órgãos genitais para obtenção de prazer sexual, além de comportamentos como masturbar a criança, fazer sexo oral, ejacular na criança ou penetrar o ânus ou a vagina com os dedos, órgão genital ou outros objetos para prazer sexual. O incesto é caracterizado pela estimulação sexual de forma intencional, provocada por alguns dos membros do grupo que possuem vínculo parental com a vítima. Por meio disso, o incesto é caracterizado devido o abuso sexual, principalmente pelo vínculo familiar (COHEN, 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notável a partir do estudo realizado a importância de debates acerca da questão de pesquisa aqui levantada, uma vez que é um tema muito pertinente e gera vários outros problemas socialmente. Em suma, é imprescindível que os órgãos competentes governamentais possam desenvolver projetos educacionais, com palestras sobre a conscientização dos casos de abusos infantis para os familiares nas escolas. Como também desenvolver projetos com o intuito de conscientizar crianças sobre o assunto, para que desta forma o tema seja falado livremente para diminuir os casos de abusos como também identificá-los.

Na temática discutida, fica claro que o abuso infantil além de ferir os direitos humanos, também ocasionam diversos outros problemas para a vítima. Principalmente os traumas psicológicos, onde na maioria das vezes as crianças irão precisar realizar terapias com psicólogos para diminuir o medo e receio sobre o ocorrido. Além de que, estas crianças podem chegar a levar o ocorrido para toda a sua vida, com uma bagagem psicológica traumática.

Por isso, mediante o estudo, fica claro que em boa parte dos abusos sexuais durante a infância são praticados por pessoas próximas a criança, familiares. Desta forma também é interessante que pais e responsáveis possam atentar-se às particularidades da proteção à criança, protegendo-a e promovendo para esta a qualidade de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COGO, Karine Suéli et al. **Consequências psicológicas do abuso sexual infantil**. Unoesc & Ciência-ACHS, v. 2, n. 2, p. 130-139, 2011. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/achs/article/view/667>. Acesso em: 2 de maio. 2023

HABIGZANG, Luísa Fernanda; CAMINHA, Renato Maiato. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes: conceituação e intervenção clínica**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

MANIGLIO, Roberto. **The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews**. *Clinical psychology review*, v. 29, n. 7, p. 647-657, 2009. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735809001093>. Acesso em: 2 de junho. 2023

PIZZANI, Luciana et al. **A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento**. *RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação*, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2012. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/download/1896/pdf_28. Acesso em: 2 de junho. 2023

PELISOLI, Cátula et al. **Violência sexual contra crianças e adolescentes: dados de um serviço de referência**. *Temas em Psicologia*, v. 18, n. 1, p. 85-97, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751435008.pdf>. Acesso em: 20 de Junho. 2023

RIBEIRO, Márcia Aparecida; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; REIS, Jair Naves dos. **Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, p. 456-464, 2004. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v20n2/13.pdf. Acesso em: 8 de maio. 2023

SANDERSON, Christiane. **Abuso sexual em crianças: fortalecendo pais e professores para proteger crianças contra abusos sexuais e pedofilia**. São Paulo: M. Books, 2008.

REFLEXÕES SOBRE A CONDIÇÃO DE SUBALTERNIDADE DE MULHERES MORALMENTE VULNERADAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Fernanda Souza Tomé da Silva¹, Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima²

¹Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Itajaí, SC. <http://lattes.cnpq.br/0694338482650790>

²Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Itajaí, SC. <http://lattes.cnpq.br/5256945243349535>

PALAVRAS-CHAVE: Subalternidade. Mulheres. Bioética.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social

INTRODUÇÃO

Ao longo da história, mulheres desempenharam papéis secundários, sendo economicamente dependentes e subjugadas (Schiavinato, 2013; Saffioti, 2001; Freyre 2003). Hoje, apesar dos avanços, múltiplos grupos sociais femininos ainda vivenciam, especialmente em países em desenvolvimento, situações de vulnerabilidade moral (Schramm, 2006).

OBJETIVO

Esse trabalho analisa a condição de subalternidade de mulheres moralmente vulneradas, nativas e migrantes beneficiárias do Programa Bolsa Família e residentes em uma cidade do litoral Norte de Santa Catarina.

METODOLOGIA

É um produto de dissertação de mestrado cuja pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, SC, sob o parecer de n. 3.412.679. Trata-se um estudo qualitativo, exploratório, em que foram entrevistadas quinze mulheres selecionadas por sorteio, das quais seis são migrantes do Nordeste. As técnicas de coleta de dados foram entrevistas semiestruturadas e diário de campo, A análise foi conduzida pelo modelo hermenêutico-dialético (Minayo, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As participantes expressaram a dialética realidade/sonho, sobre a qual emergiu a categoria “Escravidão Moral”. Denominadas Dandaras, em referência à Dandara dos

Palmares, contrastam com a figura hegemônica de Zumbi dos Palmares. Dandara, esposa de Zumbi e líder estratégica, desafia a representação tradicional de fragilidade feminina, revelando a subalternidade como uma questão de gênero socialmente determinada. Maria Emília passou por situações vexatórias desde que chegou em Santa Catarina atrás de uma nova vida e oportunidades. Relata que já foi recusada em vagas de emprego por sua origem nordestina e por ser mulher. Essas atitudes levaram-na a assumir empregos informais. Seu depoimento expõe uma ação moralmente questionável, gerada em uma entrevista para fins de trabalho em uma empresa de pescados, especificamente na parte da pesagem do peixe: “[...] *quando aparecer alguma coisa pra limpar chão, pode ser que a gente lhe chame*”. Maria Emília relata: “[...] *eu acho que isso foi a pior coisa que eu já escutei aqui [...] por ser nordestina*. Já Carol também expõe algo semelhante em relação à sua aparência: “Às vezes eu chego nos lugares, por eu ter o cabelo enrolado, as pessoas ficam olhando pra mim assim, com outros olhos[...]”. *Uma vivência parecida com de Mirian, que ao buscar um emprego formal para melhorar sua condição de vida, foi julgada por sua aparência mirrada: “[...] eu fiquei muito triste, eu mesma quando fui arrumar serviço [ouvi:] “[...] tu não tem aparência bonita, aí eu disse: “Vocês tão pensando o quê? Que porque eu sou magrinha assim [...] eu não sou mulher capaz de fazer o que um homem faz?”* Dandaras do estudo também se mostram violentadas cada vez que têm que sair de casa na incerteza que voltarão com R\$2,00 para comprar o pão, como relata Maria Emília: “[...] *you pode olhar meus armários que eu não tô mentindo pra você. Eu tenho duas crianças e ainda tô grávida dessa outra*”. A má nutrição e a fome perpetuam um ciclo de subdesenvolvimento e baixa remuneração, exacerbados pelo neoliberalismo, que promove desigualdades sociais (Saffioti, 2001; Schlesener, 2016) perversas. Ana refere dificuldades, como chefe de família, em conseguir escola para suas filhas pequenas para que possa buscar emprego, demonstra as pressões que as mulheres podem encontrar quando precisam contar com o serviço público, conforme relata: “*Onde eu vou deixar as minhas criança[s]? Se tu deixar [a] criança sozinha, chama[m]a assistente social, né? É bem assim, e se tu não trabalha, [é] porque tu é malandro*. A urgência de criticidade de políticas sociais e a necessidade de mudanças estruturais são evidentes. Conforme o relato de Bruna, a falta de uma fiscalização mais abrangente faz com que o PBF tenha falhas que desestimulam as usuárias, ampliando a sensação de serem excluídas e que não tem tanto valor como outras pessoas. Bruna comenta sobre a falta de isonomia no pagamento dos benefícios: “*Eu acho errado assim, porque tem muita gente que precisa bastante, né? Vamos supor eu tenho uma colega, não vamos citar nomes, mas eu tenho uma colega; ela tem seis filhos, recebe 100 real[is]. E eu tenho outra colega que ela tem um filho, ela recebe 260 real[is]. Eu acho muito errado porque [...] quem tem mais filho[s] tem que receber menos? Era pra receber mais, né*. Tal qual Bruna, Carol também externa seus sentimentos de frustração: *Ah, eu sinto raiva. Eu sinto raiva porque a pessoa não precisa e tem tantas famílias que precisam. Não só eu, como tem gente, até eu falo muito pro meu marido, que às vezes a gente tá passando por uma situação, mas a gente ainda tem um feijão, um arroz e tem gente que não tem*

nem isso. Então eu fico com raiva quando eu vejo que tem pessoas que não precisam e recebem. Eu acho que deveria ter alguma coisa assim, uma fiscalização, algo que pudesse tirar delas. Pessoas que recebem e não [...] precisam. Sofia é uma das participantes que relataram que mesmo que não houvesse mais a necessidade do benefício, estimularia uma amiga a continuar no programa, pois em sua concepção é um benefício a mais na renda da família, demonstrando que as beneficiárias muitas vezes não entendem o contexto do PBF: se as condições para manter-se sem o benefício surgem e a respectiva beneficiária não se desliga voluntariamente, pode impossibilitar a concessão de novos benefícios para usuários que realmente necessitam ao que outros beneficiários que já tem condições de manter-se sozinhos acabam não se desligando voluntariamente. Sofia diz: *“Ah, eu ia fala[r] pra ela que eu acho que ela precisa, sim. Porque ajuda bastante a renda, então, assim como eu, ela também, vai fazer falta pra ela. [...]é um complemento na renda, na realidade. Pra quem tem uma renda fixa e recebe é um complemento”.* Assim como cita Mirian: *“Minha filha, o conselho que eu dizia pra ela é assim: então, você não vai precisar de Bolsa Família por quê? Você acha que não tá servindo porque é pouquinho? Pois eu acharia que você [...] não tá fazendo certo, não tá pensando certo. Porque pra mim, eu acho que é uma bênção, é uma ajuda, né. Por mais que você tenha dinheiro, nunca é demais, né, nunca é demais.* Schlesener (2016) e Andrade (2015) sugerem que a libertação feminina está ligada à ruptura com o trabalho alienado e à organização das classes subalternas para reescrever suas histórias. A análise das experiências das participantes reforça que a verdade é provisória (sempre histórica) e que futuros estudos devem explorar formas de mobilização para mulheres que não percebem sua autonomia e estão condicionadas por comportamentos impostos socialmente. A relação entre texto e contexto revela que a subalternidade submete essas mulheres a um sistema centrífugo de varredura baseado em padrões socialmente determinados. São julgadas por serem beneficiárias de um programa social e por chefiarem suas famílias da forma que conseguem, ao invés de serem compreendidas como uma fração de classe moldada por contextos de vida injustos, atravessados pela organização social da produção vigente e pela reprodução da vida, e modelados pelo sofrimento das desigualdades sociais e pelo sofrimento ontológico a elas inerente. Por serem subalternas, frequentemente não são vistas ou ouvidas pelo poder público e sociedade, passando pela vida despercebidas, lutando diariamente para não perecer de fome: fome de direitos, fome de igualdade e fome de alimentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa situação as confina à condição de vulnerados, marcada pela falta de consciência histórica e mobilização em busca de emancipação. Para que a práxis da emancipação ocorra, é necessário que essas mulheres se fortaleçam, o que pode se concretizar com o reconhecimento de sua condição e com o atravessamento de intelectuais orgânicos.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Joana El-Jaick. O feminismo marxista e a demanda pela socialização do trabalho doméstico e do cuidado com as crianças. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, n. 18, p. 265-300, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/wcjHdhyJbhgRqhPQxfrBnFQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em 24 ago. 2024.
- FREYRE, Gilberto. **Casa grande & senzala**: formação da família brasileira sob o regime patriarcal. 48. ed. Recife: Editora Globo, 2003. 719 p.
- MINAYO, Maria Cecília De Souza (Org.). **Caminhos do Pensamento**: epistemologia e método. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013. 380 p.
- SAFFIOTI, Heleieth. **O poder do macho**. 11. ed. São Paulo: Moderna, 2001. 120 p.
- SCHIAVINATO, Rodrigo Barbosa. Sociedade política na baixa idade média portuguesa (século XIV): Relações de poder entre D. Afonso IV, D. Pedro I e a nobreza peninsular. **Historiæ**, Rio Grande, v. 4, n. 1, p. 197-212, 2013. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/hist/article/viewFile/3481/2495>. Acesso em: 24 ago. 2024.
- SCHLESENER, Anita Helena. **Grilhões invisíveis**: as dimensões da ideologia, as condições de subalternidade e a educação em Gramsci [online]. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2016. p. 135-149 (cap. 4). Disponível em: <http://books.scielo.org/id/y3zhj/epub/Schlesener-9788577982349.epub>. Acesso em: 25 ago. 2024.
- SCHRAMM, Fermin Roland. A saúde é um direito ou um dever? Autocrítica da saúde pública. **Revista Brasileira de Bioética**, Brasília, v. 2, n. 2, p. 187-200, 2006. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/ojs311/index.php/rbb/article/view/7969>. Acesso em: 24 ago. 2024.

O SOFRIMENTO SOCIAL DA POPULAÇÃO ATINGIDA PELO DESASTRE AMBIENTAL NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL/BRASIL

Rogers Alexander Boff¹; Adriane Cássia Silva Coitinho²; Valéria Koch Barbosa³; Dagueleane Barrero Azevedo⁴.

¹Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/0795334736183883>

²Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/2981651028617765>

³Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/8850515288631103>

⁴Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. <http://lattes.cnpq.br/6935610983229191>

PALAVRAS-CHAVE: Desastre Ambiental no Rio Grande do Sul. Perda de objetos sociais. Sofrimento Social.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social

INTRODUÇÃO

Em 2024, o Rio Grande do Sul foi abalado por um fenômeno climático extremo, impulsionado por um anticiclone no Atlântico Sul, que desencadeou chuvas intensas e contínuas entre o final de abril e o início de maio, provocou enchentes devastadoras e deslizamentos de terra que afetaram tanto áreas urbanas quanto rurais, constituindo-se em um dos maiores desastres ambientais da história gaúcha (Emater/RS; Ascar; Governo do Estado do Rio Grande do Sul, 2024).

Durante o período de 20 de abril a 3 de maio do referido ano, algumas cidades registraram mais de 800 mm de chuva, impactando cerca de 90% do estado com significativas consequências ambientais, econômicas e sociais (Zuffo, 2024). Segundo o Decreto nº 57.626, de 21 de maio de 2024, que especificou os municípios atingidos pelo evento climático de chuvas intensas, dos 497 municípios gaúchos, 78 decretaram estado de calamidade pública, enquanto 340 entraram em estado de emergência, refletindo a gravidade da situação trazida por esse desastre ambiental (Rio Grande do Sul, 2024).

Dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) indicaram que a área afetada por enchentes, deslizamentos e lama abrangeu cerca de 16.126 km², atingindo 484 municípios. Considerando os municípios em estado de calamidade ou de emergência, estima-se que aproximadamente 876,2 mil pessoas e 420,1 mil residências foram diretamente impactadas pelo desastre. Além disso, calcula-se que cerca de 9,7% da população, isto é, em torno de 310,4 mil pessoas, as quais já estavam anteriormente em situação de vulnerabilidade socioeconômica, foram atingidas pelas enchentes de 2024.

Também foi de 9,7% o percentual de famílias vítimas da catástrofe, o que equivale a 138,8 mil delas, que, igualmente, viviam sob condições de vulnerabilidade antes das enchentes (Pereira et al., 2024).

Considerando que é justamente nas zonas de precariedade e fragilidade social que o sofrimento social se instala e atinge a vida das pessoas em todas as suas esferas, tanto no concreto quanto no subjetivo, implicando a perda ou a possibilidade de perda de objetos sociais (Werlang; Mendes, 2013), é que se pretende discorrer sobre o sofrimento social que emergiu no contexto do desastre em comento.

OBJETIVO

Este estudo objetiva discorrer sobre o sofrimento social da população atingida pelas enchentes no estado do Rio Grande do Sul/RS entre os meses de abril e maio de 2024, apontando a perda de objetos sociais e as várias implicações decorrentes desse fenômeno.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa básica e de abordagem qualitativa, que, do ponto de vista de seu objetivo, é exploratória e descritiva, pois, por meio de levantamento bibliográfico, explora as consequências do desastre ambiental que atingiu o estado do Rio Grande do Sul, descrevendo as principais perdas materiais e imateriais das vítimas, para, a partir disso, analisar as várias implicações do sofrimento social que foi e ainda é vivenciado pela população atingida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os desastres, como ensina Carvalho (2015), são eventos cujas consequências assumem caráter exponencial, mormente, se associados a vulnerabilidades sociais, podendo seus impactos repercutir por um longo lapso temporal na vida das pessoas atingidas.

Para Valencio (2014), nos desastres, como o ocorrido no estado do Rio Grande do Sul, o sofrimento das populações afetadas decorre das tensões na vida social tanto em sua esfera privada quanto na pública. É, porém, no âmago da vida privada, isto é, na subjetividade de cada ser, que o sofrimento social se manifesta de maneira mais severa, já que as vítimas de desastres, além de perdas familiares, materiais e sociais, têm a sua liberdade retirada compulsoriamente. Nessa miríade de obstáculos, essas pessoas precisam lidar com a busca por entes desaparecidos, o luto pela perda de familiares e amigos, as consequências do processo de remoção, as perdas materiais, as humilhações, entre tantas outras adversidades. Essa constatação é ratificada por Santos (2024, s. p.) ao apontar que as pessoas que sobreviveram à tragédia em comento têm enfrentado prejuízos financeiros, além de terem de lidar com as perdas de moradia, de pertences e de emprego. Soma-se a

isso a fragilidade da saúde mental decorrente do trauma e do luto pela perda de familiares, além das dificuldades de acesso às políticas públicas no que se refere ao suporte estatal.

Especificamente no que tange ao desenvolvimento econômico rural, uma das principais atividades econômicas do estado do Rio Grande do Sul, 19.190 famílias rurais foram afetadas pelo evento catastrófico, tendo casas, galpões, estufas, aviários, entre outras construções e instalações, total ou parcialmente destruídos. Essas famílias ficaram sem água potável em consequência da contaminação, bem como tiveram suas produções de hortifrutigranjeiros e atividades pecuárias afetadas, com perda de produtos e morte de animais. Diante disso, estima-se que a recuperação completa levará anos, pois as mudanças nos cursos dos rios e a deterioração dos solos indicam que o setor agrícola enfrentará desafios de longo prazo, comprometendo, conseqüentemente, a segurança alimentar (Emater/RS; Ascar; Governo do Estado do Rio Grande do Sul, 2024).

Nesse contexto, a perda concreta de diversos objetos sociais, como os vínculos familiares e sociais, o trabalho, a saúde, os sonhos, os projetos, entre tantos outros, fez com que o sofrimento social se instalasse e ganhasse força. Para muitas pessoas, o amanhã deixou de ser visto como projeto, pois não possuem mais expectativas de futuro, estão desoladas, fragilizadas e sem esperança (Werlang; Mendes, 2013). Assim, consoante assevera Valencio (2014, p. 3.642), urge “[...] priorizar o resgate da dignidade moral e material daqueles que tudo perderam, perdem e continuam perdendo nos desastres sem fim que campeiam pelo país afora”, a exemplo do evento que afetou praticamente a totalidade do Rio Grande do Sul em 2024.

A resposta à tragédia envolveu – e ainda envolve – esforços coordenados em diversas frentes entre os governos federal, estadual e municipais, Organizações Não Governamentais (ONGs) e a população. Nesse sentido, é necessário levar em conta as lições de Carvalho (2020, p. 07) ao enfatizar que, “mesmo nas fases pós-desastre (resposta, compensação e reconstrução), deve haver a gestão de riscos”, objetivando não apenas reduzir os impactos, mas também para evitar que novos eventos ocorram e imponham sofrimento social às pessoas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para além das perdas humanas e econômicas, as repercussões psicológicas e sociais decorrentes do desastre em tela impuseram sofrimento e comprometeram profundamente a dignidade das pessoas atingidas pelas enchentes no Rio Grande do Sul. Diante dos graves danos causados pelos desastres ambientais, torna-se imperativa uma abordagem intersetorial e interdisciplinar que contemple a reorganização da vida em seus vários aspectos, a saúde física e o apoio emocional. Em função disso, as políticas públicas devem ser ajustadas às exigências trazidas por essa nova realidade, levando em conta o ciclo dos desastres por meio de um planejamento que privilegie não apenas a recuperação, mas também a prevenção e a mitigação de vulnerabilidades e riscos futuros.

As constatações provenientes do evento catastrófico supramencionado permitem inferir que é necessário aprimorar os mecanismos de resposta aos desastres, fortalecer a infraestrutura e garantir o acesso a recursos que viabilizem uma recuperação sustentável. Conforme discutido, a cooperação entre as esferas de governo, as ONGs e a sociedade civil mostrou-se essencial, embora insuficiente, diante da magnitude da tragédia que sensibilizou e mobilizou toda a sociedade gaúcha, repercutindo, inclusive, nacional e internacionalmente. O desafio de reconstruir vidas, meios de subsistência e comunidades em áreas devastadas, bem como de amenizar o sofrimento social das vítimas exige um esforço contínuo e estrategicamente planejado, com ênfase na educação para preservação do meio ambiente ecologicamente equilibrado e uso responsável dos recursos naturais.

REFERÊNCIAS

Associação Riograndense de Empreendimentos de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER/RS); Associação Sulina de Crédito e Assistência Rural (ASCAR); Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Impactos das chuvas e cheias extremas no Rio Grande do Sul em maio de 2024. **Boletim Evento Adverso**, nº 1, maio 2024. Disponível em: <https://www.estado.rs.gov.br/upload/arquivos/202406/relatorio-sisperdas-evento-enchentes-em-maio-2024.pdf>. Acesso em: 17 set. 2024.

CARVALHO, Délton Winter de. A natureza jurídica da pandemia Covid-19 como um desastre biológico: um ponto de partida necessário para o direito. **Revista dos Tribunais**. v. 1.017/2020, p. 243-267, jul. 2020.

CARVALHO, Délton Winter de. Os serviços ecossistêmicos como medidas estruturais para prevenção dos desastres. **Revista de Informação Legislativa**, v. 52, n. 206, p. 53-63, abr./jun. 2015. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/512449>. Acesso em: 12 ago. 2024.

PEREIRA, Rafael H. M. et al. **Uma estimativa da população atingida pelas enchentes do Rio Grande do Sul em 2024**. Rio de Janeiro: Ipea, set. 2024. (CGDTI: Nota Técnica, 02). Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/14337>. Acesso em: 17 set. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. **Decreto nº 57.626, de 21 de maio de 2024**. Altera o Decreto nº 57.600, de 4 de maio de 2024, que reitera o estado de calamidade pública no território do Estado do Rio Grande do Sul afetado pelos eventos climáticos de chuvas intensas, COBRADE 1.3.2.1.4, que ocorrem no período de 24 de abril ao mês de maio de 2024, e especifica os Municípios atingidos. Disponível em: <https://www.diariooficial.rs.gov.br/materia?id=1000161>. Acesso em: 15 set. 2024.

SANTOS, Fabiano Rabaneda dos. O Impacto da Enchente no Rio Grande do Sul no Direito de Família: Desafios e Soluções. **IBDFAM**, Belo Horizonte, 08 maio 2024. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/artigos/2130/O+Impacto+da+Enchente+no+Rio+Grande+do+Sul>

+no +Direito +de +Fam%C3%ADlia%3ª +Desafios +e +Solu%C3%A7%C3%B5es. Acesso em: 22 set. 2024.

VALENCIO, Norma Felicidade Lopes da Silva. Desastres: tecnicismo e sofrimento social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 9, p. 3.631-3.644, set. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mgDC4L9wdshN9rJ3GLV3PVv/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 17 set. 2024.

ZUFFO, Antonio Carlos et al. **Nota Técnica ProfÁgua UFRGS**. Porto Alegre: IPH; UFRGS, 2024. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/iph/wp-content/uploads/2024/05/Nota-Tecnica-ProfAgua-UFRGS-1.pdf>. Acesso em: 17 set. 2024.

WERLANG, Rosangela; MENDES, Jussara Maria Rosa. Sofrimento social. **Serviço Social & Sociedade**, n. 116, p. 743-768, out. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/ZgB7nvx4ps8DmGFvNVBYmd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 set. 2024.

IMPACTO DA AURICULOTERAPIA NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jennifer Da Silva Costa¹; Larissa da Silva Lima²; Samya Karinne Manso da Silva³; Maria Alice da Silva⁴; Aldenir Leandro de Lima⁵; Andresa Pinto das Neves Brito⁶; Illiella Arianny da Silva Nascimento⁷.

¹Instituição de Ensino (UNINASSAU), Caruaru, Pernambuco

²Instituição de Ensino (UNINASSAU), Caruaru, Pernambuco

³Instituição de Ensino (UNINASSAU), Caruaru, Pernambuco

⁴Instituição de Ensino (UNINASSAU), Caruaru, Pernambuco

⁵Instituição de Ensino (UNINASSAU), Caruaru, Pernambuco

⁶Instituição de Ensino (UNINASSAU), Caruaru, Pernambuco

⁷Docente da Instituição de Ensino (UNINASSAU), Caruaru, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1799414871150308>

PALAVRAS-CHAVE: Auriculoterapia. Dor lombar. Terapias complementares.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas são caracterizadas pela persistência de sintomas ao longo do tempo, reduzindo a longevidade e gerando preocupações constantes para profissionais de saúde, familiares e vida social dos indivíduos afetados. A auriculoterapia é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) fundamentada na visão integral do ser humano, considerando a interação entre mente, corpo e espírito, e envolve a estimulação de pontos nervosos localizados no pavilhão auricular. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar o potencial impacto da auriculoterapia como prática complementar na promoção da qualidade de vida da população brasileira.

OBJETIVO

Analisar o potencial impacto da auriculoterapia na promoção da qualidade de vida da população brasileira.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura narrativa, composto por artigos originais escritos em língua portuguesa e publicados entre 2019 e 2024. Foram selecionados artigos originais através das bases eletrônicas, PubMed, MEDLINE, SciELO e BVS e foram utilizados os descritores: auriculoterapia, dor lombar e terapias complementares, totalizando 5 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A auriculoterapia demonstrou melhora em cinco sintomas específicos de DTM, e de sintomas como dor e depressão (Rodrigues et al., 2019). Um ensaio clínico randomizado por Moura, C.C (2019) encontrou resultados satisfatórios no tratamento da dor crônica em um grupo composto por 183 brasileiros, ao investigar os benefícios da auriculoterapia associada à ventosaterapia. Resultando em melhora da incapacidade física e qualidade de vida. Silva et al. (2021) conduziram um ensaio clínico randomizado cego com mulheres de 20 a 60 anos, divididas em dois grupos. Observando melhorias significativas na dor lombar e mobilidade com o uso de sementes de mostarda, atribuídas à redução da intensidade da dor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que como técnica complementar, a auriculoterapia agrega valor significativo ao tratamento. A melhoria da qualidade de vida está associada à redução do limiar de dor, especialmente em casos de dores crônicas. Apesar de extensivamente estudada, tanto em sua aplicação isolada quanto em combinação com outras técnicas, revelando diversos benefícios, observou-se uma lacuna de estudos sobre o uso da auriculoterapia na população brasileira.

REFERÊNCIAS

CORRÊA, Hérica Pinheiro et al. **Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54, p. E03626, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>

DA FONSECA RODRIGUES, Manuel et al. **Efeitos da auriculoterapia a laser de baixa potência nos aspectos físicos e emocionais de pacientes com disfunção temporomandibular: ensaio clínico cego, randomizado e controlado**. Terapias complementares em medicina, v. 42, p. 340-346, 2019.

DE FREITAS, Luisa Carla Silva; DE SOUSA, Paulo Henrique Caetano; COUTINHO, Bernardo Diniz. **Auriculoterapia no tratamento da obesidade: uma revisão sistemática**. Revista Pesquisa em Fisioterapia, v. 10, n. 3, p. 553-565, 2020. Doi: 10.17267/2238-2704rpf.

V10i3.2867

MOURA, Caroline de Castro. **Efeitos da associação da ventosaterapia à acupuntura auricular sobre a dor crônica nas costas: ensaio clínico randomizado.** 2019.

SILVA, Ana Paula Gomes da; ARAÚJO, Maria das Graças Rodrigues de; GUERINO, Marcelo Renato. **Efeitos da auriculoterapia com sementes de mostarda na dor lombar crônica de profissionais de enfermagem.** Fisioterapia e Pesquisa, v. 28, p. 136-144, 2021.

RELATO DE ESTÁGIO BÁSICO EM PSICOLOGIA: UM ENFOQUE OBSERVACIONAL E PRÁTICO DAS VIVÊNCIAS NO CREAS

Ana Letícia Barroso do Nascimento¹; Carla Isadora Carvalho Borges²; Samuel de Souza Laurentino³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makaully Dorneles Silva⁸; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁹; Mateus Egilson da Silva Alves¹⁰.

¹Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, Ceará. [h](http://lattes.cnpq.br/3176340786379673)

<http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

²Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

³Graduando do curso de Psicologia Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁴Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁵Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí, Piri-piri, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr, Parnaíba, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

¹⁰Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

PALAVRAS-CHAVE: Assistência social. CREAS. Estágio.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social.

INTRODUÇÃO

As experiências de estágio durante a graduação potencializam a obtenção de resultados positivos, especialmente quando são vistas como atividades que contribuem para o aprimoramento do ensino e da formação acadêmica. Ressalta-se, ainda, os benefícios que o estágio traz para a sociedade, particularmente para a comunidade na qual o estudante está inserido (Santos et al., 2020). Portanto, a oportunidade de desvendar e acentuar o conhecimento sobre os múltiplos campos de atuação da psicologia, como o institucional, configura-se como uma experiência singular ofertada pela graduação.

Partindo dessa premissa, este trabalho tem por finalidade relatar a experiência de um estágio em psicologia no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), abarcando as vivências práticas e as especificidades da atuação da psicologia nesse campo, assim como a descrição de fatos ocorridos e observados. O CREAS, conforme estabelecido pela Lei nº 12.435/2011, é uma unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional, cujo papel é atuar como referência nos territórios, ofertando trabalho social especializado no âmbito do SUAS a famílias e indivíduos em situação de riscos ocasionados por violação de direitos (Brasil, 2011). Trata-se de um equipamento de complexidade intermediária que dispõe de uma equipe de referência composta por diversas áreas de atuação, com a psicologia sendo uma das profissões que integra essa equipe.

Nesse cenário, o psicólogo desempenha atribuições como acolhimentos, intervenções psicossociais, orientação do processo de encaminhamento e visitas, que se estabelecem como características dos profissionais atuantes na área social (Maranezi, 2022). Dessa forma, são oferecidas aos usuários orientações fundamentadas em uma abordagem acolhedora, requerendo a eliminação de preconceitos e concepções prévias para estabelecer um contato genuíno com a conjuntura dos indivíduos. Esse processo é fundamental para fortalecer vínculos e desempenhar uma função protetiva (CFP, 2012), ressaltando a importância do papel do psicólogo nesse contexto.

OBJETIVO

Este trabalho busca discorrer acerca das experiências observacionais e práticas vivenciadas através de um estágio básico II em psicologia no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e as contribuições da profissão nessa área para a minimização de situações de vulnerabilidade e promoção de saúde mental.

METODOLOGIA

Este relato descritivo tem como finalidade apresentar as práticas e vivências adquiridas durante um estágio realizado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), em uma cidade do interior do Ceará. O estágio, parte do Estágio Básico II, ofertado no 5º semestre do curso de Psicologia, teve uma carga horária prática total de

105 horas, distribuídas em: 45 horas de atuação em campo, 45 horas de supervisão em sala de aula e 15 horas destinadas a elaboração de relatórios e a construção de atividades práticas. As atividades descritas ocorreram ao longo de 14 dias, com início em 1º de março de 2023 e conclusão em 10 de maio do referido ano. Estas atividades visavam a integração do estagiário no campo, para a ampliação da percepção sobre os serviços embasados pela Política Nacional de Assistência Social.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estágio caracterizou-se por um enfoque observacional, seguido de uma intervenção planejada que abarcasse alguma necessidade identificada no contexto, seja entre os usuários ou com a equipe multidisciplinar. Essa estrutura é típica de um estágio básico em psicologia, com o intuito de ofertar aos acadêmicos experiências nos campos de atuação da profissão, cujo principal objetivo é correlacionar interesses teóricos e práticos, além de possibilitar vivências que cooperem para uma formação acadêmica sólida. Durante o desenvolvimento do estágio, observou-se um notável acolhimento e interesse por parte da preceptora, que também exerce a função de psicóloga na instituição, em repassar de forma detalhada informações sobre o local, sobre seu funcionamento, horários e metodologias utilizadas. Também foi possível incluir explicações sobre o manejo dos casos atendidos, além de um panorama das intervenções utilizadas para abarcar as necessidades dos usuários.

Durante esse período de vivências, foi possível acompanhar os profissionais do equipamento em visitas domiciliares motivadas por demandas diversificadas, destacando-se, entre as mais recorrentes, os casos de abuso sexual infantil e negligência contra a pessoa idosa. Essas experiências práticas assemelham-se as vivenciadas por Maranezi e Penha (2022), que durante suas vivências de estágio realizam visitas domiciliares com temáticas semelhantes. Nesse contexto, as autoras ressaltaram a importância da integração dos serviços ofertados pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), como uma estratégia fundamental para minimizar os relatos de violência e assegurar a integridade física e social dos usuários.

A equipe multidisciplinar responsável pela realização das visitas domiciliares e institucionais eram composta por uma psicóloga, uma assistente social, um advogado, orientadores sociais. Esses profissionais desempenhavam um papel importante na articulação e execução das intervenções, reunindo-se semanalmente, às terças-feiras com o objetivo de discutir os casos atendidos. Essas reuniões permitiam uma melhor avaliação sobre as demandas assistidas, possibilitando ajustes nos métodos de intervenção e manejo de acordo com as particularidades de cada situação. O comprometimento da equipe era evidente, no entanto, a falta de veículos disponibilizados para a realização das visitas constituiu-se como um desafio significativo para a realização integral das atividades.

No que se refere ao fazer da psicologia nesse contexto, o manejo da psicóloga no âmbito domiciliar, especialmente frente a situações delicadas, foi fundamentado em princípios éticos de respeito, assegurando a privacidade dos usuários, realizando uma avaliação cuidadosa da dinâmica intrafamiliar e da rede de apoio existente. Nos casos em que havia resistência por parte dos usuários, o manejo seguia a mesma lógica, pautado em princípios éticos e na compreensão integral das condições socioemocionais e contextuais do indivíduo. Essa prática pode ser compreendida a partir da perspectiva de clínica ampliada, já que visa qualificar os atendimentos, valorizando a escuta do usuário e indo além de um modelo tradicional de atendimentos psicológicos, integrando aspectos psicossociais ao processo de cuidado (CFP, 2009). Ao longo desse período também foi possível observar o manejo de instrumentos do equipamento na prática e como eram realizadas as evoluções de prontuários.

Nesse sentido, A atuação do psicólogo no CREAS articula ações individuais e coletivas frequentes, colaborando em tarefas multiprofissionais e interdisciplinares para garantir a proteção dos usuários e seus direitos (Fernandes, 2018). Partindo desse pressuposto, foi realizada uma intervenção com os profissionais do campo, focada na autopercepção e valorização pessoal, por meio da “Dinâmica do Espelho”. A intervenção foi baseada e estruturada a partir de observações e contribuições da psicóloga/preceptora de campo, que indicou um fluxo intenso de demandas e falta de tempo para o fortalecimento de vínculos e descontração entre a equipe. O objetivo foi proporcionar um momento de pausa, reflexão e coesão, visando minimizar o estresse da rotina e promover o bem-estar dos profissionais, o que contribui para a qualidade do atendimento oferecido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio realizado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) proporcionou uma experiência enriquecedora para a formação acadêmica e profissional na área da psicologia, visto a possibilidade de observar, de forma prática, as singularidades e demandas assistidas pelo equipamento. Essas vivências possibilitaram uma compreensão aprofundada sobre o papel do psicólogo em contextos de vulnerabilidade, evidenciando a importância da integração entre diferentes profissionais e da atuação multidisciplinar na promoção do bem-estar dos usuários. Ressalta-se, ainda, a relevância de uma abordagem ética e humanizada, visto a sua essencialidade para o fortalecimento de vínculos e para a efetiva intervenção nas situações de violação de direitos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS.

Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. **Diário Oficial da União**, Brasília, 6 jul. 2011.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Serviço de proteção social às crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias: Referências para a atuação do psicólogo. Brasília, 2009. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/10/CREPOP_Servico_Exploracao_Sexual.pdf. Acesso em: 20 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referências técnicas para Prática de Psicólogas(os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social CREAS. Brasília: CFP, 2012. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/08/CREPOP_CREAS_.pdf. Acesso em: 20 set. 2024.

FERNANDES, F. G. S.; CASTRO, R. D. Atuação dos psicólogos no CREAS. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 6, n. 2, 2018. Disponível em: <http://jornalold.faculdadecienciasdavidade.com.br/index.php/RBCV/article/view/731>. Acesso em: 20 set. 2024.

MARANEZI, G.; PENHA, C. B. da. **O fazer do psicólogo:** experiência de estágio em psicologia no Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS). Jun. 2022. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/45466>. Acesso em: 20 set. 2024.

A ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CREAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO BÁSICO II EM PSICOLOGIA

Carla Isadora Carvalho Borges¹; Ana Letícia Barroso do Nascimento²; Samuel de Souza Laurentino³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makaully Dorneles Silva⁸; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁹; Mateus Egilson da Silva Alves¹⁰.

¹Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade FIED (FIED), Tianguá, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

²Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade FIED (FIED), Tianguá, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

³Graduando do curso de Psicologia Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁴Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁵Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí, Piri-piri, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr, Parnaíba, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

¹⁰Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Social. CREAS. Equipe multidisciplinar. Estágio Básico.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social

INTRODUÇÃO

O estágio curricular em Psicologia é um processo fundamental para a formação profissional dos estudantes, tendo em vista que essa experiência fornece ao aluno a possibilidade de vivenciar e aplicar na prática os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da graduação. Segundo Freitas, Freitas e Cavalcante (2020), o estágio caracteriza-se como um componente curricular obrigatório que tem como objetivo a realização do desempenho profissional do discente através das experiências, das vivências e da sua inserção no ambiente de trabalho que corresponde à área de futura formação, garantindo a aproximação entre prática e teoria.

Dentre os ambientes de estágio, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), caracteriza-se como um campo essencial para a formação do aluno, visto que esse espaço permite aos acadêmicos a oportunidade de experienciar essa prática de maneira real no cenário das políticas sociais. O CREAS é um equipamento da política pública da Assistência Social no nível da Proteção Social Especial de Média Complexidade, que visa dedicar-se as famílias e aos indivíduos em casos de violações de direito ou de violências (Cipriani, 2022), sejam elas físicas, morais ou psíquicas. Nesse sentido, o equipamento tenciona a promoção da independência e a inclusão social, além da busca pela qualidade de vida dos usuários assistidos, promovendo a prevenção e descontinuação da violência (CFP, 2012).

Diante disso, cabe ressaltar que o CREAS conta com uma equipe de referência multidisciplinar que abrange uma vasta área de conhecimentos. Nesse sentido, o trabalho da equipe multidisciplinar no contexto desse equipamento visa à garantia de um atendimento digno e eficaz às famílias e aos indivíduos em situações de risco. Normalmente, essa equipe é composta por um assistente social, por um profissional de psicologia, e por um advogado, quando necessário (Camilo, 2023), permitindo uma abordagem integral, considerando a individualidade e a realidade da vida dos atendidos, proporcionando um diagnóstico fundamental acerca das necessidades, além de facilitar a elaboração de estratégias que promovam proteção dos direitos.

Com base no exposto, a realização desse estágio pode proporcionar ao estagiário uma contribuição fundamental da prática profissional no âmbito social. Nesse cenário, o discente tem a oportunidade de recapitular e aprimorar as teorias apresentadas em sala em aula, tendo em vista, que o serviço mostra toda a complexidade da realidade do atendimento realizado com indivíduos em situações de vulnerabilidade e em estado de violações de direitos, e isso exige do aluno uma conduta ética pautada no respeito, na atenção bem direcionada, e no acolhimento imparcial.

OBJETIVO

O presente trabalho tem como finalidade descrever os relatos observados e

vivenciados durante o Estágio Básico II do curso de Psicologia realizado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). O objetivo é refletir acerca da prática profissional da equipe multidisciplinar frente às demandas do equipamento, bem como sua atuação diante do suporte ofertado aos usuários e as famílias em situação de vulnerabilidade social.

METODOLOGIA

Este trabalho é um relato de experiência, que tem como enfoque as práticas vivenciadas como estagiária no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), localizado na cidade de Viçosa do Ceará-CE. Do mesmo modo, o presente estudo trás as análises acerca da atuação da equipe multiprofissional frente aos serviços prestados pelo equipamento aos seus usuários.

Por se tratar de um relato de experiência, o percurso metodológico das vivências se dá por meio das práticas realizadas em decorrer das observações e visitas domiciliares e institucionais realizadas no decorrer do estágio, bem como as reflexões acerca das contribuições da equipe frente às necessidades da Atenção Básica. Dessa maneira, a disciplina de Estágio Básico II, ofertada no 5º semestre do curso de Psicologia dispõe de uma carga horária de 45 horas em campo, sendo necessário o acompanhamento de um psicólogo preceptor, 45 horas de supervisão em sala de aula e 15 horas de elaboração de relatórios, totalizando 105 horas. O desenvolvimento do estágio se deu por 14 dias, dando início em 1º de março de 2023, sendo concluído em 10 de maio do referido ano.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Equipes multiprofissionais compartilham objetivos comuns, direcionados para atender às diversas necessidades dos indivíduos, oferecendo assistência por meio de ações tanto coletivas quanto individuais. Essas ações, fundamentais para a promoção da saúde, são conduzidas com base em uma abordagem de cuidado integral ao paciente (Bezerra; Alves, 2019). Os profissionais envolvidos, com formações e especialidades distintas, atuam de maneira colaborativa para garantir que as demandas sejam adequadamente atendidas, buscando aprimorar a qualidade dos serviços prestados (Guimarães; Branco, 2020). No contexto do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), ocorre a efetivação de serviços voltados para o fortalecimento de vínculos dos usuários, com o intuito de atenuar as lacunas ocasionadas por situações de violação de direitos e de emergências (Nascimento, 2021). Essas ações são conduzidas por profissionais qualificados, comprometidos em promover a proteção social.

Durante o desenvolvimento do estágio, as observações e os conhecimentos adquiridos com os profissionais em atuação ampliaram a compreensão sobre o funcionamento do equipamento e suas especificidades, inicialmente pouco conhecidas. Uma das principais

lições vivenciadas na prática foi a relevância da equipe multiprofissional para o bom funcionamento da instituição, garantindo um atendimento integral e especializado as diversas demandas. Baseado no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a equipe do CREAS era composta por uma psicóloga, um advogado, uma assistente social e orientadores sociais. Ao longo do processo, foram realizados diversos momentos de discussão e análise de casos, visando uma elaboração mais criteriosa e fundamentada de cada um. A partir dessa metodologia foi possível observar o comprometimento da equipe para garantir o direito e a promoção de dignidade aos usuários.

No decorrer das visitas domiciliares e institucionais realizadas, foi possível desenvolver uma compreensão aprofundada sobre a atuação e o manejo dos profissionais em situações específicas e recorrentes no equipamento, como casos de violência sexual, situação de rua e negligência contra a pessoa idosa. A conduta dos profissionais voltou-se para a proteção desses indivíduos, de forma que houve planejamentos, implantações e desenvolvimentos de ações que visavam atender as necessidades desses usuários, respeitando a sua integridade física, socioemocional e assegurando a privacidade dos indivíduos. Essa perspectiva está alicerçada no conceito do CREAS, que objetiva a proteção de pessoas idosas, com deficiências, bem como famílias e indivíduos vítimas de violação de direitos (Mendes; Moura; Santos, 2021).

Ademais, foi possível conhecer os instrumentos técnicos utilizados nesses casos, como prontuários, evoluções e notificações, entre outros, que desempenham um papel crucial na organização e coleta de dados sobre os usuários e suas demandas. Esses instrumentos permitem um controle eficaz do desenvolvimento das atividades no serviço e contribuem diretamente para a melhoria do monitoramento dos casos. Contudo, a ausência de veículos para a realização das visitas representou um desafio significativo durante esse processo. Essa limitação fragilizou a efetividade da atuação profissional e se destacou como uma vulnerabilidade do local, abrindo reflexões acerca da importância de uma infraestrutura adequada e suporte logístico para garantir a qualidade dos atendimentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas interações e conhecimentos adquiridos ao longo do Estágio Básico II e ênfase na experiência discente do curso de bacharel em psicologia, ressalta-se a importância e eficácia da atuação da equipe multidisciplinar no contexto da Assistência Social, visto que o serviço ofertado por estes complementa a atuação do CREAS frente à atenção básica. Em síntese, a abordagem colaborativa contribuiu para o enriquecimento da atuação responsável, promovendo a dignidade e a autonomia dos usuários dessa ferramenta.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BEZERRA, R. K. C.; ALVES, A. M. C. V. (2019). A importância do trabalho da equipe multiprofissional na estratégia saúde da família e seus principais desafios. **Revista Expressão Católica Saúde**, 4(2),7-15. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/338085992_A_IMPORTANCIA_DO_TRABALHO_DA_EQUIPE_MULTIPROFISSIONAL_NA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA E SEUS PRINCIPAIS DESAFIOS. Acesso em: 22 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referências técnicas para Prática de Psicólogos(os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS. Brasília: CFP, 2012.

FREITAS, B. M.; FREITAS, M. C.; CAVALCANTE, G. F. **Elementos norteadores dos estágios supervisionados: o olhar docente**. Ensino em Perspectivas, Fortaleza, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/ensinoemperspectivas/article/view/4510>. Acesso em: 18 set. 2024.

MENDES, M. C. F.; MOURA, G. B. de; SANTOS, T. de M. A atuação profissional do pedagogo no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). **Eccos Revista Científica**, n. 57, 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1983-92782021000200114&script=sci_arttext. Acesso em: 22 set. 2024.

AS POLÍTICAS PÚBLICAS COMO FERRAMENTAS DE AÇÃO PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Mateus Egilson da Silva Alves¹; Paulo Henrique Oliveira Barbosa²; Carla Isadora Carvalho Borges³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makauly Dorneles Silva⁸; Ana Leticia Barroso do Nascimento⁹; Samuel de Souza Laurentino¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

²Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

³Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁴Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁵Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

¹⁰Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

PALAVRAS-CHAVE: Vulnerabilidade. Revisão. Saúde Pública

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social

INTRODUÇÃO

Dados do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania (MDHC), órgão vinculado ao governo do Brasil, apontou que até agosto de 2023, a partir de registros administrativos e sistemas governamentais federais, a População Em Situação De Rua (PSR) havia aumentado de forma expressiva no país. Ao passo que dentre os anos de 2018 a 2023 o número de pessoas sob essa situação cadastradas no cadúnico quase que já havia dobrado, alcançando mais de 221 mil pessoas. Tal como também se deu com os municípios que registram essa realidade subindo de 1215 em 2015, 22% do total, para mais de 2300, representando 42% do total. Demonstrando o agravamento das condições deletérias de vida da PSR, sobrepostas ao contexto pandêmico decorrente da Covid-19 (BRASIL, 2023).

Contudo, almeja-se que estes dados não conseguem abarcar o real número da PSR no país, prevalecendo grande número de subnotificações, devendo-se considerar que estas pessoas, por vezes, não são alcançadas por ações que os integrem as bases de dados. Portanto, pensar ações no contexto da saúde coletiva, principalmente que alavanque estratégias multiprofissionais, em dispositivos de assistência social que agreguem estas pessoas em vulnerabilidade social faz-se imprescindível.

Nesse contexto, ainda que existam políticas públicas, a sua baixa efetividade em resgatá-los para a reintegração social, faz com que estes permaneçam nas margens da sociedade, coexistindo nas ruas, praças, cemitérios, ruínas, prédios abandonados e no pernoite em abrigos, instituições, albergues e igrejas. Isto provoca que os estigmas sociais associados a PSR sejam prevaletentes, bem como o uso de termos pejorativos e preconceituosos, como pedintes, alcóoltras, mendigos, vagabundos, perigosos, vadios, moradores de rua, doentes mentais, sujus, maloqueiros, dentro outros (SOUZA, 2014).

Nesse sentido, Mattos e Ferreira (2004, apud SOUZA, 2014), sintetizam cinco pontos que são evocados e adotados como representação pessoal e social da PSR. Entre eles, estão: o vagabundo (aqueles que não são incluídos no mundo do trabalho, mas possui atividades informais, que reforçam a imagem de improdutivos e vagabundos ao serem desconsiderados), o louco (prevalece o discurso psiquiátrico e o senso comum acaba que por operar a ideia de que tudo que fugir da realidade será visto com o estigma da loucura), o sujo (tem como base o discurso higienista, em que coloca como foco a sujeira de pessoas em situação de rua), o perigoso (a redução da pessoa ao criminoso em potencial, usando como justificativa a pobreza, delinquência e violência) e o coitadinho (com discurso centrado na religiosidade, se caracterizando como sujeito inferior).

Estas nuances afetam a imagem e perspectivas da PSR em diversos âmbitos, como dá-se com as suas representações acerca do envelhecimento e QV (SILVA et al., 2024). Outrossim, a sensação de falta de segurança também é fator fortemente associado a PSR, com relatos que descrevem a perturbação noturna como principal fator de impacto à qualidade de sono, além que são muito mais expostos às alterações climáticas. Condições que favorecem o maior uso de álcool e outras drogas (ROCHA; EUZÉBIO, 2013).

Ao que é notório que urgem esforços para que as políticas públicas alcancem este público e sejam executadas efetivas mudanças sociais na percepção de atenção em saúde, integração e diminuição de preconceitos e estigmas contra a PSR. De modo que ao tratar-se de saúde coletiva tornar-se fundamental que coexistam políticas públicas como ferramenta imprescindível com potencial para o trabalho e criação de estratégias para este público.

OBJETIVO

Com essa perspectiva objetiva-se aqui por meio da revisão da literatura fomentar o debate acerca da PSR, principalmente, quanto às imbricações entre políticas públicas e

atenção a PSR.

METODOLOGIA

Se trata de um trabalho qualitativo ao objetivar tecer análises subjetivas sobre achados na literatura que versam sobre temáticas sociais (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2011). Nesse interim, a revisão da bibliografia, através da revisão da literatura é meio consolidado para que se alcance este objetivo, aqui tratando-se mais especificamente da revisão narrativa, em que se espera explorar um tema específico, sem intenção de ser realizado uma revisão sistemática ou se esgotar a literatura (PAIVA, 2008; SOUSA et al., 2018).

Para compreendermos essas relações foram utilizados os banco de dados do Google Acadêmico, Scielo e Periódico Capes, tendo os descritores: Pessoas em Situação de Rua, Políticas Públicas e Saúde Coletiva. Devido a estas bases abarcarem um número maior de periódicos e de fontes confiáveis como artigos, monografias, dissertações etc.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo como base de retenção os critérios acima descritos encontrou-se publicações que discorriam sobre as condições de vida de PSR, órgãos públicos destinados a PSR e ações pertinentes à esta realidade. Denota-se a presença de grupos de diferentes faixas etárias como crianças e adolescentes, gêneros, orientação sexual, famílias e com diagnóstico de transtornos mentais, que convivem sob condições de extrema vulnerabilidade decorrentes de diferentes fatores como conflitos familiares, uso de drogas, econômicos, entre outros.

Dispõe-se que são 3 os dispositivos públicos principais que demonstram o surgimento de políticas públicas aplicadas a PSR e que integram ações em saúde coletiva para a promoção do acolhimento e cuidados necessários a estas pessoas, são eles: CENTROPOP (Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua), CRAS (Centro de Referência da Assistência Social e o CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social).

Nestes espaços é que se pode verificar a presença de um corpo de profissionais diversos, onde busca-se traçar objetivos para o contato adequado por meio do arcabouço de possibilidades cabíveis, como atendimento psicológico, médico, serviço social, com fins de traçar estratégias de acolhimento e atenção psicossocial, em vista da necessidade de que pessoas em vulnerabilidade social sejam acompanhadas nos âmbitos da saúde pública e mental.

Ademais, o cuidado em saúde desta população, passa também pela quebra de estigmas dos próprios profissionais da saúde sobre as relações com PSR, que ocasionam a não execução de políticas públicas de saúde e que ferem princípios do sistema único de

saúde, como equidade e integralidade, segundo Andrade et al. (2022).

Assim, é sabido que a heterogeneidade e vulnerabilidade da PSR apontam a complexidade em viver sob estas condições e o quanto exige-se do estado o aprimoramento de atenção e aplicação de políticas de saúde e assistência social, que diminuam a distância entre criação de políticas e sua efetivação (MARTINS et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da leitura do material encontrado pode-se concluir que é fundamental o permanente debate sobre as interseções entre saúde pública, políticas públicas e PSR, com a devida compreensão da relação indivíduo e sociedade, em serviços públicos que atendam a PSR, em vista da carência de maiores ações públicas a PSR em diferentes demandas que ocasionam a indivíduos encontrarem nas ruas, sob condições vulneráveis, moradia e existência, obrigando-os a carregar estigmas sociais diversos como o destacado em um dos artigos como os 'descartáveis urbanos'.

Evidencia-se que, dadas as características do estudo, o mesmo não pode ser generalizado. Entretanto, dado o exposto, espera-se ampliar o debate sobre as condições de insalubridade que vivem as PSR. De modo que se reitera que as políticas públicas sejam efetivadas e revisitadas para alcançar de fato a PSR, tal como, de saúde integral dessa população por meio de intervenções pautadas na saúde e na assistência de políticas que abarquem PSR.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE et al. O acesso aos serviços de saúde pela População em Situação de Rua: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 227-239, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213216>. Acesso em: 17 set. 2024.

COSTA, A. P. M. População em situação de rua: contextualização e caracterização. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 1–15, 2006. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/993>. Acesso em: 17 set. 2024.

MARTINS, A. L. J. et al. A interface entre as políticas públicas para a população em situação de rua: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 8, p. 2403–2416, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.14232022>. Acesso em: 17 set. 2024.

ROCHA, C. M.; EUZÉBIO, C. A. Relatos e memórias dos moradores de rua: estudos sobre qualidade de vida, políticas públicas e lazer para a população em situação de rua da cidade de Criciúma/SC. **Motrivivência**, n. 41, p. 258-268, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2013v25n41p258>. Acesso em: 17 set. 2024.

SILVA, C. P. G. D. et al. Envelhecimento para Pessoas em Situação de Rua: Um Estudo

das Representações Sociais. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. e16112317, 2024. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/2317>. Acesso em: 17 set. 2024.

SOUSA, A. P. (2014). **Rua, meu lugar. a população em situação de rua em Parnaíba-PI** (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Federal Do Piauí - UFPI, Parnaíba, PI, Brasil.

SOUSA, L. M. M. et al. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 1, n. 1, p. 45–54, 2018. Disponível em: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/20>. Acesso em: 17 set. 2024.

VARANDA, W.; ADORNO, R. D. C. F. Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde. **Saúde e sociedade**, v. 13, n. 1, p. 56-69, 2004. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?q=related:5pe65uZ97S8J:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5. Acesso em: 17 set. 2024.

O ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO (AT) COMO TRANSFORMADOR E MEDIADOR NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: AO REALIZAR A PREVENÇÃO DO RETROCESSO ESCOLAR.

Adeilson Francisco Soares Júnior¹.

¹Centro Universitário Estácio de Sá (Estácio), Campina Grande, Paraíba. <http://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

PALAVRAS-CHAVE: Acompanhamento. Evolução. Escola.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social.

INTRODUÇÃO

A profissão do Acompanhante Terapêutico (AT), ainda não é muito reconhecida no Brasil, porém tem se tornado cada vez mais frequente visto que de acordo com a evolução dos estudos sobre as crianças neuroatípicas tem aumentando também os números destes indivíduos. Por meio disso, o contato do profissional AT na sociedade tem aumentado cada vez mais. O profissional é responsável por auxiliar a criança no seu desenvolvimento por meio de aplicação de programas que são estabelecidos por um analista comportamental.

O acompanhante terapêutico não realiza a prática sozinho, mas com o intermédio de uma clínica onde existe um trabalho multidisciplinar de outros profissionais como analista comportamental, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionista, terapeuta ocupacional, psicomotricista, musicoterapeuta e outros. O acompanhamento terapêutico (AT) constitui um importante instrumento de integração de projetos assistenciais centrados na atenção psicossocial. Em que suas ações vão se inserir como práticas opostas aos modelos similares de tratamento, ao se alinhar com propostas da reforma psiquiátrica e sanitária (Fiorati, 2006).

OBJETIVO

Este estudo busca compreender qual a relevância que os profissionais acompanhantes terapêuticos possuem no auxílio do desenvolvimento de habilidades de crianças com deficiência intelectual. Como também de que forma as práticas da profissão do AT podem influenciar na prevenção do retrocesso das crianças nos âmbitos educacionais.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, a partir de estudos já desenvolvidos

sobre o tema. Com um recorte temporal dos trabalhos selecionados dos anos de 2001 a 2022. Todos os acervos foram selecionados de acordo com a temática, para que o trabalho pudesse ser desenvolvido. Quer sejam por meio de livros, revistas, artigos físicos, como também digitais, resumos expandidos, capítulos de livros, livros. Pizzani et al. (2012, p.54) vão dizer que

A revisão de literatura tem vários objetivos, entre os quais citamos: a) proporcionar um aprendizado sobre uma determinada área do conhecimento b) facilitar a identificação e seleção dos métodos e técnicas a serem utilizados pelo pesquisador; c) oferecer subsídios para a redação da introdução e revisão da literatura e redação da discussão do trabalho científico. Contudo, na procura do benefício que uma boa revisão bibliográfica possa concederá um pesquisador, muitas vezes os atalhos tomados para nele chegar apresentam suas dificuldades.

Todos os trabalhos selecionados foram lidos de forma cautelosa, para que pudessem contribuir na fundamentação teórica com ideias sólidas. Houveram temas essenciais para esta seleção como: inclusão social, ambiente escolar, retrocesso na escola, deficiência intelectual, exclusão social, Pessoas com Deficiência Física (PCD), danos psicológicos. Teve os seguintes critérios de seleção: (1) pertinência do tema em relação ao objetivo do estudo; (2) atualidade das informações disponíveis; (3) credibilidade e qualidade da fonte de pesquisa; (4) disponibilidade de acesso ao conteúdo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nos últimos anos os trabalhos desenvolvidos pelo acompanhante terapêutico, tem realizado vários pontos positivos para o desenvolvimento de crianças atípicas. Principalmente ao que cerne a evolução nos ambientes escolares. Uma vez que passam a verificar as dificuldades das crianças nos ambientes escolares, e realizam intervenções para trilhar um caminho para que o indivíduo passe a adquirir as informações que são trabalhadas nos âmbitos pedagógicos. De acordo com autores como Costa-Rosa, Luzio e Yasui (2001), a atenção psicossocial pode ser descrita a partir da seguinte matriz: 1) a integralidade das ações de cuidado no território, 2) horizontalização das relações profissionais, 3) a construção de uma ética da autonomia e da singularização do indivíduo em sofrimento psíquico e 4) a implicação subjetiva desse indivíduo no cuidado territorialidade.

Desse modo, o acompanhante terapêutico poderia ser situado, no contexto da reforma psiquiátrica, como um agente que permite novas formas de sociabilidade apoiadas na interação dialógica, e ajuda a desenvolver posicionamentos que saem da interdição para assumir por meio disso a interlocução, o livre trânsito e para posicionar os sujeitos dentro da dimensão subjetiva, sociocultural e histórica. Essas ações tornam o sujeito agente

produtor e transformador, mobilizando-o como protagonista do seu tratamento (Fiorati & Saeki, 2008). O profissional AT, com o auxílio de um analista comportamental passa a realizar programas estabelecidos para a evolução motora, física e intelectual da criança. Para que por meio disso, o indivíduo passe a compreender as suas próprias dependências.

As práticas realizadas pelo o AT, são baseadas em ciências desenvolvidas por meio de estudos que possuem comprovações, onde a partir disso possuem fundamentos essenciais do desenvolvimento e evolução do indivíduo que possuem algum tipo de deficiência intelectual, onde se compreende essa deficiência devido o indivíduo possuir dificuldades para o seu desenvolvimento intelectual principalmente em âmbitos escolares. Acioli e Amarante (2013, p.972) vão dizer que

O trabalho do AT permite o fortalecimento de uma rede intersetorial, na qual a atenção ofertada nos CAPS, por exemplo, pode articular-se com as ações da atenção primária, pois o cuidado promovido por esse ator desenvolve-se em uma elaboração com o usuário, dentro de sua rede comunitária. Assim, o cuidado se torna culturalmente localizado dentro da realidade do sujeito, em conformidade com suas tradições e com os objetivos de sua inserção territorial e autonomia política.

Para além do mais é essencial que o AT durante a sua atuação dever possuir um olhar voltado para as particularidades da criança ao que cene a sua ambientação, principalmente sobre as suas relações intrapessoais e interpessoais no ambiente pedagógico. Onde as crianças com deficiências intelectuais passarão a ter mudanças comportamentais muito positivas sobre a sua própria evolução. Sereno (206 p.173) vai dizer que

Na ambientação, tempo que vai da entrada na escola à aquisição de certos códigos, algum repertório escolar para a entrada na classe, composta de professora, alunos, sala de aula, até o momento em que esta se torna referência para a criança. Esse tempo da ambientação, que coincide com o tempo do AT, respeita o ritmo de cada criança, tanto no que se refere à sua forma singular de estabelecimento de “contato”, algum sinal de relação com um outro, o AT – nem que esse outro seja puro espelho ou sua continuação em determinados momentos; e também o ritmo com relação ao enquadre do AT e ao tempo de permanência na escola, do possível ao desejado. A ambientação constitui-se em um período fértil de estabelecimento da transferência com o AT, de tradução, conhecimento e reconhecimento dos códigos e dos outros. Período barulhento e carregado de afetos, denso e por vezes um tanto pesadamente tedioso, quando se instala uma “mesmice”. A ambientação inclui todas as linguagens e formas possíveis de convivência dentro e fora da sala de aula; qualquer tipo de relação e conexão interessa e deve ser potencializada, por exemplo, uma de nossas

crianças que passava seu tempo na escola varrendo o pátio com a mulher das chaves da escola, que as pendurava todas em seu pescoço, ou então a relação que se estabelece entre outra criança e a orientadora, que passa a lhe emprestar um livro semanalmente no pátio.

As deficiências intelectuais podem se dar de diferentes modos, mas de acordo com o DSM-5, possui uma revisão sobre a classificação DSM que propõe mudar o nome deste grupo de deficiências para “transtorno do desenvolvimento intelectual” e menor dependência de Q.I. para o seu diagnóstico. De acordo com esta proposta, um diagnóstico de transtorno de desenvolvimento intelectual exigiria. Déficits de habilidades mentais gerais, tais como raciocínio, resolução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, julgamento, aprendizado acadêmico e a aprendizagem a partir da experiência com um Q.I. de dois ou mais desvios-padrão abaixo da média da população para a idade e grupo cultural da pessoa (Q.I. abaixo de 70). Estes déficits prejudicam significativamente o funcionamento por limitarem participação e desempenho em um ou mais aspectos da vida diária, tais como comunicação, participação social, funcionamento na escola ou no trabalho, ou independência pessoal em casa ou na comunidade. Estas limitações resultam na necessidade de apoio permanente na escola, no trabalho ou na vida independente. O início é durante o período de desenvolvimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É visível por meio do estudo realizado a importância que o acompanhante terapêutico também conhecido como AT possui no auxílio de desenvolvimento de crianças atípicas, em questão as crianças que possuem deficiência intelectual nos espaços escolares. Uma vez que será responsável por encontrar caminhos facilitadores para que a criança possa adquirir os conhecimentos que são repassados em sala de aula.

Além disso, é imprescindível que os analistas comportamentais ao repassarem os programas para serem aplicados com a criança junto com o AT, possam ter um olhar mais cauteloso com a criança com o intuito de contribuir positivamente no desenvolvimento do indivíduo. Como também é interessante que a família passe a compreender que o AT, possui funções diferentes de um cuidador, pois ele está apto para aplicar programas com o intuito de desenvolver várias habilidades das crianças.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ACIOLINETO, Manoel de Lima; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **O acompanhamento terapêutico como estratégia de cuidado na atenção psicossocial.** Psicologia: Ciência e profissão, v. 33, p. 964-975, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000400014>. Acesso em: 2 de maio. 2023

DACOSTA-ROSA, Abílio; LUZIO, Cristina Amélia; YASUI, Silvio. **As conferências nacionais de saúde mental e as premissas do modo psicossocial.** Publicação Quadrimestral Editada Pelo, v. 25, n. 58, p. 12-25, 2001. Disponível em: https://www.academia.edu/download/26108974/saude_em_debate_n58.pdf#page=14. Acesso em: 20 de maio. 2023

FIORATI, Regina Célia; SAEKI, Toyoko. **O acompanhamento terapêutico na internação hospitalar: inclusão social, resgate de cidadania e respeito à singularidade.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 12, p. 763-772, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000400007>. Acesso em: 20 de maio. 2023

PIZZANI, Luciana et al. **A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento.** RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2012. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/download/1896/pdf_28. Acesso em: 2 de Junho. 2023

SERENO, Deborah. **Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva.** Psychê, v. 10, n. 18, p. 167-179, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/307/30701816.pdf>. Acesso em: 2 de Junho. 2023

REFLEXO POSITIVOS DA INCLUSÃO SOCIAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS FÍSICAS (PCD) EM AMBIENTES DE TRABALHOS: PREVENÇÃO DANOS PSICOLÓGICOS

Adeilson Francisco Soares Júnior¹.

¹Centro Universitário Estácio de Sá (Estácio), Campina Grande, Paraíba. <http://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

PALAVRAS-CHAVE: Socialização. Emprego. Bem-estar.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social.

INTRODUÇÃO

As discussões sobre a questão da inclusão social não tem sido um debate recente, mas tem se mostrado cada vez mais relevante, visto que as Pessoas com Deficiência Física (PCD) enfrentam muitas problemáticas no seu cotidiano. Principalmente ao que cerne a questão de acessibilidade, e a própria inclusão em ambientes de trabalhos. Pois quando possui estes, ajudará a facilitar o desempenho do indivíduo ao não acarretar danos psicológicos para este.

Martins (2017, p.15) vai dizer que “A inclusão tem o intuito de criar na PCDs um sentimento de pertencimento, de contribuição à sociedade e não um assistencialismo. Sentir-se útil e produtivo pode fazer toda a diferença no processo de inclusão e derrubar a prática da exclusão social a que foram submetidas por vários séculos as pessoas com deficiências”. Mediante as barreiras que são enfrentadas por as pessoas PCDs, é essencial um olhar maior por parte da sociedade para as questões que promovam o bem estar desse grupo social.

OBJETIVO

O objetivo principal deste trabalho é compreender como realizar práticas que promovam a inclusão social em ambientes de trabalhos, são essenciais para o desenvolvimento do ser humano que possui algum tipo de deficiência física. Para além disso, busca mostrar como a inclusão social em ambientes de socialização colaboram positivamente na prevenção de danos psicológicos.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, a partir de estudos já desenvolvidos

sobre o tema. Com um recorte temporal dos trabalhos selecionados dos anos de 1997 a 2020. Todos os acervos foram selecionados de acordo com a temática, para que o trabalho pudesse ser desenvolvido. Quer sejam por meio de livros, revistas, artigos físicos, como também digitais, resumos expandidos, capítulos de livros, livros. Pizzani et al. (2012, p.54) vão dizer que:

A revisão de literatura tem vários objetivos, entre os quais citamos: a) proporcionar um aprendizado sobre uma determinada área do conhecimento b) facilitar a identificação e seleção dos métodos e técnicas a serem utilizados pelo pesquisador; c) oferecer subsídios para a redação da introdução e revisão da literatura e redação da discussão do trabalho científico. Contudo, na procura do benefício que uma boa revisão bibliográfica possa concederá um pesquisador, muitas vezes os atalhos tomados para nele chegar apresentam suas dificuldades.

Todos os trabalhos selecionados foram lidos de forma cautelosa, para que pudessem contribuir na fundamentação teórica com ideias sólidas. Houveram temas essenciais para esta seleção como: inclusão social, ambiente de trabalho, acessibilidade, exclusão social, Pessoas com Deficiência Física (PCD), danos psicológicos. Teve os seguintes critérios de seleção: (1) pertinência do tema em relação ao objetivo do estudo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Decreto número 3.298, de 20 de dezembro de 1999, regulamenta a Lei no 7.853/89 conhecida também como Lei dos Portadores de Deficiência e, define os contornos da expressão “pessoas portadoras de deficiência”. Já a terminologia Pessoa com deficiência, que é muito utilizada recentemente, vai ser baseada na Recomendação no 01, de 24 de abril de 2014, por ser esta a mais atual, como também a mais adequada ao estudo da pessoa com deficiência. É neste mesmo decreto, no seu artigo terceiro, onde permanecem as orientações sobre os tipos de deficiência. Em que podem ser classificadas como: I - Deficiência - toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano; II – Deficiência - permanente - aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos e, III - Incapacidade - uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida. Ainda nesta mesma lei, lá no seu artigo quarto, o decreto vai considerar que a pessoa portadora de deficiência vai se

enquadrar nas categorias de deficiência física, auditiva, visual, mental e múltipla.

A inclusão social surge a primeiro como uma porta para auxiliar de forma direta os direitos das pessoas com deficiência, onde ajuda socialmente na compreensão deste grupo social como também a sua valorização enquanto cidadãos que compõe o meio. Sasaki (1997, o.42) vai dizer que:

[...] A inclusão social, portanto, é um processo que contribui para a construção de um novo tipo de sociedade através de transformações, pequenas e grandes, nos ambientes físicos (espaços internos e externos, equipamentos, aparelhos e utensílios, mobiliários e meios de transporte) e na mentalidade de todas as pessoas, portanto também do próprio portador de necessidades especiais.

Martins (2017, p.35) vai argumentar que “A PCD diante do processo de inclusão que ela está vivendo no último século, onde está sendo inserida no mercado de trabalho, precisa participar ativamente de todo o processo na organização, respeitando sua limitação, mas pensando nas organizações e como elas estão atendendo essa nova demanda de público”. Ou seja, também é papel da pessoa que possui deficiência se socializar com o seu grupo de trabalho, por meio do diálogo, ao tirar suas respectivas dúvidas, questionar, buscar se interagir com o local de trabalho no qual se encontra designado.

A empresa como a principal responsável pelo desenvolvimento organizacional do ambiente, deve se atentar que seus funcionários estejam aptos e conscientes sobre as práticas de socialização das pessoas com deficiência em seu ambiente de trabalho. Pois é por meio da comunicação que muitos processos de inclusão são realizados. Conforme Moran (1998, p. 10):

A comunicação caminha na direção da inclusão da integração. Da inclusão de pessoas diferentes de formas distintas de ver. Caminha na aproximação de mais pessoas, de mais grupos no estabelecimento de vínculos, de pontes para aproximar-nos das pessoas: sem isolar-nos em grupinhos “panelinhas” ou seitas.

Mello (2002) vai dizer que existe a responsabilidade socioambiental face à saúde coletiva, onde faz parte da nova agenda das organizações. E isso tanto é maior do que os maiores dos riscos que são envolvidos em suas atividades. Ao longo dos anos as empresas têm realizados adaptações necessárias para que as PCDs possam se sentirem de fato incluídas na sociedade. Uma vez que por meio de práticas, e reformulações de ambientes promove um local bom é propício ao conforto da pessoa com deficiência. Alvim (2015, p. 40) vai dizer que

Definir enfermidade não significa simplesmente identificar as modificações dos sinais físicos, as sequelas, prognósticos, etc. Implica também, e principalmente, uma reflexão sobre a mudança de sua identidade e as questões emocionais. Sabe-se que um indivíduo, diante de uma enfermidade incapacitante, tem que modificar estilos de vida, porém não é tão simples assim, pois nesta troca está a constituição de uma personalidade que estará deixando para o resto da vida.

É essencial a compreensão por parte da sociedade, sobre as dinâmicas necessárias que sejam realizadas para que as pessoas com deficiência possam se sentir acolhida no ambiente social de trabalho como também em diversas outras situações. Mas vale salientar que o PCD também precisa compreender o seu papel de tomar iniciativas para que além de ser acolhido ao grupo de trabalho, também passe a se inserir por meio da comunicação. Onde o uso dessas práticas favorece para o melhor desempenho em seus trabalhos, e não acarreta nenhum trauma/problema psicológico para a pessoa com deficiência. Uma vez que já são muitas barreiras impostas pela sociedade enfrentadas diariamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das questões levantadas neste trabalho, e após o desenvolvimento deste, é notório a relevância que um ambiente de trabalho influencia diretamente no desenvolvimento de habilidades dos seres humanos. O que por meio disso promove o bem estar de forma essencial para o convívio, como também ajuda diretamente a dinamizar as problemáticas relacionadas ao psicológico das pessoas que possuem algum tipo de deficiência.

Ademais, é primordial que as políticas governamentais passem a promover divulgação de palestras, vídeos, recursos midiáticos com o intuito de dinamizar as dificuldades que são enfrentadas pelas pessoas PCD, e também conscientizar a sociedade sobre a acessibilidade dos ambientes. Como também reeducar outros indivíduos típicos, sobre a responsabilidade é indescritível como uma forma de uma boa convivência nos espaços de trabalho.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVIM, J.; RODRIGUES, V. **A relevância dos aspetos emocionais do deficiente físico para a inclusão no ambiente de trabalho.** Universidade do Oeste Paulista: Brasil, 2015. Disponível em: <https://www.unoeste.br/site/enepe/2015/suplementos/area/Humanarum/Administra%C3%A7%C3%A3o/A%20RELEV%C3%83NCIA%20DOS%20ASPECTOS%20EMOCIONAIS%20DO%20DEFICI%C3%80ANTE%20F%C3%80SICO%20PARA%20A%20INCLUS%C3%83O%20NO%20AMBIENTE%20DE%20TRABALHO.pdf>. Acesso em: 4 de abril. 2023

MARTINS, Ana Paula. **Pessoa com deficiência e sua inclusão no ambiente de trabalho:**

- a inclusão social vista pelo olhar da comunicação organizacional interna.** 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/16804>. Acesso em: 20 de maio. 2023
- MORÁN COSTAS, José Manuel. **Mudanças na comunicação pessoal: gerenciamento integrado da comunicação pessoal, social e tecnológica.** 1998. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001007749>. Acesso em: 20 de maio. 2023
- PIZZANI, Luciana et al. **A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento.** RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2012. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/download/1896/pdf_28. Acesso em: 2 de Junho. 2023
- POCHMANN, Marcio et al. **Desenvolvimento, trabalho e solidariedade: novos caminhos para a inclusão social.** São Paulo: Cortez Editora, 2002. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/download/1896/pdf_28. Acesso em: 2 de Junho. 2023
- SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: construindo um mundo para TODOS.** Rio de Janeiro: WVA, 1997.

ESTRATÉGIAS DE GERENCIAMENTO DE RISCO PARA PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Luciene Rodrigues Barbosa¹.

¹Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo, São Paulo. <http://lattes.cnpq.br/2146096901386355>

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Arterial. Saúde Pública. Intervenções não-farmacológicas.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Social

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/11

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma condição crônica de alta prevalência mundial, sendo considerada um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral e insuficiência renal. No contexto da Atenção Básica, o controle e o manejo dessa condição representam um desafio significativo para os profissionais de saúde, especialmente devido à complexidade dos fatores que afetam a adesão ao tratamento e a variabilidade das intervenções disponíveis (Li, 2023).

O cuidado efetivo do paciente hipertenso requer uma abordagem abrangente que envolva estratégias educativas, acompanhamento contínuo e intervenções baseadas em evidências, adaptadas às necessidades específicas da população (Alzahrani et al., 2023).

Nos últimos anos, diversas iniciativas têm sido implementadas na Atenção Básica para aprimorar o manejo da hipertensão, desde programas de mudanças no estilo de vida até modelos integrados de cuidado colaborativo, envolvendo equipes multiprofissionais e o uso de tecnologias para monitoramento remoto (Rodrigues et al., 2023). No entanto, há uma lacuna na literatura quanto à análise crítica de que estratégias apresentam maior efetividade em diferentes contextos e como essas intervenções podem ser implementadas de maneira sustentável, especialmente em cenários com recursos limitados.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é analisar as principais estratégias de gerenciamento de risco para pacientes hipertensos na Atenção Básica, discutindo sua eficácia, as barreiras enfrentadas e as perspectivas para o aprimoramento das práticas de cuidado

METODOLOGIA

A presente revisão de literatura foi conduzida seguindo as diretrizes do PRISMA

(Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), com o objetivo de sintetizar as evidências sobre o tema do estudo. Foi realizada uma busca sistemática nas seguintes bases de dados: PubMed, Scopus, Web of Science e CINAHL, abrangendo estudos publicados sem período previamente definido. A estratégia de busca incluiu termos controlados e palavras-chave livres, com combinações baseadas no sistema MeSH (Medical Subject Headings) e DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Os termos utilizados foram: (“hypertension” OR “high blood pressure”) AND (“non-pharmacological intervention” OR “lifestyle modification”) AND (“elderly” OR “older adults”).

Foram incluídos estudos que atenderam aos seguintes critérios: (1) artigos originais publicados em periódicos revisados por pares, (2) escritos em inglês, português ou espanhol, (3) com foco no tema do estudo. Foram excluídos artigos de revisão, editoriais, estudos duplicados e aqueles que não apresentavam dados completos, para isso foi uso de software Rayyan.

O processo de seleção dos estudos seguiu as etapas recomendadas pelo fluxograma PRISMA. Inicialmente, um total de 645 estudos foi identificado por meio da busca nas bases de dados e outras fontes. Após a remoção de duplicatas (145), 500 resumos foram avaliados. Destes, 436 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Posteriormente, 136 estudos foram selecionados para leitura integral, dos quais 35 atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão.

Para a síntese dos resultados, optou-se pela abordagem qualitativa, agrupando os estudos conforme os desfechos e identificando padrões e lacunas na literatura existente. A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada utilizando Plataforma Covidence.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

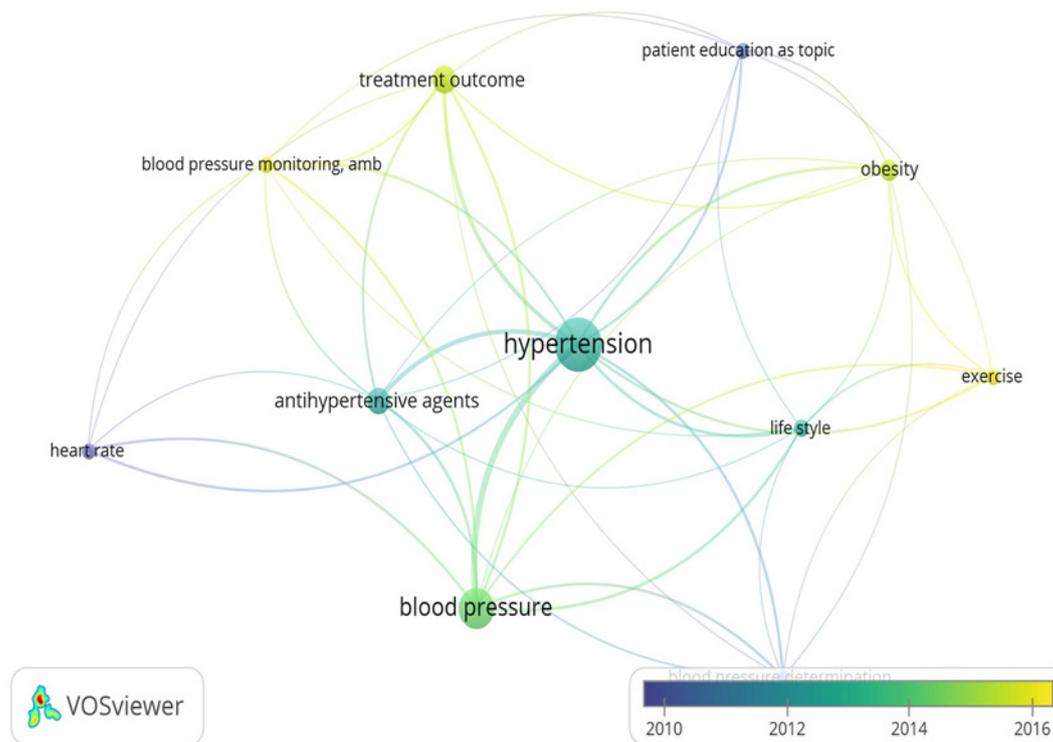
A análise bibliométrica apresentada na figura revela a dinâmica das pesquisas sobre hipertensão entre 2010 e 2016, com uma ênfase evolutiva nas estratégias de manejo e controle da condição ao longo do tempo.

O termo central “hypertension” mostra uma forte interligação com outros conceitos, como “blood pressure” e “antihypertensive agents”, refletindo uma base sólida de estudos focados no controle clínico e no uso de agentes farmacológicos para tratamento. Contudo, a presença crescente de termos como “exercise”, “obesity” e “patient education as topic” sugere um desvio no interesse científico para intervenções que abordam fatores comportamentais e modificações no estilo de vida, indicando uma mudança de paradigma no manejo da hipertensão, de um enfoque estritamente clínico para uma abordagem mais centrada no paciente.

A partir de 2014, observa-se uma maior conexão entre os termos relacionados à educação em saúde e estratégias de promoção de hábitos saudáveis, como evidenciado pelos termos “life style” e “treatment outcome”. Esse padrão demonstra um aumento de

interesse pela implementação de medidas preventivas e educativas no tratamento de pacientes hipertensos, enfatizando a importância de intervenções multidisciplinares e a integração de estratégias não farmacológicas para um manejo mais abrangente e efetivo da doença envolvidas no controle da hipertensão arterial.

Figura 1 - Distribuição bibliométrica sobre a temática e interconexões entre as palavras-chave.



Fonte: elaborado pela autora

A análise das co-ocorrências sugere que, além do controle dos níveis pressóricos, as pesquisas recentes têm direcionado seus esforços para o entendimento dos determinantes comportamentais da hipertensão, ressaltando a relevância do empoderamento do paciente e da personalização das estratégias terapêuticas. Isso indica um amadurecimento do campo, com um foco expandido para além dos aspectos clínicos, contemplando as complexidades sociais e comportamentais.

Os achados deste estudo destacam a complexidade envolvida no gerenciamento de risco do paciente hipertenso na Atenção Básica, evidenciando a necessidade de intervenções que transcendam o controle clínico da pressão arterial para incorporar aspectos educativos e psicossociais. Embora muitas das estratégias identificadas sejam consistentes com as diretrizes internacionais, a efetividade de sua implementação depende fortemente do contexto local, da disponibilidade de recursos e da capacitação dos profissionais de saúde. Dessa forma, a análise revela que, apesar de existirem boas práticas estabelecidas, há um déficit na aplicação sistemática e sustentável dessas abordagens em diferentes regiões,

especialmente em comunidades vulneráveis.

As intervenções baseadas em educação em saúde, por exemplo, mostraram-se centrais para o sucesso do manejo da hipertensão, promovendo o empoderamento dos pacientes e aumentando a adesão ao tratamento (Rodrigues et al., 2023). Programas educativos que utilizam metodologias ativas, como grupos de apoio e visitas domiciliares, demonstraram melhorar significativamente o conhecimento dos pacientes sobre a doença e as práticas de autocuidado. No entanto, muitos estudos incluídos indicaram que a falta de continuidade no acompanhamento e a ausência de recursos humanos treinados para conduzir tais atividades ainda representam barreiras importantes (Li et al.; 2023). Essas limitações apontam para a necessidade de investimentos em capacitação continuada e no desenvolvimento de políticas que favoreçam a integração dessas ações.

Adicionalmente, os modelos colaborativos de cuidado, que envolvem a atuação de equipes multiprofissionais, foram identificados como práticas promissoras, particularmente em contextos de alta complexidade (Wright et al., 2021; Alzahrani, 2023). No entanto, a revisão aponta que a implementação desses modelos é frequentemente comprometida pela sobrecarga de trabalho e pela falta de articulação entre os diferentes níveis de atenção, reforçando a necessidade de uma reorganização dos fluxos de atendimento e de uma maior articulação entre os profissionais.

Ao considerar as barreiras identificadas, é importante reconhecer que o sucesso do gerenciamento de risco para hipertensão depende de uma combinação de fatores, incluindo a motivação do paciente, o suporte social e o ambiente em que o cuidado é prestado. Assim, estratégias que se concentrem exclusivamente em aspectos clínicos tendem a ter um impacto limitado a longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura reforça a importância de abordagens holísticas que levem em conta as condições sociais e culturais dos indivíduos, criando um ambiente favorável para mudanças sustentáveis no comportamento e no estilo de vida. Apesar dos avanços observados nas últimas décadas, a presente revisão ressalta a necessidade de pesquisas adicionais que avaliem a implementação de novas práticas e a adaptação de intervenções para diferentes realidades.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

LI, W.; WANG, C.; CHEN, Y. Interventions for reducing blood pressure in prehypertension: A meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, v. 11, p. 1139617, 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1139617.

ALZHRANI, A. A.; ALRASHID, S. A.; ALQURAIISHI, K. I. Feasibility and efficacy of low-to-

moderate intensity aerobic exercise training in reducing resting blood pressure in sedentary older Saudis with hypertension living in social home care: A pilot randomized controlled trial. *Medicina (Kaunas)*, v. 59, n. 6, p. 1171, 2023. DOI: 10.3390/medicina59061171.

RODRIGUES, M. P.; SOUZA, A. P.; MENDES, J. A. Efficacy of an educational intervention for sodium restriction in patients with hypertension: A randomized controlled trial. *Nutrients*, v. 15, n. 9, p. 2159, 2023. DOI: 10.3390/nu15092159.

WRIGHT, K. D.; POWERS, M.; BECHTEL, M. A. Mindfulness in motion and dietary approaches to stop hypertension (DASH) in hypertensive African Americans. *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 69, n. 3, p. 773-778, 2021. DOI: 10.1111/jgs.16947.

ÁREA TEMÁTICA: OUTRAS

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ASMA NO BRASIL ENTRE 2019 E 2023

Maria Eduarda de Carvalho Moita Borges¹; Maria Emyle Nunes Medeiros²; Danielly de Jesus Carvalho³; Carlos Alberto Mendonça Filho⁴.

¹UniNovafapi, Teresina, Piauí, <https://lattes.cnpq.br/8936728267548241>

²UniNovafapi, Teresina, Piauí, <http://lattes.cnpq.br/4732334916373324>

³UniFacid, Teresina, Piauí, <http://lattes.cnpq.br/7979262606845441>

⁴UniFacid, Teresina, Piauí, <http://lattes.cnpq.br/7979262606845441>

PALAVRAS-CHAVE: Asma. Internações. Epidemiologia. Brasil.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

RESUMO: Introdução: A Asma é uma doença crônica inflamatória das vias aéreas inferiores. O quadro clínico é composto diferentes manifestações, sendo comumente caracterizados por dispneia, tosse, opressão torácica e sibilância. Objetivo: O objetivo da pesquisa é analisar o perfil epidemiológico de asma no Brasil entre os anos de 2019 e 2023 no Brasil. Metodologia: Realizou-se uma pesquisa epidemiológica de caráter retrospectivo, com abordagem quantitativa, no Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS). Utilizou-se o CID-10 de Asma. As variáveis analisadas, foram a quantidade de internações, por região, bem como o sexo e a idade, entre os anos de 2019 e 2023. Além dos gastos hospitalares relacionados ao CID. Resultados e Discussão: Verificou-se uma redução significativa nas taxas de hospitalização por asma no Brasil em 2020, abrangendo todas as regiões geográficas. A região Nordeste apresentou a maior incidência de hospitalizações. A faixa etária de 1 a 4 anos demonstrou a maior prevalência de internações, com os custos associados sendo substancialmente elevados em todas as regiões, particularmente na região Sudeste. Conclusão: Recomenda-se a elaboração de estudos epidemiológicos para avaliar a efetividade dos tratamentos para asma implementados nas diversas regiões do Brasil, principalmente em poluição pediátrica, visando compreender os fatores associados ao aumento das taxas de internações nessas faixas etárias.

INTRODUÇÃO

A asma é uma doença crônica inflamatória das vias aéreas inferiores que causa estreitamento e inflamação dos brônquios. Como consequência, gera dificuldades respiratórias, tosse, sibilos e obstrução variável (NETO, SOUZA, MARINO).

Dessa forma, esses sintomas podem ser desencadeados por infecções virais e bacterianas, alérgenos, mudanças climáticas e exercício físico. Em casos graves sendo necessários intervenção médica para prevenção de complicações graves. O diagnóstico da asma é realizado através da anamnese, manifestações clínicas e exames físicos e complementares. O tratamento da asma visa controlar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente. (NETO, SOUZA, MARINO).

OBJETIVO

Diante do exposto, o objetivo da pesquisa é analisar o perfil epidemiológico de asma entre os anos de 2019 e 2023 no Brasil.

METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa epidemiológica de caráter retrospectivo, com abordagem quantitativa, que permite analisar a prevalência de óbitos relacionados ao CID – 10 (Asma), entre 2019 e 2023. A investigação se baseou nos dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), contidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis analisadas, incluíram a quantidade de internações, por Asma registradas por ano, em cada região, bem como o sexo e a faixa etária dos indivíduos afetados. Além disso, também foi analisado os gastos hospitalares por ano de atendimento. Foram excluídos: os casos de Asma anteriores a janeiro de 2019. A análise dos dados foi feita e organizada em gráficos no Microsoft Excel®, para comparar a quantidade de internações e gastos hospitalares por asma em cada ano.

RESULTADOS

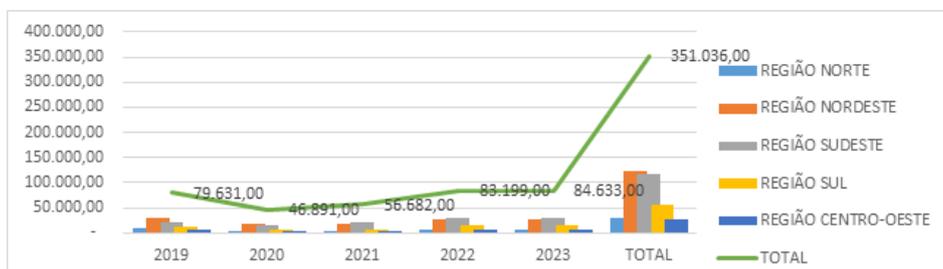
Nesse trabalho, investigou-se a morbidade hospitalar associada à asma no Brasil, por meio de dados a produção hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) relacionados a internação hospitalar, distribuição das internações pela a faixa etária e o gasto dos serviços hospitalares de acordo com a região durante o período de 2019 a 2023.

De acordo com os dados do DATASUS, entre as cinco regiões do país, a região Centro-Oeste com o menor número de internações, totalizando 26.751 casos, seguida pela região Norte com 30.302 internações. A região Sul registrou 55.369 internações, enquanto as regiões com os maiores números foram o Sudeste, com 116.299 internações, e o Nordeste, com 122.315 casos, como pode ser vista no gráfico 1.

O ano com o menor número de internações foi 2020, registrando 46.891 casos, seguido por 2021 com 56.682 internações. Os anos com o maior número de internações foram 2019, com 79.631 casos, 2022, com 83.199 internações, e 2023, com 84.633 internações. No total, foram registradas 351.036 internações nos período de cinco anos

analisado, como pode ser visto no gráfico 1.

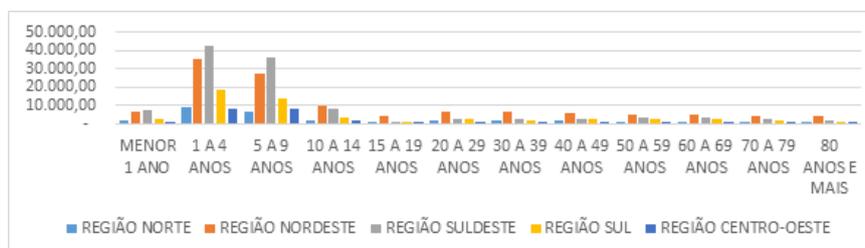
Gráfico 1 – Internações por região segundo ano de atendimento.



Fonte: DATASUS, 2024

Foi observado no gráfico 2, que a faixa etária de 15 a 19 anos teve o menor número de internações, com 8.253 casos. Em seguida, os pacientes com mais de 80 anos registraram 9.253 internações, e a faixa de 70 a 79 anos teve 11.531 casos. As faixas de 60 a 69 anos e de 50 a 59 anos apresentaram 13.224 e 14.173 internações, respectivamente. Entre 30 a 39 anos, foram 14.844 casos, e entre 20 a 29 anos, 15.520. As faixas etárias com maior número de internações foram: menores de 1 ano (20.102 casos), 10 a 14 anos (25.750 casos), 5 a 9 anos (92.572 casos), e 1 a 4 anos, com o maior número, 114.324 casos.

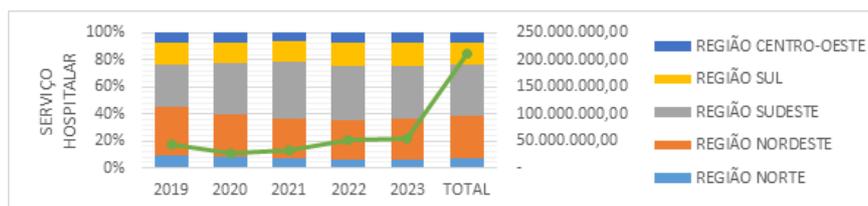
Gráfico 2 – Internações por Região Segundo Faixa Etária.



Fonte: DATASUS, 2024

Os custos com hospitalizações diminuiram de 2019 para 2020. O ano com os menores gastos foi 2020, com R\$ 27.360.764,70, seguido por 2021, com R\$ 34.049.398,24, e 2019, com R\$ 43.647.031,81. Os maiores gastos ocorreram em 2022, com R\$ 52.264.661,14, e 2023, que registrou o maior valor, R\$ 55.295.738,63, como visto do gráfico 3.

Gráfico 3 – Valor serviço Hospitalares por Regiões Segundo ano atendimento



Fonte: DATASUS, 2024

O estudo revelou uma redução nos gastos com hospitalizações de asmáticos entre 2019 e 2020. Nos últimos cinco anos, a região Centro-Oeste teve o menor gasto, com R\$ 14.964.459,20 (7%), seguida pelo Norte, com R\$ 15.424.100,77 (7%), e o Sul, com R\$ 34.958.367,36 (17%). As regiões com os maiores gastos foram o Nordeste, com R\$ 66.094.630,46 (31%), e o Sudeste, com R\$ 81.176.066,73 (38%).

DISCUSSÃO

Portanto, o número de hospitalizações por asma no Brasil é elevado, mas tem diminuído, especialmente de 2019 a 2020, possivelmente devido à pandemia de COVID-19. Esses dados estão alinhados com o estudo de Shah et al. (2021), que também registrou uma queda nas internações após o início da pandemia. No período estudado, as regiões Nordeste (31%) e Sudeste (38%) tiveram o maior número de hospitalizações por asma, enquanto Centro-Oeste e Norte apresentaram os menores índices. Esses resultados confirmam os achados de Marques et al. (2022), que indicaram o Nordeste como a região com o maior índice de internações por asma no Brasil.

As internações por asma são mais frequentes em crianças de 1 a 9 anos, especialmente entre 1 e 4 anos. Esses dados coincidem com o estudo de Marques et al. (2022), indicando que hospitalizações por asma são mais comuns em crianças do que em adultos. Os gastos com internações por asma totalizaram R\$ 212.617.624,52. As regiões Nordeste e Sudeste foram responsáveis por R\$ 147.270.697,19 desses custos. Isso ressalta a importância de um manejo eficaz para prevenir exacerbações de asma, especialmente em crianças de 1 a 9 anos.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a asma causou um grande número de hospitalizações no Brasil entre 2019 e 2023, especialmente em crianças de 1 a 9 anos e nas regiões Sudeste e Nordeste. Houve uma tendência de queda nas internações de 2019 a 2020. É crucial melhorar a gestão das exacerbações de asma para reduzir tanto as internações quanto os custos associados.

Diante disso, recomenda-se a elaboração de estudos epidemiológicos para avaliar a efetividade dos tratamentos para asma em diversas regiões do Brasil, especialmente na população pediátrica, visando compreender os fatores associados ao aumento das internações nessas faixas etárias. Além disso, é fundamental conduzir estudos de campo para investigar as causas específicas dos grandes números de internações e suas possíveis correlações com altos gastos e fatores de risco associados à asma.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/> Acesso em: 28. Jun. 2024

NETO, Rodrigo Antonio B.; SOUZA, Heraldo Possolo de; MARINO, Lucas O.; e outros. **Manual de medicina de emergência: disciplina de emergências clínicas: Hospital das Clínicas da FMUSP**. Barueri: Editora Manole, 2022. *E-book*. ISBN 9786555767827. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767827/>. Acesso em: 01 atrás. 2024.

NETO, Rodrigo Antonio B.; SOUZA, Heraldo Possolo de; MARINO, Lucas O.; e outros. **Medicina de emergência: abordagem prática**. Barueri: Editora Manole, 2023. *E-book*. ISBN 9788520464380. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520464380/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

Marques, c. P. C. .; bloise, r. F. .; lopes, I. B. M. .; godói, I. F. .; souza, p. R. P. De .; rosa, i. M. S. .; costa, s. De s. .; barros, m. C. .; souza, a. C. L. De .; carvalho, b. M. M. de . Asthma epidemiology in Brazil, from 2016 to 2020. Research, Society and Development, [S. I.], v. 11, n. 8, p. e5211828825, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i8.28825. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28825>.

Shah, S.A., Quint,J.K., Nwaru, B.I.,&Sheikh, A. (2021). Impacto do bloqueio nacional de COVID-19 nas exacerbações da asma: análise de série temporal interrompida de dados de cuidados primários ingleses. Thorax,76, 860-866.

MAPEAMENTO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Pedro Carlos Silva de Aquino¹; Josefa Jaqueline de Medeiros².

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>.

²Hospital Regional do Cariri (HRC), Juazeiro do Norte, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/0255108950531693>.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoal de Saúde. Saúde Pública. Sistema Único de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

No Brasil, com o advento da publicação da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, foi criado a Residência em Área Profissional da Saúde, na qual se configura como um programa de formação profissional que envolve a cooperação intersetorial entre o Ministério da Saúde e da Educação, que proporciona a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2005; BRASIL, 2022).

Estes programas correspondem ao um curso de pós-graduação lato sensu, com uma duração mínima de dois anos, direcionada para a educação e prática em serviço, destinada aos profissionais da área da saúde, exceto a médica; na qual são ofertadas nas modalidades uniprofissional e multiprofissional, compostas por no mínimo uma e três categorias profissionais, respectivamente (BRASIL, 2022).

Geralmente, estes programas são ofertados conforme os interesses das instituições de saúde e de ensino superior proponentes, e das demandas locais regionais de qualificação profissional em áreas prioritárias da Rede de Atenção à Saúde. Nesse sentido, é possível identificar que os programas ofertam na sua maioria uma formação e atuação nas especialidades da Saúde da Família; Saúde Coletiva; Saúde Mental; entre outras (SILVA *et al.*, 2021).

De maneira geral, observa-se que os programas que concentram a formação e atuação dos profissionais na área de concentração em Saúde Coletiva, são ofertados na modalidade multiprofissional, podendo diante das necessidades locais regionais, ofertar vagas para as categorias profissionais da Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Saúde Coletiva e Física Médica (BRASIL, 2022).

Desde a publicação da Lei supracitada, nota-se um aumento expressivo da criação de programas de residência no cenário nacional, mas com uma concentração maior nas regiões do Sudeste, Nordeste e Sul, inclusive dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (SILVA *et al.*, 2021). Diante disso, se faz importante produzir conhecimento para compreender a dimensão desse processo, especialmente no contexto da região Nordeste do Brasil.

OBJETIVO

Mapear e caracterizar os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da região Nordeste do Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e documental. Para a coleta dos dados sobre os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (PRMSC) na região Nordeste do Brasil, seguiu as seguintes estratégias: 1) delimitação das informações disponibilizadas no período de 2023-2024, visto que o processo seletivo dos programas de residência ocorrem anualmente e em todo o território nacional, entre o último trimestre do ano e o primeiro trimestre do ano posterior; 2) busca ativa nos endereços eletrônicos, e foram consultados os ambientes virtuais da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde (SGTES), Secretarias Estaduais de Saúde, Escolas de Saúde Pública; Instituições de Ensino Superior localizadas na região Nordeste e no Exame Nacional de Residência (ENARE); 3) busca de documentos (editais) dos processos seletivos para o preenchimento de vagas dos PRMSC; 4) foram incluídos os PRMSC; 5) foram excluídos os Programas de Residências Médicas, Uniprofissionais e Multiprofissionais delimitadas em outras áreas de atuação.

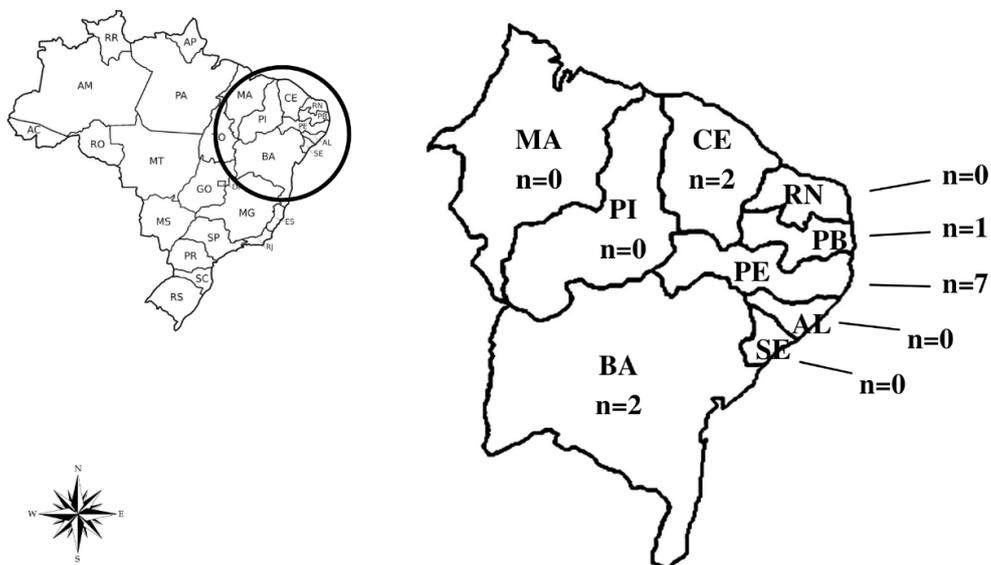
A busca dos editais ocorreu entre junho e julho de 2024. Após isso, os editais foram compilados e extraídas as seguintes informações: número de PRMSC por estado da federação; número de vagas ofertadas; categorias profissionais contempladas nos PRMSC; perfil dos PRMSC; natureza das instituições proponentes (instituições de ensino superior e de saúde); e os municípios situados os PRMSC. A partir disso, as informações coletadas foram sistematizadas em uma planilha no software Microsoft Office Excel 2022®. Para as análises dos dados foi utilizada estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No tocante à busca, identificou-se os editais de seleção dos PRMSC nos ambientes virtuais de Secretarias Estaduais de Saúde, Escolas de Saúde Pública e de instituições de ensino superior. Foram identificados 12 PRMSC, distribuídos em quatro estados, conforme

a Figura 1.

Figura 1. Mapeamento do número de PRMSC por estado da região Nordeste do Brasil.



Fonte: Autores (2024).

Em relação ao número de vagas ofertadas por estado, foi identificado um total de 644 vagas, sendo distribuídas em (n=562) Pernambuco; (n=42) Ceará; (n=26) Bahia e (n=14) Paraíba. As vagas se concentram nas seguintes categorias profissionais, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição de vagas ofertadas nos PRMSC por categoria profissional na região Nordeste do Brasil.

Categoria Profissional	Nº Vagas Ofertadas	Frequência (%)
Enfermagem	62	9,6
Fisioterapia	55	8,5
Psicologia	54	8,4
Farmácia	54	8,4
Nutrição	52	8,1
Serviço Social	49	7,6
Odontologia	46	7,1
Terapia Ocupacional	43	6,7
Saúde Coletiva	41	6,4
Ciências Biológicas	40	6,2
Educação Física	38	5,9
Fonoaudiologia	38	5,9
Medicina Veterinária	37	5,7
Biomedicina	35	5,4
Total	644	100,0

Fonte: Autores (2024).

Conforme os dados apresentados na Tabela 1, cabe destacar que o número de vagas ofertadas, especialmente nos programas que estão situados no estado de Pernambuco, segue um parâmetro diferente de seleção dos profissionais para o preenchimento de vagas. Desse modo, observa-se que em três PRMSC (Faculdade de Ciências Médicas; Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães e da Universidade de Pernambuco), as vagas são preenchidas na modalidade de “ampla concorrência”, ou seja, todas as categorias profissionais concorrem entre si, e por isso, todas as categorias têm as mesmas chances de serem contempladas na seleção e ocupação de todas as vagas, o que por sua vez, pressupõe na análise em questão, considerar a totalidade das vagas em cada categoria profissional nos referidos programas.

Observa-se que os programas se enquadram nos seguintes perfis (n=6) Gestão em Saúde; (n=5) Atenção Primária; e (n=1) Vigilância em Saúde. Em relação à natureza das instituições proponentes, destacam-se que (n=9) PRMSC são ofertados por instituições de ensino superior, dentre as quais: Faculdade de Ciências Médicas, Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/FIOCRUZ, Universidade de Pernambuco, Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco, Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Universidade Federal do Ceará, Universidade Regional do Cariri e Escola de Saúde Pública da Paraíba. Já (n=3) PRMSC são ofertados por instituição de saúde, dentre as quais: Secretaria de Saúde de Recife e Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira.

Os PRMSC estão situados e distribuídos os profissionais selecionados nos seguintes municípios: Afogados de Ingazeira, Arcoverde, Caruaru, Garanhuns, Goiana, Ouricuri, Recife, Salgueiro e Serra Talhada (Pernambuco); Caucaia, Crateús, Crato, Fortaleza, Limoeiro do Norte, Icapuí, Iguatu, Tauá e Quixeramobim (Ceará); Salvador (Bahia); Cajazeiras, Catolé do Rocha e Sousa (Paraíba). Apesar desta distribuição da localização dos programas, observa-se que o número de PRMSC e a oferta de vagas, estão em sua maioria em Fortaleza, Recife e Salvador, na qual são as capitais dos referidos estados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, verifica-se que na região Nordeste do Brasil têm 12 PRMSC distribuídos nos estados da Bahia, Ceará, Paraíba e Pernambuco. O estado de Pernambuco apresenta um número maior de oferta de PRMSC e vagas em comparação com os demais. A categoria profissional de enfermagem tem a maioria das vagas ofertadas nos PRMSC.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência Da República. **Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manuais para o fortalecimento das residências em saúde**.

Brasília. 2022. Disponível em: <https://cigets.face.ufg.br/p/manuais-residencia-saude>.

SILVA, M. B.; SOUZA, E. M. S.; COELHO, P. B. P.; SILVA, P. S. G.; VASCONCELOS, C. M. Caracterização das residências multiprofissionais em saúde do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. 1-10, 2021.

CARACTERIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE IMPLANTADOS NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL

Pedro Carlos Silva de Aquino¹; Josefa Jaqueline de Medeiros².

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>

²Hospital Regional do Cariri (HRC), Juazeiro do Norte, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/0255108950531693>.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoal de Saúde. Saúde Pública. Sistema Único de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

Os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde se caracterizam como um curso de pós-graduação lato sensu, com uma duração mínima de dois anos, direcionada para a educação e prática em serviço, destinada aos profissionais da área da saúde, com o objetivo de inserir os jovens profissionais no mercado de trabalho e na qualificação em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2005; BRASIL, 2022).

Os programas podem ser ofertados na modalidade uniprofissional e multiprofissional, na qual consiste apenas o envolvimento de uma ou no mínimo três categorias profissionais, respectivamente. As categorias profissionais contempladas são a Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Saúde Coletiva e Física Médica, exceto da área médica (BRASIL, 2022).

Geralmente, os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) podem ofertar a formação e atuação profissional em diversas áreas de concentração, como por exemplo, Especialidades Clínicas e Cirúrgicas; Intensivismo, Urgência e Emergência; Atenção Básica, Saúde da Família, Saúde Coletiva e Atenção Psicossocial; Saúde Mental; Vigilância em Saúde; Saúde Animal e Ambiental; entre outras (BRASIL, 2022).

Diante disso, faz-se necessário conhecer como está a situação na oferta desta modalidade de qualificação profissional, e as áreas de concentração que os programas implantados no estado do Ceará proporcionam para a atuação no Sistema Único de Saúde em nível estadual.

OBJETIVO

Caracterizar os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde implantados

no estado brasileiro do Ceará.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e documental. Para a coleta dos dados sobre os PRMS do estado de Ceará, seguiu as seguintes estratégias: a) delimitação do período de 2023-2024, visto que o processo seletivo dos programas de residência ocorrem anualmente e em todo o território nacional, entre o último trimestre do ano e o primeiro trimestre do ano posterior; b) procura ativa nos endereços eletrônicos, e foram consultados os ambientes virtuais da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde de Ceará, Escola de Saúde Pública do Ceará, Instituições de Ensino Superior localizadas no estado e no Exame Nacional de Residência (ENARE); c) na busca foram excluídos os Programas de Residências Médicas e Uniprofissionais.

Foram coletados os editais no período entre maio e julho de 2024, e extraídas as seguintes informações: número; perfil; área de concentração do PRMS (a área se refere a especialidade de formação e atuação ofertada pelos PRMS); categorias profissionais contempladas; instituições proponentes (instituição de saúde e de ensino superior); e os municípios onde está implantados os PRMS. A partir disso, as informações coletadas foram sistematizadas em uma planilha no software Microsoft Office Excel 2022®. Para as análises dos dados foi utilizada estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No tocante à busca, foram identificados os editais nos ambientes virtuais da Escola de Saúde Pública do Ceará; da Universidade Federal do Ceará; da Universidade Regional do Cariri; da Secretaria de Saúde de Sobral; e no ENARE. No total, foram identificados 26 PRMS concentrados nos seguintes perfis, conforme a Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição do perfil dos PRMS do estado do Ceará.

Perfil	n°	%
Atenção Hospitalar	18	69,8
Atenção Básica	08	30,7
Total	26	100,0

Fonte: Autor (2024).

Aparentemente, observa-se que a maioria dos PRMS no estado do Ceará, estão direcionados na oferta de uma formação profissional no contexto hospitalar. Diferentemente do que é identificado em outros estados, na região nordeste, e em nível nacional, na qual

essa oferta se destaca no perfil da Atenção Básica, e nas áreas de concentração em Saúde da Família, Saúde Coletiva e Saúde Mental (SILVA *et al.*, 2021; AQUINO, 2023; AQUINO, 2023).

Em relação a área de concentração do PRMS, identificou-se que a maioria está concentrado na área da Neurologia e Neurocirurgia, Saúde Mental e Cancerologia, conforme a Tabela 2.

Tabela 2: Distribuição da área de concentração dos PRMS de estado do Ceará.

Perfil	n°	%
Neurologia e Neurocirurgia	03	11,5
Saúde Mental	03	11,5
Cancerologia	02	7,7
Saúde Coletiva	02	7,7
Saúde da Família	02	7,7
Terapia Intensiva	02	7,7
Transplante de Órgãos e Tecidos	02	7,7
Assistência em Diabetes	01	3,8
Cuidado Cardiopulmonar	01	3,8
Infectologia	01	3,8
Onco-Hematologia	01	3,8
Neonatologia	01	3,8
Pediatria	01	3,8
Saúde da Mulher e da Criança	01	3,8
Saúde do Trabalhador	01	3,8
Vigilância em Saúde	01	3,8
Urgência e Emergência	01	3,8
Total	26	100,0

Fonte: Autor (2024).

No total, foram identificadas 541 oferta de vagas nos PRMS, sendo distribuídas nas seguintes categorias profissionais: (n=108) Enfermagem; (n=64) Psicologia; (n=63) Serviço Social; (n=61) Fisioterapia; (n=54) Nutrição; (n=49) Odontologia; (n=47) Farmácia; (n=34) Educação Física; (n=23) Fonoaudiologia; (n=22) Terapia Ocupacional; (n=11) Medicina Veterinária; (n=3) Ciências Biológicas; (n=2) Biomedicina.

Os PRMS estão localizados nos seguintes municípios no estado do Ceará: Acaraú; Aquiraz; Camocim; Canindé; Caucaia; Crateús; Crato; Fortaleza; Juazeiro do Norte; Horizonte; Icapuí; Iguatu; Limoeiro do Norte; Milagres; Morada Nova; Paracuru; São Gonçalo do Amarante; Sobral; Tauá; Tianguá; Quixadá e Quixeramobim. Cabe ressaltar que a maioria dos PRMS estão localizados na capital Fortaleza.

Em relação as instituições proponentes, destaca-se que 03 e 23 PRMS são ofertados por instituição de saúde e de ensino superior, respectivamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De maneira geral, constata-se que até o presente momento no estado do Ceará, tem implantado 26 PRMS. O perfil se concentra na sua maioria no contexto hospitalar. A área de concentração com um maior número de PRMS está relacionada a Neurologia e Neurocirurgia, Saúde Mental e Cancerologia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AQUINO, P. C. S. **Mapeamento das áreas de atuação dos programas de residência multiprofissional em saúde da região nordeste do Brasil**. Anais do III Congresso Nacional de Residências em Saúde (on-line), v. 1, p. 44-47. Triunfo: Omnis Scientia, 2023. Disponível em: <https://editoraomnisscientia.com.br/catalogos/ciencias-da-saude/anais-do-iii-congresso-nacional-de-residencias-em-saude-on-line-resumos-expandidos/>.

AQUINO, P. C. S. **Caracterização das áreas de atuação dos programas de residência multiprofissional em saúde do estado de Pernambuco**. Anais do III Congresso Nacional de Residências em Saúde (on-line), v. 1, p. 48-51. Triunfo: Omnis Scientia, 2023. Disponível em: <https://editoraomnisscientia.com.br/catalogos/ciencias-da-saude/anais-do-iii-congresso-nacional-de-residencias-em-saude-on-line-resumos-expandidos/>.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manuais para o fortalecimento das residências em saúde**. Brasília. 2022. Disponível em: <https://cigets.face.ufg.br/p/manuais-residencia-saude>.

SILVA, M. B.; SOUZA, E. M. S.; COELHO, P. B. P.; SILVA, P. S. G.; VASCONCELOS, C. M. Caracterização das residências multiprofissionais em saúde do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. 1-10, 2021.

ABUSOS SEXUAIS: ESPIRITUALISTA JOÃO DE DEUS, UM OLHAR PELA ESPIRITUALIDADE, CURAS, MILAGRES, FANATISMO, E EXTORSÃO FINANCEIRA.

Adeilson Francisco Soares Júnior¹.

¹Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

PALAVRAS-CHAVE: Religião. Abusos. Condenação.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Atualmente são muitas as contradições ao que cerne os debates envolvendo religião, em que os representantes religiosos são alvos de críticas periodicamente, mas também de acusações de diversas origens, quer sejam extorsões financeiras, abusos sexuais, práticas de discursos de ódio. Ao mesmo tempo, despertam um fanatismo religiosos por parte dos adeptos a religiosidade, com falas voltadas para libertação, curas e milagres.

O caso do curandeiro João de Deus, um caso bastante conhecido no Brasil, mas em outros países também, devido ao crescimento das consciências das suas práticas espirituais. Além também das acusações contra o espiritualista acerca dos abusos sexuais cometidos por este.

OBJETIVO

Este trabalho possui como objetivo principal entender um pouco sobre a trajetória do espiritualista João de Deus, e a sua condenação por práticas de abusos sexuais. Como também busca compreender de que forma a religiosidade influencia diretamente no fanatismo, extorsão financeira, num discurso controverso entre curas e milagres. Além disso, busca demonstre como essas práticas podem ocasionar problemas para a sociedade.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, por meio de estudos já desenvolvidos sobre a questão de pesquisa aqui levantada. Com um recorte temporal dos trabalhos selecionados dos anos de 2009 a 2022. Os acervos forma selecionados, para que o trabalho pudesse ser desenvolvido. Quer sejam eles livros, revistas, artigos físicos, como também digitais, resumos expandidos, capítulos de livros, livros. De acordo com Pizzani et

al. (2012, p.54) vão dizer que

A revisão de literatura tem vários objetivos, entre os quais citamos: a) proporcionar um aprendizado sobre uma determinada área do conhecimento b) facilitar a identificação e seleção dos métodos e técnicas a serem utilizados pelo pesquisador; c) oferecer subsídios para a redação da introdução e revisão da literatura e redação da discussão do trabalho científico. Contudo, na procura do benefício que uma boa revisão bibliográfica possa concederá um pesquisador, muitas vezes os atalhos tomados para nele chegar apresentam suas dificuldades.

Todos os trabalhos selecionados foram lidos de forma cautelosa, para que pudessem contribuir na fundamentação teórica com ideias sólidas. Alguns temas foram essenciais para esta seleção como: saúde espiritual, curas, milagres, extorsão financeira, espiritualidade, abusos sexuais, fanatismo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O espiritualista e também curandeiro João de Deus, reconhecido popularmente por meio dos recursos midiáticos no Brasil como também em outros países. Este reconhecimento que se deu devido aos comentários excessivos sobre curas, milagres e mensagens positivas ao que se refere a espiritualidade. João de Deus afirma que começou a ter mediunidade ativa a partir dos nove anos de idade, quando ainda era um menino católico e possuía aversão ao Espiritismo. O espiritualista afirma que por volta dos dezesseis passou a servir como médium pela primeira vez na “cura” de outra pessoa. Oliveira e Ferrari 2020, p.13) vão dizer que

Em relação a crenças, não existe quem que não as tenha. Todo ser humano crê, de alguma maneira, em algo, mesmo que seja avesso a instituições religiosas e mesmo que aquilo em que acredita não se vincule a dogmas de religiões instituídas. Todos têm seus valores nos quais se inspiram e dos quais servem para se direcionarem na vida. Não é possível decidir racionalmente quais valores são mais convenientes e quais são menos convenientes para além do próprio sujeito que neles se firma. Por isso, os valores religiosos também podem ser respeitados como quaisquer outros. Respeitá-los, porém, não significa, necessariamente, dar-lhes o estatuto de verdades absolutas, que devem ser aceitas igualmente por todos, pois, desse modo, tornam-se instrumentos a serviço da dominação e manipulação das consciências alheias.

A Lei do artigo 44, do Código Civil, o § 1º, vai privilegiar a ampla liberdade religiosa preconizada pela Constituição Federal, nos seguintes termos: “§ 1o São livres a criação, a organização, a estruturação interna e o funcionamento das organizações religiosas, sendo vedado ao poder público negar-lhes reconhecimento ou registro dos atos constitutivos e necessários ao seu funcionamento”. Mas são muitos os casos de problemáticas causados por meio dos religiosos, independentemente qual seja o tipo de religião. Na maioria das

vezes os fiéis passam a frequentar periodicamente os momentos religiosos e desenvolvem com frequência o fanatismo.

Na tarde de 12 de dezembro de 2018, o Ministério Público de Goiás pediu a prisão preventiva do curandeiro. Durante o momento da sua prisão, o espiritualista foi abordado pelos repórteres e foi questionado refere as acusações, e o mesmo declarou em sua fala a sua inocência. Em 14 de dezembro, a justiça de Goiás decretou sua prisão preventiva por abuso e Importunação sexual de centenas de mulheres. Em 16 de dezembro, passou a ser considerado como foragido desde 15 de dezembro, mas acabou se entregando à polícia e foi preso.

Ao saber dos relatos, a Federação Espírita Brasileira (FEB) divulgou nota, onde afirma que jamais os serviços espirituais podem/devem ocorrer de forma isolada, com a presença penas de um representante espiritual e da pessoa atendida. Em 19 de dezembro de 2019, o espiritualista foi condenado 19 anos de prisão pelos crimes sexuais cometidos em Abadiânia. O curandeiro, João de Deus foi condenado a mais de 48 anos de prisão por crimes sexuais, contra o total de cinco vítimas. O médium a princípio já havia sido condenado por violação sexual mediante fraude, como também por estupro de vulnerável, e posse ilegal e irregular de armas de fogo. Cromes estes que foram realizados entre os anos de 2015 e 2016.

Durante a ascensão da religião, das práticas religiosas também aumentam o número de casos de pessoas que se sentem lesados financeiramente, na medida em que religiosos despertam discursos voltados para prosperidade financeira. Felix (2016, p.8) vai dizer que Contudo, é inevitável que as instituições religiosas movimentem dinheiro em prol de sua manutenção e na realização eventos ou atividades de cunho econômico que devem ser revertidos totalmente para a instituição. O relevante é o fim teleológico da entidade religiosa, que deve empregar as verbas sua totalidade em função deste 7 objetivo, no que se refere às questões da fé, do evangelismo e bem-estar espiritual dos seus adeptos.

Uma das formas mais simbólicas de extorsão financeira se dá pela ideia de práticas do “descarrego”. Pois a origem da palavra “descarrego” é associado para uma designação das crenças, com o uso de falas relacionadas a purificações a serem realizadas pelos indivíduos. Onde geralmente, é argumentado a cura de doenças, libertações de energias negativas nas vidas dos indivíduos causados por “mal olhado”, “invejas”, “feitiços”, “bruxarias”.

A religião como conhecida por sua significação de religar a algo superior, influencia diretamente nas saúdes dos adeptos e praticantes da religião. Mas em diversas situações apresentam fatos contraditórios do que geralmente é argumentado durante as reuniões. Stroppa e Moreira (2008, p.1)

A influência da religião e religiosidade sobre a saúde e, em especial, a saúde mental, é um fenômeno resultante de vários fatores. Entre os possíveis modos pelos quais o envolvimento

religioso poderia influenciar a saúde, estão fatores como estilo de vida, suporte social, um sistema de crenças, práticas religiosas, formas de expressar estresse, direção e orientação espiritual.

Stroppa e Moreira (2008) vão dizer que as investigações sobre a relação entre religiosidade e saúde buscam testar e avaliar como crenças e comportamentos religiosos se relacionam ou interferem na saúde, como outras colaborações na vida do indivíduo. Do ponto de vista clínico e epidemiológico, ao realizar avaliações do impacto que religião, religiosidade e espiritualidade possam ter sobre a saúde física e mental de uma pessoa ou uma comunidade.

A primeira mulher a realizar uma denúncia públicas sobre os abusos praticados pelo curandeiro João de Deus, foi publicamente que foi Zahira Leeneke maus, uma coreografa holandesa. Esta esteve diante de um programa de TV, o programa Conversa com Bial e contou que os abusos ocorreram quando ela esteve em Abadiânia em busca de um tratamento espiritual. Após os relatos realizados pela coreografa no programa que é transmitido nacionalmente, mas que teve uma proporção de forma mundial. Na medida que a partir disso outras várias mulheres passaram a denunciar casos em que se sentiram abusadas por João de Deus durante os atendimentos que ele realizava na casa Dom Inácio de Loyola localizada em Abadiânia. Depois dos relatos sobre os abusos, foi criada uma estratégia para investigação entre mais de 300 casos relatados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica visível por meio desta discussão, que o médium João de Deus condenado por 48 anos de prisão devido aos casos de abusos sexuais apresenta uma discordância muito clara sobre o que cerne a sua espiritualidade e a boa conduta. A espiritualidade sobre um olhar mais detalhado e amplo, além das curas, milhares e mensagens positivas apresentam bastante controvérsias quando se fala sobre fanatismo, religiosidade, extorsão financeira, e outras problemáticas.

Diante das discussões aqui levantadas é notório ver o quanto a religiosidade pode influenciar positivamente na vida dos individuo como também negativamente. Principalmente quando se fala sobre as praticas de abusos sexuais realizados por religiosos, que se sentem na autoridade de realizar esse tal crime sem receio das vitimas denunciarem devido a relevância que estes representantes espirituais possuem. Por isso é importante que a sociedade como frequentadora, ou não de religiões possam ter um olhar detalhado para ao que cerne as boas práticas dentro da religião com o intuito de dinamizar as más consequências que são geradas para diversos indivíduos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FELIX, Holssen Thint Oliveira. **A VULNERABILIDADE DAS INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS**

FRENTE AS PRÁTICAS DE CRIMES FINANCEIROS. 2016. Disponível em: [DSpace Doctum:: Repositorio Institucional: A VULNERABILIDADE DAS INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS FRENTE AS PRÁTICAS DE CRIMES FINANCEIROS.](#) Acesso em: 20 de junho. 2023

PIZZANI, Luciana et al. **A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento.** RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2012. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/download/1896/pdf_28. Acesso em: 2 de junho. 2023

STROPPIA, André; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. Religiosidade e saúde. **Saúde e espiritualidade: uma nova visão da medicina.** Belo Horizonte: Inede, p. 427-443, 2008. Disponível em: [RELIGIOSIDADE E SAÚDE \(espiritualidades.com.br\)](#). Acesso em: 5 de junho. 2023

OLIVEIRA, Thiago Araújo; FERRARI, Ilka Franco. **O Aspecto Pulsional do Fanatismo Religioso.** Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, v. 13, n. 3, p. 1-14, 2020. Disponível em: [Microsoft Word - 15317-90737-5-CE.doc \(bvsalud.org\)](#). Acesso em: 6 de junho. 2023.

UM OLHAR SOBRE O FANATISMO RELIGIOSO: O CASO DA CANTORA FLORDELIS A RESPONSÁVEL PELA MORTE DO SEU MARIDO, O PASTOR ANDERSON DO CARMO

Adeilson Francisco Soares Júnior¹.

¹Centro Universitário Estácio de Sá (Estácio), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

PALAVRAS-CHAVE: Assassinato. Religião. Espiritualidade.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

As religiões, assim como também todas as construções que são realizadas pelos seres humanos, na grande maioria das vezes possuem marcas de duplo sentido com muitas contradições relacionadas ao próprio ser humano. Freud (1930/2006, p.142) vai dizer que a “inclinação humana para a ‘ruindade’, a agressividade e a destrutividade, e para a crueldade” pode estar ligada diretamente com os mais nobres ideais da fé.

Este estudo constrói uma discussão baseada no caso da morte do pastor Anderson de Carmo, marido da cantora e pastora Flordelis, condenada por ser responsável pela morte deste. Onde é preciso compreender as contradições dentro das religiões, como também as consequências ocasionadas pelo caráter do fanatismo religioso, no qual pode se ter a revelação da atuação de uma morte que pode vir a habitar em todo ser humano, até mesmo nas figuras religiosas.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo principal compreender de que forma o fanatismo religioso pode impactar negativamente na vida das figuras religiosas. Como também entender sobre o caso da condenação da cantora e ex-deputada federal Flordelis dos Santos de Souza, e como este homicídio possui influências do fanatismo religioso.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, onde houve uma concentração em trabalhos já desenvolvidos como também já publicados, ao que cerne sobre a temática neste estudo discutido. Foi realizado um recorte temporal dos trabalhos selecionados dos

anos de 2004 a 2020. Para que houvesse o desenvolvimento deste trabalho, houve uma seleção muito detalhada sobre os acervos sejam eles livros, revistas, artigos físicos, como também digitais, resumos expandidos, resumos simples, todos utilizados com o intuito de que o trabalho pudesse ter dados e informações sólidas em sua fundamentação teórica. De acordo com Pizzani et al. (2012, p.54) vão dizer que

A revisão de literatura tem vários objetivos, entre os quais citamos: a) proporcionar um aprendizado sobre uma determinada área do conhecimento b) facilitar a identificação e seleção dos métodos e técnicas a serem utilizados pelo pesquisador; c) oferecer subsídios para a redação da introdução e revisão da literatura e redação da discussão do trabalho científico. Contudo, na procura do benefício que uma boa revisão bibliográfica possa concederá um pesquisador, muitas vezes os atalhos tomados para nele chegar apresentam suas dificuldades.

Na medida em que houve a seleção dos trabalhos, após isso se deu uma leitura criteriosa e cautelosa dos selecionados, para entender/compreender sobre a temática discutida, na busca de informações que pudessem colaborar na construção das ideias. Alguns temas foram essenciais para a seleção dos arquivos a serem utilizados como: fanatismo religioso, religiosidade, homicídios, contradições dentro da religião, espiritualidade.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Flordelis dos Santos de Souza é uma cantora, pastora, e ex-política brasileira, que foi condenada pelo homicídio de seu marido, o também pastor Anderson do Carmo. Além disso, teve o seu mandato como deputada federal entre os anos de 2019 e 2021, assim que esta foi condenada pelo plenário da Câmara dos Deputados, devido à perda do mandato por quebra de decoro parlamentar. Uma pastora, que era muito conhecida pelos recursos midiáticos, por suas causas sociais principalmente a adoção de crianças em situações de ruas, suas pregações religiosas com temática para libertação/salvação.

Segundo a hipótese de Freud (1938/2006), a ideia de um deus supremo passou a ser imposta a partir do momento em que várias tribos/ povos começaram a se associar em unidades grandes. Pois cada povo possuíam as suas respectivas divindades, e mediante a isso começaram a ser juntadas, e em seguida foram organizadas em famílias e hierarquias, principalmente nas relações interpessoais dos seres humanos. Uma dessas divindades passou a ser conhecida e considerada como a maior de todas as outras existentes. Logo em seguida, o surgimento da ideia de que só era necessário a direção de prestar homenagem somente a este deus supremo, e compreender como único existente, que todos os outros deuses precisavam ser esquecidos, ao lembrar e dar atenção apenas do renomado como soberano.

Socialmente é perceptível nas falas diárias dos religiosos, os discursos por meio de falas agressivas, preconceituosas com o intuito de atingir diretamente os não praticantes

de religião. Onde passam a realizar suas práticas religiosas em diversas situações do cotidiano, de forma exagerada, sem perceber que estão praticando o tão conhecido fanatismo religioso. Onde o ser humano parte do entendimento sobre a sua divindade, ao colocar seus próprios posicionamentos usando está como uma justificativa. Onfray (2007, p. 52) vai reforçar esse pensamento quando diz que essa religiosa realiza vários desprezou como “[...] ódio da razão e da inteligência; ódio da liberdade; ódio de todos os livros em nome de um único; ódio da vida; ódio da sexualidade; das mulheres e do prazer; ódio do feminino; ódio do corpo, dos desejos, das pulsões. [...] Equivale a dizer a vida crucificada e o nada celebrado”.

Sobre as crenças, todo ser humano existente possui. Pois todo ser humano acredita, crê de alguma forma, mesmo que não seja por cunho religioso ao possuir aversão a isso, ao possuir interesse em seguir preceitos estabelecidos. vai dizer que

Em relação a crenças, não existe quem que não as tenha. Todo ser humano crê, de alguma maneira, em algo, mesmo que seja avesso a instituições religiosas e mesmo que aquilo em que acredita não se vincule a dogmas de religiões instituídas. Todos têm seus valores nos quais se inspiram e dos quais servem para se direcionarem na vida. Não é possível decidir racionalmente quais valores são mais convenientes e quais são menos convenientes para além do próprio sujeito que neles se firma. Por isso, os valores religiosos também podem ser respeitados como quaisquer outros. Respeitá-los, porém, não significa, necessariamente, dar-lhes o estatuto de verdades absolutas, que devem ser aceitas igualmente por todos, pois, desse modo, tornam-se instrumentos a serviço da dominação e manipulação das consciências alheias.

Segundo investigação da Polícia Civil, Anderson foi morto a mando da esposa, a deputada federal Flordelis, com participação de sete filhos do casal e uma neta, além de outras duas pessoas. O Ministério Público Estadual ofereceu denúncia contra Flordelis por homicídio triplamente qualificado e outros quatro crimes.

Na data de 11 de agosto de 2021, a Câmara dos Deputados aprovou a cassação do mandato da deputada Flordelis, contando com 437 votos favoráveis, 7 contrários e 12 abstenções. Onde neste momento ficou justificado que haveria a cassação devido o motivo de quebra de decoro parlamentar. Como forma de defesa, a deputada afirmou durante a sessão parlamentar que não havia elementos de ordem ético-disciplinar que poderiam vir a permitir que o seu respectivo mandato pudesse ser cassado. Os advogados de Flordelis, Rodrigo Faucz Pereira e Silva e Jader Marques, ainda complementam por meio deste depoimento da deputada, ao requisitar aos parlamentares votantes presentes que seria necessário apenas uma pena alternativa de suspensão de seis meses do mandato até que houvesse o seu julgamento do crime pelo Tribunal do Júri, porém essa sugestão realizada não foi aceita pela Câmara.

A pastora Flordelis, tão conhecida socialmente por suas práticas relacionadas à religião, de cunho de projetos sociais, passa a partir disso a ser conhecida como uma

criminosa no dia 13 de agosto de 2021, em que a ex-deputada foi presa pela Polícia Civil em Niterói. Onde no momento que ela foi presa, se encontrava em sua casa, pouco antes da sua prisão, realizou uma live negando as acusações que eram ditas contra ela. Além dela, onze réus foram levados ao tribunal em que este julgamento foi encerrado no dia 13 de novembro de 2022. Destes onze, oito foram condenados e apenas três foram declarados como inocentes. Flordelis foi declarada como a mandante do assassinato, condenada a 50 anos e 28 dias por homicídio triplamente qualificado do seu marido, o pastor Anderson do Carmo, pela tentativa de homicídio duplamente qualificado, além disso pô também o uso de documento falso e associação criminosa armada.

O fanatismo religioso muitas das vezes se encontram escondidas numa boa figura socialmente conhecida, numa fala positiva, em discursos libertadores relacionados a espiritualidades. Em que boa parte dos próprios religiosos não entendem que praticam, não veem problemas nas suas falácias repetidas que agridem diretamente outros indivíduos. Onde as falas, atitudes, práticas apresentam uma discordância e contradição muito pertinente ao que cerne as boas consequências destas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica visível as consequências negativas que o fanatismo religioso pode ocasionar para um ser humano, uma vez que o indivíduo fica cada vez mais envolvido com a religião e muitas das vezes passa a viver disto diariamente. O que pode ser visto como algo perigoso, na medida em que passa a realizar práticas não aceitáveis socialmente, principalmente ao que se refere com atitudes preconceituosamente, falas duvidosas e discursos de ódio.

Mediante ao estudo é preciso que as pessoas praticantes de algum tipo de religião, independentemente seja ela qual for. Passe a verificar suas próprias atitudes, pensamentos, falas para que o fato de frequentar um ambiente religioso não possa vir a lhe dar a ousadia de realizar práticas inaceitáveis, principalmente ao que se refere o bem-estar do próximo, e sua credibilidade.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DE LIMA PIVA, Paulo Jonas. Onfray, Michel. **Tratado de ateologia: Física da metafísica**. Tradução de mônica stahel. São Paulo, Martins Fontes, 2007. 2009. Disponível em: <https://philpapers.org/rec/JONOMT>. Acesso em: 25 de Junho. 2023

Freud, S. (2006). **O Mal estar na civilização** (Vol. 21, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1930).

Freud, S. (2006). **Moisés e o monoteísmo** (Vol. 23, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1938).

OLIVEIRA, Thiago Araújo; FERRARI, Ilka Franco. O Aspecto Pulsional do Fanatismo

Religioso. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, v. 13, n. 3, p. 1-14, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1983-82202020000300013&script=sci_arttext. Acesso em: 23 de Junho. 2023

MARTINS, Marcos Lobato. **As irrupções do fanatismo religioso na modernidade.** Mediações-Revista de Ciências Sociais, v. 9, n. 1, p. 171-194, 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1983-82202020000300013&script=sci_arttext. Acesso em: 20 de Junho. 2023

ANÁLISE DA OFERTA DE VAGAS PARA PROFISSIONAIS MÉDICOS E NÃO MÉDICOS NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE NO BRASIL

Pedro Carlos Silva de Aquino¹; Josefa Jaqueline de Medeiros².

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>.

²Hospital Regional do Cariri (HRC), Juazeiro do Norte, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/0255108950531693>.

PALAVRAS-CHAVE: Capacitação Profissional. Internato e Residência. Sistema Único de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

No Brasil, em 1977, foi regulamentada em nível nacional a Residência Médica, e criou a Comissão Nacional de Residência Médica (BRASIL, 1977). Diante disso, na década 1980, surgiram os primeiros Programas de Residência Médica, por meio da institucionalização da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981 (BRASIL, 1981).

A Residência Médica é uma modalidade de formação profissional que consiste numa pós-graduação (especialização) destinada a profissionais de medicina, caracterizada por treinamento em serviço contemplando uma carga horária de 60 horas semanais, durante dois anos, na qual funciona sob a responsabilidade de instituições de saúde e universitárias, com a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional (BRASIL, 1981).

Somente a partir de 2005, com o advento da publicação da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, foi instituído a Residência em Área Profissional da Saúde, que se configura como um programa de formação profissional que envolve a articulação intersetorial entre o Ministério da Saúde e da Educação, que proporciona a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2005; BRASIL, 2022).

Os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde se caracterizam como um curso de pós-graduação de especialização (lato sensu), com uma duração mínima de dois anos, direcionada para a educação e prática em serviço contemplando 60 horas semanais, destinada aos profissionais da área da saúde não médicos; sendo ofertado nas modalidades uniprofissional e multiprofissional, compostas por no mínimo uma e três categorias profissionais, respectivamente (BRASIL, 2022).

Geralmente, as Residências em Área Profissional da Saúde, podem ser ofertadas conforme as necessidades regionais do sistema de saúde local e a proposição delegada por uma instituição de saúde e/ou de ensino superior, a formação atuação e a oferta de vagas em programas organizado numa perspectiva uniprofissional e multiprofissional, que pode contemplar as seguintes categorias profissionais: Biomedicina; Ciências Biológicas; Educação Física; Enfermagem; Farmácia; Fisioterapia; Fonoaudiologia; Medicina Veterinária; Nutrição; Odontologia; Psicologia; Serviço Social; Terapia Ocupacional; Saúde Coletiva e Física Médica (BRASIL, 2022).

Diante disso, e perante as Leis supramencionadas, nota-se que no decorrer dos anos, até o presente momento, observa-se que houve um aumento expressivo da criação de programas de residência no cenário nacional, e de ofertas de vagas para profissionais médicos e não médicos, nas cinco macrorregiões brasileiras (CHAVES *et al.*, 2013; SILVA; MELO; TEIXEIRA, 2019; SILVA *et al.*, 2021). Diante disso, se faz importante produzir conhecimento para compreender a dimensão desse processo e mapear a situação nas macrorregiões brasileiras.

OBJETIVO

Analisar e descrever a oferta de vagas para profissionais médicos e não médicos nos Programas de Residência em Saúde no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e documental. A coleta de dados ocorreu entre o período de julho e agosto de 2024, através de materiais publicados no ambiente virtual da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS); da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM); e da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).

Estas organizações são formadas por diversos entes que representam instituições de saúde, de ensino superior, de classe profissional, e do Ministério da Saúde, na qual são responsáveis pela organização; orientação; padronização; normatização; e fiscalização dos Programas de Residência Médicas e de Área Profissional em Saúde.

Para a busca dos dados delimitou-se a contemplação dos seguintes critérios: dados disponíveis entre 2023 e 2024; apresenta a situação do contexto nacional brasileiro; número de vagas para os profissionais médicos e não médicos que são ofertadas nos Programas de Residência Médica e em Área Profissional em Saúde (uniprofissional e multiprofissional), conforme as bolsas de financiamento do Ministério da Saúde para profissionais residentes. Após a coleta, os dados foram compilados e sistematizados numa planilha Microsoft Excel 2022®, para aplicação da estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No tocante a busca, foi identificado somente um documento no ambiente virtual da (SGTES/MS), que registrou dados sobre a oferta de vagas nos diversos Programas de Residência em Saúde no Brasil.

Atualmente, o Ministério da Saúde oferta bolsas que contempla a oferta um total de 25.249 vagas, sendo distribuída 16.254 para médicos, conforme a Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição da oferta de vagas para médicos nos Programas de Residência Médica nas macrorregiões do Brasil, 2024.

Macrorregiões	Nº Vagas	Vagas (%)
Sudeste	9447	58,1
Sul	2560	15,7
Nordeste	2313	14,2
Centro-Oeste	1219	7,5
Norte	715	4,4
Total	16254	100,0

Fonte: Autores (2024).

Dentre a totalidade da quantidade de vagas ofertadas, são distribuídas 8.995 vagas para outras categorias profissionais, conforme a Tabela 2.

Tabela 2: Distribuição da oferta de vagas para profissionais não médicos nos Programas de Residência em Área Profissional em Saúde nas macrorregiões do Brasil, 2024.

Macrorregiões	Nº Vagas	Vagas (%)
Sudeste	3433	38,2
Nordeste	2679	29,8
Sul	1461	16,2
Norte	801	8,9
Centro-Oeste	621	6,9
Total	8995	100,0

Fonte: Autores (2024).

De maneira geral, observa-se que em ambas propostas formativas dispõem de ofertas de vagas na sua maioria na macrorregião Sudeste, e em menor quantidade no Norte e Centro-Oeste do Brasil. A justificativa para isso está relacionada às diferenças no desenvolvimento das macrorregiões; uma maior quantidade de instituições de saúde e de ensino superior; e maiores incentivos e financiamentos de programas de residências por instituições estaduais e municipais.

Cabe destacar que o número de ofertas de vagas nas modalidades de formação, podem variar no decorrer de um ano para o outro, pois pode ocorrer a oferta de mais vagas no mesmo programa; ou a substituição de um programa em determinada área de concentração por outra; ou a implantação de um novo programa.

É válido ressaltar as limitações do presente estudo, na qual foi encontrado um único documento que apresentou os dados, ainda, a distribuição da oferta de vagas pode ser uma estimativa, pois a qualquer momento, esta situação pode ser alterada. Como potencialidade, destaca-se a compilação e comparação das ofertas de vagas entre as modalidades de residência em saúde, e entre as macrorregiões do Brasil para a divulgação destas informações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observa-se uma disparidade na implantação de Programas de Residência Médica e em Área Profissional em Saúde e na oferta de vagas entre as macrorregiões do Brasil. Nesse sentido, se faz necessário um olhar especial e analisar os fatores que podem influenciar nas macrorregiões Centro-Oeste e Norte, para uma menor quantidade de programas e vagas ofertadas, a fim de que tal situação possa ser superada e igualada as outras macrorregiões do Brasil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977.** Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. 5 set. 1977. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/d80281.htm#:~:text=DECRETO%20No%2080.281%2C%20DE.M%3%A9dica%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981.** Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. Brasília, 07 jul. 1981. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6932.htm.

BRASIL. Presidência Da República. **Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005.** Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manuais para o fortalecimento das residências em saúde.** Brasília. 2022. Disponível em: <https://cigets.face.ufg.br/p/manuais-residencia-saude>.

CHAVES, Huymer Lucena; BORGES, Lucas Bruno; GUIMARAES, Daniel Costa; CAVALCANTI, Luciano Pamplona de Góes. Vagas para residência médica no Brasil: Onde

estão e o que é avaliado. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n. 4, p. 557-565. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000400011>.

SILVA, Luíz Otávio da; MELO, Isabela Borges de; TEIXEIRA, Luciana de Almeida Silva. Interface entre Oferta de Vagas de Residência Médica, Demanda por Médicos Especialistas e Mercado de Trabalho. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 122, n. 43, (1 Supl. 1), p. 119-126; 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190001>.

SILVA, Mariana Barbosa; SOUZA, Elizabeth Moura Soares de; COELHO, Patrícia Brazil Pereira; SILVA, Paulo Sergio Gomes da; VASCONCELOS, Camila Moreira. Caracterização das residências multiprofissionais em saúde do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. 1-10. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5491.2021>.

IMPLANTAÇÃO DE GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA NUMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Pedro Carlos Silva de Aquino¹.

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física. Promoção da Saúde. Atenção Primária.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde do Brasil, em 2006, instituiu a Política Nacional de Promoção da Saúde, pela Portaria nº 687, de 30 de março de 2006, e redefinida pela Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, sendo esta revogada pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, destaca que o Estado brasileiro tem a responsabilidade de ampliação e a qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018).

Esta Política, tem como objetivo principal a promoção da equidade e da melhoria das condições e dos modos de vida, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (BRASIL, 2018).

Ainda, estabelece eixos norteadores para o planejamento e implementação de intervenção em promoção da saúde, dentre as quais, destaca-se as Práticas Corporais e Atividades Físicas, na qual consiste na promoção de ações, aconselhamento e divulgação de Práticas Corporais e Atividades Físicas, buscando incentivar a melhoria das condições dos espaços públicos e de acesso aos serviços, considerando a cultura local e incorporando a realização de jogos e brincadeiras, danças populares, ginásticas, esportes, dentre outras práticas (BRASIL, 2018).

Cabe destacar que todos os eixos norteadores de intervenção em promoção da saúde, pode ser realizado por qualquer profissional de saúde, inclusive o eixo de Práticas Corporais e Atividades Físicas. No entanto, é comum que tal eixo seja executado em sua maioria pelos Profissionais de Educação Física. Atualmente, a inserção e atuação desses profissionais ocorre na Atenção Primária; na Estratégia Saúde da Família; Programa Academia da Saúde; nos Centros de Atenção Psicossocial; dentre outros serviços específicos ofertados pela instância estadual e municipal (CARVALHO; ABDALLA; BUENO JÚNIOR, 2017).

A priori, a inserção e participação do Profissional de Educação Física no SUS, deu-se através da Portaria nº 2.608 de 28 de dezembro de 2005, na qual regulamentou o incentivo financeiro para os estados e municípios para adoção de ações em Vigilância e Prevenção de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, dentre as quais, destacou-se o incentivo às ações de estímulo para uma alimentação saudável e à prática de atividade física, como estratégia de indução da prevenção das doenças cardiovasculares, metabólicas, e os demais fatores de risco associado ao sedentarismo (BRASIL, 2005; CARVALHO; ABDALLA; BUENO JÚNIOR, 2017; MALTA et al., 2009).

OBJETIVO

Relatar a experiência vivenciada na implantação de um grupo de Práticas Corporais e Atividades Físicas numa Estratégia Saúde da Família no município de Crato no estado do Ceará, Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência. A construção do relato seguiu as recomendações definidas e estabelecidas na sistematização para elaboração de relato de experiência (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021). Assim, o objeto do relato consiste na apresentação da implantação e implementação de ações em um grupo de Práticas Corporais e Atividades Físicas numa Estratégia Saúde da Família (ESF), no município do Crato, estado do Ceará.

Esta intervenção foi conduzida por um Profissional de Educação Física, Residente em saúde pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri, e uma Agente Comunitária de Saúde dessa Estratégia Saúde da Família.

A proposta de apresentação do presente relato, consiste na exposição e contribuição na possível replicação do processo de trabalho adotado por Profissionais de Educação Física e entre outros profissionais de saúde no desenvolvimento de intervenções em promoção da saúde e de atividades físicas na Atenção Primária.

Quanto às questões éticas, conforme preconizado pela Resolução de nº 510, de 7 abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, este estudo não foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa, visto que as práticas desenvolvidas não fazem a identificação dos sujeitos envolvidos e objetivam, exclusivamente, o aprofundamento teórico de situações pertinentes da prática profissional e educacional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de formação e atuação profissional de um residente em saúde coletiva na Estratégia Saúde da Família, envolve a realização de ações assistenciais; de educação em

saúde; educação permanente em saúde; e de gestão em saúde, conforme as competências e habilidades referentes às atribuições do núcleo geral (profissional de saúde) e do núcleo específico (Profissional de Educação Física).

Em relação às atribuições do núcleo específico, o Profissional de Educação Física tem a competência de desenvolver ações em prol da promoção da saúde e da atividade física no território e na comunidade. Nesse sentido, ao longo do período entre março a julho de 2024, o Profissional de Educação Física residente, identificou potencialidades e barreiras na oferta e acesso da prática de atividades físicas no território de abrangência da ESF.

Durante o processo de territorialização desse território, e coleta de informações com os profissionais da ESF, inclusive dos Agentes Comunitários de Saúde, identificou-se que nas microáreas mais próximas da unidade de saúde, existem a oferta de práticas de atividades físicas coletivas para a comunidade de cunho privado e ações voluntárias (potencialidades). Contudo, o Profissional de Educação Física residente avaliou junto com alguns Agentes Comunitários de Saúde que na unidade de saúde era um espaço potencial pelo acesso e espaço físico para a implantação de um grupo de atividades físicas, mas os potenciais usuários que poderiam se beneficiar do serviço, eram na sua maioria, usuários desses outros grupos supracitados, assim, mesmo com essa oferta, a adesão poderia ser baixa e/ou nula, pois seria no mesmo horário do funcionamento desses outros grupos (barreira).

Cabe ressaltar que o território de abrangência da ESF, é considerado uma zona periurbana (rural e urbana), na sua maioria zona rural. Com base nisso, foi identificado na microárea que existe um equipamento social e cultural de apoio e usufruto de uma comunidade. Esse espaço é destinado para a realização de eventos educacionais, de lazer e culturais, na qual tem uma estrutura física oportuna para a implantação de uma intervenção em promoção de atividades físicas e de saúde (potencialidade).

Diante disso, o Profissional de Educação Física residente convidou um dos Agentes Comunitários de Saúde, para o planejamento e implantação de grupo de Práticas Corporais e Atividades Físicas nesse espaço, com a finalidade de beneficiar e ofertar esse serviço a comunidade, ao invés, desses indivíduos se deslocarem para a unidade de saúde.

Perante o processo desenvolvido, percebeu-se que é importante e necessário a realização da territorialização, na qual se caracteriza como um processo de conhecimento do território; dos sujeitos pertencentes a comunidade; as características socioculturais; e condições epidemiológicas e ambientais, para planejar e intervir com a oferta de serviços assistenciais e de promoção da saúde (CAMARGOS; OLIVER, 2020).

A partir disso, o serviço implantado é um espaço de promoção da saúde; de educação em saúde; de interação social; e de lazer para crianças, homens e mulheres jovens e idosos, com ou sem comorbidades. De modo geral, as ações ofertadas são as atividades físicas como dança, ginástica aeróbica e com peso corporal, jogos e brincadeiras, avaliação física,

aferição da pressão arterial, orientação e aconselhamento para alimentação saudável e uso racional de medicamentos.

Em resumo, pode-se elencar quatro etapas para o desenvolvimento de intervenções relacionadas à oferta de Práticas Corporais e Atividades Físicas na Atenção Primária, como: (1) Territorialização; (2) Identificação de barreiras e potencialidades que impeçam ou facilitem a implementação da intervenção; (3) Integração de outros profissionais que possam auxiliar no planejamento e implementação da intervenção; (4) Divulgação do serviço no território pelos profissionais e pessoas influentes da comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, o processo de trabalho adotado e relatado pode auxiliar demais profissionais de saúde, inclusive os Profissionais de Educação Física e residentes que atuam na Atenção Primária, a identificar possíveis barreiras e potencialidades para planejar e implementar ações de saúde para a comunidade de um determinado território.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf.

CAMARGOS, M. A.; OLIVER, F. C. Uma experiência de uso do georreferenciamento e do mapeamento no processo de territorialização na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em debate**, v. 43, p. 1259-1269, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912321>.

CARVALHO, A. dos S.; ABDALLA, P. P.; BUENO JÚNIOR, C. R. Atuação do profissional de educação física no sistema único de saúde: revisão sistemática. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 3, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.6316>.

MALTA, D. C.; CASTRO, A. M.; GOSCH, C. S.; CRUZ, D. K. A.; BRESSAN, A.; NOGUEIRA, J. D, MORAIS NETO, O. L. de; TEMPORÃO, J. G. A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 18, n. 1, p. 79-86, 2009. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742009000100008.

MUSSI, R. F. D. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. D. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>.

PESQUISA CLÍNICA DE CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL

Elaine Moura Ferreira¹; Márcia Lombardo².

¹Aluna de especialização do Instituto Adolfo Lutz (IAL), Centro de Formação de Recursos Humanos para o Sistema Único de Saúde (CEFORSUS/SP), São Paulo, SP. <http://lattes.cnpq.br/9262827245327485>

²Pesquisadora Científica do Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP. <http://lattes.cnpq.br/1230585657136402>

PALAVRAS-CHAVE: Cannabis sativa. Canabidiol. Ensaio clínico.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

O aumento considerável na última década do uso terapêutico da *Cannabis sativa* L. para uma série de doenças impulsionou mecanismos para a regularização do acesso aos Produtos de Cannabis com finalidade medicinal em diversos países. A definição de atributos de qualidade dos produtos também é uma discussão atual, visando garantir a segurança do paciente, bem como a reprodutibilidade dos dados pré-clínicos e clínicos (SARMA et al., 2020).

A Cannabis é considerada promissora no tratamento de doenças crônicas, neurológicas e terminais, devido as suas propriedades analgésicas, antiemética, estimulante do apetite e anticonvulsivante, além de melhorar atividades psicomotoras e cognitivas (GREGÓRIO, MASCARENHAS, 2022). Os efeitos biológicos da planta são atribuídos a uma variedade ampla de derivados ativos, tais como canabidiol (CBD), tetrahydrocannabinol (THC), canabinol (CBN), canabigerol (CBG), dentre outros (SILVA; JUNIOR, 2023).

No Brasil, a aquisição de Produtos de Cannabis prescritos pelo médico deve seguir procedimentos de importação individual, que são intermediados pela agência brasileira de Vigilância Sanitária (ANVISA). Em 2019, esta mesma agência autorizou indústrias brasileiras a fabricar e comercializar Produtos de Cannabis medicinal, como extrato de *C. sativa* e solução de CBD, a partir de insumos importados. Esta medida é temporária e o fabricante ou importador poderá requerer o registro desse produto como medicamento fitoterápico ou específico, após a realização de estudos clínicos completos comprovando a sua segurança e eficácia (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019; SANTOS; VASCONCELOS, 2020).

Em 2023, uma lei estadual de São Paulo (SP - Brasil) instituiu uma política de fornecimento gratuito de Produtos de Cannabis medicinal no sistema público de saúde (SUS), em caráter excepcional. Em 2024, foi aprovado no Estado de SP o protocolo clínico

do CBD no tratamento da epilepsia refratária a medicamentos convencionais, em pacientes portadores das síndromes de Dravet, Lennox-Gastaut ou Complexo de Esclerose Tuberosa, à semelhança do que já ocorre nos Estados Unidos após deliberações do órgão regulatório americano (FDA) (ABU-SAWWA; STEHLING, 2020; SECRETARIA DA SAÚDE, 2024).

É notório o interesse na condução de estudos clínicos com canabinoides, devido a um movimento crescente de registros de ensaios clínicos em vários países. Embora já existam muitas evidências clínicas, uma parcela significativa dos dados não é baseada em ensaios randomizados, que são considerados o padrão ouro em pesquisa clínica (MODARESI; TALACHIAN, 2022). Neste sentido, as agências reguladoras ao redor do mundo ressaltam a importância das pesquisas clínicas para fundamentar o perfil de eficácia e segurança dos Produtos de Cannabis (SARMA et al., 2020).

OBJETIVO

Estabelecer um cenário de ensaios clínicos com derivados de *Cannabis sativa* L. no Brasil, a fim de compreender e discutir a evolução deste tema no país.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa descritiva com abordagem quali-quantitativa, por meio do levantamento de informações disponíveis no banco de dados ClinicalTrials.gov. A busca foi realizada durante o mês de agosto de 2024, utilizando as palavras “*Cannabis sativa*” e “cannabidiol” no campo *Intervention/treatment* e a palavra “Brazil” no campo *Location*. Foram incluídos na pesquisa apenas os ensaios clínicos intervencionais com proposta primária de tratamento, nas seguintes categorias: ativo, mas não recrutando; recrutando; e completo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa resultou em um total de 11 estudos clínicos, sendo que cinco (05) foram excluídos por não cumprirem com critérios estabelecidos nesta pesquisa, a saber: um (01) ensaio completo com proposta primária de prevenção, não controlado por placebo (sobrecarga emocional em trabalhadores da saúde durante a pandemia de Covid-19); dois (02) ensaios interrompidos devido à pandemia da Covid-19 (depressão bipolar; doença cardiovascular ou fatores de risco em pacientes com Covid-19); um (01) ensaio retirado por falta de financiamento (dermatite atópica); e um (01) ensaio com situação de andamento desconhecida (sintomas leves a moderados da Covid-19).

Deste modo, foram incluídos na pesquisa um total de seis (06) estudos clínicos (Quadro 1), registrados nos últimos cinco anos. Os estudos selecionados se caracterizaram como ensaios randomizados, de grupo paralelo, duplo-cego e controlados por placebo,

envolvendo instituições de ensino e hospitais, tanto públicas como privadas. Observou-se que três (03) destes estudos possuem financiamento e/ou colaboração de indústrias farmacêuticas, sendo duas (02) indústrias nacionais e uma (01) internacional.

De acordo com o Quadro 1, as condições sob investigação foram epilepsia, miocardite, enxaqueca, dor crônica, dependência química e doença de Alzheimer. O estudo sobre epilepsia incluiu crianças e adolescentes, os demais estudos incluíram adultos e idosos. Observou-se que a maior parte dos estudos está localizada no estado de São Paulo e um (01) estudo multicêntrico sobre miocardite abrangeu 14 instituições brasileiras distribuídas em seis estados: São Paulo (3), Rio de Janeiro (3), Rio Grande do Sul (3), Minas Gerais (2), Paraná (2) e Santa Catarina (1).

Quadro 1: Ensaio clínico no Brasil para a avaliação da eficácia terapêutica de derivados de *Cannabis sativa*

L.

Ano de registro	Objetivo	População	Intervenção terapêutica	Local
2019	Avaliar a eficácia e a segurança do CBD como terapia adjuvante da epilepsia refratária	126 pacientes, 2 a 18 anos, ambos os sexos	Solução oral de CBD	Ribeirão Preto, SP
2022	Avaliar a eficácia do CBD na recuperação miocárdica em quadros de miocardite aguda	100 pacientes, 18 a 75 anos, ambos os sexos	Solução oral de CBD	Diversos estados brasileiros, além de países como Estados Unidos, Canadá, França e Israel
2022	Avaliar a eficácia da associação de canabinoides como terapia adjuvante da enxaqueca crônica	110 pacientes, 25 a 65 anos, ambos os sexos	Solução oral de CBD, CBG e THC	São Paulo, SP
2023	Avaliar a eficácia e a segurança do CBD no tratamento de dor pélvica crônica associada à endometriose, em mulheres sem resposta satisfatória a tratamentos convencionais e cirurgia	102 pacientes, mulheres com 18 anos ou mais	Solução oral de CBD e contraceptivos hormonais	Ribeirão Preto, SP
2023	Avaliar a eficácia e a segurança de <i>Cannabis sativa</i> no tratamento de dependentes de cocaína e crack	60 pacientes, 18 anos ou mais, ambos os sexos	Cápsula oral de liberação prolongada contendo extrato oleoso de <i>Cannabis sativa</i>	São Paulo, SP
2024	Avaliar a eficácia da associação de canabinoides no tratamento da Doença de Alzheimer, em estágio leve a moderado	72 pacientes, 60 anos ou mais, ambos os sexos	Solução oral de CBD e THC	Foz do Iguaçu, PR

Legenda: CBD: canabidiol; CBG: canabigerol; THC: tetraidrocanabinol.

Fonte: elaborado pelas autoras, com base nas informações disponíveis em ClinicalTrials.gov (agosto/2024).

A intervenção terapêutica mais encontrada nos ensaios levantados (Quadro 1) foi o CBD por via oral. Este é o principal e mais estudado derivado da *Cannabis sativa* L., devido ao seu grande potencial terapêutico, sem causar euforia e dependência. O CBD possui atividade ansiolítica, neuroprotetora e antipsicótica, destacando-se no tratamento de epilepsia (ABU-SAWWA; STEHLING, 2020; GREGÓRIO; MASCARENHAS, 2022).

Verificou-se também que a maioria dos ensaios clínicos se encontra na fase II e em processo de recrutamento. Os ensaios de fase II são aqueles conduzidos em um pequeno número de voluntários com a doença de interesse, visando testar a segurança, a farmacocinética e a farmacodinâmica do agente terapêutico. Esta fase também pode oferecer evidências preliminares de eficácia, como dose ideal, frequência das doses, via de administração e desfechos, de modo a possibilitar o planejamento dos ensaios de fase III (UMSCHEID; MARGOLIS; GROSSMAN, 2011).

Neste trabalho foi adotada uma única base de dados, a qual apresenta caráter de registro voluntário pelos investigadores. Não foi possível utilizar a base brasileira de pesquisas com seres humanos (Plataforma Brasil), devido à ausência de ferramentas para refinar as buscas e informações insuficientes nos cadastros. Estas limitações apontam para a possibilidade de maior número e diversidade de ensaios clínicos no contexto estudado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram observados avanços no planejamento de pesquisas clínicas com derivados de *Cannabis sativa* nos últimos anos no Brasil, apesar das dificuldades encontradas, por exemplo, a pandemia do novo coronavírus. Os ensaios clínicos evidenciaram o potencial da espécie no tratamento de diferentes agravos de saúde e os esforços que estão sendo direcionados para comprovar a eficácia e a segurança dos fitocanabinoides, conforme tendência em vários países.

REFERÊNCIAS

ABU-SAWWA, R.; STEHLING, C. Epidiolex (cannabidiol) primer: frequently asked questions for patients and caregivers. **The Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics**, v.25, n.1, p.75-7, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC n.327 de 9 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação (...) de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. Diário Oficial da União n. 239, Brasília, Sec.1:194.

GREGÓRIO, L.E.; MASCARENHAS, N.G. O uso medicinal da *Cannabis sativa* L.: regulamentação, desafios e perspectivas no Brasil. **Revista Concilium**, v.22, n.3, p.191-212, 2022.

MODARESI, F.; TALACHIAN, K. The characteristics of clinical trials on Cannabis and cannabinoids: a review of trials for therapeutic or drug development purposes. **Pharmaceutical Medicine**, v.36, n.6, 387-400, 2022.

SANTOS, M.J.L.S.; VASCONCELOS, B. Breve histórico da recente regulamentação da Cannabis para fins medicinais e científicos no Brasil. *Revista do Advogado*, v.XL, n.146, p.96-104, 2020.

SARMA, N.D. et al. Cannabis inflorescence for medical purposes: USP considerations for quality attributes. **Journal of Natural Products**, v.83, n.4, 1334-51, 2020.

SECRETARIA DA SAÚDE. RE SS n.107 de 7 de maio de 2024. Aprova o Protocolo Clínico Estadual e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento de epilepsias farmacoresistentes (...) utilizando canabidiol e dá providencias correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo, ed. 8 de maio de 2024, São Paulo, Caderno Executivo, Sec. Atos Normativos.

SILVA, E.T.T.; JUNIOR, L.D.A. Uso medicinal da *Cannabis sativa* L. (Cannabaceae): aspectos biológicos e a legislação no Brasil. **Revista Fitos**, v.17, n.1, p.89-102, 2023.

UMSCHEID, C.A.; MARGOLIS, D.J.; GROSSMAN, C.E. Key concepts of clinical trials: a narrative review. **Postgraduate Medicine**, v.123, n.5, p.194-204, 2011.

COMPORTAMENTO ALIMENTAR E PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DE DANÇARINAS DE ESCOLA DE DANÇA DE UMA CAPITAL DO NORDESTE

Sabrina Nascimento Santos¹; Clara Cecília Ribeiro de Sá²; Andhressa Fagundes³.

¹Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, Sergipe.

²Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, Sergipe.

³Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, Sergipe.

PALAVRAS-CHAVES: Consumo alimentar. Bailarinas. Transtornos Alimentares.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Os Transtornos Alimentares (TA) são caracterizados como distúrbios mentais marcados por alterações relacionadas aos hábitos e comportamentos alimentares, tais como Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa e Transtorno da Compulsão Alimentar, Ortorexia e outros, interferem no comportamento alimentar e na percepção e pode ser influenciado pela insatisfação com a imagem corporal, conduzindo a padrões alimentares restritivos e/ou compensatórios, visando à perda ou ao controle do peso, que podem causar prejuízos à saúde física e mental dos indivíduos (Genta, 2019; Hay, 2020; Hosseini, 2023). A insatisfação com a imagem corporal é mais frequente entre as mulheres, os adolescentes e os atletas (Durme; Goossens; Braet, 2012). Dançarinas também apresentam um grau moderado ou grave de insatisfação com a imagem corporal, especialmente quando se trata de relação profissional (Haas; Garcia; Bertoletti, 2010; Fortes et al., 2013).

Em uma revisão sistemática realizada com bailarinos, Arcelus, Witcomb e Mitchell (2013) concluíram que, em comparação com a população geral, os bailarinos possuem três vezes mais chances de desenvolver algum tipo de TA, principalmente Anorexia Nervosa. O estudo também mostrou que a prevalência global para TA era de 12,0% e para bailarinos, esse valor já passava para 16,4%. Diante destes dados, dos poucos estudos sobre dançarinas, comportamento alimentar e percepção da imagem corporal desse grupo, destaca-se a importância de discutir esta temática.

OBJETIVO

Investigar o comportamento alimentar, a prevalência de risco para transtornos alimentares e a percepção da imagem corporal em dançarinas.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal quantitativo, com amostragem não probabilística, intencional, que teve como unidade de análise os alunos do *Studio* de dança Centro Cubos, de Aracaju, capital do estado de Sergipe, cujo universo amostral foi de 100 dançarinos. Utilizou-se como critério de inclusão ser do sexo feminino e estar matriculada na escola de dança. Foi critério de exclusão do estudo estar grávida. Apenas participaram as dançarinas que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para as menores de idade, foi necessário a apresentação do Termo Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) pelos responsáveis.

O instrumento para coleta de dados contemplou: questões para a caracterização sociodemográfica das participantes; questões relacionadas à prática de dança, como estilo, frequência semanal e tempo que praticam; o Questionário de Imagem Corporal (BSQ), de Haas, Garcia e Bertolotti (2010); o Teste de Investigação Bulímica de Edimburgo (BITE) (Ximenes et al., 2011); e o formulário de marcador de consumo da Vigilância Alimentar e Nutricional (Brasil, 2023).

A coleta de dados foi realizada em fevereiro de 2024, a partir da sensibilização e convite para a participação de maneira presencial, e aplicação e preenchimento do questionário *on-line* no *Google Forms*, de acordo com a disponibilidade das alunas.

A análise de dados foi realizada a partir da consistência do banco de dados no Excel 2016® e cálculo no *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 29.0, no qual foram calculadas as estatísticas descritivas, utilizando a média e o desvio padrão para as variáveis numéricas, e frequências absoluta e relativa entre as variáveis numéricas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob o Parecer de nº 6.554.124, conforme os preceitos éticos da Resolução nº 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo, 21 bailarinas com idade entre 13 e 28 anos, sendo 52% maiores de idade. Destas, 98% praticam algum tipo de dança há, pelo menos, 1 ano, com frequência de treinos em média de 1h57m (DP±0,6) por, no mínimo, 2 vezes na semana, e 66,7% não praticam nenhum outro tipo de esporte além da dança.

A média do escore da percepção da imagem corporal, das respondentes foi de 101,8 pontos (DP±38,1; Mínimo: 34,0; Máximo: 165,0), considerada elevada insatisfação corporal, considerando o valor mínimo de 34 pontos (Meireles et al., 2015).

Um estudo realizado praticantes de dança mostrou que os dançarinos acreditam que este estereótipo seja mais forte em dançarinas de balé clássico, apesar de presente em todos os tipos (Doria; Numer, 2022), e o ambiente em que se realiza atividades, esportivas

ou não, é aquele em que a insatisfação corporal mais se expressa (Carvalho et al., 2012).

Destaca-se que mais de 90% das respostas foram positivas para a comparação corporal com alguma frequência e 43% das dançarinas sinalizaram que sempre se comparam com outras mulheres. Tal achado corrobora com afirmativas de dançarinos no estudo de Doria e Numer (2022), que destacaram que a comparação corporal tem forte influência na forma como se sentem em relação ao seu próprio corpo.

A avaliação do BITE mostrou que mais de 50% consideram um fracasso quebrar a dieta uma vez, 23,8% utilizam algum método compensatório para perda de peso, 90,5% ficam apavoradas com a ideia de ganhar peso e 66,7% têm na comida um conforto emocional. Na mesma direção, Chaikali et al. (2023) revelaram que 31,1% de sua amostra faziam dietas sem acompanhamento e 17,4% relataram perder peso para espetáculos, dados que podem explicar a utilização de métodos compensatórios para a perda de peso.

Ações alimentares inadequadas receberam respostas predominantemente negativas, ou seja, a maior parte não tinha o hábito de ficar sem se alimentar por um dia inteiro (71%), de comer escondido (52%) ou de fazer sacrifícios por comida (57%), o que pode indicar baixo risco para o desenvolvimento de TA. Um resultado semelhante foi encontrado no estudo que aplicou este teste em bailarinas amadoras, mulheres fitness e sedentárias, o qual observou que o grupo de bailarinas teve uma pontuação menor para esses hábitos do que mulheres sedentárias (Eufrásio et al., 2021).

A avaliação do consumo alimentar das dançarinas mostrou que 90,5% das alunas realizam as refeições acompanhadas de telas, o que pode favorecer um retardo na sensação de saciedade, além de aumentar as chances de exposição a propagandas de alimentos não saudáveis e à mídia, que enaltecem a magreza por meio das redes sociais, potencializando o fator de risco para o surgimento de TA (Copetti; Quiroga, 2018). Quanto ao consumo de frutas, verduras e leguminosas, uma média de 70% afirmaram consumir estes alimentos. De forma incoerente com a preocupação com os corpos, o consumo de biscoitos, macarrão instantâneo, bebidas adoçadas e hambúrguer, no dia anterior, foi relatado por pouco menos de 50% das participantes.

Destaca-se como limitação deste estudo o pequeno tamanho amostral. A presença de participantes menores de idade trouxe dificuldades durante a logística da coleta de dados, devido à necessidade de autorização dos pais, que muitas alunas esqueciam de trazer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O questionário BITE não apresentou indicativo de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, no entanto, a percepção de insatisfação corporal entre as dançarinas apresentou-se elevada, o que pode impactar negativamente no comportamento alimentar. O consumo alimentar das dançarinas deste estudo é marcado por possuir,

prioritariamente, alimentos *in natura*, tais como frutas, legumes e verduras. Devido à idade e o relato da ciência sobre risco de transtornos para esse grupo, é importante que essas alunas recebam orientações e constante monitoramento da saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARCELUS, Jon; WITCOMB, Gemma L.; MITCHELL, Alex. Prevalence of Eating Disorders amongst Dancers: A Systemic Review and Meta-Analysis. **European Eating Disorders Review**, v. 22, n. 2, p. 92–101, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Marcadores de Consumo Alimentar: Versão 3.0. **Ministério da Saúde**. 2023; https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/vigilancia-alimentar-e-nutricional/publicacoes/documentos-sisvan-web/ficha_marcadores_alimentar.pdf/view; 27 de março de 2024.

CARVALHO, P H B; NEVES, C M; FILGUEIRAS, J F; *et al.* Percepção e insatisfação corporal de bailarinas não profissionais. *Motricidade*, vol. 8, núm. 2, 2012, pp. 758-763.

CHAIKALI, Panagiota; KONTELE, Ioanna; GRAMMATIKOPOULOU, Maria G.; *et al.* Body Composition, Eating Habits, and Disordered Eating Behaviors among Adolescent Classical Ballet Dancers and Controls. **Children**, v. 10, n. 2, p. 379, 2023.

COPETTI, Aline Vieira Sá; QUIROGA, Carolina Villanova. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 10, n. 2, p. 161, 2018.

DORIA, Nicole; NUMER, Matthew. Dancing in a culture of disordered eating: A feminist poststructural analysis of body and body image among young girls in the world of dance. **PLOS ONE**, v. 17, n. 1, p. e0247651, 2022.

DURME, Kim Van; GOOSSENS, Lien; BRAET, Caroline. Adolescent aesthetic athletes: A group at risk for eating pathology? **Eating Behaviors**, v. 13, n. 2, p. 119–122, 2012.

EUFRÁSIO, Ruty Eulália de Medeiros; FERREIRA, Rannapaula Lawrynhuk Urbano; LEAL, Leilane Lílian Araújo; *et al.* Amateur ballet practicing, body image and eating behaviors: a comparative study of classical ballet dancers, gym users and sedentary women. **Journal of Eating Disorders**, v. 9, p. 106, 2021.

FORTES, Leonardo de Souza; NEVES, Clara Mockdece; FILGUEIRAS, Juliana Fernandes; ALMEIDA, Sebastião Sousa; FERREIRA, Maria Elis Caputo. BODY DISSASTISFACTION, PSYCHOLOGICAL COMMITMENT TO EXERCISE AND EATING BEHAVIOR IN YOUNG ATHLETES FROM AESTHETIC SPORTS. **Brazilian Journal Kinanthropometry and Human Performance**. v. 15, ed 6, p695, 2013.

GENTA; **Grupo especializado em nutrição transtornos alimentares e obesidade**; 2019; <https://www.genta.com.br/materiais/transtornos-alimentares/>; 10 de julho de 2023.

HAAS, Aline Nogueira; GARCIA, Anelise Cristina Dias; BERTOLETTI, Juliana. Imagem corporal e bailarinas profissionais. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 16, p. 182–185, 2010.

HAY, Phillipa. CURRET APPROACH TO EATING DISORDER: A CLINICAL UPDATE. **International Medicine Journal**, v. 50, ed 1, p24-29, 2020.

HOSSEINI, Seyed Alireza; PADHY, Ranjit K. Body Image Distortion. *In*: **StatPearls**. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2023. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546582/>>. Acesso em: 10 jul. 2023.

MEIRELES, Juliana Fernandes Filgueiras; AMARAL, Ana Carolina Soares; NEVES, Clara Mockdece; *et al.* Avaliação psicométrica do Questionário de Mudança Corporal para adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 11, p. 2291–2301, 2015.

XIMENES, Rosana Christine Cavalcanti; COLARES, Viviane; BERTULINO, Tatiana; *et al.* Versão brasileira do “BITE” para uso em adolescentes. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, 2011.

CIRURGIAS CARDIOTORÁDICAS: REVASCULARIZAÇÃO CORONÁRIA AGUDA E INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Natália Gomes Barbosa Braga¹; Enzo Kaique da Silva Lopes².

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/5488188045806081>

²Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará. <http://lattes.cnpq.br/8745708339771555>

PALAVRAS-CHAVE: Procedimentos cirúrgicos. Isquemia cardíaca. Angioplastia.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A síndrome coronariana aguda (SCA) refere-se a um processo patológico responsável pelo acúmulo de placas arterioscleróticas nos vasos sanguíneos que fornece oxigênio e nutrientes ao coração. Esse acúmulo interrompe a passagem do sangue parcial ou totalmente, culminando na isquemia cardíaca, que é o déficit de irrigação sanguínea. Caso essa ausência de suprimento de oxigênio perdurar por minutos, o tecido morre, fazendo com que o paciente evolua para o infarto agudo do miocárdio (IAM) (Soares Júnior *et al.*, 2022).

O IAM trata-se de um problema que afeta o tecido do coração, o miocárdio, de maneira que o mesmo deixa de obter irrigação sanguínea em atribuição de alguma obstrução nos vasos ou artéria ou quando ocorre uma ruptura de um desses. O termo infarto diz respeito a morte do tecido muscular cardíaco, a qual é causada pela ocorrência de isquemia longa (Piegas *et al.*, 2024).

Na maioria dos casos, a isquemia é ocasionada pela ocorrência de trombose ou embolo, adequando-o à placa aterosclerótica. A cirurgia cardíaca é uma alternativa para estender a vida desses pacientes e restringir a morbimortalidade por doenças circulatórias, e é realizada somente quando o tratamento clínico não é capaz de proporcionar a cura ou melhoria da particularidade de vida do paciente. Na atualidade, a abordagem do paciente com suspeita de SCA mantém-se como um grande desafio nos serviços de saúde do país (SocerJ, 2021).

OBJETIVO

Identificar os atributos relacionados as cirurgias cardiotorácicas mediante a

necessidade de cada paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa. Um estudo exploratório é aquele que tem como objetivo principal fornecer critérios sobre a situação ou problema do pesquisador e sua compreensão (Piovesan; Temporini, 1995). Em consonância, uma pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado; em outras palavras, trabalha com o mundo dos significados, das motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014).

A revisão foi realizada nos meses de agosto e setembro 2024 a partir das bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e do Google Acadêmico, pelo fato de disponibilizarem trabalhos científicos na modalidade gratuita de acesso e por possuírem maior número de publicações relacionadas com a temática no acervo. Este método permitiu a leitura, análise e seleção dos estudos pertinentes ao tema.

Para a produção deste trabalho, foram utilizados descritores no campo de busca geral e avançada. Dessa forma, os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano “AND”. Houve, ainda, a aplicação dos filtros de pesquisa nos casos em que se observou um exacerbado número de resultados, com o fito de atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Os descritores utilizados foram: “Procedimentos cirúrgicos cardiotorácicos”, “Síndrome coronariana aguda” e “Infarto agudo do miocárdio”, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram inclusos nessa revisão os trabalhos científicos que apresentam critérios como: trabalhos científicos publicados nos últimos seis anos; arquivos que estejam indexados em bases de dados, disponíveis na íntegra para leitura; trabalhos que abordem diretamente a temática central; e trabalhos científicos nos idiomas português e inglês.

Foram encontrados 5.310 trabalhos na busca inicial. Ao final, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram sendo selecionados apenas nove artigos científicos para compor a amostra da presente pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão, não foram selecionados: trabalhos disponíveis em outros idiomas; teses; monografias; cartas ao editor; dissertações; e/ou trabalhos que não se relacionam com a abordagem temática.

Não houve a necessidade de submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que esse tipo de revisão não necessita de apreciação ética em conformidade com a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) retrata na restauração do fluxo

cardíaco por meio da reestruturação das artérias coronárias com a serventia da artéria torácica interna (ou artéria mamária) ou artéria radial. Os pacientes indicados para esse tipo de tratamento são pacientes com síndrome coronariana aguda, e contraindicada para pacientes idosos com riscos proibitivos. É importante que o paciente esteja ciente que possa haver complicações como coágulos, hemorragias, parada cardiorrespiratória (PCR), acidente vascular encefálico (AVE) e infecções (Basegio; Kemberly; Godoy, 2022).

A angioplastia coronária é um procedimento indicado para síndrome arterial coronária. É uma técnica que utiliza um pequeníssimo balão que, ao ser inflado dentro de uma artéria estreitada, desobstrui o vaso e facilita a passagem do sangue. Ademais, também pode ser aplicada uma minitela de aço chamada de “Stent”, que ajuda a manter a artéria aberta. Este procedimento é contraindicado para pacientes que tenha distúrbios que prejudiquem a coagulação sanguínea e infecções de qualquer tipo (Santos *et al.*, 2021).

A opção da melhor conduta cirúrgica pode variar a partir da análise do paciente, como histórico patológico progresso, fatores de risco e diagnóstico, pois pode haver possíveis complicações como: coágulos, arritmias cardíacas, hematomas, alergia, insuficiência renal e AVC (Santos *et al.*, 2021).

É importante destacar que o a SCA pode resultar no IAM, que é causado por isquemia cardíaca. Os infartos fulminantes são aqueles que ocorrem devido à necrose de uma extensa área cardíaca, tornando o coração inábil de continuar seu exercício de bombeamento de sangue, levando ao óbito (Ribeiro *et al.*, 2023).

Os sintomas do infarto incluem: apertos e dores no peito, no pescoço, nas costas ou nos braços; fadiga; suor excessivo; falta de ar; náusea; vômitos; atordoamento; arritmia cardíaca; e ansiedade. Podem ser realizados alguns exames complementares para identificar o infarto, tais como: eletrocardiograma ou coronariografia (Teixeira *et al.*, 2022).

A cineangiocoronariografia é o nome completo do procedimento chamado cateterismo cardíaco. O cateterismo é utilizado como ferramenta de diagnóstico para definir se existe entupimentos e o grau de entupimento. (Silva *et al.*, 2022). Os sintomas mais comuns entre os pacientes acometido pela SCA são: algia torácica, palpitação, fraqueza, fadiga e vertigem. Geralmente a dor inicia na mandíbula e estende-se até o umbigo. Acomete também os braços, ombro, pescoço e estômago. É fundamental examinar qual a intensidade da dor. Contudo, para se ter um diagnóstico necessário, faz imprescindível um atendimento rápido no momento que o paciente chega à emergência (Passinho *et al.*, 2019).

Os cuidados de enfermagem são aplicados por meio de um conjunto de intervenções interrelacionadas como: comunicar o cliente de todos os procedimentos; manter a dignidade e privacidade do cliente em todos os momentos; posicionar o cliente com a cabeceira elevada entre 30-45°; gerir a dor/desconforto da SCA; registrar o exame físico no momento de admissão; examinar perfusão dos tecidos e a integridade da pele; puncionar venóclise; administrar os fármacos; gerir a oxigenoterapia; examinar a presença de sinais e sintomas de infecções; monitorizar o risco de queda; dentre outros (Pina *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao exposto, denota-se que é importante que o paciente compreenda o valor da sua participação nesse processo. Desse modo, é fundamental fornecer ao usuário orientações e informações sobre a cirurgia, incluindo seus familiares. Essa abordagem precisa ser detalhada e deve ser praticada até o final do procedimento cirúrgico no qual o paciente será submetido, de modo a prestar um atendimento humanizado ao envolvido no processo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, Sarah Nunes *et al.* **Infarto agudo do miocárdio com supra de segmento ST:** uma revisão do diagnóstico, fisiopatologia, epidemiologia, morbimortalidade, complicações e manejo. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 2, 2024.

SANTOS, Willians Henrique de Oliveira *et al.* **Assistência de enfermagem ao paciente com síndrome coronariana aguda:** um estudo de revisão integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 2, p. 595-606, 2024.

SOARES JÚNIOR, Joaquim Rosa Soares *et al.* **Infarto agudo do miocárdio recorrente sob a perspectiva do paciente.** *Journal of Nursing and Health*, v. 12, n. 1, 2022.

IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO DE SEGURANÇA NO CENTRO CIRÚRGICO: O PAPEL DO ENFERMEIRO

Karina Freitas Santana¹; Enzo Kaique da Silva Lopes².

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/0543244099520623>

²Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8745708339771555>

PALAVRAS-CHAVE: Ambiente hospitalar. Cirurgia segura. Efeitos adversos.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O Centro Cirúrgico (CC) é o local em que são realizados procedimentos anestésicos-cirúrgicos de diferentes complexidades e se configura como uma unidade hospitalar. Nas circunstâncias do desenvolvimento tecnológico, houve um aumento e eficácia na assistência do paciente. Todavia, neste cenário foi implementado protocolos de segurança para o benefício daqueles que realizam as cirurgias (Trevilato *et al.*, 2023).

No ambiente cirúrgico, o enfermeiro tem um papel fundamental em garantir que melhores práticas de cuidado proporcionem a segurança do paciente. Contudo, é preciso proporcionar qualidade de segurança ao paciente, e gerenciar o planejamento de enfermagem com o objetivo de uma boa recuperação do paciente (Ribeiro; Souza, 2024).

Segundo a Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC), a instituição tem como função divulgar boas práticas e colaborar com o desenvolvimento técnico-científico da enfermagem perioperatória. O profissional de enfermagem deve participar ativamente das ações de cuidado, proteção e recuperação da saúde, assegurando a segurança do paciente e minimizando o risco de danos desnecessários (SOBECC, 2023).

O profissional de enfermagem deve sempre estar atento na recuperação do paciente, de modo a garantir a segurança, o acolhimento e o conforto ao usuário, assegurando sua saúde e reduzindo qualquer risco de efeitos adversos (Moraes; Costa; Santos, 2023). O enfermeiro é responsável pela elaboração e execução de vários procedimentos no CC. Além disso, o enfermeiro é o líder, e tem um papel muito importante no CC; no entanto, para ter um bom desempenho, é necessário um bom relacionamento com toda a equipe multidisciplinar (Moraes; Costa; Santos, 2023).

OBJETIVO

Descrever a atuação do enfermeiro na segurança do paciente no CC de acordo com os protocolos de segurança.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa. Um estudo exploratório é aquele que tem como objetivo principal fornecer critérios sobre a situação ou problema do pesquisador e sua compreensão (Piovesan; Temporini, 1995). Em consonância, uma pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado; em outras palavras, trabalha com o mundo dos significados, das motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014).

A revisão foi realizada nos meses de agosto e setembro 2024 a partir das bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e do Google Acadêmico, pelo fato de disponibilizarem trabalhos científicos na modalidade gratuita de acesso e por possuírem maior número de publicações relacionadas com a temática no acervo. Este método permitiu a leitura, análise e seleção dos estudos pertinentes ao tema.

Para a produção deste trabalho, foram utilizados descritores no campo de busca geral e avançada. Dessa forma, os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano “AND”. Houve, ainda, a aplicação dos filtros de pesquisa nos casos em que se observou um exacerbado número de resultados, com o fito de atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Os descritores utilizados foram: “Centro Cirúrgico” e “Enfermagem”, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram inclusos nessa revisão os trabalhos científicos que apresentam critérios como: trabalhos científicos publicados nos últimos 18 anos; arquivos que estejam indexados em bases de dados, disponíveis na íntegra para leitura; trabalhos que abordem diretamente a temática central; e trabalhos científicos nos idiomas português e inglês.

Foram encontrados 59.300 trabalhos na busca inicial. Ao final, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram sendo selecionados apenas sete artigos científicos para compor a amostra da presente pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão, não foram selecionados: trabalhos disponíveis em outros idiomas; teses; monografias; cartas ao editor; dissertações; e/ou trabalhos que não se relacionam com a abordagem temática.

Não houve a necessidade de submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que esse tipo de revisão não necessita de apreciação ética em conformidade com a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A implementação dos protocolos de segurança no CC é imprescindível para a seguridade dos procedimentos e da cirurgia. O enfermeiro é o responsável pelo planejamento e implementação de intervenções de enfermagem que evitem complicações no decorrer do procedimento anestésico-cirúrgico e na assistência ao paciente juntamente com a equipe multiprofissional (Mendes; Silveira; Morgan, 2020).

De acordo Protocolo para Cirurgias Seguras, publicado em 2017, o intuito da implementação de protocolos é fornecer indicadores que diminuam o número de incidentes de risco que ocorrem no CC, ou seja, conter a redução de efeitos adversos e a mortalidade cirúrgica e dispor de cirurgias de qualidade e segurança ao paciente. Nessa situação, o enfermeiro assume uma posição estratégica de liderança com ações concebível na assistência de enfermagem e o cuidado perioperatória (BRASIL, 2017).

Entretanto, o enfermeiro coordenador do CC necessita estar atento às características individuais dos diferentes profissionais que atuam na unidade, buscando conhecer como cada um age e reage frente às situações, para melhor conduzir sua equipe, bem como sua relação com a equipe médica. A partir do momento em que ele age dessa forma, terá maiores subsídios para administrar situações conflitantes que possam surgir, reduzindo desentendimentos, discussões e, principalmente, ampliando a satisfação dos profissionais, com repercussões positivas na assistência ao paciente (Stumm; Maçalai; Kirchner, 2006).

O cuidado com o paciente no CC é um assunto indispensável e de grande relevância, desde o pré-operatório até o pós-operatório, de modo a garantir ações que possam minimizar os riscos de contaminação, além de controlar o uso correto dos equipamentos (Ribeiro; Souza, 2024).

É na prevenção de riscos que o enfermeiro exerce seu principal papel. Trata-se de um profissional que deve tratar cada paciente de forma individualizada e conhecer o funcionamento da organização com detalhes, com o objetivo de promover maior segurança ao paciente e conceder uma assistência de humanista e de qualidade para cada usuário (Mendes; Silveira; Morgan, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Denota-se que o enfermeiro é essencial no cuidado do paciente no CC com as implementações de protocolos para garantir um ambiente seguro nas cirurgias seguras. Nesse intuito, os protocolos devem ser inseridos no CC para evitar a incidência de agravos e efeitos adversos ao paciente.

Portanto, é necessário que mais estudos acerca dessa temática sejam desenvolvidos para conscientizar sobre a importância de seguir os protocolos nas cirurgias, para que não ocorram incidentes com o paciente. Assim, o papel do enfermeiro como líder é fundamental para garantir a organização de sua equipe multiprofissional e o cuidado de qualidade ao

paciente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MENDES, P. D. J. A.; SILVEIRA, K. D. C. G.; MORGAN, P. E. M. **Atuação do enfermeiro na prevenção de eventos adversos no centro cirúrgico, utilizando SAEP**. BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia, v. 19, n. 13, p. 1-17, 2020.

MORAES, Amanda Coelho de; COSTA, Franciele da; SANTOS, Margarete Simone Fanhani dos. **Segurança do paciente no centro cirúrgico**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 5, p. 4522-4533, 2023.

RIBEIRO, Bárbara; SOUZA, Janaina Samantha Martins de. **A segurança do paciente no centro cirúrgico**: papel da equipe de enfermagem. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, v. 43, n. 1, p. 27-38, 2022.

TREVILATO, D. D.; MARTINS, F. Z.; SCHNEIDER, D. S. D. S.; SAKAMOTO, V. T. M.; OLIVEIRA, J. L. C. D.; PAI, D. D.; MAGALHÃES, A. M. M. D. **Atividades do enfermeiro de centro cirúrgico no cenário brasileiro**: scoping review. Acta Paulista de Enfermagem, v. 36, 2023.

DESAFIOS NA ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS NO CENTRO CIRÚRGICO

Clarice do Nascimento dos Reis¹; Heloisa Cristina Rocha Araújo²; Tathiane Moreira Brasilino³; Carine da Silva Leite⁴; Natália Gomes Barbosa Braga⁵; Kaline Leal dos Santos⁶; Heyka Gabrielle da Silva Alves⁷; Enzo Kaique da Silva Lopes⁸.

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu (FACX), Altamira, PA.

<http://lattes.cnpq.br/1736519487861929>

²Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu (FACX), Altamira, PA.

<http://lattes.cnpq.br/8800362964363026>

³Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu (FACX), Altamira, PA.

<http://lattes.cnpq.br/5596557683577475>

⁴Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu (FACX), Altamira, PA.

<https://lattes.cnpq.br/9094567675951102>

⁵Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu (FACX), Altamira, PA.

<https://lattes.cnpq.br/5488188045806081>

⁶Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu (FACX), Altamira, PA.

<https://lattes.cnpq.br/8675985743325044>

⁷Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu (FACX), Altamira, PA.

<https://lattes.cnpq.br/2944091219771637>

⁸Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, PA. <http://lattes.cnpq.br/8745708339771555>

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Segura. Protocolo de Segurança. Checklist de Segurança.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Atualmente, no ambiente hospitalar, um dos principais atributos relacionados ao cuidado do paciente é a segurança desse indivíduo quando submetido a qualquer que seja o cuidado prestado pela equipe interdisciplinar de saúde. A datar do século XIX, a frase em latim “*Primum non no cere*” descrita como “Primeiramente, não cause danos”, está relacionada a primazia dos parâmetros relacionados a segurança do enfermo (Rosalino, 2021).

Analogamente, um dos espaços favoráveis a incidentes no hospital é o centro cirúrgico, onde diversos profissionais todos os dias realizam o tratamento e realização de procedimentos de inúmeras necessidades referentes ao diagnóstico de seus clientes, fazendo com que estes estejam sujeitos a erros durante a prestação de seus cuidados. Com o avançar dos anos, passou-se a analisar meios as quais estas falhas pudessem ser evitadas pouco a pouco (Barros, Silva, 2024).

Em 2013, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), de modo que este elaborou o protocolo de cirurgia segura com o objetivo de diminuir os incidentes cirúrgicos. Para auxiliar neste processo, é realizado um *checklist* desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que se trata de uma lista preparada para uma melhor organização das atividades a serem executadas no pré e pós-operatório (Silva, 2023). No entanto, muitos são os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde na implantação deste protocolo dentro dos hospitais.

OBJETIVO

Apresentar os principais obstáculos encontrados na implementação de protocolos no centro cirúrgico para desenvolver uma assistência efetiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa. Um estudo exploratório é aquele que tem como objetivo principal fornecer critérios sobre a situação ou problema do pesquisador e sua compreensão (Piovesan; Temporini, 1995). Em consonância, uma pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado; em outras palavras, trabalha com o mundo dos significados, das motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014).

A revisão foi realizada no mês de agosto de 2024 a partir da base de dados do Google Acadêmico, pelo fato de disponibilizar trabalhos científicos na modalidade gratuita de acesso e por possuir um maior número de publicações relacionadas com a temática no acervo. Este método permitiu a leitura, análise e seleção dos estudos pertinentes ao tema.

Para a produção deste trabalho, foram utilizados descritores no campo de busca geral e avançada. Dessa forma, os descritores foram combinados entre si por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Houve, ainda, a aplicação dos filtros de pesquisa nos casos em que se observou um exacerbado número de resultados, com o fito de atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Os descritores utilizados foram: “Desafios da Implantação do Checklist”; “Checklist no Centro Cirúrgico” e “Desafios da Implantação de Protocolos no Centro Cirúrgico”, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram inclusos nessa

revisão os trabalhos científicos que apresentam critérios como: trabalhos científicos publicados nos últimos cinco anos; arquivos que estejam indexados em bases de dados, disponíveis na íntegra para leitura; TCC; trabalhos que abordem diretamente a temática central; e trabalhos científicos nos idiomas inglês e português.

Foram encontrados 8.000 trabalhos na busca inicial. Ao final, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram sendo selecionados apenas 12 artigos científicos para compor a amostra da presente pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão, não foram selecionados: trabalhos disponíveis em outros idiomas; teses; cartas ao editor; dissertações; e/ou trabalhos que não se relacionam com a abordagem temática.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O centro cirúrgico é um dos locais do âmbito hospitalar com um dos maiores índices de ocorrência de danos a pacientes, e pode ser comprovado por meio de informações recentes comunicadas pela Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), onde constataram cerca de 9.928 notificações de complicações iatrogênicas no período de março de 2014 e setembro de 2018, representando 4,08% das notificações (Fachola, 2021). Com isso, entende-se que é necessário que a equipe multidisciplinar esteja buscando meios eficientes para garantir uma assistência de qualidade as pessoas submetidas a procedimentos cirúrgicos sejam eles quaisquer que sejam.

Ainda nesse mesmo sentido, o *checklist* tem um padrão a ser seguido por toda equipe hospitalar, sejam enfermeiros, médicos, cirurgiões, técnicos de enfermagem ou qualquer que seja o profissional que irá participar do procedimento cirúrgico. Em suma, esse protocolo é constituído por três etapas: antes da indução anestésica, considerando que nesse momento o paciente já se encontra dentro da sala de cirurgia; após a indução da anestesia; e ao término da operação é feito uma checagem antes que o paciente deixe a sala de cirurgia (Brito, Lima, 2023).

No entanto, a introdução do *checklist* é uma ação que traz inúmeras modificações quando inserida como padrão em grande parte pela equipe de enfermagem, que são os principais responsáveis pelos protocolos de segurança no centro cirúrgico. Esse fator faz com que inúmeros desafios sejam encontrados por eles, uma vez que todos os membros que fazem parte do centro cirúrgico deveram adaptar-se a um método de trabalho (Borges, Araújo, 2021).

Desse modo, podem existir algumas dificuldades, podendo ser elas de cunho cultural da própria instituição, em especial dos funcionários mais antigos, que resistem a nova mecânica das atividades, e até mesmo a falta de preparação educativa adequada para o grupo de trabalhadores, uma vez que estes devem saber exatamente do que se trata o processo e a lista a ser seguida e de seus benefícios tanto para a segurança do paciente como para eles próprios (Borges, Araújo, 2021).

Analisando a problemática da resistência dos profissionais mais antigos da equipe, muitas vezes isto pode estar ligado a falta de comunicação clara e objetiva para todos os membros durante a sua organização. A explicação da lista é necessária para que se sintam certos de que os cuidados são imprescindíveis. Muitos profissionais podem não considerarem útil a utilização do protocolo, uma vez que esta demanda tempo para sua execução e concordem que as práticas rotineiras podem ser um caminho mais prático para a realização dos serviços prestados ao paciente; porém, isso acarreta outras problemáticas, como a sobrecarga daqueles que aderiram ao protocolo (Prates, Castro, 2024).

Somado a isso, a falta de capacitação qualificada da equipe de saúde também é um dos desafios na elaboração de protocolos dentro do centro cirúrgico, uma vez que se todos estiverem devidamente treinados e cientes da importância da inserção do protocolo, a equipe conquistaria melhoria nos resultados esperados. Ademais, muitas vezes a sistematização destes procedimentos tem falhas na compreensão do assunto pelo próprio gestor responsável pela implementação no setor, pela falta de conhecimento científico e educacional constantes (Alves, 2021).

Além destes obstáculos, o pouco tempo para o preenchimento do protocolo também se torna um obstáculo para a equipe, e isso pode também está associado a falta de compreensão clara da importância do *checklist*, a falta de apoio dos médicos que não buscam incentivar a equipe na implementação das tarefas, bem como o envolvimento da equipe multidisciplinar como um todo, uma vez que estes também devem participar efetivamente para que uma cirurgia seja realizada com sucesso e segurança (Santos, Domingues, Eduardo, 2020).

Desse modo, ao que tudo indica, apesar de o protocolo de cirurgia ser fundamental para a diminuição de complicações cirúrgicas e danos aos pacientes e ter o *checklist* como uma ferramenta de valor econômico para as instituições que o aderem, são inúmeros os desafios encontrados em sua implantação, pois mesmo entendendo a notoriedade do procedimento, ainda assim existe a resistência em segui-lo corretamente (Severino, 2021).

Existe, ainda, a necessidade de uma boa comunicação entre todos os membros da equipe, independente das atribuições, uma vez que todos devem contribuir para o seu cumprimento. Com isso, a falta de apoio de todos os profissionais e até mesmo da própria instituição por acharem muitas vezes que o processo do método seja complicado acaba se tornando uma barreira no momento de implementação (Severino, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao exposto, é evidente que a implantação de protocolos de segurança no centro cirúrgico é algo de grande importância para que se possa diminuir os riscos que o setor apresenta ao paciente, como as infecções ou até mesmo erros que podem ser evitáveis. Assim, torna-se necessário o conhecimento e que haja preocupação por parte

da equipe como um todo, pois essas falhas podem prejudicar não somente o paciente, que é o principal prejudicado quando submetido a uma necessidade de cirurgia, mas também aos próprios profissionais que lidam com diversas situações ao longo da sua jornada de trabalho, e que também são passíveis de perigos na efetuação do atendimento direto no ato da operação.

Todavia, existem muitos desafios a serem enfrentados para sua inserção no setor hospitalar e, para isso, um dos principais critérios que se pode usar ao organizar a implementação do protocolo seria antes de tudo importante que o profissional responsável pelo centro pudesse ser devidamente capacitado acerca do protocolo para que, dessa forma, fosse possível, também, auxiliar na capacitação da própria equipe.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRITO, Wilker Sucupira Ferro; LIMA, Ronaldo Nunes. **Aplicação do checklist de cirurgia segura em centro cirúrgico**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 7, p. 1369-1383, 2023.

EXPOSIÇÃO PRECOCE AS TECNOLOGIAS E OS RISCOS PARA A SAÚDE E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Adeilson Brabo da Silva¹.

¹Centro Universitário UniBTA, Abaetetuba, Pará.

https://www.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=37986823D8A76C41573C99DD066379BB#

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação. Aparelhos tecnológicos. Crianças.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/69

INTRODUÇÃO

As tecnologias estão presentes na sociedade há muito tempo, e a sua constante evolução tem afetado as mais diversas gerações da humanidade com impactos positivos e negativos no cotidiano e no desenvolvimento humano. Essa constante e imparável evolução objetiva facilitar trabalhos, melhorar a mobilidade, melhorar comunicação, e principalmente causar mais entretenimento. E como efeito de todos esses proveitos, o número de usuários está aumentando de forma exponencial possibilitando acesso precoce aos aparelhos tecnológicos. Uma pesquisa sobre o uso de tecnologias nos domicílios brasileiros (TIC Domicílios 2023) mostrou que 84% da população com mais de 10 anos teve acesso à internet, o que representa 156 milhões de pessoas. Além disso outra pesquisa realizada pelo TIC Kids Online Brasil 2023 descobriu que o acesso à internet por meio de aparelhos eletrônicos vem se antecipando nos últimos anos, e as crianças brasileiras (24%) ainda na primeira infância (de 0 a 6 anos de idade) estão se conectando precocemente ao mundo digital. Para o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) em seu artigo 2º, considera-se crianças até os 12 anos de idade incompletos, sendo este um período de intensa formação, desenvolvimento e aprendizagem para o ser humano. E por ser uma fase da vida extremamente importante, é que necessita de atenção e cuidado para evitar problemas com a saúde e no desenvolvimento infantil. No entanto, essa cautela não está existindo, e progressivamente crianças estão sendo expostas cedo demais a dispositivos tecnológicos, e inevitavelmente ficando sujeitas as consequências.

OBJETIVO

Compreender e alertar sobre os riscos que a exposição precoce as tecnologias podem gerar na saúde e no processo de desenvolvimento infantil.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica e exploratória. Como fonte de dados foram utilizados artigos científicos já publicados em periódicos acadêmicos, encontrados na base de dados do Google Acadêmico. Para o levantamento das informações foi realizado uma busca por artigos que abrangessem o assunto colocado em questão. Pode-se perceber que tal pesquisa é bastante utilizada atualmente e dessa forma, na elaboração deste estudo, os conhecimentos obtidos foram estruturados para que ocorra uma construção reflexiva a respeito do assunto estudado (GIL, 2008; WILL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O processo de inovação digital é frenético, e cada vez mais empresas investem em materiais tecnológicos que atinge essa camada tão vulnerável da sociedade que são as crianças. Os jogos, brinquedos digitais e aparelhos tecnológicos estão causando sempre mais desejo, interesse e gerando a ciberdependência nas crianças. A SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria) como orientação estabelece que crianças até os 2 anos de idade não devem ter acesso algum a aparelhos tecnológicos, e que até os 10 anos isso seja limitado a no máximo 2 horas por dia. É sabido que esta fase é de constante desenvolvimento, e que um ambiente com estímulos adequado para essa formação é fundamental para evitar danos e atrasos. Visto que as repercussões negativas que possam ocorrer, podem perdurar para outras fases da vida adulta, afetando questões físicas, mentais, sociais e emocionais. Por esse motivo, é que os pais e cuidadores deveriam investir tempo em proporcionar ambientes mais lúdicos, agradáveis, com interações, com jogos e brincadeiras para contribuir com o desenvolvimento linguístico, cognitivo, motor e socio emocional. O cuidado com o ambiente de formação da criança é determinante para o processo de maturação, e o contato direto com objetos, brinquedos e pessoas desenvolve funções mentais e habilidades de atenção sendo de fundamental importância nos primeiros anos da vida do ser humano. Todavia, falta ponderação por parte dos pais e cuidadores sobre a atual formação das crianças, e os riscos para a saúde e danos no processo de desenvolvimento infantil. Já que, problemas como déficit de atenção, hiperatividade, transtornos do sono, irritabilidade, ansiedade, depressão, dificuldade de concentração, diminuição do rendimento escolar, sedentarismo e obesidade pode afetar drasticamente a vida desses indivíduos desde a infância até a fase adulta, sendo em muitos casos até irreversível depois de adquirido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo não busca torna as tecnologias um problema para a sociedade e seu processo de desenvolvimento. Mas sim, alertar sobre os danos que a exposição precoce e o uso demasiado podem causar na saúde e desenvolvimento infantil. Diante disso, é fundamental o conhecimento dos pais e cuidadores sobre os riscos e as repercussões

negativas no acesso precoce. E dessa forma, possam preservar o desenvolvimento e cuidar da saúde das crianças diminuindo os impactos do avanço tecnológico.

REFERÊNCIAS

ARVALHO, Karinne Marieta; GRANDO, Rafaela Lora; BRITTO, José Augusto. Os efeitos do tempo de tela em crianças e adolescentes: um levantamento bibliográfico. **Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira/ Fiocruz**, 2021. Disponível em: <https://observatorio.fiocruz.br/estudos/os-efeitos-do-tempo-de-tela-em-criancas-e-adolescentes-um-levantamento-bibliografico>. Acesso em: 13 set. 2024.

CÂMARA, Hortência Veloso; PEREIRA, Myreya Lina Sardinha; COUTO; Giullia Bianca Ferracioli do; DIAS, Adriana Keila; MARKUS, Glaucya Wanderley Santos; LOURENÇO, Lécia Kristine; PEREIRA, Reobbe Aguiar. Principais prejuízos biopsicossociais no uso abusivo da tecnologia na infância: percepções dos pais. **Id on Line Rev.Mult.Psic.**, Julho/2020, vol.14, n.51, p. 366-379. ISSN: 1981-1179.

Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br). TIC Kids Online Brasil 2023: Crianças estão se conectando à Internet mais cedo no país. São Paulo: Cetic.br, 2023. Disponível em: <https://cetic.br/pt/tics/kidsonline/2023/criancas/>. Acesso em: 13 set. 2024.

CESÁRIO, Jonas Magno dos Santos; FLAUZINO, Victor Hugo de Paula; MEJIA, Judith Victoria Castillo. Metodologia científica: Principais tipos de pesquisas e suas características. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 11, Vol. 05, pp. 23-33. novembro de 2020. ISSN: 2448- 0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/tipos-de-pesquisas>.

CGI.br/NIC.br. Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br). Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros: TIC Domicílios 2023. São Paulo: Cetic.br, 2023. Disponível em: <https://cetic.br/pt/tics/domicilios/2023/domicilios/A/>. Acesso em: 12 set. 2024.

CHAVES, Bárbara Santos.; CASTRO, Cássia Francisca Silva de.; AZEVEDO, Isadora Ferreira Souza de; NEGREIROS, Ívina Lorena Gê.; RÉGO, Maria Gabrielle Correia. Tempo de tela na infância e suas implicações para a saúde física e mental: revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 13, n. 7, p. e8413746333, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i7.46333. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46333>. Acesso em: 13 set. 2024.

NASCIMENTO, Maria Fernanda Lima.; PEIXOTO, Rebeca de Freitas.; DIMAS, Yasmim Gonçalves; JUNIOR, Antônio Martins Vieira e Silva. O excesso de telas na infância: qual é o real impacto para o desenvolvimento infantil? **Revista Encontros Científicos UNIVS Icó-Ceará** | v.6 | n.2 | p. 60-62 | Jan-Jun | 2024. Link de acesso: [O excesso de telas na infância:](#)

[qual é o real impacto para o desenvolvimento infantil? | Revista Encontros Científicos UniVS | ISSN: 2595-959X |](#).

PUCCINELLI, Mariana Farias; MARQUES, Fernanda Martins; LOPES, Rita de Cássia Sobreira. (2023). Telas na Infância: Postagens de Especialistas em Grupos de Cuidadores no Facebook. **Psicologia: Ciência e Profissão** 2023 v. 43, e253741, 1-17. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003253741>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. #MenosTelas #MaisSaúde: Manual de Orientação sobre o Uso de Telas e Internet. São Paulo: SBP, 2024. Disponível em: [Sociedade Brasileira de Pediatria lança manual com orientações sobre uso de telas e internet - Jornal O Globo \(luizrosa.com.br\)](#). Acesso em: 12 set 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de Orientação Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital (2019-2021). #MENOS TELAS #MAIS SAÚDE. 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/manual-de-orientacao-grupo-de-trabalho-saude-na-era-digital-2019-2021-menos-telas-mais-saude/>. Acesso em: 13 set. 2024.

TÉCNICAS AVANÇADAS DE ESTERILIZAÇÃO: INOVAÇÕES E TENDÊNCIAS NO PROCESSAMENTO DE MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR

Raimunda Gomes¹; Dayane Barbosa da Silva²; Lorrayne Gonçalves Oliveira³; Enzo Kaique da Silva Lopes⁴.

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/5628249121519564>

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/2525712698246568>

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/6115796078119418>

⁴Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8745708339771555>

PALAVRAS-CHAVE: Métodos Estéreis. Controle de Infecções. Processamento de Microrganismos.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A esterilização de materiais médico-hospitalar é um aspecto fundamental na prática de saúde garantindo a segurança dos pacientes e a eficácia dos tratamentos. Com o avanço da tecnologia, novas técnicas e inovações têm surgido, transformando a maneira de como os materiais serão processados e manuseados. Como afirmam Smith e Brown (2021), “as inovações nas técnicas de esterilização não apenas melhoram a segurança do paciente, mas como também otimizam a eficiência operacional das instituições de saúde”.

Com o aumento da resistência bacteriana e a crescente preocupação com a saúde pública, a necessidade de técnicas inovadas de esterilização eficaz e sustentável se torna mais evidente. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2020), “a implementação de técnicas de esterilização adequadas é fundamental para a prevenção de infecções associadas à assistência à saúde.” Isso destaca a necessidade de inovação constante nesse campo visando um melhor trabalho para o profissional de saúde e o bem-estar do paciente, e enfatiza a importância de técnicas compatíveis para a prevenção de infecções.

A prevenção de infecções pode ser tida por meio de atitudes simples como a correta limpeza de instrumentais cirúrgicos e demais dispositivos, justificando a importância da

Central de Material Esterilizado (CME). Com a crescente resistência de microrganismos à agentes químicos e físicos, este setor deve manter o rigor e uma constante atualização das técnicas e formas de processo de limpeza (Santos *et al.*, 2019).

OBJETIVO

Analisar as inovações e tendências nas técnicas de esterilização em material médico-hospitalar, identificando de que forma essas mudanças impactam na segurança do paciente, na eficácia operacional e na sustentabilidade ambiental.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa. Um estudo exploratório é aquele que tem como objetivo principal fornecer critérios sobre a situação ou problema do pesquisador e sua compreensão (Piovesan; Temporini, 1995). Em consonância, uma pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado; em outras palavras, trabalha com o mundo dos significados, das motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014).

A revisão foi realizada no mês de agosto 2024 a partir das bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e do Google Acadêmico, pelo fato de disponibilizarem trabalhos científicos na modalidade gratuita de acesso e por possuírem maior número de publicações relacionadas com a temática no acervo. Este método permitiu a leitura, análise e seleção dos estudos pertinentes ao tema.

Para a produção deste trabalho, foram utilizados descritores no campo de busca geral e avançada. Dessa forma, os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano “AND”. Houve, ainda, a aplicação dos filtros de pesquisa nos casos em que se observou um exacerbado número de resultados, com o fito de atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Os descritores utilizados foram: “Esterilização”, “Tendências tecnológicas de processamento de microrganismos” e “Material médico-hospitalar”, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram inclusos nessa revisão os trabalhos científicos que apresentam critérios como: trabalhos científicos publicados nos últimos dez anos; relatórios publicados por organizações oficiais; arquivos que estejam indexados em bases de dados, disponíveis na íntegra para leitura; trabalhos que abordem diretamente a temática central; e trabalhos científicos nos idiomas português e inglês.

Foram encontrados 26 trabalhos na busca inicial. Ao final, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram sendo selecionados apenas seis artigos científicos e um relatório para compor a amostra da presente pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão, não foram selecionados: trabalhos disponíveis em outros idiomas; teses; monografias; cartas ao editor; dissertações; e/ou trabalhos que não se relacionam com a abordagem temática.

Não houve a necessidade de submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que esse tipo de revisão não necessita de apreciação ética em conformidade com a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Uma das maiores inquietações em um contexto hospitalar consiste na preservação de um ambiente livre de contaminações, assim como na garantia de que os materiais estejam isentos de agentes patogênicos, como fungos, vírus e bactérias. Dessa forma, todo o equipamento médico hospitalar que é destinado à reutilização precisa ser submetido a um rigoroso processamento, que inclui etapas de desinfecção, descontaminação e esterilização (Ferraz, 2022).

As técnicas de esterilização são cruciais para garantir a segurança dos materiais médico-hospitalares e podem ser realizadas de diversas maneiras. Apesar de inúmeras técnicas e métodos já existentes, ultimamente vêm surgindo novas tendências. Contudo, a escolha do método a ser adotado deve levar em conta o tipo de material envolvido e o nível de risco de contaminação associado. Cada instituição precisa avaliar qual técnica é a mais apropriada para cada tipo de procedimento (seja desinfecção de baixo, médio ou alto nível e/ou de esterilização), considerando o produto utilizado, com o fito de assegurar a eliminação da maior quantidade possível de microrganismos (Silva, 2021).

Os métodos de esterilização são categorizados em físicos (como vapor, calor e radiação) e químicos (incluindo compostos fenólicos, halogênicos, peróxidos, óxido de etileno, formaldeído glutaraldeído e ácido peracético). Na seleção mais eficaz é fundamental considerar, além da compatibilidade do material, aspectos como eficácia, toxicidade, facilidade de aplicação e custos (Costa, 2015).

As esterilizações de plasma de peróxido de hidrogênio, ácido peracético e radiação são recentes e consideradas esterilizações avançadas, e vêm se destacando por sua eficiência e por serem biodegradáveis. Na mesma intensidade em que a esterilização de plasma é eficaz na eliminação de microrganismos, o método por radiação é uma alternativa que não gera resíduos químicos, tornando-se uma opção mais sustentável (Souza, 2019).

Já as esterilizações de automação e robótica têm revolucionado o setor de saúde, especialmente no manuseio de materiais. Os aparelhos robotizados são utilizados para realizar tarefas repetitivas e potencialmente perigosas, reduzindo a exposição humana a riscos biológicos. Além disso, sistemas automatizados de rastreamento garantem que os instrumentos sejam devidamente esterilizados e armazenados, aumentando, assim, a segurança para a utilização dos instrumentais nos procedimentos cirúrgicos, por exemplo (Johnson, 2020).

A integração da tecnologia de “Internet das Coisas” nos processos de esterilização permite o monitoramento em tempo real das condições de temperatura e umidade, garantindo

os parâmetros necessários para que as esterilizações sejam mantidas, reduzindo, assim, o risco de falhas, de modo que os sensores conectados alertem os profissionais de saúde sobre qualquer anomalia detectada (Al-Fuqaha *et al.*, 2020).

Outro aspecto importante em técnicas de esterilização é a sustentabilidade. Com a crescente preocupação ambiental, métodos que utilizam menos recursos e geram menos resíduos estão se tornando preferidos não somente pela eficiência, mas também porque minimizam o impacto ambiental em comparação com os métodos tradicionais que utilizam produtos químicos mais agressivos (Al-Fuqaha *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, as técnicas avançadas de esterilização e os procedimentos de material médico-hospitalar estão em constante evolução, impulsionadas pela necessidade de segurança, eficácia e sustentabilidade. À medida que novas tecnologias emergem, é importante atualizar as equipes de profissionais da saúde.

Ademais, é evidente que os progressos tecnológicos e a evolução das técnicas de esterilização aplicadas a materiais médico-hospitalares devem ser considerados. Essa evolução não apenas reflete o progresso, mas também a necessidade de atender a padrões rigorosos de segurança no cuidado ao paciente.

A implementação de tecnologias para monitoramento promete otimizar ainda mais o processo de esterilização, de modo que permitam garantir que todos os itens sejam devidamente esterilizados e classificados como aptos para uso. A transparência e a rastreabilidade são fundamentais para o paciente e a conformidade regulatória.

A tecnologia desempenha um papel vital nesse aspecto. O progresso nas técnicas cirúrgicas juntamente com a responsabilidade pela prevenção de infecções faz com que a CME se torne uma parte fundamental do ambiente hospitalar. A principal função da CME, portanto, é garantir a disponibilidade de materiais essenciais para os procedimentos cirúrgicos, utilizando métodos apropriados que assegurem a integridade do paciente e do profissional de saúde no ato cirúrgico.

O futuro da saúde depende da capacidade de integrar essas práticas avançadas, garantindo a segurança dos pacientes e a eficácia dos serviços prestados. Essa abordagem não somente atenderá as exigências de segurança, mas também promoverá uma prática de saúde mais responsável e consciente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AL-FUQAHA, A.; GUIZANI, M.; MOHAMMADI, M.; ALEDHARI, M.; HU, F. **Internet of Things: A Survey on Enabling Technologies, Protocols, and Applications**, 2020.

JOHNSON, R. T. **Automation in Healthcare: The Future of Medical Processing**. International

Journal of Medical Robotics, v. 16, n. 2, p. 123-135, 2020.

SMITH, J. A.; BROWN, L. M. **Advanced Sterization Techniques: A Review.** Journal of Healthcare Engineering, v. 12, n. 3, p. 45-46, 2021.

SANTOS, M. V. L; BLANES, L.; SCHIMIDT, C. S. S; FERREIRA, L. M. **Protocolo para processamento de produtos para a saúde CME.** São Paulo, 2019.

CONFORMIDADE COM AS NORMAS DE BIOSSEGURANÇA NO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO

Dayane Barbosa da Silva¹; Lorryne Gonçalves Oliveira²; Raimunda Gomes³; Enzo Kaique da Silva Lopes⁴.

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/2525712698246568>

²Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/6115796078119418>

³Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/5628249121519564>

⁴Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8745708339771555>

PALAVRAS-CHAVE: Exposição. Proteção. Segurança do Paciente.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Devido ao alto número de infecções acidentais de trabalhadores envolvendo a proteção e segurança dos pacientes e profissionais, desde 1970, a biossegurança foi desenvolvida e introduzida pela comunidade científica para adoção de processo e boas práticas e pela preocupação da segurança, do ambiente e da saúde humana, culminando em resultados e avanços positivos (Azevedo *et al.*, 2021).

Os profissionais da área da saúde constantemente estão sob o risco de sofrer acidentes ocupacionais em hospitais, com ênfase ao Centro Cirúrgico (CC) e a Central de Material de Esterilização (CME), visto que são considerados área de risco devido à complexidade das atividades desenvolvidas no local (Júnior *et al.*, 2015).

O CC e a CME são ambientes com especificidades e complexidade, onde o enfermeiro e toda equipe ficam expostos a riscos ocupacionais – sendo eles: físico, químico, ergonômicos, biológicos e de acidentes (Gomes, 2020). Levando em conta os altos índices de agravos à saúde desses profissionais decorrentes da exposição de riscos que está diretamente ligado as práticas indevidas no uso dos equipamentos de proteção individual (EPI) e equipamento de proteção coletiva (EPC), é indispensável compreender os protocolos e condutas técnico-científicas e educacionais neste âmbito de atuação (Rocha *et al.*, 2020).

Ademais, existem comportamentos relacionados à cultura de não se proteger nas situações de exposição à material biológico. Assim, é necessário desenvolver ações de capacitação para os trabalhadores de forma contínua para agregar conhecimento, modificar as condutas e os comportamentos inadequados (Silva *et al.*, 2017).

OBJETIVO

Identificar as principais medidas de biossegurança no CC e na CME, abordando os avanços implementados para reduzir e prevenir os riscos de contaminação e exposição a materiais biológicos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa. Um estudo exploratório é aquele que tem como objetivo principal fornecer critérios sobre a situação ou problema do pesquisador e sua compreensão (Piovesan; Temporini, 1995). Em consonância, uma pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado; em outras palavras, trabalha com o mundo dos significados, das motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014).

A revisão foi realizada no mês de agosto 2024 a partir da base de dados do Google Acadêmico, pelo fato de disponibilizar trabalhos científicos na modalidade gratuita de acesso e por possuir maior número de publicações relacionadas com a temática no acervo. Este método permitiu a leitura, análise e seleção dos estudos pertinentes ao tema.

Para a produção deste trabalho, foram utilizados descritores no campo de busca geral e avançada. Dessa forma, os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano “AND”. Houve, ainda, a aplicação dos filtros de pesquisa nos casos em que se observou um exacerbado número de resultados, com o intuito de atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Os descritores utilizados foram: “Biossegurança”, “Infecção Hospitalar”, “Saúde do Paciente”, “CME”, “Materiais Esterilizados”, “Lavagem das Mãos”, e “Segurança do Paciente e da Equipe Hospitalar”, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram inclusos nessa revisão os trabalhos científicos que apresentam critérios como: trabalhos científicos publicados nos últimos dez anos; arquivos que estejam indexados em bases de dados, disponíveis na íntegra para leitura; trabalhos que abordem diretamente a temática central; e trabalhos científicos no idioma português.

Foram encontrados 908 trabalhos na busca inicial. Ao final, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram sendo selecionados apenas 11 artigos científicos. Quanto aos critérios de exclusão, não foram selecionados: trabalhos disponíveis em outros idiomas; estudos duplicados; teses; monografias; cartas ao editor; dissertações; e/ou

trabalhos que não se relacionam com a abordagem temática.

Não houve a necessidade de submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que esse tipo de revisão não necessita de apreciação ética em conformidade com a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A CME é uma unidade funcional destinada ao processamento de produtos para saúde dos serviços de assistência hospitalar, o seu funcionamento ideal depende de uma estrutura adequada e de profissionais devidamente capacitados, desde a chegada dos materiais para a lavagem até o momento de esterilização e empacotamento dos mesmos (Medeiros *et al.*, 2021).

É fundamental que todos os profissionais da CME estejam utilizando corretamente os EPI's, com o objetivo de prevenir infecções causadas por microrganismos e de proteger-se de outros fluídos que possam colocar em risco a própria saúde e dos pacientes. Diante dessa perspectiva, denota-se que o CC é uma área que necessita de esterilização adequada e eficaz de vários tipos de materiais, para que seja possível reduzir o índice de qualquer possibilidade de contaminação e, assim, promover um ambiente mais seguro (Mendes; Zupellari, 2020).

Ainda, é válido destacar que o CME é um ambiente que necessita dos processos de limpeza, preparo, esterilização, armazenamento e distribuição, de modo a garantir a segurança do paciente e possibilitar o uso de materiais em condições adequadas (Borgheti *et al.*, 2016).

De acordo com a RDC nº 15, os CME's são classificados em duas categorias: classe I e classe II. A CME de classe I realiza o processamento de produtos para a saúde classificados como não críticos, semicríticos e críticos, desde que apresentem uma conformação simples e sejam adequados para processamento. Por outro lado, a CME de classe II é responsável pelo processamento de produtos para a saúde também classificados como não críticos, semicríticos e críticos, mas que possuem conformações tanto complexas quanto simples (Anvisa, 2012).

No CC é fundamental adotar normas e práticas de biossegurança para reduzir ou eliminar o risco de infecções. Entre essas práticas, destacam-se: higienização das mãos adequada antes e após qualquer procedimento; uso de soluções antissépticas; a utilização de EPI, como máscaras faciais, luvas, aventais, gorros e protetores faciais; a troca frequente dos EPI's entre o diferente manuseio de materiais; manutenção da esterilidade do campo cirúrgico; a limpeza e desinfecção regular do ambiente e dos equipamentos; o controle rigoroso de acesso para impedir a entrada de pessoas não autorizadas; e a desinfecção e esterilização adequada dos instrumentos (Anvisa, 2012).

Na CME, as normas de biossegurança incluem: separação rigorosa de materiais contaminados e não contaminados; a identificação precisa dos itens que necessitam de desinfecção e esterilização; a realização de processos de limpeza, manual ou automatizada; o uso de desinfetantes apropriados; a esterilização eficaz pela autoclave; o monitoramento regular dos ciclos de esterilização; o armazenamento dos materiais em locais limpos e secos; e o treinamento contínuo da equipe, com base nas boas práticas de biossegurança (Anvisa, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao exposto, foi possível destacar a importância do uso correto dos EPI's e do cumprimento das normas de biossegurança para garantir um ambiente seguro para os pacientes e para a equipe de saúde. A adoção de práticas de biossegurança é essencial para a prevenção de infecções e acidentes no CC e na CME, onde a segurança e o bem-estar de todos serão sempre prioridades.

Portanto, o cumprimento rigoroso dessas normas não somente irá proteger a integridade física dos profissionais e pacientes, mas também assegurará a qualidade dos serviços prestados, contribuindo para um sistema de saúde mais seguro e eficaz.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Arimatéia Portela *et al.* **Atitudes e práticas em biossegurança no centro de material e esterilização de um hospital terciário.** Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 20, p. e4985-e4985, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.** Resolução – RDC Nº 15 de Março de 2012.

MENDES, Paulo de Jesus Araújo; ZUPELLARI, Giane Zupellari. **Normas e diretrizes de segurança do paciente em centro cirúrgico.** BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia, v. 20, n. 14, p. 1-8, 2020.

AVALIAÇÃO E TRIAGEM NUTRICIONAL PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL DA REDE SESA CEARÁ

Jacqueline Jaguaribe Bezerra¹; Rodrigo Jaguaribe Bezerra²; Maria Gorete Lotif³; Lindymara Pereira de Oliveira⁴.

¹H. e Mat. José M. Alencar (HMJMA). Fortaleza. Ceará. <http://lattes.cnpq.br/8429647936792899>

²Universidade Cristhus (UniCristhus). Fortaleza. Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2373360718833138>

³Hospital Dr. Cesar Calls (HCC). Fortaleza, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/2206734737925188>

⁴Hosp. Geral de Fortaleza (HGF). Fortaleza, Ceará.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/31

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônica determinada pelo descontrole da divisão celular, ou seja, ocorre um crescimento acelerado e desordenado de células que invadem outras estruturas orgânicas, como os tecidos e órgãos mais próximos. Pode surgir em todas as partes do corpo, porém, as células mais afetadas estão localizadas no sangue e no trato digestório, principalmente na cavidade oral, esôfago, estômago e intestino (ABC DO CÂNCER, 2018). No Brasil, estima-se, para o biênio 2018-2019, a ocorrência de 600 mil novos casos de câncer, para cada ano. A desnutrição associada ao processo oncológico é um problema de saúde pública global e está relacionada com a redução da qualidade de vida, da tolerância ao tratamento e da eficácia terapêutica. Desse modo, pacientes com risco de desnutrição ou já classificados como desnutridos devem receber terapia nutricional adequada e serem acompanhados durante a evolução da doença.

O Consenso Nacional de Nutrição Oncológica (2015) elenca como ferramenta de triagem nutricional a *Nutritional Risk Screening-2002* (NRS-2002), sendo a mais utilizada e validada em pacientes oncológicos, e baseada em dados de consumo alimentar, Índice de Massa Corporal (IMC) e perda de peso (CONSENSO NACIONAL DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA, 2016). Este mesmo Consenso relata que, dentre as ferramentas de avaliação do estado nutricional para pacientes oncológicos, a Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente (ASGPPP) é considerada padrão ouro.

A desnutrição no paciente oncológico é a complicação mais frequentemente encontrada e está associada ao aumento da morbimortalidade, assim como à redução na resposta e à tolerância ao tratamento (LIMA *et al*, 2018). Desta forma, torna-se de importância relevante a triagem e avaliação do estado nutricional para os pacientes oncológicos, para identificar precocemente aqueles que possam apresentar maior risco de complicações durante o tratamento e assim garantir intervenções adequadas.

OBJETIVO

Elaborar um protocolo de avaliação e triagem nutricional para pacientes oncológicos para avaliação e acompanhamento nutricional do mesmo em tempo hábil.

METODOLOGIA

A pesquisa se baseou em publicações de trabalhos já realizados e validados que utilizaram ferramentas como Avaliação Subjetiva Global -Preenchida pelo Paciente (ASGPPP) (Apêndice 1), Ferramenta de Triagem para Desnutrição (MST) (Apêndice 2), Miniavaliação Nutricional MNA® - versão reduzida (Apêndice 3), Malnutrition Universal Screening Tool (MUST) (Apêndice 4), *Nutritional Risk Screening-2002* (NRS-2002) (Apêndice 5) para avaliação e acompanhamento nutricional. O protocolo está estruturado com um questionário com tópicos de identificação do paciente, anamnese nutricional, triagem e avaliação nutricional. Para a aplicação do Protocolo, serão necessários materiais como: questionários, balança digital ou manual, fita métrica e adipômetro, para realização da avaliação do estado nutricional. É de responsabilidades do profissional nutricionista a avaliação e acompanhamento nutricional (estado nutricional, consumo alimentar, sintomas gastrointestinais, prescrição dietética) dos pacientes hospitalizados no Hospital e Maternidade José Martiniano de Alencar (HMJMA). A modalidade de Protocolo é elaborada a partir da triagem e diagnóstico nutricional estabelecidos por parâmetros quantitativos de ferramentas nutricionais que determinam o risco e o estado nutricional, a indicação da frequência dos acompanhamentos e das reavaliações nutricionais. Destinado para pacientes adultos, que serão submetidos a cirurgia e/ou em tratamento clínico (radioterapia e quimioterapia), hospitalizados na Unidade de Cuidados Avançados (UCA) do HMJMA.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os estudos acerca da necessidade de Triagem de Risco Nutricional identificam que a ausência da implementação adequada da terapia pode impactar diretamente a saúde do internado, aumentando o índice de mortalidade e gastos com a doença. Na avaliação de 56 pessoas com risco nutricional, que tiveram acesso à terapia durante sete dias, houve a diminuição de 58,9% do risco nesses indivíduos. Além disso, 87,9% dos internados que faleceram ou foram transferidos para as Unidades de Cuidados Paliativos apresentavam risco de desnutrição — ou seja, são casos que poderiam ter sido evitados por meio da triagem. Em estudo de Hackbarth e Machado (2015) verificou-se que aproximadamente 80% dos pacientes com câncer apresentam desnutrição no momento do diagnóstico, comprometendo o estado nutricional e a resposta ao tratamento, além de facilitar o desenvolvimento da caquexia, uma síndrome irreversível e frequente no paciente oncológico. Estes pacientes desnutridos apresentaram mais sintomas em comparação com os moderados e bem nutridos. Como alternativa utiliza-se a suplementação oral que é menos invasiva e com boa

resposta (aumento do apetite, aumento de peso, melhor resposta imunológica). Em estudo de Lima *et al* (2018), observou-se um percentual maior de pacientes em risco nutricional e desnutrição, ressaltando a importância da avaliação nutricional em pacientes oncológicos que indica o risco nutricional para a intervenção eficiente e eficaz nesse grupo.

Atualmente, não há concordância sobre qual é o melhor método de rastreamento nutricional. Todavia, a Academia de Nutrição e Dietética elege a Malnutrition Screening Tool (MST) como uma ferramenta que deve ser utilizada em qualquer paciente, independentemente da idade, história clínica ou local onde é realizada.

Entretanto, tal posicionamento pode ser questionado, já que a escolha do método de triagem dependerá do caso do paciente, dos recursos disponíveis, da infraestrutura do hospital, da possibilidade de automação, entre outros. Existem, ainda, outros desfechos clínicos, como o aumento no tempo de internação, comorbidades não infecciosas hospitalares e infecções que aparecem em situações de pessoas com risco nutricional.

CONCLUSÃO

A importância da triagem e avaliação do paciente oncológico que necessita de internação hospitalar é demonstrado em vários estudos que correlaciona o diagnóstico nutricional e a devida intervenção com suplementação alimentar e boa resposta dos pacientes a esse tratamento. Assim, equipe de nutricionistas da Divisão de Nutrição e Dietética (DINUD) do Hospital e Maternidade José Martiniano de Alencar (HMJMA) sugere esse protocolo para nortear, sistematizar e padronizar o atendimento nutricional dos pacientes oncológicos, bem como providenciar intervenção nutricional adequada.

REFERENCIAS

ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva; organização Mario Jorge Sobreira da Silva – 4. ed. rev. Atual. Rio de Janeiro: INCA, 2018.

CONSENSO NACIONAL DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Nivaldo Barroso de Pinho (organizador) – 2. ed. rev. ampl. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. 112p.: Il.; v. 2.

HACKBARTH, L. MACHADO, J. Estado nutricional de pacientes em tratamento de câncer gastrointestinal. **Rev Bras Nut Clínica**; 2015; 30 (4): 271-5.

LIMA, J.L; PONTES, D.L; MIRANDA, T.V. Avaliação do estado nutricional de pacientes com câncer em um hospital da cidade de Belém/Pará. **BRASPEN J** 2018; 33

(2): 166-70

CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO: PRÁTICAS DE ORGANIZAÇÃO E GERENCIAMENTO PARA MELHORIA DA APLICAÇÃO

Natália Gomes Barbosa Braga¹; Kaline Leal dos Santos²; Heyka Gabrielle da Silva Alves³; Carine da Silva Leite⁴; Dayane de Andrade Ulian de Souza⁵; Heloísa Cristina de Araújo Rocha⁶; Clarice do Nascimento dos Reis⁷; Tathiane Moreira Brasilino⁸; Enzo Kaique da Silva Lopes⁹.

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/5488188045806081>

²Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/8675985743325044>

³Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/2944091219771637>

⁴Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/9094567675951102>

⁵Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4086105836701669>

⁶Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8800362964363026>

⁷Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1736519487861929>

⁸Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/5596557683577475>

⁹Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8745708339771555>

PALAVRAS-CHAVE: Controle de infecção. Material estéril. Sistematização da Assistência de Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O centro de material de esterilização (CME) é um setor hospitalar onde se manipula todos os materiais empregados nas áreas hospitalares para variados procedimentos, por meio de técnicas de limpeza, desinfecção e esterilização. O CME tem uma importância essencial no controle da qualidade dos processos de esterilização, bem como no controle das infecções hospitalares. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabelece as normas e regulamentos para o funcionamento do CME, certificando-se que as atividades estão sendo desenvolvidas corretamente (Santos *et al.*, 2024).

O funcionamento do CME deve ser em uma única direção: os materiais entram na área de recepção e limpeza e seguem para as áreas consecutivas, sem retornar para a área anterior, evitando, assim, a contaminação cruzada, e garantindo a eficiência e a segurança do processo (Souza *et al.*, 2020).

Contudo, para garantir a eficiência e a segurança desse setor, os profissionais que atuam nesta área necessitam de capacitações para melhor funcionamento dentro das práticas exigíveis. Esse fator reflete sobre a importância de o CME ser organizado, pois é possível aumentar a produtividade deste setor. Ademais, o CME também pode ser considerado uma área vital para o desenvolvimento das funções hospitalares (Souza *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Apresentar dados presentes na literatura científica sobre como o profissional de saúde deve desenvolver suas funções de forma segura e eficiente no CME, de modo a garantir a segurança do paciente e do próprio profissional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa. Um estudo exploratório é aquele que tem como objetivo principal fornecer critérios sobre a situação ou problema do pesquisador e sua compreensão (Piovesan; Temporini, 1995). Em consonância, uma pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado; em outras palavras, trabalha com o mundo dos significados, das motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014).

A revisão foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2024 a partir das bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e do Google Acadêmico, pelo fato de disponibilizarem trabalhos científicos na modalidade gratuita de acesso e por possuírem maior número de publicações relacionadas com a temática no acervo. Este método permitiu a leitura, análise e seleção dos estudos pertinentes ao tema.

Para a produção deste trabalho, foram utilizados descritores no campo de busca geral e avançada. Dessa forma, os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano “AND”. Houve, ainda, a aplicação dos filtros de pesquisa nos casos em que se observou um exacerbado número de resultados, com o objetivo de atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Os descritores utilizados foram: “Central de Material Esterilizado” e “Práticas de Organização e Gerenciamento para a melhoria da aplicação”, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram inclusos nessa revisão os trabalhos científicos que apresentam critérios como: trabalhos científicos publicados nos últimos seis anos; arquivos que estejam indexados em bases de dados, disponíveis na íntegra para leitura; trabalhos que abordem diretamente a temática central; e trabalhos científicos nos idiomas português e inglês.

Foram encontrados 21.600 trabalhos na busca inicial. Ao final, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram sendo selecionados apenas sete artigos científicos para compor a amostra da presente pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão, não foram selecionados: trabalhos disponíveis em outros idiomas; teses; TCC; monografias; cartas ao editor; dissertações; e/ou trabalhos que não se relacionam com a abordagem temática.

Não houve a necessidade de submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que esse tipo de revisão não necessita de apreciação ética em conformidade com a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O CME presta assistência a todos os setores hospitalares. Todos os procedimentos realizados no CME devem ser monitorados com segurança. O responsável por esta área deve seguir normas como validação das máquinas (autoclaves, termodesinfectora e lavadora ultrassônica) ou indicadores químicos, para assim permitir a eficácia da eliminação de microrganismos nos materiais hospitalares (Fiuza *et al.*, 2018).

Os principais indicadores de monitoramento da esterilização são: indicador químico classe I, que serve para realizar o controle de exposição do pacote caixas ao agente esterilizado, distinguindo produtos processados não processados (fita zebra); indicador químico classe II, conhecido como “teste de Bowie e Dick”, utilizado para testar a eficiência do sistema de vácuo nas autoclaves do pré-vácuo para avaliar a capacidade de bomba e saber há alguma fissura na tubulação; e indicador biológico, que monitoriza o processo de esterilização através de preparação padronizada de esporos bacterianos (Silva *et al.*, 2019).

O CME garante os produtos estéreis e desinfectados conforme sua especificidade, garantindo a qualidade e contribuindo para a prevenção e controle de infecção hospitalar e para assegurar os resultados positivos. Esse setor possui as classificações dos materiais

que são divididos em três tópicos: críticos (artigos que necessitam passar pelo processo de esterilização), semicríticos (artigos que precisam passar por pelo processo de desinfecção de alto nível) e não críticos (artigos que necessitam passar pela limpeza) (Araújo *et al.*, 2023).

A RDC Anvisa nº 15 de março de 2012 é a principal norma que regulamenta o CME, e dispõe que o estabelecimento de saúde é responsável pela qualidade dos processos relacionados ao processamento de produtos para saúde para a avaliação de um processamento. Assim, há dois conceitos fundamentais que devem ser compreendidos: qualificação e validação, pois são de grande importância na garantia da qualidade de um processo incluindo aqueles relacionados ao processamento de produtos para a saúde. Desta forma, entende-se que a qualificação é parte integrante do processo de validação (Silva *et al.*, 2019).

O processo de limpeza de materiais selecionados é feito manualmente e depois submetido a lavadora ultrassônica. É necessário que haja um departamento para garantir resultados positivos e precisos para realizar práticas de controle, evitando riscos tanto para os usuários quanto para os profissionais (Garcia *et al.*, 2021).

Para garantir a segurança do profissional que trabalha nessa área, é necessário investir em capacitações e orientar quanto a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), como o uso de máscara com filtro químico, luva de borracha, óculos acrílicos, avental impermeável, capote com manga comprida, máscara cirúrgica, luvas de procedimento e abafador auditivo. Essa iniciativa é essencial para que o processo de esterilização dos materiais seja positivo (Garcia *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância de implementar práticas eficazes de organização e logística no CME é primordial para garantir a eficiência e a segurança dos processos de esterilização e distribuição desses materiais. É necessário que se tenha uma gestão bem estruturada e uma padronização das rotinas operacionais, pois elas são fundamentais para a redução de erros, culminando na qualidade dos serviços prestados.

A eficiência do CME inicia com profissionais qualificados, máquinas de esterilização com manutenção atualizada e um bom armazenamento de materiais, evitando desperdícios ou contaminação, e garantindo a disponibilidade oportuna dos itens necessários. A busca por melhorias constantes e a adaptação as novas tecnologias, além das exigências do setor, constituem importantes determinantes para o sucesso e a excelência dos serviços oferecidos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Lais Carvalho Silva *et al.* **O impacto dos centros de material e esterilização na segurança e qualidade dos serviços de saúde.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 4, p. 42-57, 2023.

FIUZA, Keilla Oliveira *et al.* **A atuação do enfermeiro no centro de material esterilizado (CME).** Revista de trabalhos acadêmicos-universo campos dos goytacazes, v. 1, n. 10, 2018.

GARCIA, Vanessa Rangel *et al.* **O enfermeiro frente ao processo de desinfecção de material cirúrgico na central de material e esterelização.** Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 2, n. 4, p. 144-144, 2021.

SANTOS, Jeferson Xavier Pinheiro *et al.* **Práticas de gestoras na central de material e esterilização na perspectiva da gestão do conhecimento organizacional.** Contribuciones a las ciencias sociales, v. 17, n. 7, p. e8305-e8305, 2024.

SILVA, Zuleimar Melo da *et al.* **Indicadores biológicos:** monitorização e avaliação do processo de esterilização na central de materiais e esterilização. Anais: Semana de Enfermagem, 2019.

A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DA ATIVIDADE POLICIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ederlan Antônio de Jesus¹; Cristiano Araujo Dias².

¹Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, BA. <https://lattes.cnpq.br/3687464462091985>

²Instituto Federal da Bahia (IFBA), Ilhéus, BA. <http://lattes.cnpq.br/2935778295504442>

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde. Violência. Atividade Policial.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O presente relato de experiência aborda questões relacionadas ao agravamento da saúde dos policiais e os reflexos do padrão de policiamento em meio à dinâmica da atividade policial. Nessa direção, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), de 2006, em seu processo de implementação, buscou provocar mudanças sistêmicas, ampliando o conceito de saúde e fomentando um conjunto de ações transversais, entre todos os setores sociais, voltado para o desenvolvimento humano e a equidade, assim como promover a cultura de paz, melhorar as condições de vida, saúde, qualidade de vida e bem-estar da população (Brasil, 2010).

Nessa perspectiva, é preciso considerar as políticas públicas voltadas para promoção da saúde das classes trabalhadoras, perpassando pela preocupação com a saúde da categoria policial que desafia os elementares de incumbência da atividade policial, para além das ações de força, como as ações de prevenção da violência e promoção da cultura de paz. Na prática, existe um campo de disputas que imerge os policiais em ciclos de violência, tanto a autoinfligida quanto a provocada contra outros indivíduos (Souza et. al, 2012).

Inobstante, essa realidade impõe aos policiais a condição de serem considerados pela literatura como uma das profissões de maior risco de morte por suicídio (Miranda e Guimarães, 2016, p. 01). Uma das causas apontadas para esses problemas advém da dinâmica de combate vivida pelos policiais, que gera consequências preocupantes relacionadas ao aumento da letalidade policial e ao adoecimento mental da categoria, fazendo-se necessário e urgente a discussão sobre propostas mitigadoras para o enfrentamento dessa problemática (Monteiro, Fagundes e Guerra, 2020).

Por seu turno, os agravos à saúde da classe policial são reconhecidamente um problema público (Cefai, 2017), que demanda urgência de atenção, através de políticas

públicas adequadas e eficientes, cujos objetivos devem amoldar-se ao controle social de uma polícia cidadã, com mudanças correspondentes aos anseios da sociedade (Bengochea et al, 2004, p. 124), alinhadas às ações que também enfatizem a humanidade do policial e a proteção dos direitos humanos.

OBJETIVO

Descrever o relato de experiência a partir vivência da atividade policial em contato com problemas sociais e a necessidade de adoção de medidas voltadas para a promoção da saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, fundamentado por uma revisão narrativa de literatura (Botelho; De Almeida Cunha; Macedo, 2011), que buscou descrever a necessidade de intervenções de políticas públicas voltadas para lidar com a saúde dos policiais, a partir da reflexão sobre os problemas enfrentados na atividade policial.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É comum, na pesquisa acadêmica, discutir-se sobre a desconfiança que cerca a atividade policial, motivada tanto pelos fatores históricos quanto pelo incômodo e constrangimento que causam as abordagens policiais, mesmo aquelas de caráter educativo. O que se tem anotado nos relatos de experiências é que as intervenções policiais apresentam alta capacidade para administrar conflitos e, ao mesmo tempo, torná-los desastrosos, a depender dos elementos englobados na abordagem. Nos casos em que os policiais se veem acometidos por doenças psicossomáticas em razão da profissão, ainda que indiretamente, as consequências das ações podem tomar delineamentos adimensionais.

Em uma unidade policial, durante uma sequência de “*briefing*” e “*debriefing*”, após discussões sobre aspectos da atividade policial, foi constatada a dificuldade que os policiais têm de falarem dos seus problemas de saúde pelo receio de não serem adjetivados com termos pejorativos. Em muitos casos, os afastamentos por atestado médico acontecem em situações de extrema necessidade de intervenção. Aliado a isso, a cobrança pelo alcance de produtividade leva os policiais a níveis cada vez maiores de estresses e, por vezes, a desenvolver ações questionáveis do ponto de vista legal.

A produtividade policial, por sua vez, em muitos casos, é medida pelo número de apreensões de drogas e encaminhamento dos flagrantes para a delegacia. Esse modelo de atuação, como resposta do Estado para a diminuição dos índices criminais, tem gerado contornos preocupantes relativos aos resultados esperados, empurrando a classe policial para uma dimensão de aumento das doenças psicossomáticas, de vulnerabilidade jurídica,

em razão dos questionamentos surgidos depois das intervenções policiais, mas também para indagações sobre a própria efetividade dessas ações, que pouco tem reduzido os índices da criminalidade violenta, conforme Monteiro, Fagundes e Guerra (2020).

Os registros das ocorrências resultantes dessa problemática envolvem uma classe em vulnerabilidade, geralmente jovens e adolescentes da periferia, que são cooptados pelas facções e usados para as diversas modalidades de práticas criminosas, incluindo homicídios. Destaca-se o fato de que muitos dos delinquentes presos por crimes contra o patrimônio e por tráfico de drogas têm suas despesas, incluindo os honorários advocatícios, quitadas por prepostos de uma determinada facção, que determina metas a serem cumpridas por ele, tão logo seja posto em liberdade, ou sejam contemplados com a saída temporária, o chamado “saidão”, como pagamento de parte da dívida; nessas metas, estão inclusas certo número de “inimigos da facção” que devem ser eliminados.

Essa prática acontece todos os dias, num sistema que se retroalimenta, que se reconfigura a todo momento, que é parte de uma discussão que deve ser considerada para se repensar o que há de errado nessa incansável maneira de combater e prevenir a violência, da qual também o policial é vítima. Por um lado, as consequências na falha das políticas públicas de prevenção se tornaram grandes problemas da sociedade, com impacto direto nas áreas da economia, da saúde, da assistência social, da estrutura familiar e das comunidades (Lima, 2019).

Por outro lado, observa-se um jogo de forças desigual, quando se constata o poder econômico notabilizado nas movimentações financeiras das práticas criminosas, que despejam valores dos quais, já na década de 1990, ultrapassavam 400 bilhões de dólares na economia mundial anualmente; fator que, por exemplo, em meio à política de combate estadunidense, nesse mesmo período, representava cifras aproximadas ao dobro da renda da indústria farmacêutica no mundo (Santana, 1999). A despeito desse sistema bilionário, controversamente, o policial imerge-se em ciclos de violências, atuando para conter o avanço da criminalidade violenta, numa relação de força assimétrica.

Essa é uma realidade sobre a qual se defronta o recurso mais sensível da administração pública: o policial, o ser humano que, sem as ferramentas necessárias, é cobrado pela mitigação dos conflitos que assolam a sociedade, sem que seja priorizado o caminho para solução eficaz, tampouco seja fornecido o tão necessário suporte de acolhimento para aplacar o adoecimento físico e mental da classe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A descrição de um relato de experiência, fundamentada por uma narrativa teórica, evidenciou a permanência de contrastes e limitações refletidas diretamente na saúde do agente policial e, conseqüentemente, no resultado da atividade policial. Na descrição do problema apresentado, percebe-se que ainda há longo caminho a ser percorrido na direção

de aproximar as ações da polícia para junto da população, gerando laços de confiança para a prevenção do crime e da violência, promoção da saúde do policial e construção de uma sociedade comprometida com a cultura de paz.

REFERÊNCIAS

BENGOCHEA, Jorge Luiz Paz et al. A transição de uma polícia de controle para uma polícia cidadã. **São Paulo em perspectiva**, v. 18, n. 1, p. 119-131, 2004.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; DE ALMEIDA CUNHA, Cristiano Castro; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, maio/ago. 2011. Disponível em: <https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestaoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso em: 12 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CARNEIRO, Henrique. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século CEFAÏ, D. Público, problemas públicos e arenas públicas. O que nos ensina o pragmatismo (Parte 1). Tradução: Rosa Freire d'Aguiar. **Novos Estudos, CEBRAP**: São Paulo, v. 36, n.2, p. 129-142 jul. 2017.

LIMA, Antonio dos Santos. **Rotas Alteradas: Estudo Sobre Mercados de Drogas Ilegais e Sociabilidades na Grande Salvador. Tese (Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais) – Faculdade de filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2019.**

MIRANDA, Dayse; GUIMARÃES, Tatiana. O suicídio policial: O que sabemos? Dilemas: **Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, NI, v. 9, n. 1, p. 1-18, jan./abr. 2016.

MONTEIRO, Joana. FAGUNDES, Eduardo. GUERRA, Julia. Letalidade policial e criminalidade violenta. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, 54(6): 1772-1783, nov. - dez. 2020.

SILVA, Luiza Lopes da. **A Questão das Drogas nas Relações Internacionais: Uma Perspectiva Brasileira**. Brasília: FUNAG, 2013.

SANTANA, Adalberto. A globalização do narcotráfico. **Revista Brasileira de Política Internacional** [online]. 1999, v. 42, n. 2, pp. 99-116. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-73291999000200006>>. Epub 08 Set 2008. ISSN 1983-3121. <https://doi.org/10.1590/S0034-73291999000200006>. Acesso em: 29 mai. 2022.

SOUZA, Edinilsa Ramos de, et. al. Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, p. 1-15, jul, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102->

311X2012000700008>. Epub 18 Jun 2012. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000700008>. Acesso em: 05 mai. 2022.

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS DE ALTO RISCO

Aldaine de Souza Silva¹; Enzo Kaique da Silva Lopes².

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4694135902168808>

⁴Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8745708339771555>

PALAVRAS-CHAVE: Centro Cirúrgico. Cuidados de Enfermagem. Time Out na Assistência à Saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O paciente cirúrgico de alto risco pode ser definido pela idade, complexidade da cirurgia a ser realizada, procedimentos extensos, emergenciais ou de grandes vasos e maior número de comorbidades. Ele é identificado por apresentar alto risco de morbimortalidade e complicações após intervenções cirúrgica, por isso requer uma maior atenção na avaliação pela equipe de enfermagem (Gomes, 2022).

Quando os indivíduos são submetidos a intervenção cirúrgica, ficam expostos a diversos riscos e complicações associados ao procedimento, o que pode levar ao aumento da mortalidade. A importância da qualidade da assistência de enfermagem em cirurgias de alto risco, vai desde a entrada do paciente no hospital, sua passagem pelo centro cirúrgico, até o momento de alta hospitalar (Gomes, 2022).

A atuação do enfermeiro é de grande importância no planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem. O centro cirúrgico exige do enfermeiro a provisão e o gerenciamento de materiais e equipamentos, indispensáveis à realização de procedimentos anestésico e cirúrgicos (Stumm, 2006).

OBJETIVO

Apresentar o papel que o enfermeiro desempenha no centro cirúrgico e os protocolos que garantem a qualidade da assistência da enfermagem em cirurgias de alto risco.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa. Um estudo exploratório é aquele que tem como objetivo principal fornecer critérios sobre a situação ou problema do pesquisador e sua compreensão (Piovesan; Temporini, 1995). Em consonância, uma pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado; em outras palavras, trabalha com o mundo dos significados, das motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014).

A revisão foi realizada nos meses de agosto e setembro 2024 a partir da base de dados da do Google Acadêmico, pelo fato de disponibilizar trabalhos científicos na modalidade gratuita de acesso e por possuir maior número de publicações relacionadas com a temática no acervo. Este método permitiu a leitura, análise e seleção dos estudos pertinentes ao tema.

Para a produção deste trabalho, foram utilizados descritores no campo de busca geral e avançada. Dessa forma, os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano “AND”. Houve, ainda, a aplicação dos filtros de pesquisa nos casos em que se observou um exacerbado número de resultados, com o fito de atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Os descritores utilizados foram: “Enfermagem” e “Cirurgias de Alto Risco”, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram inclusos nessa revisão os trabalhos científicos que apresentam critérios como: trabalhos científicos publicados nos últimos 18 anos; arquivos que estejam indexados em bases de dados, disponíveis na íntegra para leitura; trabalhos que abordem diretamente a temática central; e trabalhos científicos no idioma português.

Foram encontrados 2.810 trabalhos na busca inicial. Ao final, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram sendo selecionados apenas 10 artigos científicos para compor a amostra da presente pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão, não foram selecionados: trabalhos disponíveis em outros idiomas; teses; monografias; cartas ao editor; dissertações; e/ou trabalhos que não se relacionam com a abordagem temática.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A complexidade do centro cirúrgico exige do enfermeiro, além de conhecimento científico, responsabilidade, habilidade técnica e estabilidade emocional, aliados ao conhecimento de relações humanas, favorecendo a administração de conflitos, que são frequentes, em especial, pela diversidade de profissionais que ali atuam (Stumm, 2006).

Durante o período perioperatório, a Sistematização da Assistência Perioperatória (SAEP), garante que o processo seja, planejado e esquematizado com inteligência perioperatória, que visa desenvolver protocolos a serem seguidos, garantindo a excelência perioperatória, reduzindo eventos adversos (Ribeiro; Ferraz; Duran, 2017).

A SAEP também promove intervenção adequada, planejada e fundamentada nos problemas identificados no paciente, no período perioperatório assim como a avaliação dos resultados. A SAEP é constituída por cinco fases: visita pré-operatória de enfermagem; planejamento da assistência perioperatória; implementação da assistência; avaliação da assistência, com a visita pós-operatória de enfermagem; e a reconstrução da assistência a ser construída com resultados obtidos e solução de situações indesejáveis e eventos adversos (Ribeiro; Ferraz; Duran, 2017).

A equipe cirúrgica e o enfermeiro devem garantir que o procedimento ocorra em conformidade com a redução de danos provenientes do posicionamento cirúrgico, para oferecer uma assistência com os recursos acessíveis ofertados pelo bloco cirúrgico, garantindo a segurança e bem-estar ao paciente (Araújo, 2022).

A rotina seguida de um protocolo facilita o trabalho da equipe de enfermagem no transitório do paciente na unidade hospitalar, evitando cancelamentos de procedimentos cirúrgicos. O centro cirúrgico é um setor complexo, onde há grande movimentação da equipe multiprofissional, que é constituída por médicos e equipe de enfermagem, que realizam a seleção das cirurgias, e definem quais serão realizadas, juntamente com o protocolo que será utilizado (Lima *et al.*, 2023).

O profissional de enfermagem deve ter um processo padronizado. Deste modo, seguir os protocolos e reduzir os riscos relacionados à eventos adversos pode diminuir o tempo de permanência do paciente em unidades hospitalares. Isso melhora o atendimento e relacionamento do profissional e o paciente, promovendo a redução da economia utilizada pela gestão hospitalar (Lima *et al.*, 2023).

Devem ser observados: se o sítio cirúrgico está delineado; se o carrinho de anestesia está completo e disponível para uso; se o oxímetro está instalado e funcionando adequadamente; se há alergias conhecidas; se há risco de aspiração e/ou risco de sangramento; e se há disponibilidade de transfusões sanguíneas planejadas. Logo após é realizada a pausa cirúrgica para realização do *time out*, antes da incisão cirúrgica, e deve ser verbal e conduzida pelo cirurgião. Ele checa a equipe cirúrgica presente, faz uma apresentação breve de cada membro da equipe, identifica o paciente certo, o procedimento cirúrgico certo e o sítio cirúrgico certo (Souza, 2022).

A previsão de eventos graves é realizada pelo cirurgião, que examina a duração da cirurgia, perda sanguínea, outros eventos anestésicos esperados, problemas específicos do paciente e/ou do equipamento. Após a operação, o enfermeiro confirma verbalmente com a equipe o nome do procedimento realizado, a quantidade de instrumentais, gases e compressas consumidos. As amostras coletadas são devidamente identificadas (Souza, 2022).

Após o procedimento cirúrgico, o paciente é encaminhado para sala pós-anestésica para estabilização dos sinais vitais e das funções cognitivas e sensitivas. As primeiras 24 horas são importantes, pois podem surgir intercorrências. Na primeira hora os sinais vitais

são monitorados a cada quinze minutos. São realizados analgésicos e avaliado sangramento (Zanella, 2020).

O enfermeiro deve reconhecer alterações na evolução pós-anestésica, para realizar os cuidados específicos, evitando possíveis complicações resultantes do procedimento anestésico cirúrgico. O enfermeiro acompanha a chegada do paciente à sala de recuperação pós-anestésica, e de imediato é realizada a motorização eletrônica contínua da pressão arterial, temperatura, saturação periférica e da frequência cardíaca e respiratória (Zanella, 2020).

Os cuidados pós-operatórios começam na sala de recuperação pós-anestésica, mas continuam na unidade de internação. Após a cirurgia, a motorização deve ser realizada até que todas as funções do paciente voltem ao normal, e os sinais vitais estejam estáveis. Nesta perspectiva, nota-se a importância e necessidade da educação continuada para garantir a qualidade da assistência de enfermagem (Ribeiro; Ferraz; Duran, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a enfermagem exerce um papel fundamental por meio da coordenação, organização, monitorização, dimensionamento, gerenciamento de materiais e equipamentos, realização de protocolos e educação continuada, além de ser responsável por realizar atualizações necessárias que visam o alcance da excelência dos serviços prestados no centro cirúrgico.

Os profissionais de enfermagem apresentam uma atuação estruturada durante todo processo cirúrgico e com inúmeras atribuições. Dessa forma, a intervenção de enfermagem tem como enfoque principal a segurança do paciente, oferecendo uma intervenção de enfermagem individualizada, pelo grau de dependência em que se encontra o paciente. Portanto, no campo de cirurgias de alto risco, a Enfermagem visa contribuir para uma cirurgia segura e para a evolução da segurança durante o período de recuperação pós-anestésica.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Barbara Rodrigues *et al.* **Percepção de enfermeiros na evolução intraoperatória:** um estudo qualitativo. Revista SOBECC, v. 27, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/823>. Acesso em: 24 de março de 2023.

LIMA, Joyce Da Silva *et al.* **Atuação Da Enfermagem No Centro Cirúrgico E Sua Relevância Na Operação Segura:** Revisão Integrativa. Enfermagem, Medicina, v. 27, 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/atuacao-da-enfermagem-no-centro-cirurgico-e-sua-relevancia-na-operacao-segura-revisao-integrativa/>. Acesso em: 06 set. 2024.

RIBEIRO, Elaine; FERRAZ, Keny Michelly Camargos; DURAN, Erika Christiane

Marocco. **Atitudes Dos Enfermeiros De Centro Cirúrgico Diante Da Sistematização Da Assistência De Enfermagem Perioperatória: Sistematização Da Assistência De Enfermagem Perioperatória.** SOBECC, 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876627/sobecc-v22n4_pt_201-207.pdf. Acesso em: 03 set. 2024.

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIFÚNGICA *IN VITRO* DE EXTRATOS VEGETAIS DE PLANTAS DO SERTÃO DE PERNAMBUCO FRENTE ISOLADOS CLÍNICOS DE *CANDIDA SP.*

Tomás Soares Santana¹; Anna Carolyne Barbosa Farias²; Vitor Oitaven Andrade de Amorim³; Isadora Nascimento de Carvalho⁴; Carolina Maria da Silva⁵.

¹UPE, Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/4214819188650537>

²UPE, Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/2831777215526576>

³UPE, Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1796346219082640>

⁴ UPE, Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7555083391535744>

⁵ UPE, Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0118362487473134>

PALAVRAS-CHAVE: Candidíase. Antifúngicos. Medicina tradicional.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

O gênero *Candida* inclui várias espécies de leveduras que fazem parte da microbiota humana, colonizando a pele, mucosas do trato gastrointestinal e trato genito-urinário. Entretanto, infecções por *Candida*, conhecidas como candidíases, podem ocorrer diante de fatores predisponentes, resultando em manifestações clínicas que vão desde formas leves, como candidíase vulvovaginal, até formas graves, como a candidemia (Ferrão *et al.*, 2020).

O tratamento para candidíases geralmente é baseado no uso de antifúngicos das classes dos polienos e azóis. No entanto, o uso desses medicamentos enfrenta desafios, como efeitos adversos e resistência fúngica crescente, especialmente com o surgimento de espécies multirresistentes como *C. auris*. Neste contexto, a realização de testes de suscetibilidade antifúngica *in vitro* é crucial para determinar a melhor abordagem terapêutica (Spalanzani; Santos-Weiss, 2020). Ademais, diante destes desafios, estudos de compostos naturais com possível ação antifúngica têm sido realizados, sobretudo considerando pesquisas etnodirigidas que valorizam o conhecimento da medicina popular (Pimenta *et al.*, 2019).

Diante do exposto, o Sertão de Pernambuco se destaca como uma região rica em biodiversidade, oferecendo potencial para a descoberta de agentes naturais antifúngicos, assim, este estudo buscou explorar as plantas nativas do Sertão de Pernambuco como alternativas seguras e eficazes para o tratamento de infecções por *Candida sp.*, contribuindo

para o desenvolvimento de novas opções terapêuticas e valorizando os recursos naturais locais.

OBJETIVO

Avaliar atividade antifúngica *in vitro* de extratos de plantas nativas do Sertão de Pernambuco frente a isolados clínicos de *Candida* sp.

METODOLOGIA

A pesquisa foi analítica, experimental, transversal e quantitativa. Foram selecionados cinco isolados clínicos de leveduras provenientes da Micoteca URM da UFPE. Os isolados selecionados foram: URM8361 e URM8368 (*C. albicans*), URM8372 e URM8377 (*C. tropicalis*) e URM8371 (*C. krusei*). A taxonomia e viabilidade foram confirmadas por características morfofisiológicas e padrão de crescimento em ágar cromogênico.

Foram obtidos extratos hidro-etanólicos das folhas de *Schinus terebinthifolia* e *Ximenia americana*, selecionadas para pesquisa a partir de um estudo etnofarmacológico prévio realizado na região do Sertão do Pajeú. As folhas foram lavadas, secas em estufa a 40°C, trituradas e extraídas por maceração exaustiva em solução hidroetanólica. Os extratos foram concentrados em evaporador rotativo e reconstituídos em DMSO (20%). Testes de sensibilidade antifúngica *in vitro* foram realizados pelo método de Microdiluição em caldo padronizado pelo *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI) frente ao fluconazol e aos extratos vegetais obtidos. *C. albicans* ATCC14053 foi utilizada como controle. Após o preparo do teste as placas de microtitulação foram incubadas a 35°C por 24 horas, e as concentrações inibitórias mínimas (CIMs) foram determinadas com base na inibição de 100% do crescimento para extratos vegetais e de 50% para o fluconazol em comparação ao controle positivo. Os dados obtidos foram analisados quantitativamente e tabulados no Microsoft Excel versão 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos resultados observados na Tabela 1, percebeu-se que os extratos de *X. americana* (ameixeira) demonstraram efeito antifúngico contra todas as cepas testadas com CIM variando de 2.257,81 a 18.062,5 µg/ml. Já o extrato de *S. terebinthifolia* (aroeira) demonstrou atividade antifúngica nas concentrações testadas frente a 50% dos isolados, a maior concentração avaliada não foi capaz de inibir o crescimento da ATCC14053 (*C. albicans*), URM8361 (*C. albicans*) e URM8372 (*C. tropicalis*).

Tabela 1: Concentração inibitória mínima de extratos vegetais e fluconazol frente à isolados clínicos de *Candida*

Código	Espécie	Concentração Inibitória Mínima (µg/ml)		
		<i>Ximenia americana</i>	<i>Schinus terebinthifolia</i>	Fluconazol
ATCC14053	<i>Candida albicans</i>	9.031,25	12.500	0,5 (S)
URM8361	<i>Candida albicans</i>	9.031,25	12.500	0,25 (S)
URM8368	<i>Candida albicans</i>	4.515,625	781,25	1 (S)
URM8372	<i>Candida tropicalis</i>	18.062,5	12.500	0,25 (S)
URM8377	<i>Candida tropicalis</i>	2.257,81	3.125	0,5 (S)
URM8371	<i>Candida krusei</i>	18.062,5	3.125	64 (R)

(S) Sensível; (R) Resistente. **Fonte:** Autores (2024)

Schinus terebinthifolia contém diversos componentes químicos, incluindo alcaloides e terpenos, com seu óleo essencial sendo predominantemente composto por germacreno D, δ -elemeno, (E)- β -cariofileno, α -pineno e limoneno. Esses metabólitos demonstram atividades antimicrobiana, anti-inflamatória, antitumoral e antifúngica. Embora o mecanismo de ação exato para sua ação fungitóxica ainda não esteja completamente elucidado, acredita-se que ocorra por meio da sinergia entre seus constituintes (Azevedo; Quirino; Bruno, 2015; Oliveira Junior, 2013).

Apesar de não ter sido possível determinar a CIM para todas as cepas analisadas frente *S. terebinthifolia*, dois isolados de *C. albicans* e um de *C. tropicalis* mostraram sensibilidade diante das concentrações avaliadas. Este achado está em linha com o estudo de Freires *et al.* (2011), que determinou CIMs para *C. albicans* e *C. tropicalis*.

X. americana (ameixeira) também apresenta grande potencial como etnofármaco, com relatos de atividades anti-inflamatórias, antiproliferativas, antioxidantes e antifúngicas. Entre seus componentes químicos, foram identificados polifenóis, glicosídeo cianogênico, sambunigrina, ácido gálico e glucogalina, que são responsáveis pelas suas propriedades terapêuticas (Bakrim *et al.*, 2022). No presente estudo, a CIM da *X. americana* foi estabelecida para todas as cepas testadas, o que representa um avanço significativo. Embora pesquisas anteriores, como as de Mane, Anand, e Vedamurthy, tenham conseguido determinar CIMs para *C. albicans* entre 75 a 125 µg/ml, a maioria dos estudos falhou em determinar a CIM para outras cepas (Sharief, T. M.; Bashier, R. S. M.; Haroon, M. I, 2022; Silva *et al.*, 2012). A variação nos resultados pode ser atribuída a fatores críticos, como o método de extração, o meio de cultivo, o tempo de colheita e a escolha do solvente, que podem influenciar o processo de extração do princípio ativo da planta.

Quanto à cepa de *C. krusei*, foi determinado CIM para os dois extratos vegetais testados, o que é um achado relevante, considerando que esse fungo é resistente a antifúngicos disponíveis no mercado, como o fluconazol. Freires *et al.* (2011) reportaram

uma ação inibitória do crescimento de *C. krusei* pela *S. terebinthifolia*, com CIM de 1/16. Contudo, muitos estudos envolvendo *X. americana* **não conseguiram determinar a CIM para *C. krusei***, destacando a necessidade de pesquisas mais aprofundadas sobre a eficácia antifúngica dessa planta contra espécies resistentes. Esses dados sublinham a importância de explorar novos fármacos para oferecer tratamentos alternativos e eficazes, além de mitigar o risco de desenvolvimento de resistência aos medicamentos atuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar este cenário, é possível concluir que há indícios promissores do efeito antifúngico das plantas do Sertão de Pernambuco no tratamento de candidíase. Os resultados revelaram o potencial de *S. terebinthifolia* e, sobretudo, de *X. americana* em suprimir o crescimento de cepas de *C. albicans*, *C. tropicalis* e *C. krusei*, apresentando uma perspectiva promissora para o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas. Porém, a pesquisa não conseguiu determinar a concentração inibitória mínima para o extrato de *S. terebinthifolia* para todas as cepas testadas, o que evidencia a complexidade envolvida na extração de compostos bioativos de plantas e a influência de múltiplos fatores nesse processo.

É crucial destacar que a busca por novos tratamentos demanda uma abordagem metódica e abrangente, considerando as possíveis variações na obtenção e nas propriedades dos extratos vegetais. Assim, esta pesquisa oferece informações valiosas sobre o potencial terapêutico das plantas nativas do Sertão de Pernambuco no combate às candidíases, abrindo caminho para investigações futuras e para o desenvolvimento de tratamentos mais seguros e eficazes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, C. F.; QUIRINO, Z. G. M.; BRUNO, R. L. A. **Estudo farmacobotânico de partes aéreas vegetativas de aroeira-vermelha (*Schinus terebinthifolius* Raddi, Anacardiaceae)**. Rev. Bras. Pl. Med., v. 17, n. 1, p. 26-35, 2015.
- BAKRIM, W. B. *et al.* **Phytochemical profiling of the leaf extract of *Ximenia americana* var. *caffra* and its antioxidant, antibacterial, and antiaging activities in vitro and in *Caenorhabditis elegans*: a cosmeceutical and dermatological approach**. Oxidative Medicine and Cellular Longevity, v. 2022, n. 1, p. 3486257, 2022.
- FERRÃO, S. K. *et al.* **Atividade antifúngica de óleos essenciais frente a *Candida* spp.** Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 1, p. 100-113, 2020.
- FREIRES, I. A. *et al.* **Atividade antifúngica de *Schinus terebinthifolius* (Aroeira) sobre cepas do gênero *Candida***. Revista Odontológica do Brasil-Central, v. 20, n. 52, p. 41-45, 2011.
- MANE, R. S.; ANAND, M. K.; VEDAMURTHY, A. B. **Therapeutic applications of bioactive compounds obtained by endophytic *Thielaviopsis basicola***

isolated from Ximenia americana, western ghats of India. Journal of Microbiology, Biotechnology and Food Sciences, v. 9, n. 5, p. 870-878, 2020.

OLIVEIRA JUNIOR, L. F. G. et al. Efeito fungitóxico do óleo essencial de aroeira da praia (Schinus terebinthifolius RADDI) sobre Colletotrichum gloeosporioides. Revista Brasileira de Plantas Mediciniais, v. 15, n. 1, p. 150-157, 2013.

PIMENTA, E. et al. Avaliação da atividade antifúngica do óleo essencial de Pogostemon cablin (Blanco) Benth. (Lamiaceae) contra cepas de Candida glabrata. Scientia Plena, v. 15, n. 6, p. e064601, 2019.

SHARIEF, T. M.; BASHIER, R. S. M.; HAROON, M. I. Phytochemical Evaluation and Uses of Ximenia americana L in Central Darfur. Int. J. Curr. Microbiol. App. Sci, v. 11, n. 02, p. 353-360, 2022.

SILVA, M. S. P. et al. Study bioprospecting of medicinal plant extracts of the semiarid northeast: contribution to the control of oral microorganisms. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, v. 2012, n. 1, p. 681207, 2012.

SPALANZANI, R. N.; SANTOS-WEISS, I. C. R. Principais Métodos de Diagnóstico Laboratorial e de Avaliação da Susceptibilidade Antifúngica de Candida sp. Micologia: Fungos e/ou seus Metabólitos como Objeto de Estudo, v. 1, p. 134-148, 2020.

IMPACTO DO CONTROLE DE INFECÇÕES NA CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO NA TAXA DE INFECÇÕES CIRÚRGICAS

Dayane de Andrade Ulian de Souza¹; Ellen Sousa Costa dos Santos²; Natiele Malaquias Nogueira³; Clarice do Nascimento dos Reis⁴; Heloísa Cristina Araújo Rocha⁵; Natália Gomes Barbosa⁶; Tathiane Moreira Brasilino⁷; Enzo Kaique da Silva Lopes⁸.

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4086105836701669>

²Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/7553393031470505>

³Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1405049013883901>

⁴Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1736519487861929>

⁵Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8800362964363026>

⁶Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/5488188045806081>

⁷Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/5596557683577475>

⁸Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8745708339771555>

PALAVRAS-CHAVE: CME. Controle de Contaminação. Bloco cirúrgico.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

Segundo Yamamoto (2021), o controle de infecções surgiu durante a Guerra da Criméia, onde a enfermeira Florence Nightingale observou que o motivo dos altos índices de óbitos advinham do ambiente inadequado e da má higiene dos profissionais de saúde. Nightingale revolucionou a época com sua teoria ambientalista que via o paciente como um ser biopsicossocial, que até hoje é utilizada nos mais variados setores da saúde, como a

Central de Material Esterilizado (CME) e o Centro Cirúrgico (CC).

A CME é a estrutura física, de caráter centralizado ou descentralizado, responsável pelo recebimento, limpeza, esterilização, acondicionamento e distribuição destes materiais aos diversos setores de um hospital, incluindo o CC. Ademais, tem como objetivo garantir que os procedimentos sejam feitos de forma segura tanto para o paciente, quanto para o profissional que o realiza (Barros, 2024).

O CC é o ambiente hospitalar mais crítico quando associado às infecções hospitalares. É neste setor que ocorre as cirurgias de todas as especialidades médicas, e o grau de confiança entre este setor e a CME deve ser pautado nos protocolos de controle de infecções hospitalares rigorosamente seguidos, a fim de proporcionar ao cliente a segurança necessária antes, durante e após a cirurgia (Ribeiro *et al.*, 2015).

Os critérios utilizados na CME devem ser rigorosos e fomentados pela RDC 50/2002 e RDC 15/2012 que norteiam todo o processo, desde a sua estrutura até o processo de registro dos produtos esterilizados com data, hora, monitoramento e assinatura do executor, refletindo na segurança do paciente cirúrgico no pós-operatório (Yamamoto, 2021).

OBJETIVO

Analisar a relação do controle de infecções realizado na CME com a taxa de infecções no CC.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa. Um estudo exploratório é aquele que tem como objetivo principal fornecer critérios sobre a situação ou problema do pesquisador e sua compreensão (Piovesan; Temporini, 1995). Em consonância, uma pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado; em outras palavras, trabalha com o mundo dos significados, das motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014).

A revisão foi realizada nos meses de agosto e setembro 2024 a partir da base de dados do Google Acadêmico, pelo fato de disponibilizar trabalhos científicos na modalidade gratuita de acesso e por possuir maior número de publicações relacionadas com a temática no acervo. Este método permitiu a leitura, análise e seleção dos estudos pertinentes ao tema.

Para a produção deste trabalho, foram utilizados descritores no campo de busca geral e avançada. Dessa forma, os descritores foram combinados entre si por meio dos operadores booleanos “OR” e “AND”. Houve, ainda, a aplicação dos filtros de pesquisa nos casos em que se observou um exacerbado número de resultados, com o objetivo de atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Os descritores utilizados foram: “Controle de infecções”, “Central de material esterilizado” e “Centro cirúrgico”, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram inclusos nessa revisão os trabalhos científicos que apresentam critérios como: trabalhos científicos publicados nos últimos oito anos; arquivos que estejam indexados em bases de dados, disponíveis na íntegra para leitura; trabalhos que abordem diretamente a temática central; e trabalhos científicos no idioma português.

Foram encontrados 9.500 trabalhos na busca inicial. Ao final, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram sendo selecionados apenas cinco artigos científicos para compor a amostra da presente pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão, não foram selecionados: trabalhos disponíveis em outros idiomas; teses; TCC; monografias; cartas ao editor; dissertações; e/ou trabalhos que não se relacionam com a abordagem temática.

Não houve a necessidade de submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que esse tipo de revisão não necessita de apreciação ética em conformidade com a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com Oliveira *et al.* (2019), as infecções em CC constituem uma das infecções mais incidentes, ocupando a terceira posição, podendo chegar até 38%. Portanto, denota-se que, para que haja diminuições significativas nessas taxas, é indispensável que os colaboradores atuantes na CME sejam capacitados com frequência sobre conceitos básicos de microbiologia, recebimento e transporte de materiais, processo de desinfecção, armazenamento, esterilização e distribuição, garantindo a educação permanente e efetividade das ações.

O processamento dos artigos deve ser realizado com competência, destreza, habilidade e responsabilidade por parte de toda equipe, garantindo a qualidade do serviço. E apesar do trabalho exercido na CME não ser considerado assistência direta, a qualidade dos processos é essencial na segurança do paciente, uma vez que o controle de infecções realizado neste setor afeta positiva ou negativamente o serviço do CC e demais setores (Oliveira *et al.*, 2019).

Uma CME que não possui um controle de infecções adequado reflete negativamente sobre a qualidade de esterilização do produto, pois pode culminar na quebra da barreira natural e infectar cavidades estéreis (Feitosa *et al.*, 2020). Ainda, os instrumentais que não passam por um processo de reprocessamento adequado, tornam-se fonte de contaminação e transmissão de microrganismos.

Para Araújo *et al.* (2023), o intuito de manter a segurança no uso de Produtos para a Saúde é primordial para efetuar práticas eficazes de higienização, desinfecção e esterilização. Isso se deve à equiparação direta entre o uso desses produtos e o surgimento de diversas infecções. Assim, tais normas têm como finalidade principal diminuir ou até

mesmo erradicar a propagação de infecções, evidenciadas no que diz respeito à assistência à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao exposto, cabe à CME realizar o processamento adequado dos equipamentos cirúrgicos, transformando peças que estão sujas e eivadas, em peças limpas e livres de germes patogênicos, garantindo a eficácia do processo de esterilização. Seguir os protocolos estabelecidos na RDC é primordial para assegurar que todos os passos, desde o recebimento, até a distribuição, sejam realizados conforme os critérios de controle de infecções.

O controle de infecções realizado na CME impacta diretamente os bons resultados nas taxas de infecções do CC, uma vez que estes setores estão fortemente interligados. É papel do enfermeiro o planejamento das ações e das necessidades, otimizando os recursos humanos disponíveis, de modo a garantir o controle de infecções. Ademais, também cabe ao enfermeiro manter a equipe envolvida treinada, visando uma eficácia no serviço prestado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Lais Carvalho Silva.; PORTUGAL, Wanuska Munique.; SILVA, Edson Wanderley da.; SILVA, Rafael Lucas Barros Abreu.; PEREIRA, Victor Guilherme.; SILVA.; SILVA, Ana Claudia Rodrigues.; LUCENA, Jhennifer Roberta Jorge.; SARMENTO, Thaís Poeta.; VALENÇA, Carmen Sílvia Arraes de Alencar.; RAMALHO, Cibele Lopes de Santana Ramalho.; NEVES, Giselda Bezerra Correia. **O impacto dos centros de material e esterilização na segurança e qualidade dos serviços de saúde.** Pernambuco, 2023.

BARROS, Débora Raquel de Lima Santos, **A segurança do paciente no contexto da central de material e esterilização (CME) no Brasil:** revisão integrativa de literatura, Natal. 2024.

FEITOSA, Kamila. Alves.; FERRAZ, Cinthya. Ramires.; FEITOSA, Fabio. Pereira. **A compreensão da equipe de enfermagem de uma central de material e esterilização frente aos riscos ocupacionais relacionados ao processo de limpeza dos artigos médicos hospitalares.** São Paulo, 2020.

OLIVEIRA, Simone Machado Kuhn.; BITENCOURT, Keyla de Cassia Barros.; FAVARO, Lenita Elisa.; SCHER, Cristiane Regina. **Centro cirúrgico e CME.** Porto Alegre: SAGAH, 2019

RIBEIRO, Josiane Monteiro; DE OLIVEIRA BREDT, Carla Sakuma; DOS SANTOS, Reginaldo Passoni. **Central de materiais esterilizados e controle de infecção hospitalar:** uma revisão narrativa. Paraná. *Varia Scientia-Ciências da Saúde*, 2016.

YAMAMOTO, Sara Satie. **Percepções de enfermeiros de centro de materiais e esterilização sobre cultura de segurança do paciente.** Porto Alegre, 2021.

INSERÇÃO E ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE COLETIVA

Pedro Carlos Silva de Aquino¹.

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará. <http://lattes.cnpq.br/5110840012167343>.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Física. Atenção Primária. Estratégia Saúde da Família.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

No Brasil, desde a publicação da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, foi instituída a Residência em Área Profissional da Saúde, na qual se configura como um programa de formação profissional na perspectiva de ensino e serviço voltada para os jovens profissionais da saúde, proporcionando uma inserção qualificada no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2005; BRASIL, 2022).

De modo geral, os programas de residência, seja na modalidade uniprofissional ou multiprofissional, correspondem a um curso de pós-graduação lato sensu, com uma duração mínima de dois anos, destinada aos profissionais não médicos (BRASIL, 2022).

Geralmente, estes programas são ofertados conforme os interesses das instituições de saúde e de ensino superior proponentes, e das demandas regionais de qualificação profissional em áreas prioritárias da Rede de Atenção à Saúde. Nesse sentido, é possível identificar que os programas ofertam uma formação e atuação em diversas especialidades, inclusive na sua maioria na área da Saúde da Família e da Saúde Coletiva (SILVA *et al.*, 2021).

Os programas ofertam vagas para profissionais das seguintes categorias: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Saúde Coletiva, conforme as necessidades do programa e regionais (BRASIL, 2022).

Cabe destacar que os programas de residência na modalidade multiprofissional na área da Saúde da Família e Saúde Coletiva ofertam, inclusive vagas para os Profissionais de Educação Física (PEF), que objetivam proporcionar uma formação e atuação nas Estratégias Saúde da Família; nos estabelecimentos e serviços em saúde mental; em gestão

em saúde; entre outros, na qual desenvolvem ações de assistência à saúde; promoção e prevenção; grupos terapêuticos, entre outros. Diante disso, se faz importante conhecer como se dá a atuação do PEF em programas de residência.

OBJETIVO

Descrever a atuação de Profissionais de Educação Física inseridos em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Saúde Coletiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo de relato de experiência. A construção do relato seguiu as recomendações para relato de experiência (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021). O objeto do relato consiste na descrição da atuação de seis PEF inseridos no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família da Secretaria Municipal do Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; e no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri, Crato no Ceará.

Esse grupo de PEF, compõe um núcleo de tutoria no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família da Secretaria Municipal do Jaboatão dos Guararapes. Estes profissionais se reúnem quinzenalmente para estudo, trocas de experiências e orientação com o foco da qualificação profissional no serviço, referente às ações e atribuições dos PEF na Atenção Primária e no Sistema Único de Saúde.

Dentre várias temáticas abordadas, é comumente direcionado a discussão nos encontros a atuação do PEF no Sistema Único de Saúde. Com base nisso, é possível identificar entre os profissionais práticas em comum, na qual pode-se considerar uma categorização (assistência, educação em saúde, educação permanente, grupos/atividades coletivas, produção de materiais educativos, e participação e controle social) com a finalidade de compreender e analisar com uma visão crítica e reflexiva essa atuação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No tocante a inserção e a formação do PEF nos programas de residência em saúde, especificamente com sua atuação voltada para Atenção Primária, podem-se considerar que as ações realizadas nos serviços estão relacionadas ao núcleo específico do campo da Educação Física, como a promoção das Práticas Corporais e Atividades Físicas; e ao núcleo geral, na qual consiste em ações que engloba as atribuições de um profissional de saúde.

Neste sentido, é importante considerar que cada profissional de saúde, inclusive o PEF, pode reconhecer que deve ter competências e habilidades para se inserir e atuar nos

serviços de saúde com base nas atribuições do núcleo específico e do núcleo geral.

Desse modo, entende-se por núcleo específico as atribuições; as competências; as habilidades; e as demandas que envolvem o eixo de atuação do PEF. Já o núcleo geral, considera-se as atribuições; as competências; as habilidades; e as demandas que necessitam aos profissionais de saúde na sua atuação, na possibilidade de contribuir, auxiliar e agregar na resolução das problemáticas e eficiência em um determinado serviço.

Além disso, pode-se considerar as ações realizadas nas seguintes categorias/eixos, como a assistência; educação em saúde; educação permanente; grupos/atividades coletivas; gestão em saúde; produção de materiais educativos; participação e controle social na atuação do PEF, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: Ações realizadas nos serviços da Atenção Primária pelos Profissionais de Educação Física Residentes.

Dimensão	Descrição	Ações Realizadas no Serviço
Assistência	Refere-se às ações de oferta de cuidados de saúde relacionadas à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação para os usuários do serviço de saúde.	Atendimento individual para usuários de grupos terapêuticos; atendimentos compartilhados com outros profissionais de saúde, numa perspectiva multidisciplinar; visitas domiciliares; e discussão de casos em serviço.
Educação em Saúde	Refere-se às ações que visam a orientação, aconselhamento e atendimento coletivo sobre alguma temática de saúde, conforme as necessidades dos usuários e do território.	Ações desenvolvidas no Programa Saúde na Escola; sala de espera na unidade de saúde; ações temáticas delimitadas pelo serviço, as demandas, agenda municipal e/ou do ministério da saúde; e ações externas em outros espaços e equipamentos.
Educação Permanente	Refere-se às atividades de formação/capacitação em serviço, na qual são realizadas entre as equipes e profissionais dos serviços.	Estudo e trocas de conhecimento sobre alguma temática de saúde que precisa de qualificação no serviço, e conhecimento das atribuições profissionais das profissões que compõem a equipe.
Grupos/ Atividades Coletivas	Refere-se às ações temáticas que estejam relacionadas ao planejamento e implementação de atividades coletivas de forma pontual ou a longo prazo, específica do núcleo profissional e/ou multiprofissional.	Grupos de atividades físicas; grupo de educação em saúde (multiprofissional); grupo de escuta terapêutica (multiprofissional); grupo de reabilitação neurofuncional (multiprofissional) e grupo em saúde do trabalhador (multiprofissional).

Gestão em Saúde	Refere-se às atividades desenvolvidas nos serviços de assistência, e exclusivamente de gestão de saúde, relacionado ao planejamento; organização; coleta de dados; gerenciamento; monitoramento e avaliação de profissionais e as equipes de saúde; dos processos de trabalho; de políticas públicas; vigilância em saúde; entre outras atribuições.	Territorialização, planejamento e implementação de ações em saúde no território.
Produção de Materiais Educativos	Refere-se à produção de materiais didáticos e de orientação para auxiliar no processo de trabalho.	Produção de cartilhas, panfletos, folders, fichas de anamnese e avaliação.
Participação e Controle Social	Refere-se às ações relacionadas à participação em associações de comunitários situadas no território; e em conselhos e conferências locais, municipal e estadual de saúde.	Não realizaram nenhuma ação neste eixo.

Fonte: Autor (2024).

Conforme o processo de atuação no serviço e do alcance da força de trabalho dos PEF residentes, alguns eixos vão sobrepor aos demais, isso é comum, visto a oportunidade e acesso dos profissionais para atuar e realizar ações em todos os eixos, independente dos serviços e equipamentos de saúde inseridos.

De maneira geral, é possível observar que a atuação dos PEF residentes, está em sua maioria nos eixos de assistência; educação em saúde; e nos grupos/atividades coletivas. Aparentemente, pode-se supor que não é comum a participação dos PEF em espaços de participação e controle social, na qual pode ocorrer pela falta de oportunidade e acesso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebe-se que os PEF durante a sua atuação em programas de residência em Saúde da Família e Saúde Coletiva, apresentam uma atuação semelhante, especialmente na Atenção Primária. A esquematização construída e adotada no Quadro 1, pode auxiliar demais PEF que estão inseridos em programas de residência em saúde, na identificação e análise dos eixos que mais intervêm nos serviços.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manuais para o fortalecimento das residências em saúde**. Brasília. 2022. Disponível em: <https://cigets.face.ufg.br/p/manuais-residencia-saude>.

SILVA, M. B.; SOUZA, E. M. S.; COELHO, P. B. P.; SILVA, P. S. G.; VASCONCELOS, C. M. Caracterização das residências multiprofissionais em saúde do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5491.2021>.

MUSSI, R. F. D. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. D. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>.

ENFERMAGEM: DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS DE ESTERILIZAÇÃO NO CME

Nicolly Soldá Rocha¹; Gleicia Luana Pereira da Costa²; Núbia Vandressen de Souza³; Enzo Kaique da Silva Lopes⁴.

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8045025968518199>

²Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/0224304824999402>

³Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8802834587609044>

⁴Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8745708339771555>

PALAVRAS-CHAVE: Introdução. Inovação Tecnológicas. Higienização.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

O Centro de Material e Esterilização (CME) é fundamental para garantir a segurança e qualidade no processamento de produtos médicos. Com o avanço da tecnologia, os instrumentos cirúrgicos se tornam mais complexos, exigindo maior cuidado e qualificação dos profissionais. A adoção de novas tecnologias de esterilização pode melhorar esses processos, mas também traz desafios significativos que precisam ser enfrentados de forma estratégica (Souza *et al.*, 2020).

Um dos principais desafios na implementação de novas tecnologias de esterilização no CME é a necessidade de avaliar a eficácia, efetividade e aspectos econômicos. Isso deve ser feito seguindo as diretrizes da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde, vinculada ao Ministério da Saúde. No entanto, essas diretrizes são amplas e não abordam especificamente os equipamentos de esterilização, o que torna essencial a criação de critérios sólidos e específicos para essa área (Souza *et al.*, 2017).

Essas inovações visam aumentar a eficiência, cumprir normas e reduzir o risco de infecções hospitalares. Para superar os desafios de sua implementação, é necessário investir em infraestrutura, treinamento e na adaptação constante dos profissionais envolvidos no CME (Silva *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Identificar e analisar os desafios na implantação de novas tecnologias de esterilização no CME.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa. Um estudo exploratório é aquele que tem como objetivo principal fornecer critérios sobre a situação ou problema do pesquisador e sua compreensão (Piovesan; Temporini, 1995). Em consonância, uma pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado; em outras palavras, trabalha com o mundo dos significados, das motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014).

A revisão foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2024 a partir da base de dados do Google Acadêmico, pelo fato de disponibilizar trabalhos científicos na modalidade gratuita de acesso e por possuir maior número de publicações relacionadas com a temática no acervo. Este método permitiu a leitura, análise e seleção dos estudos pertinentes ao tema.

Para a produção deste trabalho, foram utilizados descritores no campo de busca geral e avançada. Dessa forma, os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano “AND”. Houve, ainda, a aplicação dos filtros de pesquisa nos casos em que se observou um exacerbado número de resultados, com o fito de atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Os descritores utilizados foram: “Esterilização”, “CME” e “Tecnologias”, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram inclusos nessa revisão os trabalhos científicos que apresentam critérios como: trabalhos científicos publicados nos últimos sete anos; arquivos que estejam indexados em bases de dados, disponíveis na íntegra para leitura; trabalhos que abordem diretamente a temática central; e trabalhos científicos no idioma português.

Foram encontrados 1.820 trabalhos na busca inicial. Ao final, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram sendo selecionados apenas nove artigos científicos e um relatório para compor a amostra da presente pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão, não foram selecionados: trabalhos disponíveis em outros idiomas; teses; monografias; cartas ao editor; dissertações; e/ou trabalhos que não se relacionam com a abordagem temática.

Não houve a necessidade de submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que esse tipo de revisão não necessita de apreciação ética em conformidade com a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A infecção hospitalar é uma das principais causas de morte no mundo, com mais de 45 mil brasileiros perdendo a vida anualmente devido a essas infecções, de acordo com a Associação Médica Brasileira, em 2023. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2023, alertou que esse número pode chegar a 100 mil por ano, sublinhando a importância das práticas de esterilização na prevenção dessas infecções. O surgimento de bactérias multirresistentes reforça a necessidade de avanços tecnológicos contínuos na esterilização hospitalar para assegurar a segurança dos pacientes (Silva; Pereira, 2022).

Os métodos de esterilização líquidos são amplamente utilizados na desinfecção e esterilização de superfícies e instrumentos médicos sensíveis ao calor. Compostos como glutaraldeído, peróxido de hidrogênio, formaldeído e ácido peracético são reconhecidos por suas fortes propriedades microbicidas. O glutaraldeído, por exemplo, é amplamente usado na esterilização de dispositivos médicos críticos, sendo eficaz contra uma ampla gama de microrganismos, incluindo os esporulados (Martin *et al.*, 2020). O ácido peracético é outro esterilizante eficaz, amplamente utilizado pela sua rápida ação contra bactérias, vírus e fungos (Jones *et al.*, 2019).

Os métodos gasosos, como o óxido de etileno (ETO), são preferidos para a esterilização de materiais sensíveis ao calor, como plásticos e dispositivos médicos eletrônicos. O ETO possui alta capacidade de penetração em materiais porosos e embalagens, sendo eficaz contra todos os tipos de microrganismos, incluindo esporos bacterianos. Devido a essa versatilidade e eficiência, é amplamente utilizado em hospitais e indústrias (Smith *et al.*, 2021).

A tecnologia de plasma, considerada o quarto estado da matéria, está em destaque na esterilização médica. O uso de vapor de peróxido de hidrogênio para gerar radicais livres e outras formas químicas altamente reativas permite a destruição de bactérias, esporos, fungos e vírus, através da interação com as membranas celulares dos patógenos, garantindo um amplo espectro de ação antimicrobiana (Santos *et al.*, 2024).

O CME tem incorporado avanços significativos, refletindo a tendência de automação e eficiência. A introdução de sistemas automatizados para esterilização por vapor e óxido de etileno acelera o processo e garante controle rigoroso das condições de esterilização, como temperatura e pressão, o que é essencial para a eliminação completa de patógenos. A automação tem reduzido a variabilidade entre ciclos de esterilização, resultando em processos mais consistentes e confiáveis (Smith, 2023; Johnson *et al.*, 2022).

Além disso, o CME adota tecnologias avançadas de monitoramento e validação, utilizando sensores de alta precisão e *softwares* especializados para monitorar as condições de esterilização em tempo real. Essa abordagem permite a coleta detalhada de dados e a validação contínua dos processos, assegurando conformidade com normas regulatórias e facilitando a identificação e correção imediata de falhas, o que aumenta a segurança dos pacientes (Brown; Davis, 2023).

A introdução de tecnologias baseadas em plasma é outra inovação relevante. O uso de plasma de baixa temperatura oferece uma alternativa ao ETO, sendo mais seguro e ecológico, com menor risco de resíduos químicos. Estudos destacam a eficácia do plasma na eliminação de microrganismos resistentes e sua aplicabilidade em diversos tipos de materiais (Patel *et al.*, 2022).

Finalmente, o CME tem buscado melhorar a eficiência operacional com a integração de plataformas digitais que otimizam a gestão de recursos e o planejamento dos ciclos de esterilização. Essas plataformas oferecem uma visão holística das operações, permitindo melhor controle e alocação dos recursos, e contribuindo para a redução dos custos operacionais, mantendo altos padrões de qualidade e segurança (Williams; Thompson, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação de novas tecnologias no CME é fundamental para combater infecções hospitalares, especialmente diante da crescente resistência de microrganismos. Métodos avançados, como a esterilização por plasma e a automação de processos, trazem benefícios em termos de segurança e eficiência.

Entretanto, a adoção dessas inovações requer investimentos significativos em infraestrutura, capacitação contínua dos profissionais e conformidade com as diretrizes regulatórias. O sucesso da implementação depende de uma abordagem estratégica que integre inovação tecnológica e uma gestão eficaz dos recursos, garantindo tanto a segurança dos pacientes quanto a eficiência operacional dos serviços de saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. **Infecções hospitalares no Brasil: números e prevenção**. São Paulo, 2023. Disponível em: www.amb.org.br. Acesso em: 23 set. 2024.

BROWN, T.; DAVIS, K. **Real-Time Monitoring Systems in Sterilization Processes**. *Journal of Infection Control*, v. 20, n. 1, p. 78-89, 2023.

SOUZA, Silvana Silva *et al.* **Desafios na implantação de boas práticas na Central de Material e Esterilização e a segurança do paciente**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 11, p. e4760-e4760, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório global sobre infecções hospitalares e segurança dos pacientes**. Genebra, 2023. Disponível em: www.who.int. Acesso em: 23 set. 2024.

WILLIAMS, J.; THOMPSON, S. **Digital Management Platforms for Sterilization Efficiency**. *Journal of Operational Excellence*, v. 22, n. 2, p. 101-115, 2023.

MANEJO DE ATELECTASIA POR LESÃO DE PARÊNQUIMA PULMONAR TRAUMÁTICA: REVISÃO DE LITERATURA

Francisco Randerson Ribeiro de Sousa Guedes¹; Maria das Graças Mendes Rodrigues²; Gabriel Osmar Aguiar Ferreira³; Myrele dos Santos Elouf Simão⁴; Pedro Vinícius de Jesus Bertolino⁵; Maria Clara Gadelha Lopes da Silva⁶; Giovanna Santana Mendonça⁷.

¹Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<https://lattes.cnpq.br/8200837512588689>

²Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/9518412104113666>

³Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2475532183256843>

⁴Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/4906186693015545>

⁵Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2045822660232785>

⁶Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/3200754996259308>

⁷Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<https://lattes.cnpq.br/8929815237707019>

PALAVRAS-CHAVE: Hipóxia. Tecido parenquimatoso. Colapso pulmonar.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/44

INTRODUÇÃO

Atelectasia está envolvida no colapso massivo ou de regiões periféricas, segmentares ou lobares do pulmão. Essa circunstância é originada por diversos transtornos pulmonares ou extrapulmonares, associados a uma patologia pulmonar subjacente, que impedem a troca de gases. Além disso, a principal vertente dessa manifestação é a diminuição do volume pulmonar, o que culmina no *shunt* pulmonar, condição que se apresenta com alteração na relação entre perfusão e ventilação (Santos *et al.*, 2019).

A obstrução brônquica é a causa mais frequente de processos atelectásicos, em que o gás que percorre os bronquíolos distais são gradativamente assimilados, gerando assim um colapso nas unidades alveolares. Nesse sentido, o trauma configura um importante mecanismo para o desenvolvimento de atelectasia, haja vista que no torácico é comum rompimentos e lesões a nível brônquio-pulmonar que, que podem causar o vazamento de conteúdos mucosos, sanguíneos ou coágulos para os bronquíolos distais e ocasionar atelectasia. (Yin *et al.*, 2021).

Em pacientes que sofreram Traumatismo Cranioencefálico (TCE), o surgimento de atelectasia é de 24 a 48 horas de pós-operatório. Ademais, por seu fator de hipóxia tecidual a atelectasia pode ocasionar isquemia cerebral, elevando a possibilidade de mortalidade. Assim, em vista da necessidade de fortalecimento de melhores prognósticos e maior aplicação de medidas intervencionistas (Wu *et al.*, 2021).

OBJETIVO

Analisar as abordagens e manejos de pacientes acometidos por atelectasia após traumatismo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, que se denomina um método baseado na prática em evidências (PBE). Para isso, foi delineado o estudo a partir de artigos triados no período de dezembro de 2023. Para extrair amostras foi realizada a busca eletrônica de artigos usando o método Bardin (2011), mediante as seguintes etapas: 1) Definição da temática e arranjo de hipóteses de pesquisa para formação da revisão; 2) Elaboração de critérios de inclusão para buscas nos bancos de dados; 3) Categorização de informações dos estudos a serem incluídos; 4) Análise dos dados; 5) Apresentação da revisão/apanhado do conhecimento.

Para obter as amostras foi utilizado os descritores, de acordo com o *Medical Subject Headings* (MeSH): “Atelectasia”, “Pulmonar”, “Trauma”, por meio do operador booleano “AND”, a fim de limitar a pesquisa aos resumos que contenham esses descritores. Assim, foi aplicado nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a seleção dos estudos foram observadas as recomendações da Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher *et al.*, 2015).

Os artigos foram submetidos a um processo de filtragem constituído pelos critérios de inclusão: a) ensaio clínico controlados e randomizados (ECR) disponíveis na íntegra; b) português ou inglês; c) Artigos publicados no período de 2019 a 2024. Os critérios de exclusão foram adotados: a) Publicações do tipo editoriais, resumos de anais, livros e estudos que não apresentem tais recomendações, isto é, publicações cinzas (grey literature/studies); b) Revisões de literatura. A pesquisa resultou em 17 artigos e, a partir disso, foram

selecionados 06 estudos para compor a revisão bibliográfica, conforme a figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção de artigos, conforme as recomendações PRISMA, Brasil, 2020



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atelectasia pode ser causada por diversos fatores, sendo tratada de acordo com a causa patológica subjacente (Wu *et al.*, 2021). Em pacientes com lesão torácica, decorrente de traumas, se associa o desenvolvimento de atelectasia com a demora na apresentação da vítima aos serviços de saúde juntamente ao tempo de internação, associa-se também se o paciente possui idade avançada e com lesões múltiplas, assim, o paciente pode evoluir com atelectasia ou pneumonias. Dessa maneira, de acordo com essas variáveis, verificou-se que pacientes que tiveram atelectasia por lesão de trauma, tiveram uma probabilidade 23 vezes maior de evoluírem a óbito (Baru *et al.*, 2020).

As principais complicações após trauma torácico são decorrentes de fratura de costela, que podem diminuir a complacência pulmonar, e por conseguinte, a atelectasia torna-se bem comum, dispendo de uma taxa de mortalidade de 10 a 12% quando associada à idade, diabetes, doenças cardiovasculares e gravidade das lesões (Sum *et al.*, 2019). Além disso, a instabilidade pulmonar, em casos de traumatismos, pode estar relacionada a lesões neurológicas tanto centrais quanto periféricas o que ocasiona uma disfunção muscular respiratória, com alteração no movimento do diafragma, e desenvolvimento de hipoventilação (Hongrattana *et al.*, 2019).

Para avaliar o prognóstico de lesões cranianas a albumina (ALB) deve ser dosada, pois em traumatismos cranianos a imunidade diminui e pode ser a abertura para inúmeras infecções bacterianas, e a expressão de mRNA de ALB é repelida nesses pacientes gerando a hipoproteinemia. Com base nisso, há o agravamento de infecções pulmonares e a produção de exsudação que pode induzir a atelectasia. Da mesma forma, o HIF-1 α apresentou grande sensibilidade para predição de ocorrência de atelectasia aguda após TCE, e por isso os níveis séricos devem ser monitorados e quando estão alterados deve-se verificar se as vias aéreas estão pérvias (Santos *et al.*, 2019).

Em pacientes com TCE, a traqueostomia é um dos principais fatores de risco para a atelectasia, tendo em vista o bloqueio dos ductos brônquicos por alimentos ou secreções respiratórias. Em vista disso, é recomendado clinicamente que os pacientes com disfunção de deglutição ou com lesões craniocerebral consumam alimentos com densidade uniforme

e volume reduzido para evitar aspiração. Ademais, outro cuidado com a traqueostomia é mensurar a profundidade da intubação, pois caso seja demasiada se a intubação for bastante profunda, pode ocasionar colapso de todo o pulmão por ventilação unilateral e induzir a atelectasia. Dessa forma, a pressão negativa deve ser controlada para prevenir a atrofia pulmonar (Wu *et al.*, 2021).

De forma convencional, a atelectasia é tratada com inalação de oxigênio para diluir o escarro e a infusão de líquido cristal deve ser moderada, para impedir o edema pulmonar. O tratamento com antibioticoterapia deve ser feito racionalmente, com ajustes à sensibilidade de acordo com a cultura, e sendo um importante recurso para manejo do quadro, haja vista que a atelectasia advinda de um trauma torácico pode resultar em certo grau de contusão pulmonar e um grande tempo de repouso no leito pode acarretar pneumonia hipostática (Yin *et al.*, 2021).

Estudos relatam que o alto índice de oxigenação seja o principal agente de formação de atelectasia após a indução da anestesia, isso considerando os intervalos durante e após a pré oxigenação na indução anestésica. Contudo, em pacientes de trauma com alta energia a concentração de oxigênio não foi uma causa importante de atelectasia. Análises de regressão logística multivariada indicaram que não houve relação entre a concentração de oxigênio e a formação de atelectasia dorsal. No entanto, fatores como IMC, idade, tabagismo e gravidade, motivam a gênese de atelectasia dorsal em indivíduos traumatizados (Ishii *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atelectasia pode ser causada por diversos fatores, sendo tratada de em conformidade com a causa base, que se não manejada adequadamente pode ter repercussões graves ou mesmo evoluir para o óbito. Dessa forma, a identificação em tempo hábil e a terapia efetiva de atelectasia são cruciais para pacientes com condições neurológicas críticas.

A equipe deve continuamente monitorar a ventilação mecânica, histórico de aspiração, alta expressividade de HIF-1 α e hipoalbuminemia. Outros fatores de risco como tabagismo, IMC, idade e gravidade devem ser levados em conta para o desenvolvimento de atelectasia. Estudos também demonstram atenção quanto a melhora na oxigenoterapia e na complacência pulmonar, bem como a abertura dos alvéolos.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.
- BARU, Ararso et al. Características e resultados de pacientes com lesão torácica traumática visitados em um hospital especializado em Adis Abeba, Etiópia: um estudo retrospectivo de um ano. **Revista Chinesa de Traumatologia**, v. 23, n. 03, pág. 139-144, 2020.
- MOHER, Shamseer L, Clarke M, Gherzi D, Liberati A, Petticrew M, et al, PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. **Syst Rev**. 2015;4(1):1. doi: 10.1186/2046-4053-4-1.

SANTOS, Anne Karoline et al. Atelectasia e alterações pulmonares em recém-nascidos prematuros no período neonatal: laudo radiológico cego e achados clínicos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, p. 347-353, 2019.

YIN, Degang et al. Análise do efeito terapêutico e prognóstico em 86 casos de fraturas de costelas e atelectasias. **Jornal de Cirurgia e Pesquisa Ortopédica** , v. 16, p. 1-8, 2021.

WU, Hong et al. Análise dos fatores influenciadores e estratégia de enfermagem para atelectasia aguda após cirurgia de traumatismo cranioencefálico. **Anais de medicina paliativa** , v. 10, n. 5, pág. 5425-5432, 2021.

TELEMEDICINA: UM COMPARATIVO LUSOBRASILEIRO

**Rhuan da Silva Santos¹; Geovanna Dos Santos Pereira²; Isabela de Freitas Maia³;
Murilo Leite Mamedio Bahia⁴; Luciana Thais Rangel Souza⁵.**

¹Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/2358080805953693>

²Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/0773985303246883>

³Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/3819476205122136>

⁴Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/1954025252826108>

⁵Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna (FCMI), Itabuna, Bahia. <http://lattes.cnpq.br/4445269346110850>

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde. Portugal. Brasil.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A Telemedicina constitui uma prestação de assistência médica utilizando diferentes modalidades, as quais estão incorporadas nos domínios das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). Surgindo como um novo canal para a prática da Medicina, seu uso visa proporcionar um serviço de saúde desde níveis individuais até os populacionais (Waqas *et al.*, 2020).

As primeiras evidências da Telemedicina ocorreram em um relatório publicado em 1879, em que um médico descreveu um diagnóstico de uma criança por telefone. Atualmente, esse serviço pode ser utilizado para troca de informações com o paciente que também permite a prevenção de cuidados primários, dosagem medicamentosa e educação em saúde (Waqas *et al.*, 2020).

Essa ferramenta permite agilidade no cuidado, garantindo uma implementação rápida e urgente para pacientes que, por vezes, são incapazes de buscar assistência médica. Por outro lado, a dificuldade de acesso, a disponibilidade escassa de *Internet* e a carência de habilidade digital por alguns usuários são alguns fatores que atrasam a ampliação dessa prática remota (Silva *et al.*, 2022).

Além disso, a Telemedicina vem sendo utilizada com cada vez mais frequência por diversos continentes. Entretanto, sabe-se que ainda há a dificuldade de efetivar seu uso de acordo com a carência de cada país, como, por exemplo, países americanos e países europeus. Desse modo, este estudo se baseia na construção de uma comparação entre as perspectivas do Brasil, país sul-americano, e Portugal, país europeu, acerca da

Telemedicina e as implicações dessa prática em cada contexto (Lapão *et al.*, 2017).

OBJETIVO

Comparar o exercício da Telemedicina no Brasil e em Portugal, com análise dos principais fatores que facilitam ou dificultam essa prática em cada país.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura que, após busca no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizou-se os termos facilitadores “*Telemedicine*”, “*Brazil*”, “*Portugal*”, junto ao operador booleano *AND*. A pesquisa foi realizada na base de dados online da *National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Como critério de inclusão, utilizou-se publicações dos últimos 10 anos e com texto disponível gratuitamente na íntegra. Foram excluídos artigos que, após leitura do título e resumo apresentados, não estavam equiparados com o foco proposto por este estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca, foram encontrados 41 artigos no PubMed, 2 na LILACS e nenhum no SciELO. Posterior à aplicação dos critérios de inclusão e exclusão supracitados, selecionou-se 9 publicações para compor esta discussão.

A Telemedicina, apesar de possuir maior utilização na atualidade, é uma prática de assistência médica remota que surgiu há bastante tempo, sobretudo por meio de ligações telefônicas. Atualmente, seu uso está mais destinado ao estabelecimento de diagnósticos, à prevenção de cuidados e à educação através do ensino à distância (Waqas *et al.*, 2020).

Entre os artigos selecionados, percebeu-se que há uma convergência em relação aos efeitos positivos apresentados com a Telemedicina. Dentre eles, destaca-se a melhora no diagnóstico, o acesso ampliado, a redução de tempo de espera e educação em saúde, além de ser um modo sustentável por apresentar uma solução viável para a escassez de médicos especialistas em determinadas regiões (Mattos *et al.*, 2015).

Em contrapartida, ainda há fatores que limitam a ampliação desse serviço entre os países. Essas barreiras permeiam, sobretudo, em torno da necessidade de uma infraestrutura em ambos os locais, a dependência tecnológica, a resistência à mudança por pacientes e profissionais e a carência de habilidade e dispositivos eletrônicos (Mattos *et al.*, 2015; Bender *et al.*, 2024).

Sob essa perspectiva, dentre países considerados referências para essa temática, Portugal fornece bons estudos e um serviço de telecardiologia pediátrica com redes

colaborativas que, por meio de universidades sediadas em outras regiões, consegue alcançar outros continentes, como a África. Além disso, houve outros projetos e reuniões para incentivar a prática da Telemedicina e da Telessaúde de forma mais permanentes, sobretudo em países falantes da língua portuguesa (Waqas *et al.*, 2020).

Ainda na vivência portuguesa, mais especificamente na região de Lisboa, são utilizados equipamentos de telecomunicações e tecnologia digital, a exemplo de Projetos de Telemedicina e Tele-enfermagem para a coordenação das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Isso permite a prestação de cuidados à distância, o que favorece ações preventivas, alteração terapêutica e mudanças de hábitos de vida, sem a necessidade de recorrer a novas consultas (Lapão *et al.*, 2017).

Em contrapartida, o Brasil encontrou uma maior dificuldade na implantação da Telemedicina e, ainda hoje, a utiliza mais associada à Atenção Primária à Saúde (APS). A APS, também abrangendo as RAS, é uma das fontes de informação e de dados para favorecer esse tipo de serviço nacionalmente. Como exemplo, há a criação da Rede de Estações Observatórias de Tecnologias de Informação e Comunicação em Serviços de Saúde (OTICS), servindo como suporte tecnológico para qualificação de profissionais e para avaliação dos indicadores da APS brasileira (Lapão *et al.*, 2017).

Ademais, o país brasileiro apresentou projetos anteriores utilizando essa ferramenta. Destaca-se a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) em 2006, as Redes de Telessaúde Brasil, em 2007, e o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), em 2010. Assim, compreende-se que muitas dessas TICs estão voltadas às atividades de educação à distância, à pesquisa e à transmissão de informações (Bender *et al.*, 2024).

Sob esse viés, percebeu-se que, diferentemente de Portugal, a Telemedicina no Brasil visa otimizar a educação, planejar a logística, regular o atendimento e, principalmente, favorecer a comunicação para pesquisas multicêntricas. Isso se reflete no fato de que, apesar de haver um aumento no uso dessa ferramenta para a prática clínica, a Tele-educação foi o tipo de Telessaúde mais utilizado. Entretanto, a região Sul se caracterizou pela maior utilização da Teleconsultoria, apesar da metade de seus municípios não apresentarem a disponibilidade da Telemedicina (Lapão *et al.*, 2017; Bender *et al.*, 2024).

Além disso, notou-se que a capital portuguesa implementou a Telemedicina com maior rapidez, seja associada a razões históricas de desenvolvimento, seja devido ao modelo integral da APS com a coordenação do sistema. Porém, essa realidade não é tão presente no Rio de Janeiro, por exemplo, a qual ainda sofre resquícios históricos de uma APS seletiva desde os primórdios do seu sistema de saúde (Lapão *et al.*, 2017).

Com isso, verifica-se que o aspecto histórico apresenta-se como um forte fator de interferência na construção social e no desenvolvimento socioeconômico para implementação da Telemedicina. Ademais, esse tipo de serviço ainda se encontra em desenvolvimento em países de baixa e média renda, além de haver uma falta de clareza em torno dos padrões éticos, protocolos de tratamento e diretrizes, o que atrasa a expansão dessa prática (Waqas

et al., 2020).

Por fim, salienta-se que a Telemedicina, sobretudo associada aos cuidados de saúde primários, devem reforçar a sua capacidade de resposta, expandir a utilização de TICs nessa área e adequar a prática à demanda de cada localidade. Assim, mais do que apenas servir como facilitadora do cuidado, esse tipo de serviço pode proporcionar uma melhora na qualidade de vida das populações assistidas (Silva *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, fica evidente que a Telemedicina, apesar de encontrar barreiras para sua efetivação, ainda se apresenta como uma ótima ferramenta para assistência médica. Seu uso facilita o diagnóstico, diminui o tempo de espera para consultas e aprimora o cuidado para os pacientes assistidos por essa Tecnologia de Informação e Comunicação. Na prática, esse serviço se baseia em uma ampliação do acesso à saúde, seja por meio de consultas, seja por meio de ações educativas.

Apesar da utilização dessa ferramenta estar mais presente na Atenção Primária à Saúde em ambos, Portugal e Brasil apresentam propósitos diferentes em relação a seu uso. Enquanto o país europeu visa uma Telemedicina direcionada ao atendimento e ao acompanhamento terapêutico, a ferramenta brasileira se direciona para educação em saúde dos pacientes e capacitação dos seus profissionais.

Essas características estão atreladas a aspectos históricos, além da escassa disponibilidade brasileira de recursos tecnológicos, como aparelhos eletrônicos e acesso à Internet. Entretanto, necessita-se implementar medidas que facilitem a disponibilidade da Telemedicina para integrar, ao serviço público, uma saúde mais digital, abrangente e eficaz.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BENDER, J. D. *et al.*. The use of Information and Communication Technologies in Primary Health Care in Brazil - the period of 2014 to 2018. **Cien Saude Colet.**, v. 29, n. 1, p.e19882022, 2024.

LAPÃO, L. V. *et al.*. The role of Primary Healthcare in the coordination of Health Care Networks in Rio de Janeiro, Brazil, and Lisbon region, Portugal. **Cien Saude Colet.**, v. 22, n. 3, p. 713-724, 2017.

MATTOS, S. S. *et al.*. A telemedicine network for remote paediatric cardiology services in north-east Brazil. **Bull World Health Organ.**, v. 93, n. 12, p. 881-887, 2015.

SILVA, C. R. D. V. *et al.*. Digital Health Opportunities to Improve Primary Health Care in the Context of COVID-19: Scoping Review. **JMIR Hum Factors.**, v. 9, n. 2, p.:e35380, 2022.

WAQAS, A. *et al.*. Harnessing Telemedicine for the Provision of Health Care: Bibliometric and Scientometric Analysis. **J Med Internet Res.**, v. 22, n. 10, p.e18835, 2020.

INDICADORES DE QUALIDADE NO PROCESSAMENTO DE MATERIAIS NA CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO

**Chaili Meireles Nascimento¹; Mayana Ericka de Castro Vieira²; Enzo Kaique da Silva
Lopes³.**

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/5851878780042487>

²Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/9188858448876431>

³Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8745708339771555>

PALAVRAS-CHAVE: Eficácia. Testes. Monitoramento.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

De acordo com Apecih (2010) e Sobecc (2017), o Centro de Material Esterilizado (CME) é uma área crítica destinada à esterilização, desinfecção, processamento e reprocessamento de produtos para a saúde (PPS). A atuação do CME é essencial, pois garante a qualidade dos materiais utilizados na assistência à saúde, promovendo uma assistência segura.

A limpeza, no contexto dos Indicadores de Qualidade no Processamento de Materiais na CME, é de fundamental importância para a desinfecção e esterilização, contribuindo significativamente para a redução de agentes infecciosos presentes nos materiais. Aspectos como a qualidade da água, a natureza e a eficiência dos produtos de limpeza, o manejo adequado dos acessórios, os métodos aplicados, além do enxágue e da secagem, são determinantes nesse processo (Graziano; Silva; Psaltikidis, 2011).

Segundo Oliveira e Mati (2017), a utilização de indicadores de qualidade permite a avaliação contínua da estrutura, dos processos e dos resultados obtidos, garantindo que os critérios mínimos de processamento sejam atendidos conforme os Procedimentos Operacionais Padrão (POP). A correta sistematização dos POP's, entretanto, depende da execução precisa dos procedimentos de limpeza, os quais estão diretamente relacionados à qualidade dos produtos de saúde entregues. Para tanto, a utilização de detergentes enzimáticos, compostos multienzimáticos, surfactantes, solubilizantes e álcool isopropílico

assegura a eficácia na preservação dos artigos médico-hospitalares. Além dos detergentes enzimáticos, os detergentes neutros e alcalinos também são amplamente utilizados.

O CME dispõe de diversos mecanismos para evitar falhas no processamento de materiais e para detectá-las, por meio do uso de indicadores como o teste de Bowie-Dick, controles biológicos, indicadores químicos e pacotes de desafio. É responsabilidade de o enfermeiro assegurar a provisão, o controle e a supervisão desses indicadores, a fim de identificar possíveis falhas que comprometam a eficácia da esterilização (Alpendre *et al.*, 2017).

Entre os diferentes métodos de esterilização, o calor úmido sob pressão, realizado em autoclaves, é considerado uma das formas mais seguras e econômicas (Rutala; Weber, 2008). Esse método é eficaz por destruir todas as formas de vida microbiana em temperaturas que variam entre 121°C e 134°C. O processo de esterilização por calor seco (estufa) não é recomendado devido à dificuldade de controle dos parâmetros do processo, além de ser proibido pela RDC nº 15/2012 (Brasil, 2012).

Graziano (2003) define que a eficácia do processo de esterilização depende de fatores como o tipo de equipamento, a natureza do produto a ser esterilizada, a embalagem utilizada e a disposição dos materiais dentro do equipamento. Conforme a RDC nº 15/2012, a autoclave deve ser submetida a avaliações regulares e ter sua capacidade, calibração e propriedades físicas adequadas documentadas, para garantir sua validade de uso (Brasil, 2012).

O monitoramento biológico é realizado por meio de indicadores biológicos (IB), que controlam o ciclo de esterilização utilizando preparações padronizadas de esporos bacterianos. Esses esporos são reconhecidamente resistentes aos métodos de monitoramento recomendados, e por isso são utilizados como indicadores biológicos, avaliando a eficácia da esterilização devido à sua elevada resistência, superior à das formas vegetativas da bactéria (Graziano, 2003; Aami, 2005; Aami, 2006; Abnt, 2010). Por outro lado, o monitoramento do processo de esterilização por meio de indicadores físicos é realizado com o registro dos dados de tempo, temperatura e pressão de cada ciclo, conforme descrito por Tiple (2011).

OBJETIVO

Esclarecer sobre a eficácia dos indicadores físicos, biológicos e químicos no controle de qualidade durante todo o ciclo de reprocessamento de materiais no CME, desde a lavagem até o armazenamento e distribuição.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo revisão de literatura, com abordagem

qualitativa. Um estudo exploratório é aquele que tem como objetivo principal fornecer critérios sobre a situação ou problema do pesquisador e sua compreensão (Piovesan; Temporini, 1995). Em consonância, uma pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado; em outras palavras, trabalha com o mundo dos significados, das motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014).

A revisão foi realizada nos meses de agosto e setembro 2024 a partir das bases de dados do Google Acadêmico, Lilacs, SciELO, BVS e PudMed, pelo fato de disponibilizarem trabalhos científicos na modalidade gratuita de acesso e por possuírem maior número de publicações relacionadas com a temática no acervo. Este método permitiu a leitura, análise e seleção dos estudos pertinentes ao tema.

Para a produção deste trabalho, foram utilizados descritores no campo de busca geral e avançada. Dessa forma, os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano “OR”. Houve, ainda, a aplicação dos filtros de pesquisa nos casos em que se observou um exacerbado número de resultados, com o fito de atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Os descritores utilizados foram: “Indicadores de qualidade”; “Indicadores na CME”; “Processos biológicos”; “Procedimento operacional padrão”, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram inclusos nessa revisão os trabalhos científicos que apresentam critérios como: trabalhos científicos publicados nos últimos 22 anos; arquivos que estejam indexados em bases de dados, disponíveis na íntegra para leitura; trabalhos que abordem diretamente a temática central; e trabalhos científicos no idioma português.

Foram encontrados 15 trabalhos na busca inicial. Ao final, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram sendo selecionados apenas sete artigos científicos para compor a amostra da presente pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão, não foram selecionados: trabalhos disponíveis em outros idiomas; teses; monografias; cartas ao editor; dissertações; e/ou trabalhos que não se relacionam com a abordagem temática.

Não houve a necessidade de submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que esse tipo de revisão não necessita de apreciação ética em conformidade com a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O CME se faz muito importante dentro de uma instituição de saúde, pois é nela que os materiais hospitalares após o uso em procedimentos cirúrgicos ou não, são higienizados, desinfetados, embalados, esterilizados e distribuídos para seus setores novamente. Mas para que todo este processo ocorra com qualidade, são necessários indicadores de qualidade. Estes indicadores são fatores de extrema importante dentro do CME pois é através deles que são feitos o monitoramento de esterilização. O monitoramento com indicado-

res químicos deve ser realizado diariamente e o monitoramento dos indicadores biológicos devem ser realizados semanalmente de acordo com a rotina estabelecida pelo CME (Brasil, 2012).

O indicador mecânico é aquele onde a máquina de esterilização deve estar sempre com a sua manutenção preventiva ou corretiva em dia e todos os registros das manutenções. Após uma limpeza efetiva nos materiais, eles seguem para selagem e esterilização, dando continuidade ao indicador de qualidade físico, pois é através deste que é possível analisar a temperatura, a pressão e o tempo, se de fato estão de acordo com aquele ciclo realizado. Na falta da impressora acoplada ao esterilizador, este registro deverá ser realizado manualmente (Rutala; Weber, 2001).

As ampolas compostas por bactérias adormecidas são os indicadores biológicos que, após um ciclo de esterilização, vão para uma estufa por algumas horas para saber se haverá crescimento bacteriano, por meio da mudança de cor no líquido dentro da ampola. Os indicadores biológicos são divididos em três gerações: os indicadores de primeira geração, os indicadores de segunda geração e os indicadores de terceira geração (Aami, 2005).

Já os indicadores químicos são derivados de reações químicas (indicadores ácido-base, indicadores de pH ou até mesmo indicadores de neutralização). Eles possuem formato de tiras e mudam de cor quando entram em contato com o vapor dentro da autoclave ou estufa, indicando que aquele processo foi concluído com êxito. Além disso, cumprem as boas práticas exigidas pela ANVISA. A limpeza deve ser válida na rotina dos profissionais que atuam neste setor, levando em consideração os procedimentos operacionais padrão, contemplando a estrutura do ambiente, além de treinar pessoas a estarem aptas o suficiente, registrando os resultados obtidos através dos testes químicos (Sobecc, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, os indicadores de qualidade no processamento de materiais na CME são essenciais para assegurar o melhor cuidado ao paciente. Os artigos encontrados foram de grande relevância sugerindo uma importância aos indicadores de qualidade. Além disso, é de responsabilidade do enfermeiro supervisionar todo e qualquer processo realizado dentro do CME, para que haja sempre qualidade durante todo o processo realizado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução nº 15, de 15 de março de 2012**. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para a saúde e dá outras providências. Diário Oficial República Federativa do Brasil. Brasília; 2012.

SILVA, A.; BIANCHI, E. R. F. **Central de material e esterilização**. In: Lacerda RA,

coordenadora. Controle de infecção em centro cirúrgico - fatos, mitos e controvérsias. São Paulo (SP): Ateneu; 2003. p. 53-62.

IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UM HOSPITAL PUBLICO DE CARDIOLOGIA

Edwirgens Mariana Albuquerque Sobrinho¹.

¹Instituto de Cardiologia Dante Pazzanese (IDPC), São Paulo, São Paulo. <https://lattes.cnpq.br/7448486686117464>

PALAVRAS-CHAVE: Reconciliação Medicamentosa. Segurança do Paciente. Orientação Farmacêutica.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é uma prioridade nos sistemas de saúde, com a prevenção de erros de medicação sendo essencial devido ao seu potencial de causar danos graves. Os erros mais comuns incluem omissão, dosagem incorreta, introdução inadequada, frequência ou via errada de administração, afetando cerca de 1 em cada 5 pacientes (BRITO et al., 2022). Esses erros podem ocorrer em qualquer etapa do processo de medicação, desde a prescrição até a administração (FRIZON et al., 2014). Em resposta a essa questão, a OMS criou a World Alliance for Patient Safety em 2004, visando organizar conceitos e propor medidas de mitigação, com foco especial no cuidado a grupos vulneráveis e na prevenção de eventos adversos relacionados a erros de medicação. A colaboração entre enfermeiros, farmacêuticos e familiares é essencial para garantir a segurança do paciente, promovendo dignidade, respeito e participação (GONÇAVES et al., 2022). A reconciliação medicamentosa, que consiste em verificar a correspondência entre os medicamentos prescritos e os utilizados, é fundamental para reduzir eventos adversos ao identificar discrepâncias, seja por erros intencionais ou não (FRIZON et al., 2014).

OBJETIVO

O estudo teve como objetivo implementar a reconciliação medicamentosa em um hospital público de cardiologia em São Paulo para melhorar a segurança do paciente. A reconciliação medicamentosa é um processo formal que compara os medicamentos utilizados pelo paciente em casa com as prescrições hospitalares na admissão, transferência e alta. Este processo tem demonstrado um impacto significativo na prevenção de eventos adversos graves relacionados a medicamentos.

METODOLOGIA

Este estudo transversal buscou implementar o processo de reconciliação medicamentosa entre os medicamentos em uso domiciliar e os prescritos na admissão hospitalar em uma unidade cardiológica pública em São Paulo, localizada no 4º andar do hospital, onde os pacientes eram admitidos para internação. Dentre eles foram incluídos pacientes admitidos entre abril e julho de 2024, que faziam uso de medicamentos antes da internação, excluindo menores de 18 anos ou aqueles incapazes de responder às perguntas. Os dados foram coletados por meio de instrumentos padronizados pela instituição, incluindo o Termo de Medicamentos de Uso Próprio e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, sob o CAEE 77254823.6.0000.5462.

No primeiro momento, o farmacêutico identificava os pacientes internados até 48 horas após a admissão, mantendo o banco de dados atualizado com as medicações de uso contínuo. Os mesmos eram entrevistados junto com seus acompanhantes à beira do leito, e as informações detalhadas sobre os medicamentos de uso contínuo eram coletadas, incluindo nome, dosagem, horários e validade. Discrepâncias entre os medicamentos prescritos e utilizados eram verificadas, e o médico responsável era contatado para ajustes na prescrição, quando necessário. Todos os registros, como medicamentos utilizados, e o processo de reconciliação, eram inseridos no prontuário eletrônico.

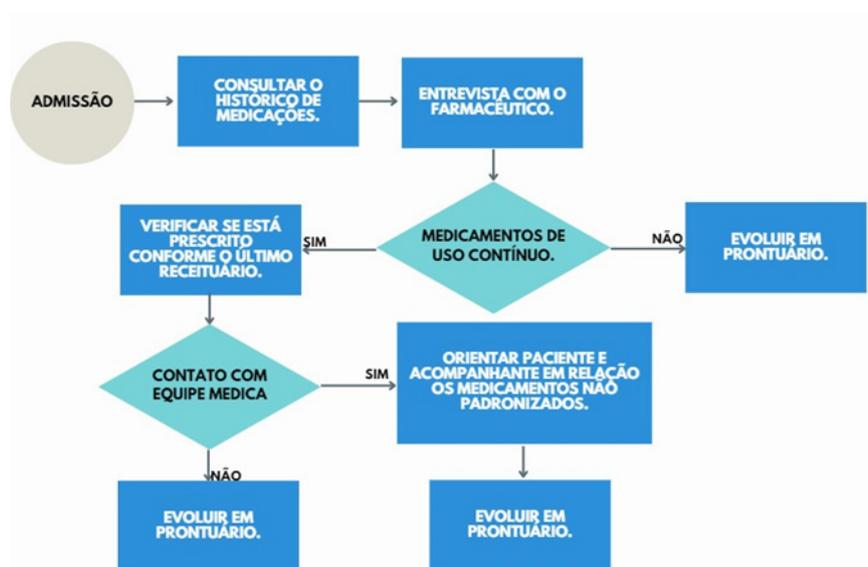
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ficou evidente que durante o processo de implementação, observou-se a falta de padronização de um fluxo estabelecido e a dificuldade em contatar um médico que estivesse disponível no setor após as 17 horas. Durante o processo, foram avaliados 237 medicamentos de uso contínuo, dos quais 59 (24,89%) não eram padronizados pela instituição. Isso resultou em 27 trocas de conduta (11,39%) e 28 suspensões de medicamentos (11,82%), principalmente devido à falta de padronização no âmbito hospitalar, devido ao seu alto custo. Entre os pacientes, as doenças mais prevalentes foram dislipidemia (37,74%), hipertensão arterial (17,92%) e diabetes mellitus (11,32%), além de tabagismo (17,92%), alterações no hormônio estimulador da tireoide (8,49%) e obesidade (6,60%). Quatro medicamentos utilizados pelos pacientes foram identificados com potencial de padronização: Bisoprolol (28,57%), Dapagliflozina (76,19%), Gabapentina (52,38%) e Sacubitril + Valsartana (33,33%).

Segundo o Departamento de Assistência Farmacêutica do SUS, medicamentos de alto custo e não padronizados frequentemente não são cobertos pelo SUS, o que pode levar à necessidade de substituições ou suspensão dos mesmos quando a adesão ao tratamento não é possível ou quando alternativas padronizadas estão disponíveis (MACHADO ET AL, 2011). Essa situação reforça a importância da gestão eficaz e da reconciliação medicamentosa para garantir que os pacientes recebam tratamentos apropriados dentro das possibilidades do sistema de saúde.

O farmacêutico teve um papel essencial na identificação e resolução de discrepâncias, ajustando as terapias para aperfeiçoar a segurança e a eficácia do tratamento. Para facilitar a implementação em outras unidades de internação, foram elaborados um fluxograma, apresentado na Figura 01, que ilustram detalhadamente como o processo foi conduzido.

Figura 1: Fluxograma



Fonte: Elaboração Própria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi demonstrada a importância da reconciliação medicamentosa para garantir a segurança e continuidade do tratamento em pacientes hospitalizados, especialmente em unidades cardiológicas, reforçando a necessidade de uma gestão eficaz dos medicamentos. A participação ativa do farmacêutico foi essencial para identificar discrepâncias e ajustar os tratamentos. A criação de protocolos e fluxogramas para formalizar o processo também foi um avanço importante para replicar essa prática na unidade hospitalares, garantindo maior segurança e eficiência no cuidado dos pacientes. Recomenda-se que outras instituições de saúde adotem práticas similares para aprimorar a segurança do paciente e a qualidade do cuidado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRITO, T. C. C. et al. **Conciliação de medicamentos na admissão hospitalar para a segurança do paciente: uma revisão.** *Braz J Health Rev*, v. 5, n. 1, p. 1613-1629, 2022. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-136>. Acesso em: 9 ago. 2024.

Frizon F, Santos AH, Caldeira LF, Menolli PVS. **Reconciliação de medicamentos em hospital universitário.** *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2014 [cited 2021 Mar 20];22(4):454-

60. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13775/10520>.

Acesso em: 1 ago. 2024

GONÇALVES, S. T.; OLIVEIRA, T. C.; SANTOS, B. R. F.; ELMESCANY, S. B.; VIEIRA, H. K. S.; HENRIQUES, K. G. G.; MONTEIRO, F. C.; LEAL, A. C. M.; SILVA, M. V. S. **A importância da**

orientação farmacêutica na alta hospitalar e no processo do autocuidado pós alta: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 4, e32811427099, 2022. Acesso em: 1 ago. 2024.

MACHADO, M. A. de Á.; ACURCIO, F. de A.; BRANDÃO, C. M. R.; FALEIROS, D. R.; GUERRA

Jr, A. A.; CHERCHIGLIA, M. L.; et al. **Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais**, Brasil. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2011 Jun;45(3):590–8. Available from:

<https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000015>. Acesso em: 14 ago. 2024.

ADMINISTRAÇÃO DE TENECTEPLASE EM PACIENTES DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST

Pedro Vinícius de Jesus Bertolino¹; Gabriel Osmar Aguiar Ferreira²; Francisco Randerson Ribeiro de Sousa Guedes³; Myrele dos Santos Elouf Simão⁴; Maria das Graças Mendes Rodrigues⁵; Maria Clara Gadelha Lopes da Silva⁶; Giovanna Santana Mendonça⁷.

¹Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2045822660232785>

²Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2475532183256843>

³Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<https://lattes.cnpq.br/8200837512588689>

⁴Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/4906186693015545>

⁵Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/9518412104113666>

⁶Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/3200754996259308>

⁷Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/8929815237707019>

PALAVRAS-CHAVE: Tenecteplase. Infarto do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. Ativador de Plasminogênio Tecidual.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/45

INTRODUÇÃO

A síndrome coronariana aguda (SCA) descreve uma série de condições que resultam de uma diminuição súbita ou bloqueio no fluxo sanguíneo para o coração. A SCA inclui angina instável (AI), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) com e sem supradesnivelamento do segmento ST (IAMCST e IAMSST), sendo diferenciadas pelo uso de marcadores de necrose miocárdica, como a troponina (Jatene; Ferreira; Drager, 2022).

O tratamento fibrinolítico é amplamente utilizado no manejo do infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCST), promovendo a dissolução do coágulo sanguíneo que bloqueia a artéria coronária. A Tenecteplase (TNK) é um fibrinolítico fibrinoespecífico administrado em dose única (bólus), o que simplifica seu uso em ambientes de emergência e facilita sua aplicação em estratégias pré-hospitalares (Júnior *et al.*, 2015).

Estudos mostram que a Tenecteplase é uma opção válida para pacientes com infarto agudo do miocárdio que não podem ser submetidos à intervenção coronária percutânea (ICP) rapidamente (em menos de 60 minutos após o primeiro contato médico). A administração precoce do fibrinolítico melhora a perfusão coronariana e a sobrevida (Armstrong *et al.*, 2013). No entanto, a combinação de Tenecteplase com ICP imediata pode aumentar o risco de complicações, como reinfarto e mortalidade (Van de Werf *et al.*, 2006).

Dessa forma, a análise da SCA e das abordagens terapêuticas, como a Tenecteplase, revela a complexidade no manejo do IAM. A Tenecteplase oferece uma solução eficaz para restaurar a perfusão coronariana e melhorar a sobrevida, mas a combinação com ICP imediata pode aumentar o risco de complicações.

OBJETIVO

Analisar a eficácia e segurança do tratamento fibrinolítico com Tenecteplase no infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCST), por meio de uma revisão de literatura integrativa.

METODOLOGIA

Esta pesquisa consiste em uma revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com a seleção de artigos indexados no Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para a pesquisa, foram utilizados descritores indexados na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), como “Infarto do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST”, “Ativador de Plasminogênio Tecidual”, “efeitos adversos”, “eficácia”, bem como suas respectivas traduções para o inglês: “ST Elevation Myocardial Infarction”, “Tissue Plasminogen Activator”, “adverse effects” e “efficacy”. Esses descritores foram cruzados utilizando o operador booleano “AND” para refinar os resultados.

A triagem e seleção dos artigos seguiram as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Page *et al.*, 2021). Os critérios de inclusão abarcaram ensaios clínicos controlados e randomizados (ECR), artigos disponíveis na íntegra em português ou inglês, e publicados nos últimos cinco anos (2019 a 2024). Foram excluídos estudos do tipo editorial, resumos de anais, livros, revisões de literatura e publicações cinzas (grey literature) e que não abordavam o tema principal da pesquisa em

seu objetivo geral. Após a aplicação desses critérios, foram selecionados 7 artigos da BVS/MEDLINE e 3 da PubMed, resultando em um total de 10 artigos incluídos para a análise final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tenecteplase (TNK) é um medicamento fibrinolítico amplamente utilizado para tratamento de infartos agudos do miocárdio com elevação do segmento ST (STEMI), uma condição onde há uma interrupção abrupta do fluxo sanguíneo para o coração, frequentemente causada por um coágulo. Desse modo, a utilização de TNK apresenta especificidades valiosas devido a dispersão do intervalo QT em 52%, bem como taxa de recanalização dos vasos, totalizando 85% de reperfusão (Dotta *et al.*, 2019).

Dando continuidade ao exposto, houve consenso de cinco dos dez estudos analisados acerca da maior eficiência no uso de TNK em quadros de STEMI, quando comparado à Alteplase (ALT), outro fibrinolítico amplamente utilizado. Para Chester *et al.* (2019), Chua *et al.* (2021), Dillon *et al.* (2019) e Tang *et al.* (2023), a administração em bolus único simplifica o manejo do paciente, proporcionando uma taxa de reperfusão comparável à alteplase, com menor risco de complicações hemorrágicas, contabilizando uma taxa 19% menor de hemorragia intracraniana, bem como redução da taxa de mortalidade global dos paciente em até 30 dias após início do tratamento (Xie *et al.* 2024).

Outrossim, Chua *et al.* (2021) e Zaidi *et al.* (2020) concordam quanto ao bom perfil de segurança em pacientes com IAM, destacando a utilidade da TNK em ambientes com menos recursos e onde a intervenção coronariana percutânea (PCI) não é imediatamente disponível. Sob esse prisma, outros três estudos, a saber, Karanth *et al.* (2023), Tang *et al.* (2023) e Dillon *et al.* (2019), apontam a tenecteplase como superior à ALT no quesito de desfechos funcionais para casos de AVC. Destaca-se que 72% dos tratados com TNK tiveram recuperação favorável (escala Rankin modificada de 0 a 2) quando comparados aos 44% tratados com alteplase com alteplase (Chester *et al.* 2019).

Por fim, apesar do panorama promissor no uso de tenecteplase, deve-se citar os estudos de Liu *et al.* (2024) e Xie *et al.* (2024) os quais apontam maiores riscos de hemorragia em subgrupos específicos de pacientes, visibilizando uma tendência de seleção de trombolíticos como TNK e ALT a partir do perfil individual do paciente. Em última instância, conforme Guo *et al.* (2022), o uso da tenecteplase em casos de STEMI pode consolidar o papel dos fibrinolíticos sintéticos para outras áreas, visto que mesmo com ressalvas, a utilização desses trombolíticos aponta novos caminhos para o tratamento de outras doenças relacionadas à isquemia como no caso dos AVCs.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos estudos analisados, verificou-se consenso geral entre os estudos

acerca dos benefícios resultantes da utilização de Tenecteplase (TNK) em função da Alteplase (ALT). Em sua totalidades, todos os estudos destacaram as potencialidades da administração de TNK em casos de infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST (STEMI), solidificando noções anteriores acerca da maior especificidade e melhor perfil de segurança de modo que corrobora vantagens práticas em termos de administração e desfechos funcionais (Tang *et al.* 2023).

Portanto, pode-se concluir que apesar das ressalvas em sua utilização e das limitações do presente estudo, a TNK tem reforçado seu papel como medicamento promissor em casos de STEMI para os mais diversos tipos de pacientes. Outrossim, há necessidade de mais linhas de pesquisa que busquem assegurar usos mais seguros da tenecteplase, minimizando riscos associados e possibilitando maiores avanços no uso deste medicamento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARMSTRONG, Paul W. et al. Fibrinolysis or primary PCI in ST-segment elevation myocardial infarction. **New England Journal of Medicine**, v. 368, n. 15, p. 1379-1387, 2013.

CHESTER, Katleen Wyatt et al. Making a case for the right ‘-ase’ in acute ischemic stroke: alteplase, tenecteplase, and reteplase. **Expert Opinion on Drug Safety**, v. 18, n. 2, p. 87-96, 2019.

CHUA, Kin Wei et al. Evaluation of the tolerability and effectiveness of Tenecteplase in patients with ST-Segment-Elevation Myocardial Infarction in a Secondary Hospital in Malaysia: A Retrospective Case Series. **Current Therapeutic Research**, v. 95, p. 100641, 2021.

DILLON, George M. et al. Choosing the correct “-ase” in acute ischemic stroke: alteplase, tenecteplase, and reteplase. **Advanced Emergency Nursing Journal**, v. 41, n. 3, p. 271-278, 2019.

DOTTA, Gabriel et al. Regional QT Interval Dispersion as an Early Predictor of Reperfusion in Patients with Acute Myocardial Infarction after Fibrinolytic Therapy. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 112, n. 1, p. 20-29, Jan. 2019.

GUO, Xiaoyu et al. Thrombus-specific/responsive biomimetic nanomedicine for spatiotemporal thrombolysis and alleviation of myocardial ischemia/reperfusion injury. **Journal of Nanobiotechnology**, v. 20, n. 1, p. 531, 2022.

JATENE, Ieda B.; FERREIRA, João Fernando M.; DRAGER, Luciano F.; et al. **Tratado de cardiologia SOCESP**. Barueri: Editora Manole, 2022. E-book. ISBN 9786555765182. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765182/>. Acesso em: 13 set. 2024.

KARANTH, Jnanaprakash B. et al. Thrombolysis in STEMI in the era of COVID—Holding fort

in cardiologist deficit locales. **Indian Heart Journal**, v. 75, n. 4, p. 288-291, 2023.

LIU, Fangying et al. Adverse events of tissue plasminogen activators in acute myocardial infarction patients: a real-world and pharmacovigilance database analysis. **BMC Cardiovascular Disorders**, v. 24, n. 1, p. 441, 2024.

TANG, Fei et al. Population pharmacokinetics of tenecteplase in patients with acute myocardial infarction and application to patients with acute ischemic stroke. **The Journal of Clinical Pharmacology**, v. 63, n. 2, p. 197-209, 2023.

XIE, Chenxi et al. Comparative Analysis of Therapeutic Efficacy and Adverse Reactions among Various Thrombolytic Agents. **Toxics**, v. 12, n. 7, p. 458, 2024.

ZAIDI, Wan Asyraf Wan; MD, Hamat Hamdi Che Hassan; BAKAR, Afliza Abu. Concurrent stroke and ST-elevation myocardial infarction: Is it a contraindication for intravenous tenecteplase?. **Med J Malaysia**, v. 75, n. 2, p. 169, 2020.

AVANÇOS EM FITOTERÁPICOS: DESENVOLVIMENTO E APLICAÇÃO DE SOLUÇÕES INOVADORAS

Victoria Valentim Aguiar^{1*}; Sheyla Mara Silva de Oliveira²; Tatiane Costa Quaresma³; Franciane de Paula Fernandes⁴; Leanna Silva Aquino⁵; Lívia de Aguiar Valentim⁶.

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/4800270302935380>

²Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/2221474227499391>

³Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/3700931713246826>

⁴Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/8840851253152352>

⁵ Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/1472177208530315>

⁶Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/7004550842368363>

PALAVRAS-CHAVE: Fitoterapia, Nanotecnologia, Plantas medicinais.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a busca por terapias mais eficazes e menos tóxicas tem impulsionado o interesse por soluções baseadas em produtos naturais, como a fitoterapia. A utilização de plantas medicinais remonta a práticas tradicionais de diversas culturas, no entanto, avanços recentes na ciência e tecnologia estão permitindo uma transformação significativa nessa área. A integração de tecnologias emergentes, como nanotecnologia, biologia molecular e biotecnologia, com a fitoterapia tem gerado novas perspectivas para o tratamento de doenças crônicas e infecciosas, que são responsáveis por uma grande parcela da morbimortalidade global.

O uso de fitoterápicos, quando combinado a essas inovações tecnológicas, tem o potencial de melhorar a eficácia, a biodisponibilidade e a segurança dos tratamentos, abrindo caminho para abordagens mais direcionadas e personalizadas. Essas inovações são especialmente relevantes para o manejo de doenças complexas, como diabetes, câncer, e infecções bacterianas resistentes, que continuam a desafiar os tratamentos convencionais.

Este estudo visa explorar esses avanços, destacando como as plantas medicinais, através da sua combinação com tecnologias emergentes, estão sendo aplicadas em terapias inovadoras que abrangem uma ampla gama de condições, desde distúrbios metabólicos até doenças oncológicas. Ao integrar conhecimentos tradicionais e novas fronteiras tecnológicas, a fitoterapia assume um papel central na medicina moderna, oferecendo

tratamentos alternativos que podem contribuir para a redução de efeitos colaterais e resistência a medicamentos, além de proporcionar terapias mais acessíveis e eficazes para diversas populações ao redor do mundo.

OBJETIVOS

Geral

Avaliar como os avanços na fitoterapia estão revolucionando o tratamento de doenças crônicas e infecciosas.

Específicos

- 1) Avaliar a eficácia dos fitoterápicos em modular vias moleculares e imunológicas;
- 2) Investigar o uso de nanotecnologia na melhoria da entrega de fitoterápicos.

METODOLOGIA

A revisão de literatura foi conduzida utilizando artigos indexados nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e SciELO. Os termos de busca utilizados incluíram “inovação fitoterápica”, “plantas medicinais” e “tecnologias de encapsulamento”, permitindo a identificação de estudos relevantes sobre o uso de fitoterápicos em tratamentos inovadores. Inicialmente, foram encontrados 3.152 artigos. Após uma triagem preliminar baseada nos títulos e resumos, foram selecionados 415 artigos para análise mais aprofundada. Os critérios de inclusão priorizaram estudos que abordavam inovações tecnológicas, como o uso de nanotecnologia e biotecnologia, ou que utilizavam abordagens etnobotânicas na formulação de fitoterápicos. A análise considerou a qualidade metodológica dos estudos e a relevância dos resultados para o avanço no desenvolvimento de fitoterápicos com potencial terapêutico.

RESULTADOS

Os artigos evidenciam o crescente interesse e eficácia dos fitoterápicos em tratamentos para obesidade, diabetes, infecções bacterianas resistentes, câncer de mama e artrite reumatoide. As descobertas destacam o potencial dos fitoterápicos em modular respostas imunológicas, interferir em vias metabólicas e inovar no tratamento de doenças complexas com reduzida toxicidade em comparação aos tratamentos convencionais.

Chavez-Castillo et al. (2020) destacaram como os fitoterápicos podem ser utilizados efetivamente no tratamento da obesidade, resistência à insulina e diabetes mellitus, mostrando potencial para alterar paradigmas de tratamento dessas condições metabólicas com menos efeitos colaterais em comparação aos medicamentos convencionais. Akram

et al. (2020) investigaram as plantas medicinais no contexto das infecções bacterianas, apontando que elas podem servir como alternativas promissoras aos antibióticos tradicionais, especialmente em um cenário de crescente resistência antimicrobiana.

Fulgheri et al. (2023) examinaram como a nanotecnologia pode ser integrada com fitoterápicos para tratamento da malária, destacando a melhoria significativa na entrega e eficácia dos tratamentos através do uso de nanocarreadores. Almilaibary (2024) focou no uso de fitoterápicos como agentes anticâncer, especificamente no câncer de mama. O estudo apontou como os fitoquímicos podem influenciar as vias moleculares e mecanismos envolvidos no avanço do câncer, abrindo caminho para novas estratégias de quimioprevenção e terapia. Tran Nhat Phong Dao et al. (2024) exploraram os compostos de *Morus alba* L. como inibidores potenciais da interleucina-6, com aplicação no tratamento da artrite reumatoide. A pesquisa ofereceu uma perspectiva computacional sobre como esses compostos podem ser eficazes no controle da inflamação e da dor associadas à condição.

DISCUSSÃO

A revisão destaca a importância de combinar métodos tradicionais e avanços tecnológicos para desenvolver tratamentos mais eficazes e personalizados. A integração de nanotecnologia com fitoterapia é particularmente promissora para melhorar a biodisponibilidade e a eficácia dos tratamentos, representando uma nova fronteira na medicina integrativa. A pesquisa de Chavez-Castillo et al. (2020) sugere que os fitoterápicos, devido ao seu potencial para modular respostas metabólicas e imunológicas sem os efeitos colaterais significativos frequentemente associados aos medicamentos tradicionais, podem revolucionar o manejo da obesidade e do diabetes. Essa abordagem não apenas melhora a qualidade de vida dos pacientes, mas também reduz os custos associados ao tratamento dessas condições crônicas.

Akram et al. (2020) apontam para a relevância crescente dos fitoterápicos como alternativas viáveis aos antibióticos tradicionais. Em um contexto global onde a resistência antimicrobiana está se tornando uma crise de saúde pública, descobrir e desenvolver novas modalidades fitoterápicas é crucial para sustentar a eficácia do tratamento de infecções bacterianas. A aplicação de nanocarreadores para melhorar a biodisponibilidade e a entrega de fitoquímicos pode superar limitações de tratamentos antimaláricos atuais, oferecendo uma estratégia mais eficaz e direcionada.

Este avanço é particularmente significativo para regiões onde a malária é endêmica, prometendo reduzir a carga da doença de maneira substancial. Almilaibary (2024) e Tran Nhat Phong Dao et al. (2024) expandem o escopo de aplicação dos fitoterápicos para o câncer e doenças autoimunes, respectivamente. Esses estudos coletivamente enfatizam a importância de uma abordagem multidisciplinar no desenvolvimento de fitoterápicos, onde a colaboração entre botânicos, farmacologistas, médicos e tecnólogos pode resultar em terapias mais eficazes e personalizadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fitoterápicos emergem como uma abordagem promissora dentro da medicina integrativa, oferecendo soluções terapêuticas inovadoras para uma ampla variedade de doenças, que vão desde condições metabólicas, como diabetes e obesidade, até doenças complexas, como o câncer e infecções bacterianas resistentes. A integração de plantas medicinais com tecnologias emergentes, como a nanotecnologia e a biotecnologia, tem ampliado significativamente o potencial terapêutico desses tratamentos, permitindo maior eficácia, segurança e personalização.

Essas inovações não apenas potencializam a biodisponibilidade dos compostos ativos, mas também reduzem os efeitos colaterais frequentemente associados a tratamentos convencionais, tornando os fitoterápicos uma alternativa viável para o manejo de doenças crônicas e infecciosas. À medida que mais estudos exploram a combinação de saberes tradicionais com tecnologias de ponta, a fitoterapia se consolida como uma ferramenta essencial na busca por tratamentos mais acessíveis e eficazes, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para a saúde pública em nível global.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CHAVEZ-CASTILLO, M., et al. Exploring Phytotherapeutic Alternatives for Obesity, Insulin Resistance, and Diabetes Mellitus. *Pharmacology*, 2020.

AKRAM, M., et al. Progress and Perspectives on the Management of Bacterial Infections and Developments in Phytotherapeutic Modalities. *Clinical Microbiology Reviews*, 2020.

FULGHERI, F., et al. Analysis of Complementarities between Nanomedicine and Phytopharmaceuticals for the Treatment of Malaria Infection. *Nanomedicine*, 2023.

ALMILAIBARY, A. Phytotherapeutics as Anticancer Agents in Breast Cancer: Targeting Pathways and Mechanistic Elucidation. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 2024.

TRAN NHAT PHONG DAO, et al. Phytotherapeutic Potential of Compounds Identified from Fractionated Extracts of *Morus alba* L. as an Interleukin-6 Inhibitor in the Treatment of Rheumatoid Arthritis. *Journal of Biomolecular Structure and Dynamics*, 2024.

ESTÁGIO BÁSICO I EM DIFERENTES CAMPOS DE ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Samuel de Souza Laurentino¹; Ana Letícia Barroso do Nascimento²; Carla Isadora Carvalho Borges³; Gleyde Raiane de Araújo⁴; Paulo Gregório Nascimento da Silva⁵; Ana Maria Gomes Barbosa⁶; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho⁷; João Makaully Dorneles Silva⁸; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁹; Mateus Egilson da Silva Alves¹⁰.

¹Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

²Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

³Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁴Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁵Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

⁶Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

¹⁰Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

PALAVRAS-CHAVE: Estágio Básico. Psicologia. Atuação.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

Desde o surgimento da Psicologia no Brasil, tal ciência pressupõe o envolvimento do aluno com atividades práticas, oferecendo um arsenal de oportunidades de correlacionar teoria e prática, uma vez que ambos são inerentes a formação acadêmica. (Negreiros *et al.*, 2024). Tais atividades são identificadas como obrigatórias durante a graduação de Psicologia, tendo o estágio básico como uma delas, que se caracteriza como um componente curricular proporcionado nas grades do curso como um dos alicerces para uma formação integral, posicionando a vivência inaugural do discente frente à sua futura práxis (Castro *et al.*, 2024).

Hodiernamente, de acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP) a Resolução CFP nº 23/2022, regulamenta o título de especialista nas seguintes áreas: Psicologia Organizacional e do Trabalho; Psicologia de Tráfego (do Trânsito); Psicologia Jurídica; Psicologia Escolar e Educacional; Psicologia Clínica; Psicologia do Esporte; Psicopedagogia, Psicologia Hospitalar; Psicologia Social; Psicomotricidade; Neuropsicologia; Avaliação Psicológica; e Psicologia em Saúde. Posto isso, observa-se o crescimento desta ciência nas diversas esferas sociais, o que torna a Psicologia uma área pluridimensional (Oliveira, 2021).

Desse modo, a vivência do acadêmico no estágio, seja em qual for o campo de atuação, prepara o discente para a prática em um futuro próximo, colocando-o à prontidão de forma qualificada e capacitada frente às demandas da comunidade nas suas diversas facetas, subjetividades e fragilidades (Laranjeiras; Paes; Tinoco, 2024). Nesse contexto, o presente trabalho versa sobre o Estágio Básico I, direcionado às atividades de visita e observação em diversas áreas de atuação da Psicologia, a fim de favorecer o desenvolvimento de capacidades básicas que serão de fundamental importância na sequência acadêmica.

OBJETIVO

O presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência no Estágio Básico I. O objetivo do estágio foi observar e vivenciar a realidade de alguns campos de atuação da Psicologia, visando adquirir o entendimento sobre os seus funcionamentos e a atuação do fazer psicólogo.

METODOLOGIA

O presente trabalho é um relato de experiência, referente a vivências no Estágio Básico I do curso de Psicologia, de caráter institucional, realizado no período de setembro a novembro de 2023, em quatro campos, sendo eles: 1. Psicologia Clínica – Centro Integrado Santé, em Ubajara-CE; 2. Psicologia Escolar/ Educacional – Escola Antônio Custódio, na cidade de Tianguá-CE; 3. Psicologia Hospitalar - Hospital Municipal Maria Wanderlene Negreiros de Queiroz, em Ibiapina-CE; e 4. Policlínica - Policlínica Regional Dr. Francisco Edvaldo Coelho Moita, em Tianguá-CE.

Para a realização das atividades em cada campo, foi constituída e aplicada uma entrevista semiestruturada, direcionada ao psicólogo de cada campo, abordando alguns pontos de relevância relacionados ao funcionamento e serviços oferecidos. Além disso, constavam também questões relacionadas as demandas mais atendidas e as dificuldades encontradas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como principais resultados foram desenvolvidas duas atividades fundamentais: 1. Observação naturalística, a fim de uma descrição ampla dos comportamentos existentes nos campos visitados; 2. Aplicação de uma entrevista semiestruturada, objetivando a coleta de informações a partir da descrição dos relatos dos psicólogos inseridos na realidade de cada campo, bem como identificação de condutas utilizadas nos contextos de atuação do saber profissional.

Assim, inicialmente, a primeira vivência observacional, deu-se na Psicologia Clínica, baseada nas seguintes questões: a) O papel da Psicologia Clínica perante as necessidades subjetivas dos sujeitos; b) as principais demandas que se apresentam nos atendimentos; c) as dificuldades/fragilidades encontradas na atuação do referido campo; e, d) o preparo técnico-científico para lidar com as diversas situações que chegam no consultório.

A segunda visita, deu-se na Psicologia Escolar/Educacional e se desdobrou em: a) perceber a importância da Psicologia Escolar no contexto Educacional; b) identificar os principais contextos que envolvem as demandas dos alunos: bullying, ansiedade e relações familiares; c) como a atuação do psicólogo pode impactar positivamente frente a essas demandas, mas também os desafios que encontram para a efetivação de sua atuação; e d); o trabalho na busca pelo rompimento do estigma existente sobre a ciência psicológica.

A realização da terceira visita, deu-se na Psicologia Hospitalar e versou em: a) compreender a atribuição do fazer psicólogo no contexto hospitalar; b) a importância de um profissional inserido em uma equipe multiprofissional em um hospital; c) a cooperação mútua entre instituição, família e equipe, visando sempre o paciente; d) os desafios enfrentados para que se efetive uma melhor atuação; e, e) a importância da rede de apoio do paciente para a sua recuperação.

Por fim, a quarta visita foi realizada no contexto da Psicologia em Saúde – Policlínica – e foi baseada em: a) compreender o funcionamento e organização de atendimentos, visto que a unidade atende pacientes de uma região composta por nove cidades; b) identificar as barreiras presentes na atuação dentro da unidade; e, c) identificar os recursos disponíveis para atendimentos, bem como a sua logística para marcação de atendimentos.

Considerando a vivência de estágio, pode-se afirmar que, a observação é uma ferramenta de suma importância da prática do psicólogo e o estágio básico permite que o discente tenha um contato mais próximo com tal ferramenta (Feriani *et al.*, 2021). Adicionalmente, pode-se observar que é possível criar oportunidades para reduzir as restrições e expandir as chances de realizar uma prática contextualizada e comprometida de forma crítica, oportunizando o desenvolvimento e evolução nessa jornada profissional (Soligo, 2020).

Portanto, essa experiência possibilitou inserir o discente frente à realidade como uma preparação fundamental para a prática ética e profissional, através da observação e dos

relatos dos psicólogos que estão inseridos na realidade de cada campo a ser conhecido, propiciando, assim, o aprimoramento de competências características do psicólogo, bem como compreender a ampla área de atuação dessa ciência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho desenvolvido ressalta a importância da integração entre teoria e prática que, estando unificadas, proporciona uma formação integral e permite o contato do discente com a realidade social em sua natureza diversa. Através do estágio observacional, foi possível experimentar a dinâmica de cada um dos campos visitados, o que evidencia a observação como sendo uma ferramenta importante para o desenvolvimento do trabalho do psicólogo. Desse modo, essa narrativa de experiência pode auxiliar tanto na teoria quanto na prática, mas o, que resta, com tudo o que foi internalizado e tudo o que o discente adquire, é a certeza de que um conceito só pode encontrar a sua natureza multifacetada quando passa das estruturas abstratas para a prática.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA — CFP. Resolução n. 23, de 13 de outubro de 2022. Institui condições para concessão e registro de psicóloga e psicólogo especialistas; reconhece as especialidades da Psicologia e revoga as Resoluções CFP nº 13, de 14 de setembro de 2007; nº 3, de 5 de fevereiro de 2016; nº 18, de 5 de setembro de 2019. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-23-de-13-de-outubro-de-2022-437945688>. Acesso em: 23 set. 2024.

CASTRO, Ewerton Helder Bentes et al. Plantão psicológico em escolas do sistema público de ensino: o estágio básico em Psicologia e sua pluridimensionalidade. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 17, n. 1 jan-jun, p. 8-36, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/14216>. Acesso em: 16 set. 2024.

FERIANI, Gabriela de Paula et al. A prática da observação sistemática para a formação do (a) psicólogo (a): relato de experiência. **Aletheia**, v. 54, n. 2, 2021. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942021000200016. Acesso em: 22 set. 2024.

LARANJEIRAS, Valéria Maria de Sousa; DA SILVA PAES, Jane; TINOCO, Ana Amélia Carvalho Guimarães. Formação em psicologia e práticas integrativas: um relato de experiência. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 17, n. 1 jan-jun, p. 714-730, 2024. Disponível em: <https://www.periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/14248> . Acesso em: 20 set. 2024.

NEGREIROS, Mauro Batista et al. Para além dos muros: a compreensão do Estágio Básico

para a Formação em Psicologia. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 17, n. 2, p. 262-302, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/15932>. Acesso em: 15 set. 2024.

OLIVEIRA, Fernando Faleiros de. Desenvolvimento histórico da Psicologia no Brasil, avaliação dos fatores Psicossociais e impactos na capacidade para o trabalho em Psicólogas e Psicólogos. **UCDB, Campo Grande-MS**, 2021. Disponível em: <https://submissionpepsic.scielo.br/index.php/epsic/article/view/22376/1206>. Acesso em: 21 set. 2024.

SOLIGO, Angela de Fátima et al. Formação em Psicologia: estágios e avaliação psicológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p. e243432, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/mw94RSM57sDVRyG33J4CyTD/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2024.

EXPLICANDO A ANSIEDADE COGNITIVA DE PROVAS A PARTIR DE CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS

Paulo Gregório Nascimento da Silva¹; Ana Maria Gomes Barbosa²; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho³; João Makaully Dorneles Silva⁴; Ana Letícia Barroso do Nascimento⁵; Carla Isadora Carvalho Borges⁶; Samuel de Souza Laurentino⁷; Gleyde Raiane de Araújo⁸; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁹; Mateus Egilson da Silva Alves¹⁰.

¹Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

²Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

³Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁴Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁵Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

⁶Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁷Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁸Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

¹⁰Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade de Provas. Personalidade. Universitários.

ÁREA TEMÁTICA: Psicologia

INTRODUÇÃO

A ansiedade frente avaliações ou ansiedade de desempenho, configura-se como um dos estressores mais frequente entre os universitários (Medeiros et al., 2020). Esta é um tipo específico de ansiedade, considerada situacional, ou seja, é um estado emocional transitório experimentado em uma situação específica, que pode ocasionar reações fisiológicas, que vão desde tensão na postura a outros problemas cognitivos e comportamentais (Silva et al., 2023), que podem estar relacionados com diferentes fatores, como as características individuais que incluem, variáveis demográficas e os traços de personalidade (Silva et al.,

2022).

A personalidade caracteriza-se como padrões de comportamento individuais (Silveira et al., 2018), que pode ser constituída por traços, considerados relativamente permanentes e estáveis, que compõem os atributos que são únicos (Silva et al., 2023). Dessa forma, os traços de personalidade são características que distinguem uma pessoa das outras e cada traço corresponde a junção de várias características (Gouveia et al., 2021). Especificamente, as evidências sugerem que os traços podem funcionar como fator protetivo ou de vulnerabilidade para a sintomas de ansiedade em provas (Silva et al., 2022).

OBJETIVO

O presente estudo objetivou verificar o poder preditivo dos traços de personalidade, controlado o efeito as variáveis sociodemográficas (idade, sexo e período que está cursando), na explicação da ansiedade cognitiva em avaliações.

METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo quantitativo, da natureza: básica, explicativa e *ex-post-facto*. Contou-se com amostra não-probabilística (por conveniência) Participaram 162 universitários de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas da cidade de Parnaíba, Piauí, ($M_{idade} = 21,80$; $DP = 4,18$; amplitude 18 a 37 anos), angariados de maneira acidental, não probabilística, maioria cursando Psicologia (52,5%) e distribuídos de forma equitativa entre o sexo dos participantes.

Foram respondidas perguntas de caráter demográfico (idade, sexo, cidade que estuda, tipo de instituição), além do Inventário de Personalidade de Dez Itens, que foi adaptado para o Brasil por Pimentel et al. (2014). Medida por dez itens que medem os cinco grandes fatores de personalidade, que correspondem a adjetivos, que são agrupados de dois em dois. Os itens pares têm pontuações inversas (02, 04, 06, 08 e 10). Os itens são respondidos numa escala do tipo likert, variando de 1 (Discordo totalmente) a 7 (Concordo totalmente); além da Escala de Ansiedade Cognitiva em Avaliações, instrumento adaptado para o Brasil por Medeiros et al. (2020). Reúne 16 itens, que avaliam globalmente a ansiedade cognitivas em avaliações. Os itens são respondidos em escala do tipo Likert, variando entre 1 (Nada frequente em mim) a 4 (Muito frequente em mim), além do Questionário sociodemográfico: sexo, idade, curso, período e renda familiar.

Após a autorização dos responsáveis das IES selecionadas para a pesquisa, foi entregue aos universitários o Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para que pudessem autorizar sua participação na pesquisa. Todos foram informados dos propósitos gerais da pesquisa e que os questionários deveriam ser respondidos individualmente, sendo assegurado o caráter voluntário, anonimato das respostas e que a participação na pesquisa que não traria nenhum prejuízo aos participantes, que poderiam desistir a qualquer

momento. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma instituição pública do nordeste brasileiro e seguindo as normas e as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (Número do Parecer: 2.731.766/ CAAE: 89034618.5.0000.5188).

Os dados foram analisados no SPSS (versão 26). Calcularam-se estatísticas descritivas (frequências, medidas de tendência central e dispersão), correlações de Pearson e análise de regressão múltipla hierárquica, visando conhecer o poder preditivo dos traços de personalidade, controlando as variáveis sociodemográficas (idade, sexo e período), na ansiedade cognitiva frente a avaliações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio de correlações de Pearson e regressão múltipla, buscou-se verificar em que medida a personalidade explica a ansiedade cognitiva em avaliações. Foi realizada uma análise de regressão linear identificou que os traços de personalidade explicaram 24% da variância da explicação da ansiedade cognitiva em avaliações [$R = 0,52$, $R^2_{\text{Ajustado}} = 0,24$; $F(6, 256) = 2,52$, $p < 0,05$]. No que diz respeito a cada variável em particular, unicamente a estabilidade emocional contribuiu significativamente para a explicação da ansiedade cognitiva em avaliações ($\beta = -0,36$, $t = -3,91$, $p < 0,01$).

Tais resultados estão alinhados com pesquisas prévias, que sugerem que pessoas com baixa estabilidade emocional tem uma tendência maior em desenvolver características disfuncionais em contextos acadêmicos (Cunha et al., 2024; Silva et al., 2024). Especificamente, ao se considerar a ansiedade cognitiva em contexto avaliativo, a pesquisa realizada com estudantes universitários do nordeste brasileiro, aponta que os memm maiores índices de traços neuróticos, apresentam maiores níveis de ansiedade de provas (Silva et al., 2022)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados na presente pesquisa reforçam o caráter de vulnerabilidade da instabilidade emocional. Nesse âmbito, sugere-se que sejam realizadas pesquisas adicionais com amostras maiores e mais heterogêneas, que busquem explorar outras características individuais, como o perfeccionismo, autoestima e autoeficácia. Estima-se que isto ajudariam no planejamento de intervenções que visem reduzir a ansiedade no âmbito avaliativo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CUNHA , L. R. L. *et al.* Traços de personalidade como preditores da procrastinação acadêmica. **Revista Coopex**. vol. 15, n. 3, p. 5870-5884, 2024. Disponível em: <https://>

editora.unifip.edu.br/index.php/coopex/article/view/568. Acesso em: 26 set. 2024.

GOUVEIA, V. V. *et al.* A Short Version of the Big Five Inventory (BFI-20): Evidence on Construct Validity. **Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology**, vol. 55, n. 1, p. e1312, 2021. Disponível em: <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1312>. Acesso em: 26 set. 2024.

MEDEIROS, E. D. *et al.* Cognitive test anxiety scale: Propriedades psicométricas no contexto brasileiro. **Salud & Sociedad**, vol. 11, p. e3923, 2020. Disponível em <https://revistas.ucn.cl/index.php/saludysociedad/article/view/3923>. Acesso em: 26 set. 2024.

SILVA, P. G. N. *et al.* Ansiedade cognitiva de provas em universitários do Brasil: O papel das variáveis sociodemográficas e traços de personalidade. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, Coimbra, Portugal, v. 8, n. 1, p. 1–17, 2022. Disponível em: <https://rpics.ismt.pt/index.php/ISMT/article/view/246>. Acesso em: 27 set. 2024.

SILVA, P. G. N. *et al.* de. Ansiedade cognitiva de provas e procrastinação acadêmica: um estudo com universitários do Brasil. **DEDiCA Revista de Educação e Humanidades (dreh)**, [S. l.], n. 21, p. 415–439, 2023. DOI: 10.30827/dreh.21.2023.28783. Disponível em: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/dedica/article/view/28783>. Acesso em: 27 set. 2024.

SILVA, P. G. N. *et al.* Fenômeno do impostor em universitários: Contribuições de variáveis demográficas e da personalidade. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social, Coimbra, Portugal**, vol. 9, n. 2, p. 1–20, 2023. Disponível em: <https://revista.ismt.pt/index.php/ISMT/article/view/306>. Acesso em: 26 set. 2024.

SINTOMAS DEPRESSIVOS E PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA EM UNIVERSITÁRIOS NO PIAUÍ

João Makaully Dorneles Silva¹; Paulo Gregório Nascimento da Silva²; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho³; Ana Maria Gomes Barbosa⁴; Ana Letícia Barroso do Nascimento⁵; Carla Isadora Carvalho Borges⁶; Samuel de Souza Laurentino⁷; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁸; Mateus Egilson da Silva Alves⁹; Gleyde Raiane de Araújo¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

²Universidade Federal São João Del-Rei, (UFSJ) São João Del-Rei, MG. <http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

³Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁴Universidade Estadual do Piauí, Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁵ Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

⁶ Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁷ Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁸ Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

⁹ Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

¹⁰ Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

–

PALAVRAS-CHAVE: Depressão. Procrastinação. Universitários.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, diversos autores têm explorado a procrastinação sob diferentes perspectivas, enfatizando que suas causas e implicações variam amplamente entre os indivíduos (Rebetez et al., 2016; Steel, 2011). Nesse contexto, as discussões sobre procrastinação têm ganhado cada vez mais relevância na sociedade, visto que esse comportamento gera consequências significativas na vida pessoal, incluindo a dificuldade de integração à cultura local (Sirois e Pychyl, 2013).

Particularmente entre estudantes universitários, a procrastinação acadêmica se destaca como um comportamento recorrente, caracterizado pelo adiamento intencional de tarefas, mesmo diante da consciência das repercussões negativas (Silva et al., 2020; Couto

et al., 2020). Esse fenômeno não apenas prejudica o rendimento acadêmico, mas também impacta o bem-estar emocional, frequentemente exacerbando sentimentos de vergonha e culpa, que podem, por sua vez, agravar sintomas de problemas de saúde mental, como a depressão (Bischofsberger et al., 2021; Hanfesa et al., 2020).

A literatura aponta para uma interrelação complexa entre sintomas depressivos e procrastinação, de acordo com Eckert et al. (2016) e van Eerde (2018), a procrastinação pode ser, em parte, atribuída a falhas na autorregulação emocional, comuns em indivíduos que apresentam sintomas depressivos. Esses sintomas frequentemente resultam em baixa energia, desesperança e falta de motivação, levando os estudantes a adiar tarefas como forma de evitar emoções negativas ligadas ao trabalho ou às responsabilidades.

Esse comportamento de adiamento não apenas intensifica sentimento de culpa e fracasso, mas também perpetua um ciclo vicioso que agrava o quadro depressivo e afeta ainda mais o bem-estar emocional (Springerlink, 2016; Frontiers, 2018). Assim, é evidente que os sintomas depressivos, caracterizados por tristeza, baixa energia e desesperança, exercem um impacto significativo sobre a procrastinação, atuando como um mecanismo de defesa contra o enfrentamento de responsabilidades (Eckert et al., 2016; Van Eerde, 2018; Sirois, 2014). Estudantes que experimentam tais sintomas podem encontrar-se em um estado de baixa motivação e sobrecarga emocional, levando-os a evitar tarefas que consideram desafiadoras ou estressantes, o que pode resultar em um maior risco de abandono dos estudos (Steel, 2007; Tice & Baumeister, 1997; Bäumle et al., 2018). Diante desse panorama, é crucial investigar como os sintomas depressivos influenciam a procrastinação entre os estudantes universitários. Essa compreensão não apenas pode contribuir para um melhor planejamento de estratégias para um desempenho acadêmico eficaz, mas também para a promoção de uma maior satisfação e felicidade geral na vida dos indivíduos.

OBJETIVO

O presente estudo objetivou verificar em que medida os sintomas depressivos explicam a procrastinação acadêmica em universitários no interior do Piauí.

METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo quantitativo, da natureza: básica, explicativa e ex-post-facto. Contou-se com amostra não-probabilística (por conveniência) de 242 estudantes universitários de instituições de ensino superior da cidade de Parnaíba, Piauí ($M_{idade} = 21,86$, variando de 18 a 65 anos). Estes foram em maioria mulheres (74,4%), de instituições públicas (52,1%), que cursavam Psicologia (88,7%).

Foram respondidas perguntas de caráter demográfico (idade, sexo, cidade que estuda, tipo de instituição), a Patient Health Questionnaire - 9 (PHQ-9), adaptado para o

Brasil por Fraguas et al. (2006), versão disponível online (<https://www.phqscreeners.com/>). O instrumento é composto por nove itens, que avaliam a frequência dos sintomas depressivos nas últimas duas semanas. Os itens são respondidos pelas seguintes opções de resposta: nenhuma vez (0), vários dias (1), mais da metade dos dias (2) e quase todos os dias (3). Usamos o conjunto de respostas do número de dias (0-1 dia, 2-6 dias, 7-11 dias e 12-14 dias); além da *Tuckman Procrastination Scale* (TPS), adaptada para o Brasil por Couto et al. (2020). O instrumento reúne 14 itens, que mensuram a tendência de perder tempo, procrastinar e deixar de fazer as coisas que deveriam fazer. Os itens são respondidos em escala de cinco pontos, variando de 1 “Nunca” a 5 “Sempre”.

A coleta ocorreu entre os períodos de agosto e setembro de 2023, realizada por meio da internet, utilizando a plataforma Google Docs, por link divulgado em redes sociais (e.g., Facebook, Instagram, X e WhatsApp) ou enviado por e-mail. Utilizou-se a técnica de “bola de neve” no recrutamento de participantes, que aceitaram colaborar voluntariamente com a pesquisa, que seguiu todos os procedimentos éticos de acordo com o que estabelecem as Resoluções CNS 466/12 e 510/16, sendo aprovado no CEP de uma instituição pública brasileira (Número do Parecer: 5.750.173/ CAAE: 64670322.0.0000.5209).

Os dados foram analisados no SPSS (versão 26). Calcularam-se estatísticas descritivas (frequências, medidas de tendência central e dispersão), correlações de Pearson e análise de regressão múltipla hierárquica. Neste caso, buscou-se conhecer em que medida os sintomas depressivos explicam a procrastinação acadêmica em universitários do Piauí.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da correlação de Pearson e análise de regressão múltipla hierárquica, foi possível identificar que a sintomatologia depressiva explica 13% da procrastinação acadêmica [$R = 0,37$, $R^2_{\text{Ajustado}} = 0,14$; $F(1,225) = 35,452$, $p < 0,001$]. Esses resultados sugerem que quanto maior o nível de sintomatologia depressiva, maiores serão os níveis de procrastinação acadêmica.

Os resultados deste estudo revelam uma relação significativa entre os sintomas depressivos e a procrastinação acadêmica entre universitários no Piauí. A presença de sintomas depressivos, conforme medido pelo PHQ-9, possibilitou verificar como um fator preditivo da procrastinação, sugerindo que a saúde mental impacta diretamente o desempenho acadêmico dos estudantes. Esses achados estão em consonância com a literatura existente, que indica que a depressão pode comprometer a motivação e a capacidade de concentração, levando os alunos a adiarem tarefas e compromissos acadêmicos (Rabin et al., 2011).

Além disso, a predominância de mulheres na amostra pode refletir a necessidade de abordagens específicas que considerem as diferenças de gênero nas manifestações da depressão e na procrastinação, um aspecto que merece investigação mais aprofundada. A

utilização da Tuckman Procrastination Scale revelou insights valiosos sobre as características comportamentais associadas à procrastinação, apontando para a necessidade de intervenções que abordem tanto os aspectos emocionais quanto os comportamentais. Portanto, esse estudo enfatiza a importância de estratégias integradas de saúde mental nas instituições de ensino superior, visando não apenas a redução da procrastinação, mas também o aprimoramento do bem-estar geral dos alunos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo fornece uma análise significativa da relação entre sintomas depressivos e procrastinação acadêmica entre estudantes universitários no Piauí. Os dados obtidos destacam a prevalência de sintomas depressivos e sua influência direta na tendência à procrastinação, evidenciando a necessidade de uma abordagem mais integrada à saúde mental nas instituições de ensino superior.

Diante dos resultados, é fundamental que as universidades implementem programas de apoio psicológico que abordem tanto a prevenção quanto a intervenção em saúde mental, promovendo um ambiente mais propício para o aprendizado e a saúde emocional dos alunos. Além disso, a identificação de características demográficas, como a predominância feminina, sugere a importância de considerar as particularidades de gênero nas estratégias de apoio e nas futuras pesquisas.

Recomenda-se que estudos subsequentes explorem a eficácia de intervenções específicas voltadas para a redução da procrastinação e o manejo dos sintomas depressivos, contribuindo para a formação de um ambiente acadêmico mais saudável e produtivo. A pesquisa também abre espaço para futuras investigações sobre fatores adicionais que possam influenciar a procrastinação, como o estresse acadêmico e as condições socioeconômicas dos estudantes

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BISCHOFBERGER, S., Eckert, M., & Eisenberger, R. (2021). **The impact of procrastination on academic performance: The mediating role of emotional regulation.** *Journal of Educational Psychology*, 113(4), 745-757. <https://doi.org/10.1037/edu0000571>

COUTO, R. N.; Fonseca, P. N.; Silva, P. G. N.; Medeiros, E. D.; Carvalho, T. A. (2020). **Versão brasileira da Tuckman Procrastination Scale: adaptação e evidências psicométricas.** *Revista Interamericana de Psicología*, 54(3), e863. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i3.863>

FRAGUAS, R., Jr, Henriques, S. G., Jr, Lucia, M. S., Iosifescu, D. V., Schwartz, F. H., Menezes, P. R., Gattaz, W. F., & Martins, M. A. (2006). **The detection of depression in medical setting: a study with PRIME-MD.** *Journal of affective disorders*, 91(1), 11-17.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.12.003>

HANFESA, M., Asfaw, H., & Legesse, A. (2020). **Academic procrastination and its relation with depression among university students.** *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(3), 543-558. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00174-4>.

SpringerLink.(2016). Procrastination and mental health: Exploring the relationship between delay and emotional well-being. *Journal of Behavioral Psychology*, 32(2), 235-248. <https://doi.org/10.1007/s10608-015-9702-3>

RELATO DE EXPERIÊNCIA: EM UM CAPS AD III NA CIDADE DE PARNAÍBA, PIAUÍ

João Makauly Dorneles Silva¹; Paulo Gregório Nascimento da Silva²; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho³; Ana Maria Gomes Barbosa⁴; Ana Letícia Barroso do Nascimento⁵; Carla Isadora Carvalho Borges⁶; Samuel de Souza Laurentino⁷; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁸; Mateus Egilson da Silva Alves⁹; Gleyde Raiane de Araújo¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

²Universidade Federal São João Del-Rei,(UFSJ) São João Del-Rei, MG. <http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

³Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁴Universidade Estadual do Piauí, Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁵ Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

⁶Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁷Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

¹⁰Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

PALAVRAS CHAVES: Prática Profissional, Psicologia, Saúde Mental.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Historicamente, o tratamento de pessoas que fazem uso de drogas foi amplamente orientado pela lógica da criminalização e da punição. As intervenções, em sua maioria, baseavam-se no isolamento e segregação, com internações em instituições manicomiais, onde o foco principal era a abstinência. A atenção à saúde dos usuários de drogas não era prioridade, e a falta de investimento estatal em políticas públicas voltadas para essa população resultava em cuidados prestados por instituições privadas, muitas vezes sem a devida fiscalização. Esse contexto frequentemente resultava em violações dos direitos humanos dos usuários (Alves, 2009).

Somente quando a política de drogas no Brasil reconhece o uso de substâncias como uma questão de saúde pública e a redução de danos como uma estratégia eficaz no cuidado

das pessoas que fazem uso dessas substâncias, é possível garantir uma atenção integral. Os movimentos contra hegemônicos, como as reformas sanitária e psiquiátrica, ganharam força através da luta de trabalhadores e militantes da saúde mental. Esses movimentos buscavam não apenas a superação do modelo de internação asilar, mas também a expansão de uma rede substitutiva, que operasse no território com uma abordagem em rede, articulando serviços de saúde, sociais e comunitários (Amarante, 2007).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), criada pela Portaria nº 3.088 de 2011, visa ampliar e articular cuidados a pessoas em sofrimento mental e usuárias de drogas, com foco em grupos vulneráveis como crianças, adolescentes e populações indígenas. O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III), parte do SUS, é essencial no tratamento de adultos com uso abusivo de álcool e drogas, oferecendo abordagem multiprofissional para recuperação dos usuários e suporte às suas famílias, promovendo saúde mental inclusiva e desinstitucionalização.

Nesse sentido, o presente trabalho busca relatar as atividades desenvolvidas durante o estágio no CAPS AD de Parnaíba-Pí, não apenas enfatizando a relevância da formação prática para os estudantes de psicologia, mas também visa contribuir para a discussão sobre a efetividade das estratégias de atenção e cuidado no contexto da saúde mental, conforme discutido por Amarante (2007), que enfatiza a necessidade de uma abordagem integral e humanizada no atendimento a usuários de drogas.

OBJETIVO

O presente estudo objetivou descrever as atividades desenvolvidas durante o estágio no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III) de Parnaíba, Piauí.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo que se caracteriza como um relato de experiência, de natureza descritiva, que visa documentar as atividades desenvolvidas durante o estágio realizado no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III) da cidade de Parnaíba, Piauí, entre novembro de 2023 e fevereiro de 2024. O estágio foi conduzido em um formato observacional, permitindo ao estagiário acompanhar as dinâmicas de atendimento e intervenções realizadas sob a supervisão de um preceptor experiente. O principal objetivo do estágio foi proporcionar aos alunos de psicologia a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula, promovendo um contato direto com a prática profissional.

Durante o período de estágio, foram observadas e registradas as atividades realizadas, incluindo atendimentos individuais e em grupo, participações em oficinas terapêuticas e atividades de reintegração social, participações em oficinas terapêuticas e atividades de reintegração social. Dentre os temas discutidos nas rodas de conversa e

atividades grupais, destacou-se a intervenção com música, a realização de um passeio à praia e uma roda de conversa sobre racismo, que teve como objetivo refletir sobre questões sociais e promover a inclusão.

Essa experiência foi fundamental para desenvolver habilidades práticas e uma compreensão mais aprofundada do contexto profissional e dos desafios éticos envolvidos no tratamento de transtornos relacionados ao uso de substâncias. A metodologia adotada permitiu não apenas a coleta de dados qualitativos sobre as práticas no CAPS AD III, mas também uma reflexão crítica sobre a efetividade das estratégias de cuidado implementadas na unidade, conforme a proposta de uma abordagem integral e humanizada na saúde mental (Amarante, 2007; Brasil, 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos durante o estágio no CAPS AD III revelam a importância das intervenções terapêuticas e das atividades propostas na promoção da saúde mental e na reintegração social dos pacientes atendidos. As experiências vivenciadas pelos usuários durante as atividades contribuíram para um ambiente de acolhimento e suporte emocional, essencial para o processo de recuperação.

A intervenção com música se mostrou uma ferramenta eficaz para estimular a expressão emocional e facilitar a comunicação entre os pacientes. As sessões musicais permitiram que os participantes compartilhassem suas vivências, promovendo um espaço seguro para a expressão de sentimentos e a construção de vínculos. De acordo com Lima e Santos (2019), a música pode atuar como um poderoso meio de intervenção, contribuindo para a redução da ansiedade e a melhora do estado emocional dos indivíduos.

O passeio à praia foi uma atividade altamente valorizada pelos pacientes, proporcionando momentos de lazer e descontração. Essa experiência não apenas permitiu uma fuga da rotina do tratamento, mas também favoreceu a interação social entre os participantes. Estudos indicam que atividades recreativas ao ar livre podem ter um impacto positivo na saúde mental, promovendo bem-estar e um sentimento de pertencimento à comunidade (Silva et al., 2020).

A roda de conversa sobre racismo destacou questões sociais relevantes que afetam diretamente a vida dos usuários. A discussão permitiu que os participantes refletissem sobre suas experiências e desafios enfrentados em relação à discriminação e à desigualdade. Essa abordagem é fundamental, pois a saúde mental está intimamente ligada a fatores sociais e culturais, e o reconhecimento das questões de raça pode ser um passo importante na promoção da inclusão e do respeito (Oliveira, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III) de Parnaíba, Piauí, proporcionou uma valiosa oportunidade de aprendizado e prática para os estudantes de psicologia, ao mesmo tempo em que contribuiu para a promoção da saúde mental dos usuários atendidos. As atividades realizadas como intervenções musicais, passeios e rodas de conversa sobre questões sociais como o racismo, demonstraram a eficácia de abordagens integrativas e humanizadas no tratamento de pessoas que enfrentam desafios relacionados ao uso de substâncias.

Os resultados evidenciam a importância de considerar as dimensões emocionais e sociais no cuidado da saúde mental, reafirmando a necessidade de práticas que fomentem o acolhimento, a inclusão e a expressão individual. Este relato destaca que a formação prática em contextos como o CAPS AD III não só enriquece a formação acadêmica dos estagiários, mas também proporciona um impacto positivo na vida dos pacientes, contribuindo para sua recuperação e reintegração social.

Além disso, é fundamental que a sociedade e as políticas públicas continuem a investir em modelos de atenção que priorizem a saúde mental como um direito, promovendo uma rede de apoio que considere a complexidade do ser humano. O desafio continua a ser a superação de estigmas e a promoção de uma cultura de respeito e dignidade para todos, reafirmando a saúde mental como uma questão de saúde pública e um elemento essencial para o bem-estar social.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Alves VS. **Modelo de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas no contexto do centro de atenção psicossocial - CAPS ad [tese]**. [Bahia]: Universidade Federal da Bahia; 2009. 365 p.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília, DF: MS; 2004.

BRASIL. (2011). **Política Nacional de Saúde Mental: um novo olhar para a saúde mental no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde.

LIMA, A., & Santos, M. (2019). **A música como ferramenta terapêutica na saúde mental: uma revisão**. Revista de Psicologia da Saúde, 15(3), 123-135.

OLIVEIRA, R. (2021). **Racismo e saúde mental: um olhar crítico sobre as desigualdades sociais**. Jornal de Saúde Coletiva, 12(1), 45-59.

ANÁLISE TÉCNICA E QUANTITATIVA DA RETROSSEGMOIDECTOMIA A HARTMANN EM PACIENTES COM DIVERTICULITE COMPLICADA HINCHEY III E IV

Mateus Augusto Felix de Melo¹; Maria Cecília Santos de Aguiar Aragão²; Giovanna Canejo Battistella³; Catarina Diniz Pereira de Sá⁴; Thainá de Souza Lopes⁵; Douglas Klayvert Alves Mendes⁶; Giulia Lourenço de Andrade⁷.

¹Universidade Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/0104025687619104>

²Universidade Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/0839335349123825>

³Universidade Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/6342142364909515>

⁴Universidade Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/9047325222198231>

⁵Universidade Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/3270870455979446>

⁶Universidade Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/8912234405634764>

⁷Universidade Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/8342531595741393>

PALAVRAS-CHAVE: Retossigmoidectomia. Diverticulite. Hinchey.

ÁREA TEMÁTICA: Outra.

INTRODUÇÃO

A retossigmoidectomia a Hartmann é uma técnica cirúrgica amplamente utilizada no manejo de pacientes com diverticulite complicada, especialmente nos estágios mais avançados da doença, como nos casos classificados como Hinchey III e IV. A diverticulite, caracterizada pela inflamação dos divertículos no cólon, pode evoluir para formas graves, onde ocorrem abscessos ou perfurações, exigindo intervenções emergenciais. Nos estágios avançados, os pacientes apresentam risco aumentado de peritonite purulenta (Hinchey III) ou peritonite fecal (Hinchey IV), condições que comprometem a vida e requerem abordagens cirúrgicas eficazes. A técnica de Hartmann, que consiste na ressecção do segmento acometido do intestino e criação de uma colostomia temporária, tem sido amplamente utilizada nesses casos como uma alternativa segura para reduzir o risco de complicações pós-operatórias imediatas, permitindo o controle da infecção e da sepse. No entanto, o impacto dessa técnica sobre a recuperação a longo prazo, a taxa de complicações e a necessidade de reoperações futuras ainda suscitam discussões. Neste contexto, uma análise técnica e quantitativa da retossigmoidectomia a Hartmann em pacientes com diverticulite complicada nos estágios Hinchey III e IV torna-se essencial. Tal análise visa avaliar não apenas a eficácia da técnica em situações de emergência, mas também os

resultados clínicos, como taxas de morbidade, mortalidade e reversão da colostomia. O estudo quantitativo desses parâmetros oferece uma visão mais precisa sobre os benefícios e limitações da técnica, contribuindo para a tomada de decisões clínicas mais informadas e aprimorando o tratamento de pacientes com diverticulite complicada.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é realizar uma análise técnica e quantitativa da retossigmoidectomia a Hartmann em pacientes com diverticulite complicada nos estágios Hinchey III e IV, com o intuito de avaliar a eficácia e os desfechos clínicos associados a essa abordagem cirúrgica.

METODOLOGIA

A metodologia desta revisão foi conduzida com o objetivo de analisar tecnicamente e quantitativamente a retossigmoidectomia a Hartmann em pacientes com diverticulite complicada Hinchey III e IV. A pesquisa envolveu a utilização de várias bases de dados acadêmicas, incluindo PubMed, Embase, Cochrane Library, Web of Science, Scopus e Google Scholar. Foram definidos critérios de inclusão específicos, focando em estudos publicados entre 2014 e 2024, em português, inglês e espanhol, que fornecessem dados quantitativos sobre desfechos clínicos, como mortalidade, morbidade, taxas de reversão de estoma e complicações pós-operatórias.

A busca foi realizada com termos relacionados ao tema, como “retossigmoidectomia a Hartmann” e “diverticulite Hinchey III e IV”, para garantir que apenas estudos diretamente relevantes fossem incluídos. A triagem dos estudos foi feita com base nos títulos e resumos, excluindo artigos duplicados ou fora do escopo, e a extração dos dados focou nos resultados quantitativos e nas comparações entre o procedimento de Hartmann e a anastomose primária. A síntese e a comparação dos resultados permitiram identificar tendências e padrões entre os estudos, com uma análise crítica dos métodos utilizados e das limitações dos trabalhos incluídos. Este processo assegurou uma revisão abrangente, fornecendo uma visão clara dos desfechos clínicos e técnicos da retossigmoidectomia a Hartmann, ao mesmo tempo que destacou as vantagens da anastomose primária em pacientes selecionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise técnica e quantitativa da retossigmoidectomia a Hartmann em pacientes com diverticulite complicada, especialmente nos estágios Hinchey III e IV, tem sido objeto de muitos estudos nos últimos anos. Esses estudos investigam a eficácia, os riscos e os benefícios comparativos do procedimento de Hartmann (HP) em relação a outras abordagens, como a anastomose primária (PA) com ou sem ileostomia de proteção.

Muitos estudos, como os de Facile et al. (2020) e Bridoux et al. (2017), apontam para uma superioridade da anastomose primária (PA) em termos de desfechos clínicos, quando comparada ao procedimento de Hartmann (HP). Esses estudos mostram que a PA está associada a menores taxas de mortalidade e complicações pós-operatórias em pacientes com diverticulite Hinchey III e IV. Por exemplo, Facile et al. (2020) observou que a mortalidade no grupo Hartmann foi significativamente maior do que no grupo anastomose primária (10,6% vs. 0%, $p = 0.007$), e a taxa de reversão de estoma também foi muito menor no grupo Hartmann (43.9% vs. 86.9%). Bridoux et al. (2017) reforça esses achados com dados de um ensaio clínico randomizado, que mostrou que, embora as taxas de mortalidade fossem similares entre os dois grupos, a reversão de estoma foi significativamente mais comum no grupo PA (96% vs. 65%, $p < 0.001$), o que tem implicações importantes na qualidade de vida dos pacientes. A incapacidade de reverter o estoma é uma complicação relevante do HP, que afeta o bem-estar físico e psicológico dos pacientes a longo prazo. Estudos como os de Halim et al. (2019), Ryan et al. (2020) e Schmidt et al. (2018) realizaram meta-análises comparando as duas abordagens. Esses estudos consolidam os achados de que a PA tem menor mortalidade e complicações em comparação ao HP. Halim et al. (2019), em uma meta-análise de 3546 pacientes, mostrou que a mortalidade no grupo de anastomose primária foi de 8,2% em comparação com 10,8% no grupo Hartmann. Embora a diferença de mortalidade entre os dois grupos não seja dramaticamente distinta, o benefício da PA em termos de reversão de estoma e morbidade geral é claro. Ryan et al. (2020) destacou que, em termos de complicações e mortalidade no pós-operatório imediato, os resultados entre PA e HP são semelhantes, mas a taxa de estoma permanente é muito menor no grupo PA, reforçando sua vantagem em termos de qualidade de vida a longo prazo. Estudos de acompanhamento a longo prazo, como o de Loire et al. (2021), sugerem que a anastomose primária está associada a menos complicações a longo prazo, como hérnias incisionais e necessidade de reoperações. Esse estudo observou que pacientes submetidos ao procedimento de Hartmann tinham maiores taxas de hérnias incisionais (52% vs. 29%, $p = 0.035$) e piores escores de qualidade de vida relacionados à saúde física e mental. Isso sugere que, além dos benefícios imediatos, a PA pode oferecer melhores resultados em termos de complicações tardias. A inovação técnica no tratamento da diverticulite complicada também foi discutida, como em Cassini et al. (2019), que destacou os benefícios da abordagem laparoscópica para o procedimento de Hartmann e sua reversão. Embora a laparoscopia tenha mostrado benefícios, como menor tempo de recuperação e menores complicações no curto prazo, o estudo sugere que a escolha do procedimento deve ser ponderada com base na condição clínica e nos fatores de risco dos pacientes. O debate sobre a escolha entre anastomose primária e Hartmann em pacientes com diverticulite Hinchey III e IV se resume a equilibrar os riscos de complicações imediatas com os benefícios a longo prazo. A anastomose primária tem demonstrado melhores resultados em termos de morbidade e qualidade de vida, com menores taxas de estoma permanente e complicações a longo prazo. No entanto, pacientes com pior prognóstico, como aqueles com comorbidades

graves ou em estado clínico muito debilitado, ainda podem se beneficiar do procedimento de Hartmann, que oferece maior segurança no controle da infecção em cenários agudos.

CONCLUSÃO

A partir da análise dos estudos revisados, é evidente que a anastomose primária (PA) oferece vantagens significativas sobre o procedimento de Hartmann (HP) no tratamento de pacientes com diverticulite complicada Hinchey III e IV. Embora ambos os procedimentos apresentem taxas semelhantes de mortalidade e complicações no período pós-operatório imediato, a PA se destaca por proporcionar menores taxas de estoma permanente, melhor qualidade de vida a longo prazo e menores complicações tardias, como hérnias incisionais. Esses benefícios são particularmente evidentes em pacientes hemodinamicamente estáveis, sem comorbidades severas.

Por outro lado, o procedimento de Hartmann ainda tem um papel importante no manejo de pacientes com estado clínico mais grave ou comorbidades significativas, oferecendo uma opção segura em situações de maior risco. No entanto, a reversão do estoma após HP continua a ser um desafio, com uma alta taxa de falha, o que impacta negativamente a qualidade de vida dos pacientes.

A literatura sugere uma tendência crescente de adoção da anastomose primária em detrimento do procedimento de Hartmann, especialmente em centros com maior experiência cirúrgica e suporte para manejo pós-operatório. Portanto, a escolha entre os dois procedimentos deve ser cuidadosamente avaliada com base no perfil clínico do paciente, considerando os riscos e benefícios a curto e longo prazo.

REFERÊNCIAS

BRIDOUX, Valerie et al. Hartmann's procedure or primary anastomosis for generalized peritonitis due to perforated diverticulitis: a prospective multicenter randomized trial (DIVERTI). *Journal of the American College of Surgeons*, v. 225, n. 6, p. 798-805, 2017.

CASSINI, Diletta et al. Emergency Hartmann's Procedure and its Reversal: A Totally Laparoscopic 2-Step Surgery for the Treatment of Hinchey III and IV Diverticulitis. *Surgical Innovation*, v. 26, n. 6, p. 770-771, 2019.

FACILE, Ivan et al. Short-and long-term outcomes for primary anastomosis versus Hartmann's procedure in Hinchey III and IV diverticulitis: a multivariate logistic regression analysis of risk factors. *Langenbeck's archives of surgery*, v. 406, p. 121-129, 2021.

HALIM, Hosam et al. Primary resection anastomosis versus Hartmann's procedure in Hinchey III and IV diverticulitis. *World journal of emergency surgery*, v. 14, p. 1-8, 2019.

LAMBRICHTS, Daniël PV et al. Sigmoid resection with primary anastomosis versus the Hartmann's procedure for perforated diverticulitis with purulent or fecal peritonitis: a

systematic review and meta-analysis. *International journal of colorectal disease*, v. 35, p. 1371-1386, 2020.

LOIRE, M. et al. Long-term outcomes of Hartmann's procedure versus primary anastomosis for generalized peritonitis due to perforated diverticulitis: follow-up of a prospective multicenter randomized trial (DIVERTI). *International Journal of Colorectal Disease*, v. 36, n. 10, p. 2159-2164, 2021.

RYAN, O. K. et al. Systematic review and meta-analysis comparing primary resection and anastomosis versus Hartmann's procedure for the management of acute perforated diverticulitis with generalised peritonitis. *Techniques in Coloproctology*, v. 24, p. 527-543, 2020.

SCHMIDT, Sina et al. Meta-analysis of surgical strategies in perforated left colonic diverticulitis with generalized peritonitis. *Langenbeck's archives of surgery*, v. 403, p. 425-433, 2018.

PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA EM UNIVERSITÁRIOS DO PIAUÍ: VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS EXPLICAM ESSA CONDUTA?

Ana Maria Gomes Barbosa¹; Paulo Gregório Nascimento da Silva²; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho³; João Makaully Dorneles Silva⁴; Ana Letícia Barroso do Nascimento⁵; Carla Isadora Carvalho Borges⁶; Samuel de Souza Laurentino⁷; Gleyde Raiane de Araújo⁸; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁹; Mateus Egilson da Silva Alves¹⁰.

¹Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

²Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

³Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁴Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁵Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

⁶Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁷Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁸Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

¹⁰Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

PALAVRAS-CHAVE: Procrastinação. Variáveis Demográficas. Universitários.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A procrastinação pode ser definida como o ato de adiar ações voluntariamente, de modo que o indivíduo procrastina atividades mesmo sabendo que isso pode ocasionar situações de desconforto (Steel, 2007). Esse comportamento está associado a alternativas para regular emoções, pois o indivíduo procrastina na intenção de evitar emoções negativas decorridas de situações como frustração, tédio e ansiedade. Em consequência disso, essa conduta pode afetar negativamente aspectos da vida profissional e pessoal (Svartdal; Lokke, 2022). Dessa forma, o construto é visto sob uma perspectiva desadaptativa por ocasionar decréscimos na saúde e bem-estar. A procrastinação pode ser compreendida

principalmente como crônica e situacional, em que a primeira se refere ao atraso constante de diversas áreas da vida, enquanto a segunda ao atraso de uma área específica. Para este estudo, a procrastinação situacional mostra ser de maior relevância, pois pretende-se destacar esse comportamento especificamente no contexto acadêmico.

Assim, a procrastinação acadêmica ocorre quando alunos procrastinam atividades relacionadas a universidade, como estudo, atividades com ou sem prazo etc., podendo deixar de cumprir os prazos estabelecidos ou realizá-los de última hora (González-Brignardello et al., 2023). Nesse contexto, a recorrência da procrastinação entre estudantes é demonstrada por estudos que apontam que mais de 50% dos estudantes apresentam comportamentos procrastinadores (Hanfesa et al., 2020; Kuftyak, 2022). Sabendo disso, destaca-se a importância de buscar compreender o que está relacionado a esse comportamento e fatores preditores a ele. Diversos estudos buscaram relacionar as variáveis demográficas a procrastinação acadêmica, destacando que homens tendem a apresentar mais comportamentos procrastinadores que mulheres e que pessoas mais jovens procrastinam mais (Khan et al., 2014; Lu et al., 2022; Silva et al., 2024; Van Eerde, 2003; Vilca, 2022).

OBJETIVO

O presente estudo objetivou verificar em que medida as variáveis demográficas explicam a procrastinação acadêmica em universitários do interior do Piauí.

METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo quantitativo, da natureza: básica, explicativa e *ex-post-facto*. Contou-se com amostra não-probabilística (por conveniência) de 242 estudantes universitários de instituições de ensino superior da cidade de Parnaíba, Piauí ($M_{idade} = 21,86$, variando de 18 a 65 anos). Estes foram em maioria mulheres (74,4%), de instituições públicas (52,1%), que cursavam Psicologia (88,7%).

Foram respondidas perguntas de caráter demográfico (idade, sexo, cidade que estuda, tipo de instituição), além da *Tuckman Procrastination Scale* (TPS), adaptada para o Brasil por Couto et al. (2020). O instrumento reúne 14 itens, que mensuram a tendência de perder tempo, procrastinar e deixar de fazer as coisas que deveriam fazer. Os itens são respondidos em escala de cinco pontos, variando de 1 “Nunca” a 5 “Sempre”.

A coleta ocorreu entre os períodos de agosto e setembro de 2023, realizada por meio da internet, utilizando a plataforma Google Docs, por link divulgado em redes sociais (e.g., Facebook, Instagram, X e WhatsApp) ou enviado por e-mail. Utilizou-se a técnica de “bola de neve” no recrutamento de participantes, que aceitaram colaborar voluntariamente com a pesquisa. Foram seguidos todos os procedimentos éticos de acordo com o que estabelecem as Resoluções CNS 466/12 e 510/16, sendo aprovado no CEP de uma instituição pública brasileira (Número do Parecer: 5.750.173/ CAAE: 64670322.0.0000.5209).

Os dados foram analisados no SPSS (versão 26). Calcularam-se estatísticas descritivas (frequências, medidas de tendência central e dispersão), correlações de Pearson e análise de regressão múltipla hierárquica. Neste caso, buscou-se conhecer em que medida as variáveis demográficas explicam a procrastinação acadêmica em universitários do Piauí.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da regressão múltipla hierárquica foi verificado que o modelo composto por variáveis demográficas, idade e sexo (mulher = 0; homem = 1), explicou 6% da procrastinação acadêmica [$R = 0,26$, $R^2_{\text{Ajustado}} = 0,07$; $F(3,224) = 5,312$, $p < 0,001$]. Por fim, no que diz respeito a cada variável em particular, verificou-se que a idade ($\beta = -0,19$, $t = -2,679$, $p < 0,05$) e o sexo ($\beta = 0,19$, $t = -2,679$, $p < 0,05$), contribuem de forma significativa. Isto sugere que pessoas mais jovens e homens tendem a apresentar níveis mais elevados de procrastinação acadêmica.

Quanto a variável idade, os resultados apresentados estão em consonância com estudos que mostram a prevalência de comportamentos procrastinadores no contexto acadêmico em pessoas mais jovens (Silva et al., 2024; Albuлесcu et al., 2024). Ao ingressar no ambiente universitário, os alunos são apresentados a uma nova dinâmica de estudo diferente da qual estavam acostumados no ensino médio, por isso, tendem a procrastinar mais (Barabanshchikova et al., 2018). Da mesma forma, quanto a variável sexo, os resultados convergem com os de estudos anteriores, mostrando que homens procrastinam mais que mulheres (Khan et al., 2014; Lu et al., 2022; Silva et al., 2024; Van Eerde, 2003; Vilca, 2022;). Além disso, dentre os motivos que explicam esses resultados, pode-se citar que homens apresentam maior nível de impulsividade (característica positivamente relacionada com a procrastinação acadêmica) e menor nível de autocontrole (característica negativamente relacionada com a procrastinação acadêmica) (Lu et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, com base nos resultados apresentados, pôde-se concluir que as variáveis demográficas (idade e sexo) explicam a procrastinação em universitários significativamente, sendo homens e pessoas mais jovens mais propensas a procrastinar. Assim, é importante destacar que essas variáveis podem ser um fator de risco para o comportamento procrastinador. Por isso, é importante que sejam identificadas variáveis que funcionem como fator protetivo para o construto e que sejam desenvolvidas propostas interventivas com o público-alvo apresentado, dada as consequências negativas decorridas da procrastinação acadêmica e da necessidade de promoção do bem-estar estudantil.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ALBULESCU, I. *et al.* The mediating role of cognitive test anxiety on the relationship between academic procrastination and subjective wellbeing and academic performance. **Frontiers in Public Health**, vol. 12, 2024. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1336002/full>. Acesso em: 26 set. 2024.
- BARABANSHCHIKOVA, V. V. *et al.* Academic Procrastination In Students At Different Age. **The European Proceedings of Social and Behavioural Sciences**, vol. 43, 2018. Disponível em: <https://www.europeanproceedings.com/article/10.15405/epsbs.2018.07.42>. Acesso em: 26 set. 2024.
- COUTO, R. N.; FONSECA, P. N.; SILVA, P. G. N.; MEDEIROS, E. D.; CARVALHO, T. A. Versão brasileira da Tuckman Procrastination Scale: adaptação e evidências psicométricas. **Revista Interamericana de Psicología**, v. 54, n. 3, e863, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.30849/ripjip.v54i3.863>. Acesso em: 26 set. 2024.
- GONZÁLEZ-BRIGNARDELLO, M. P. G.; SÁNCHEZ-ELVIRA, P., A.; LÓPEZ-GONZÁLEZ, M. Á. Academic procrastination in children and adolescents: A scoping review. **Children**, v. 10, n. 6, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children10061016>. Acesso em: 26 set. 2024.
- HANFESA, S. *et al.* Test Anxiety and Associated Factors Among First-Year Health Science Students of University of Gondar, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study". **Advances in Medical Education and Practice**, vol. 11, 2020. Disponível em: <https://www.dovepress.com/test-anxiety-and-associated-factors-among-first-year-health-science-st-peer-reviewed-fulltext-article-AMEP>. Acesso em: 26 set. 2024
- KUFTYAK, E. Procrastination, stress and academic performance in students. **Arpha Proceedings**, vol. 5, 2022. Disponível em: <https://ap.pensoft.net/article/24340/>. Acesso em: 26 set. 2024.
- LU, D.; HE, Y.; TAN, Y. Gender, Socioeconomic Status, Cultural Differences, Education, Family Size and Procrastination: A Sociodemographic Meta-Analysis. **Frontiers in Psychology**, vol. 12, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.719425/full>. Acesso em: 26 set. 2024.
- SILVA, P. G. N. da; BARBOSA, A. M. G.; OLIVEIRA, T. C. F. de; SOUZA, L. M. de; ALVARENGA, M. A. S. Procrastinação em universitários no Piauí: A influência de variáveis demográficas e da Ansiedade Cognitiva de Provas. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 19, n. 55, p. 508–528, 2024. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/5443>. Acesso em: 26 set. 2024.
- STEEL, P. The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. **Psychological Bulletin**, v. 133, n. 1, 2007. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0033-2909.133.1.65>. Acesso em: 26 set. 2024.

SVARTDAL, F.; LØKKE, J. A. The ABC of academic procrastination: Functional analysis of a detrimental habit. **Frontiers in psychology**, v. 13, 1019261, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1019261>. Acesso em: 26 set. 2024.

Van Eerde, W. A meta-analytically derived nomological network of procrastination. **Personality and Individual Differences**, v. 35, n. 6, 1401-1418, 2003. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00358-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00358-6). Acesso em: 26 set. 2024.

VILCA, L. W. The moderating role of sex in the relationship between executive functions and academic procrastination in undergraduate students. **Frontiers in Psychology**, vol. 13, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.928425/full>. Acesso em: 26 set. 2024.

LEVEDURAS ISOLADAS DAS MÃOS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO SERTÃO DE PERNAMBUCO

Vitor Oitaven Andrade de Amorim¹; Isadora Nascimento de Carvalho²; Tomás Soares Santana³; Anna Carolyne Barbosa Farias⁴; Jurandy Júnior Ferraz de Magalhães⁵; Carolina Maria da Silva⁶.

¹Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1796346219082640>

²Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/7555083391535744>

³Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/4214819188650537>

⁴Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <https://lattes.cnpq.br/2831777215526576>

⁵Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/9040098423174997>

⁶Universidade Pernambuco (UPE), Serra Talhada, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0118362487473134>

PALAVRAS-CHAVE: Micose oportunista. Fungos. Colonização.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) surge após a internação ou até 72 horas após a alta, com cerca de meio milhão de casos anuais em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Essas infecções são favorecidas pela ocorrência de fatores predisponentes como doenças de base, uso de imunossupressores, antimicrobianos de amplo espectro, longas internações e uso de dispositivos médico invasivos. As fontes de infecção podem ser endógenas, da microbiota do paciente, ou exógenas, através de superfícies/ equipamentos contaminados e mãos de profissionais de saúde (Araújo *et al.*, 2018).

Nesse contexto, nos últimos anos, houve um aumento considerável na ocorrência de IRAS de etiologia fúngica adquiridas em UTIs, estas muitas vezes são subestimadas pelos profissionais de saúde, pelo público e pelas autoridades governamentais. No entanto, essas infecções podem apresentar potencial invasivo e estão associadas a altas taxas de morbidade e mortalidade, especialmente, em pacientes imunossuprimidos (Deberaldini *et al.*, 2021). Entre as infecções fúngicas mais frequentes nas UTIs, as ocasionadas por leveduras do gênero *Candida* se destacam, sendo a candidemia — infecção da corrente sanguínea por *Candida spp.* — a forma clínica invasiva mais frequente (Calumby *et al.*, 2019).

Leveduras do gênero *Candida* são responsáveis por cerca de 70% das infecções fúngicas oportunistas adquiridas em UTIs (Bourojeny *et al.*, 2021), com uma taxa de mortalidade de até 40% nos casos sistêmicos (Du *et al.*, 2020). Por isso, essas infecções representam um problema sério em unidades de terapia intensiva (Tóth *et al.*, 2019).

Adicionalmente, as infecções fúngicas oportunistas são notoriamente difíceis de tratar devido ao número limitado de medicamentos eficazes contra esses microrganismos, sendo os antifúngicos azólicos amplamente utilizados no tratamento da candidíase. No entanto, o uso excessivo e empírico desses medicamentos tem gerado problemas para a comunidade de saúde, resultando na seleção de cepas de *Candida* resistentes, o que torna o tratamento mais desafiador (Feng *et al.*, 2019). Diante do aumento das infecções fúngicas invasivas e da resistência aos antifúngicos comercialmente disponíveis, torna-se fundamental realizar testes de susceptibilidade *in vitro* para condução da melhor escolha terapêutica (Vásquez-zamora *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Detectar a presença de colonização por leveduras nas mãos de profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva de Hospital do Sertão de Pernambuco e determinar a susceptibilidade antifúngica *in vitro* dos isolados.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo, exploratória e experimental com corte transversal e abordagem quantitativa, com base em coletas diretas de amostras das mãos de profissionais e realização de testes de susceptibilidade antifúngica *in vitro*.

Antecedendo a coleta, o projeto foi aprovado pelo Comitê de ética e Pesquisa em seres humanos da Universidade de Pernambuco (UPE) *Multicampi* (CAAE: 80323424.0.0000.0128). Foram incluídos os profissionais de saúde que atuavam, no período da pesquisa, na UTI do Hospital Regional Agamenon Magalhães (HOSPAM), localizado em Serra Talhada-PE. As amostras foram coletadas utilizando *swab* estéril embebido em solução fisiológica estéril, sendo encaminhadas para o Laboratório de Microbiologia da UPE e semeadas em placas de Petri com Ágar Sabouraud Dextrose com cloranfenicol. A partir da visualização do surgimento de colônias leveduriformes as mesmas foram purificadas e identificadas a partir das características morfológicas/ fisiológicas e padrão de crescimento em meio cromogênico. Os testes de susceptibilidade antifúngica *in vitro* foram realizados pela metodologia de microdiluição em caldo proposta pelo CLSI.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletadas amostras das mãos de um total de 20 profissionais de saúde

atuantes na UTI do HOSPAM. Destas duas apresentaram desenvolvimento de colônias leveduriformes, as quais foram purificadas e posteriormente identificadas por meio das características morfológicas e fisiológicas, sendo um isolado identificado como *Rhodotorula* sp e o outro como *Candida albicans*.

Portanto, ao final das coletas foi detectada colonização por leveduras nas mãos de 10% dos profissionais avaliados, corroborando com o resultado encontrado por Keri *et al.* (2021), no qual identificou 13,3% de incidência de fungos nas mãos dos profissionais de saúde atuantes da UTI. Além disso, se obteve uma incidência de 5% de *Candida* nas mãos dos profissionais da saúde, corroborando novamente com o estudo de Keri *et al.* (2021), o qual também encontrou o valor de 5% de incidência para *Candida*.

No presente estudo há a concordância também com Khodavaisy *et al.* (2011) que encontrou uma incidência de 22,5% de fungos nas mãos dos profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva, encontrando inclusive a presença da levedura do gênero *Rhodotorula* sp. Porém discordante de Brunetti *et al.* (2008). onde apresentou uma incidência superior, com 61% das coletas das mãos dos profissionais de saúde na UTI positivas para leveduras e 35% positiva para *Candida*.

As leveduras foram submetidas ao teste de sensibilidade com antifúngicos frente a anfotericina B, fluconazol e micafungina, as concentrações inibitórias mínimas (CIMs) estão demonstradas na Tabela 1. *C. albicans* se mostrou sensível a todos os antifúngicos testados, enquanto *Rhodotorula* sp apresentou resistência ao fluconazol e a micafungina, porém demonstrou sensibilidade a anfotericina B, com uma CIM maior em relação a *C. albicans*. Tais resultados corroboram com o estudo de Gharaghani *et al.* (2020) que identificou superioridade da anfotericina B para o combate da *Rhodotorula* sp, enquanto os azóis e as equinocandinas apresentaram resistência.

Adicionalmente Crocco *et al.* (2004) e Márquez *et al.* (2017) identificaram sensibilidade à anfotericina B e ao fluconazol dentre os isolados de *C. albicans* avaliados em suas pesquisas. Já Lyon *et al.* (2008) identificaram uma faixa de sensibilidade para o fluconazol variando de 0,25 - 64, sendo alguns isolados de *C. albicans* avaliados em sua pesquisa resistentes à este antifúngico.

Tabela 1. Concentração inibitória mínima das leveduras isoladas das mãos de profissionais de saúde frente à anfotericina B (AMB), fluconazol (FLU) e micafungina (MICA).

Isolado	Espécie	CIM (µg/ml)		
		AMB	FLU	MICA
05	<i>Rhodotorula</i> sp.	0,5 (S)	64 (R)	8 (R)
19	<i>Candida albicans</i>	0,25 (S)	0,5 (S)	0,015 (S)

(S): Sensível; (R): Resistente.

Fonte: autores (2024)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao observar esse contexto, é possível notar que a colonização por leveduras nas mãos de profissionais de saúde pode estar presente, podendo servir como uma fonte potencial de transmissão de fungos que podem ser patogênicos para pacientes críticos, como os que são admitidos em UTIs. Os resultados destacaram o isolamento de levedura do gênero *Rhodotorula* sp resistente ao fluconazol e à micafungina, e a detecção de *Candida albicans*,

Dessa forma, torna-se imprescindível a vigilância ativa, desinfecção adequada dos equipamentos hospitalares e higiene contínua e adequada das mãos podem contribuir muito para reduzir infecções fúngicas invasivas.

Ressalta-se uma limitação do presente estudo que foi o baixo número de amostras coletadas devido ao pequeno número de profissionais de saúde atuantes na UTI avaliada, sendo necessário estender a pesquisa para outras unidades críticas de saúde, a fim de se determinar um perfil epidemiológico mais preciso.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

DEBERALDINI, M. G. *et al.* Infecções Fúngicas Invasivas: Aspectos Gerais e Tratamento: Invasive Fungal Infections: An Overview and Treatment. **ULAKES JOURNAL OF MEDICINE**, v. 1, n. 3, p. 209-221, 2021.

DU, H. *et al.* Candida auris: Epidemiology, biology, antifungal resistance, and virulence. **PLOS Pathogens**, v. 16, n. 10, 2020.

GHARAGHANI, M. *et al.* Molecular identification, biofilm formation and antifungal susceptibility of *Rhodotorula* spp. **Molecular Biology Reports**, v. 47, n. 11, p. 8903-8909, 2020

KERI, V. C. *et al.* Fungal carriage on healthcare workers' hands, clothing, stethoscopes and electronic devices during routine patient care: a study from a tertiary care center. **Journal of Preventive Medicine and Hygiene**, v. 62, n. 1, p. E170, 2021.

KHODAVAISSY, S. *et al.* Evaluation of bacterial and fungal contamination in the health care workers' hands and rings in the intensive care unit. **J prev med hyg**, v. 52, n. 4, p. 215-8, 2011.

MÁRQUEZ, F. *et al.* Epidemiología y susceptibilidad antifúngica de especies causantes de candidemia en la ciudad de Valdivia, Chile. **Revista chilena de infectología**, v. 34, n. 5, p. 441-446, 2017.

O PAPEL DA AUTOESTIMA NA ANSIEDADE COGNITIVA DE PROVAS DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Paulo Gregório Nascimento da Silva¹; Ana Maria Gomes Barbosa²; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho³; João Makaully Dorneles Silva⁴; Ana Letícia Barroso do Nascimento⁵; Carla Isadora Carvalho Borges⁶; Samuel de Souza Laurentino⁷; Gleyde Raiane de Araújo⁸; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁹; Mateus Egilson da Silva Alves¹⁰.

¹Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

²Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

³Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁴Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁵Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

⁶Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁷Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁸Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

¹⁰Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

PALAVRAS-CHAVE: Autoestima. Ansiedade de Provas. Universitários.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

No contexto acadêmico, a ansiedade frente às provas, caracteriza-se como situacional, podendo ser definida como a preocupação com possíveis resultados negativos antes, durante e até mesmo depois do cenário avaliativo (Medeiros et al., 2020), que surgem, principalmente, quando situações são percebidas como ameaçadoras e incontroláveis (Silva et al., 2023), senso prevalente entre estudantes universitários, ocasionando decréscimos na saúde mental (Silva et al., 2024).

Devido a isto, é importante contar com variáveis que possam atenuar os sintomas negativos em contextos avaliativos. Assim, sabe-se que as pesquisas demonstram que

pessoas que possuem uma autoestima elevada tendem a perceber as situações como menos estressantes (Cao; Liu, 2024), pois aqueles que avaliam de forma desadaptativa os sinais de ameaça interpessoal, são levando a ter interpretações imprecisas de si mesmo e dos outros (Fernandes; Essau, 2022). Isto demonstra a importância de conhecer e promover de forma assertiva as competências dos estudantes.

OBJETIVO

O presente estudo objetivou verificar em que medida a autoestima está relacionada a ansiedade cognitiva de provas em universitários.

METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo quantitativo, da natureza: básica, explicativa e *ex-post-facto*. Contou-se com amostra não-probabilística (por conveniência) Participaram 162 universitários de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas da cidade de Parnaíba, Piauí, ($M_{idade} = 21,80$; $DP = 4,18$; amplitude 18 a 37 anos), angariados de maneira acidental, não probabilística, maioria cursando Psicologia (52,5%) e distribuídos de forma equitativa entre o sexo dos participantes.

Foram respondidas perguntas de caráter demográfico (idade, sexo, cidade que estuda, tipo de instituição), Escala de Autoestima de Rosenberg. Foi utilizada a versão reduzida do instrumento proposta e com evidências psicométricas satisfatórias reunidas em uma amostra brasileira por Monteiro et al. (2021), que reúne cinco itens (e.g., Exemplos de itens incluem “04 De um modo geral, eu estou satisfeito(a) comigo mesmo(a)” e “05. Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo(a).”. Os participantes indicaram seu grau de concordância com os itens por meio de uma escala de 7 pontos (1 = Discordo totalmente; 7 = Concordo totalmente); além da Escala de Ansiedade Cognitiva em Avaliações, instrumento adaptado para o Brasil por Medeiros et al. (2020). Reúne 16 itens, que avaliam globalmente a ansiedade cognitivas em avaliações. Os itens são respondidos em escala do tipo Likert, variando entre 1 (Nada frequente em mim) a 4 (Muito frequente em mim).

Após a autorização dos responsáveis das IES selecionadas para a pesquisa, foi entregue aos universitários o Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para que pudessem autorizar sua participação na pesquisa. Todos foram informados dos propósitos gerais da pesquisa e que os questionários deveriam ser respondidos individualmente, sendo assegurado o caráter voluntário, anonimato das respostas e que a participação na pesquisa que não traria nenhum prejuízo aos participantes, que poderiam desistir a qualquer momento. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma instituição pública do nordeste brasileiro e seguindo as normas e as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (Número do Parecer: 2.731.766/ CAAE: 89034618.5.0000.5188).

Os dados foram analisados no SPSS (versão 26). Calcularam-se estatísticas descritivas (frequências, medidas de tendência central e dispersão), correlações de Pearson e análise de regressão múltipla, visando conhecer em que medida a autoestima explica a ansiedade cognitiva de provas em universitários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio de correlações de Pearson e regressão múltipla, buscou-se verificar em que medida a autoestima explica a ansiedade cognitiva em avaliações. Foi realizada uma análise de regressão linear identificou que a autoestima explica 25% da variância da explicação da ansiedade cognitiva em provas [$R = 0,50$, $R^2_{\text{Ajustado}} = 0,25$; $F(1, 226) = 76,974$, $\beta = -0,50$, $t = -8,773$, $p < 0,001$].

Tais resultados estão alinhados com pesquisas prévias, que sugerem que pessoas com tendência abaixo autoestima apresentam incertezas sobre as suas competências e habilidades. Isto faz com que elas não tenham confiança, ocasionando maiores índices de sintomas negativos, que no contexto acadêmico pode se manifestar em momentos avaliativos (Cao; Liu, 2024). Dito isto, sabe-se que a autoestima, funciona como um aspecto central do autoconceito individual; ou seja, a autoavaliação que o indivíduo faz sobre o seu valor pessoal (Rosenberg et al., 1995)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados na presente pesquisa reforçam o caráter protetivo da autoestima para redução a ansiedade de provas. Nesse âmbito, sugere-se que sejam realizadas pesquisas adicionais com amostras maiores e mais heterogêneas, que busquem explorar outras variáveis, visando entender o papel dos construtos psicossociais nos mecanismos associados nessa relação. Estima-se que isto ajudariam no planejamento de intervenções que visem reduzir a ansiedade no âmbito avaliativo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CAO, X.; LIU, X. Self-esteem as a predictor of anxiety and academic self-efficacy among Chinese university students: a cross-lagged analysis. **Current psychology (New Brunswick, N.J.)**, 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-024-05781-4#citeas>Acesso em: 27 sep. 2024.

MEDEIROS *et al.* Cognitive test anxiety scale: Propriedades psicométricas no contexto brasileiro. **Salud & Sociedad**, vol. 11, p. e3923, 2020. Disponível em <https://revistas.ucn.cl/index.php/saludysociedad/article/view/3923>. Acesso em: 26 sep. 2024.

MONTEIRO, R. P. et al. The Efficient Assessment of Self-Esteem: Proposing the Brief Rosenberg Self-Esteem Scale. **Applied Research in Quality of Life**, v. 17, n. 17, 27 abr.

2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11482-021-09936-4>. Acesso em: 27 set. 2024.

SILVA, P. G. N. *et al.* Ansiedade cognitiva de provas em universitários do Brasil: O papel das variáveis sociodemográficas e traços de personalidade. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, Coimbra, Portugal, v. 8, n. 1, p. 1–17, 2022. Disponível em: <https://rpics.ismt.pt/index.php/ISMT/article/view/246>. Acesso em: 27 set. 2024.

SILVA, P. G. N. *et al.* de. Ansiedade cognitiva de provas e procrastinação acadêmica: um estudo com universitários do Brasil: . **DEDiCA Revista de Educação e Humanidades (dreh)**, [S. l.], n. 21, p. 415–439, 2023. DOI: 10.30827/dreh.21.2023.28783. Disponível em: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/dedica/article/view/28783>. Acesso em: 27 sep. 2024.

IDENTIFICAÇÃO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE

Mirelle dos Santos¹; Tomás Manuel Djú²; Thaís Honório Lins Bernardo³; Anny Gabrielly Santos Silva⁴; Christefany Régia Braz Costa⁵; Anderson da Silva Moreira⁶; Deysed Fernanda da Conceição Silva⁷.

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/6251081564881155>

²Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/0540595583306395>

³Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/5356583005754099>

⁴Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <https://lattes.cnpq.br/5001572028716415>

⁵Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/3294338754466888>

⁶Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/6192870956186590>

⁷Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, Alagoas. <http://lattes.cnpq.br/3228188505482677>

PALAVRAS-CHAVE: Doadores de Sangue. Legislação. Segurança do Sangue.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A hemoterapia consiste no tratamento que visa o restabelecimento da saúde através da transfusão de sangue (MILAGRES et al. 2023). Durante a doação, o candidato não recebe remuneração e é garantido seu anonimato, sendo os tubos e bolsa de sangue geral etiquetados através de código de barras, utilizando o sistema Hemovida disponibilizado pelo Ministério da Saúde, estas medidas são necessários para as análises de reação adversa e retrovigilância (ELEUTÉRIO et al., 2021).

O sangue e hemocomponentes transfundidos são utilizados em diversas condições de saúde, a citar urgências, emergências, cirurgias e agravos agudos e crônicos de saúde (SILVA, et al., 2021). A luta pela manutenção dos estoques de sangue em quantidade satisfatória é uma realidade brasileira e também de diversos países, a busca por doadores de sangue voluntários e regulares é um desafio, para isto são necessárias atividades constantes de sensibilização e captação de doadores (PINHEIRO et al. 2021).

OBJETIVO

Identificar na legislação brasileira as publicações sobre doação de sangue.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, a partir da análise documental presente na literatura acerca das legislações brasileiras referentes à doação de sangue. A pesquisa foi realizada mediante análise de publicações oficiais vinculadas ao Ministério da Saúde, sendo incluídos leis, medidas provisórias, decretos, resoluções, portarias e manuais relacionados à temática da doação de sangue.

A análise foi realizada em Setembro de 2024, com base nas publicações presentes nos bancos de dados disponibilizados nas páginas eletrônicas do Governo Federal Brasileiro. Por se tratar de estudo com dados secundários disponíveis ao público, foi dispensada a análise do Comitê de Ética e Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos documentos oficiais, foram encontrados 10 documentos que abordam a temática da doação de sangue, a citar: Lei nº 1.075/1950; Programa Nacional de Sangue - Pró-Sangue foi instituído em 1980; VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986; Constituição Federal de 1988; Portaria Federal nº 721/1989; Lei Federal nº 10.205/2001; Portaria nº 1.353/2011; Portaria nº 158/2016; Portaria 2.712/2013 e o Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue (2015).

O incentivo a doação de sangue foi marcada pela Lei nº 1.075/1950, esta abordou sobre os aspectos de dispensa do dia de trabalho para os funcionários que realizem a doação de sangue com comprovação da instituição de saúde. Desde então, os candidatos que concluíram a doação de sangue estavam respaldados em seus trabalhos e assim poderiam solicitar o abono em seus serviços (BRASIL, 1950).

Em 1980 foi instituído a criação do Programa Nacional de Sangue - Pró-Sangue com o objetivo de estruturar a temática da hemoterapia, enfatizando a doação de sangue como uma ação voluntária e sem remuneração de qualquer fim. A construção do Pró-Sangue foi crucial para que posteriormente fossem implantados os hemocentros de saúde e assim fortalecer a rede de hemoterapia e hematologia (BERRO, 2023).

O período que antecede a Constituição Federal foi marcado pela VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, considerada um marco na história da saúde pública brasileira, esta teve a participação de diversos segmentos sociais, trazendo contribuições para a hemoterapia através de discussões sobre a saúde. A Constituição Federal trouxe como responsabilidade do Sistema Único de Saúde na participação da produção de equipamento, hemoderivados, imunobiológicos e outros insumos, vale destacar que os hemoderivados mais utilização são a albumina, globulinas e fatores de coagulação (BRASIL, 1988) (BERRO, 2023).

A Portaria Federal nº 721/1989, abordou sobre as Normas Técnicas em Hemoterapia. Através da Portaria Federal, a hemoterapia passou a ter regulamentações específicas para

nortear as atividades e serviços. Com o passar dos anos, intensificaram as discussões sobre a segurança do sangue, principalmente no que se refere à epidemia da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), na década de 1990.

A Política Nacional de Sangue Componentes e Hemoderivados, através da Lei Federal nº 10.205/2001 permitiu o desenvolvimento de diretrizes e princípios que visam regulamentar as atividades dentro da temática do sangue (BRASIL, 2001).

No ano de 2011, com a Portaria nº 1.353/2011 foi estabelecida a triagem clínica e sorológica do doador, fato que proporcionou maior segurança do sangue. A Portaria nº 158, de 4 de fevereiro de 2016 revogou a Portaria 2.712/2013, abordando sobre a doação de sangue, coleta e outros aspectos importantes da hemoterapia. De acordo com a Portaria nº158/2016, as triagens sorológicas para HIV, Sífilis, Doença de Chagas, Hepatite B, Hepatite C, HTLV I e II devem ser realizadas em todos os doadores antes da dispensação dos hemocomponentes e é imprescindível o resultado negativo. Caso haja positividade nos exames, o doador deve ser contactado para que seja realizado acompanhamento médico, assegurando o descarte da bolsa de sangue (PESSONI LL, et al., 2021).

O ano de 2015 foi marcado pela publicação do Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue que reforçou estratégias aplicadas à promoção da doação de sangue (BRASIL, 2015). No decorrer dos anos são emitidos guias de orientações aos serviços de hemoterapia, cadernos de informações referente ao sangue e hemoderivados, além de cartilhas e folders sobre diversos aspectos do sangue, visando a divulgação de orientações e pesquisas consideradas importantes para a temática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto da hemoterapia no Brasil foi marcado por legislações que visam estruturar e regulamentar os serviços, a fim de proporcionar segurança hemoterápica, além de destacar a importância do incentivo à doação voluntária de sangue.

Através do estudo foi possível compreender o percurso e amadurecimento da temática da doação de sangue no Brasil, como também reforçar a necessidade de atualização por parte do Ministério da Saúde, visando readequar os pontos necessários de acordo com a epidemiologia e os avanços da ciência com o desenvolvimento de pesquisas na temática.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016].

BRASIL. Lei nº 1.075, de 27 de março de 1950. **Dispõe sobre doação voluntária de sangue**. Diário Oficial da União. 28 Mar 1950.

BRASIL. Lei nº 10.205, de 21 de Março de 2001. **Regulamenta o § 4º do art. 199 da**

Constituição Federal. Diário Oficial da União. 22 Mar 2001

BRASIL. Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue. Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2015

BERRO, Maximiliano. **Puesta al día sobre transfusión masiva.** Rev. Méd. Urug. v.39,n.2,2023.

BRASIL, PORTARIA nº 721, de 9 de Agosto de 1989. **Normas Técnicas em Hemoterapia.** seção 1, Brasília. Diário Oficial da União. 11 Ago 1989.

BRASIL, PORTARIA nº 158, de 4 de Fevereiro de 2016. **Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.** seção 1, Brasília. Diário Oficial da União.

PESSONI et al. **Redução de doações de sangue: a importância da doação de campanha em Goiânia, Estado de Goiás, Brasil.** Revista Saúde e Pesquisa, 2021;14(1):153-160.

PINHEIRO, Rebeca Fontenele et al. **Educational materials to encourage blood donation: a literature review.** Rev Eletrônica Acervo Saúde. vol. 13, n.11, 2021.

Siqueira, FD et al. **Sociodemographic and clinical characteristics of adolescent candidates for blood donation in a hemotherapy service.** Rev. enferm. UFSM. v. 10, p. 26.

O CONHECIMENTO TECNOLÓGICO NOS IDOSOS E A EXCLUSÃO DIGITAL

**Witinei Pinto Lima¹; João Arthur de Almeida Lima Rocha²; Clara Inaraí Rios Rodrigues³;
Matheus Diogo Batista⁴.**

¹Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA.

<http://lattes.cnpq.br/8738911242577859>

²Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA.

<https://lattes.cnpq.br/4119483940648207>

³Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA.

<http://lattes.cnpq.br/3600767421919896>

⁴Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA.

<http://lattes.cnpq.br/5515976044859947>

PALAVRAS-CHAVES: Tecnologia. Idosos. Cibercultura.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/23

INTRODUÇÃO

O ciberespaço é um meio de comunicação que surge da interconexão mundial dos computadores. Também chamado de rede, o conceito abrange tanto o aspecto material da comunicação digital, quanto o seu conteúdo e os seres humanos que o produzem e interagem nesse ambiente (LÉVY, 1997).

Com o surgimento desse novo espaço virtual fundamentado por Pierre Lévy (1997), mudanças nos estilos de vida ajudam a moldar gradativamente a sociedade atual. Com isso, é possível perceber que, ao longo do tempo, o viés é de que a globalização da cibercultura se torne ainda mais presente no cotidiano do ser humano, o que traz consigo a urgência de um olhar mais cauteloso no que se refere à inclusão e integração daqueles que já estavam adaptados a outros modos de zelar a vida. A cibercultura, criada a partir da necessidade de comunicação, impulsiona as relações interpessoais e as atividades diárias, trazendo transformações sociais significativas. Embora essa cultura digital traga benefícios, ela também pode gerar exclusão social, marginalizando grupos que são deixados à parte do ciberespaço. Assim, a superação da distância física por meio das redes de comunicação, ao invés de promover inclusão, pode prejudicar o respeito e a igualdade nas interações digitais. É justamente essa distância que cria a separação dos grupos no ciberespaço, o que causa o isolamento de outras castas minoritárias. (CHUL HAN, 2016).

Com base nesse pensamento, convém uma discussão sobre as diversas relações de poder, que, doravante, fogem do “Panóptico” descrito por Foucault (1975) e mergulham no ciberespaço. Os detentores do poder nas mídias, como nas redes sociais, são os jovens, o que causa um impedimento do acesso aos idosos nas mídias, que aqui se encontram numa posição de subalternos, sendo necessário favores dessa classe para acessarem seu local de direito na internet. Todavia, faz-se necessário intervenções para a inserção do idoso na cultura digital, que, de acordo com o filósofo coreano Byung-Chul Han, é fundamentalmente possível.

O poder é uma relação assimétrica. Ele fundamenta uma relação hierárquica. O poder não é dialógico. Diferentemente do poder, o respeito não é necessariamente uma relação assimétrica. Sente-se, de fato, frequentemente respeito por pessoas exemplares ou por superiores, mas o respeito recíproco, que se baseia em uma relação simétrica de reconhecimento, é fundamentalmente possível. Assim, mesmo um detentor de poder pode ter respeito por um subalterno no poder (CHUL HAN, 2016, pg. 18).

A inclusão digital dos idosos é crucial para garantir sua participação plena na sociedade moderna, que se baseia cada vez mais em tecnologias digitais. Este grupo social frequentemente enfrenta barreiras significativas para o acesso às tecnologias, resultado de uma falta de atenção às suas necessidades específicas e uma adaptação abrupta à cultura digital. A exclusão digital compromete sua participação em áreas essenciais como economia, educação, saúde e engajamento cívico, criando uma desigualdade de acesso a direitos e oportunidades.

A dinâmica do poder e do respeito, como descrito por Chul Han (2016), ressalta que, enquanto o poder tende a ser assimétrico e hierárquico, o respeito recíproco é fundamentalmente possível e deve ser praticado. A inclusão digital pode ser vista como uma forma de respeitar e valorizar os idosos, oferecendo a eles as ferramentas e conhecimentos necessários para superar as barreiras tecnológicas e exercer sua autonomia na sociedade moderna.

Diante do contexto apresentado, a proposta deste trabalho foi incluir a população idosa à cultura digital através de oficinas realizadas com um grupo de idosas que frequentam um programa de educação para a terceira idade em uma universidade do interior da Bahia. Para isso, foram considerados os avanços tecnológicos associados à era digital que serviram de embasamento teórico para o estudo em questão, levando em consideração a necessidade de colocar em prova a existência da marginalização supracitada, além de proporcionar aos participantes um ambiente passível de acolhimento e aprendizado, que visa a inclusão desse grupo social à cultura digital.

OBJETIVOS

Facilitar a inclusão da população idosa na cultura digital, possibilitar momentos

voltados para a alfabetização tecnológica, incentivar sua autonomia e participação na sociedade moderna. Além de buscar alternativas e acessibilidades para o uso das tecnologias vigentes.

METODOLOGIA

O estudo, de natureza qualitativa, foi desenvolvido com base em um planejamento inicial realizado em sala de aula, onde foi definida a inclusão digital da população idosa como temática central. O público-alvo consistiu em cinco idosas, cujas interações com a tecnologia foram analisadas por meio de conversas durante as oficinas. Os encontros foram estruturados utilizando recursos audiovisuais como projetor, computador e smartphone, além de material impresso, questionários e canetas. Para criar um ambiente mais acolhedor e familiar, foi disponibilizado um “cantinho do chá” em todos os encontros, facilitando a interação das participantes.

As atividades foram distribuídas em três encontros. O primeiro teve como objetivo identificar as barreiras que dificultam o acesso dos idosos à cultura digital e compreender os sentimentos deles em relação à inclusão digital. Foram realizadas atividades de apresentação, discussão diagnóstica e a “dinâmica dos barbantes”, que consiste na contação de histórias, relacionadas ao tema, enquanto um barbante é passado entre os integrantes para formar uma “cama de gato”, com o intuito de reforçar a interconexão entre os participantes.

O segundo encontro concentrou-se na introdução de alternativas e acessibilidades para o uso das tecnologias vigentes. Foram apresentadas, por meio de slides, funcionalidades de acessibilidade em smartphones, seguido por atividades práticas, como jogos de memória, demonstrando como as tecnologias podem contribuir para a saúde das idosas.

No terceiro e último encontro, a utilização do aplicativo YouTube, previamente selecionado pelas participantes durante um dos encontros, foi o foco principal para promover a inclusão digital de forma prática e lúdica. A dinâmica “uma palavra, uma música” incentivou as idosas a pesquisarem músicas no YouTube, exercitando as habilidades adquiridas ao longo das oficinas. Para a análise dos dados, foram consideradas principalmente anotações de campo registradas durante as reuniões a partir das discussões.

Convém ressaltar que estas atividades seguiram as diretrizes estabelecidas pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em conformidade com as resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo a confidencialidade dos dados e a proteção dos participantes envolvidos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observou-se variação na participação das idosas ao longo das oficinas, com cinco

participantes no primeiro encontro, duas no segundo e quatro no terceiro. Não foram adicionados novos participantes ao estudo após o início das oficinas.

No primeiro encontro, foi estimulada uma discussão para identificar o nível de inclusão digital das idosas. Os resultados indicaram que todas tinham acesso ao celular e o utilizavam para ligações e mensagens via WhatsApp. No entanto, a maioria relatou dificuldades na utilização do aparelho e na aprendizagem, além de falta de apoio adequado de parentes. Embora poucas idosas se sentissem excluídas da cultura digital, isso pode ser atribuído à falta de conhecimento sobre as diversas funcionalidades dos smartphones. A demonstração das funcionalidades adicionais, como jogos e streaming de conteúdos no YouTube, causou surpresa e entusiasmo entre as participantes.

Em outro momento, as atividades focaram na introdução de recursos de acessibilidade nos smartphones, como modo escuro e aumento de fonte. As idosas realizaram ajustes em seus aparelhos para melhorar o conforto e a praticidade. Além disso, conheceram e instalaram jogos de memória, que despertaram interesse por seu potencial para estimular a memória.

Por fim, a utilização do YouTube foi a principal atividade. As participantes aprenderam a pesquisar e reproduzir músicas no aplicativo, o que demonstrou seu potencial para inclusão digital prática e lúdica. As idosas mostraram satisfação ao conseguir realizar essas tarefas de forma independente, acessando conteúdos de cunho religioso e musical.

Logo, os resultados mostram que os idosos têm capacidade para utilizar tecnologias digitais quando recebem o devido suporte. A falta de adaptação e desinformação sobre as múltiplas funções dos celulares foram identificadas como barreiras significativas. Oferecer assistência tecnológica e demonstrar as funcionalidades disponíveis são essenciais para promover a inclusão digital dos idosos e garantir que eles possam aproveitar os recursos tecnológicos disponíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa revelou vários pontos positivos, com os objetivos sendo alcançados com sucesso. Foi possível aferir a presença de déficits relacionados aos conhecimentos prévios em cultura digital e as trocas de experiências enriqueceram os participantes, promovendo novos pensamentos. No entanto, seria benéfico realizar mais encontros com intervalos maiores para avaliar o impacto a longo prazo das informações transmitidas. As dinâmicas e atividades práticas foram eficazes para a fixação do conteúdo, embora a pequena amostra de cinco participantes limitou a precisão dos resultados. Para futuros projetos, um maior número de participantes e encontros pode ser mais eficaz, destacando a necessidade de assistência adaptada às limitações e singularidades dos idosos para promover sua inclusão na cibercultura.

REFERÊNCIAS

CHUL HAN. **No Enxame**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2018.

FOUCAULT. **Vigiar e Punir**. 42. ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2021.

LÉVY. **Cibercultura**. 3. ed. São Paulo: Editora 34, 2010.

PRESENÇA DE ANTIMICROBIANOS EM LEITE PRODUZIDO NO BRASIL E CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE: APONTAMENTOS DAS PESQUISAS NOS ÚLTIMOS ANOS

Mariana da Silva Estrela¹; Héberly Fernandes Braga².

¹Instituto Federal do Triângulo Mineiro - Campus Uberlândia Centro (IFTM), Uberlândia, MG.

<http://lattes.cnpq.br/2686811923119452>

²Instituto Federal do Triângulo Mineiro - Campus Uberlândia Centro (IFTM), Uberlândia, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6010415733193636>

PALAVRAS-CHAVE: Resíduos de antibióticos. Leite. Saúde Pública.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O leite é um alimento que deve seguir as especificações sanitárias, atendendo à parâmetros físico-químicos e microbiológicos satisfatórios, desde da ordenha, passando por todas as etapas de processamento, até sua comercialização, a fim de se evitar substâncias inadequadas em sua composição (BRASIL, 2018). No entanto, devido à sua grande relevância comercial, o leite muitas vezes se torna um meio para fins lucrativos ilícitos, levando alguns produtores a negligenciar o manejo adequado dos animais. Isso inclui o uso deliberado de antibióticos, especialmente no tratamento de infecções como a mastite, uma doença comum em vacas lactantes. Em muitos casos, esses tratamentos são realizados sem o devido respeito ao período de carência prescrito por médicos veterinários, resultando na presença de resíduos de antimicrobianos no produto destinado ao consumo (EMBRAPA, 2022).

Estudo realizado por Rezende (2019), mostra que resíduos de antibióticos não apenas impactam a saúde humana, mas também se acumulam no solo e em corpos hídricos, contaminando o ambiente e contribuindo para a seleção de microrganismos resistentes à ação de diferentes antimicrobianos, tornando a antibioticoterapia um desafio para a saúde coletiva. Assim, a negligência no manejo correto dos medicamentos veterinários apresenta risco iminente tanto à saúde pública quanto ao equilíbrio ambiental. Exigindo monitoramento constante e mais pesquisas que aprofundem os conhecimentos acerca dos resíduos de antimicrobianos no leite e seus efeitos na saúde humana e ambiental.

OBJETIVO

Verificar a prevalência de resíduos de antibióticos em leites in natura, pasteurizado e UHT, em diferentes regiões geográficas do Brasil, por meio da análise de artigos científicos publicados nos últimos cinco anos.

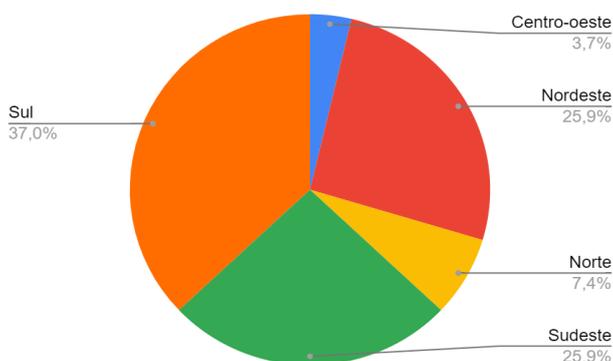
METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica básica e exploratória, de abordagem quali-quantitativa, onde artigos de pesquisa, publicados em português entre 2018 e 2024, foram selecionados do Google Acadêmico empregando os descritores: “antibióticos leite”, “antimicrobianos leite”, “resíduos de antimicrobianos no leite in natura Brasil”, “resíduos de antimicrobianos no leite pasteurizado Brasil” e “resíduos de antimicrobianos no leite UHT Brasil”. Trabalhos acadêmicos, resumos e revisões da literatura foram excluídos da busca. Os dados coletados foram analisados e comparados no Google Planilhas e incluíram: região geográfica, tipo leite (in natura, pasteurizado e UHT), ausência/presença de antibióticos e respectivas categorias (β -lactâmicos e tetraciclina), sendo que alguns artigos analisaram mais de uma categoria de resíduo antimicrobiano.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 50 artigos sendo que em 54% das análises apresentadas foi verificada a presença de ao menos um tipo de antibiótico. As regiões Sudeste, seguidas da região Sul e Nordeste foram os locais em que se encontraram mais artigos e também as regiões com maior número de amostras positivas para resíduos de antimicrobianos no leite (Figura 1). Conforme Embrapa (2024), tal resultado pode estar correlacionado à uma estagnação no volume das inspeções sanitárias em especial nos anos anteriores a 2022.

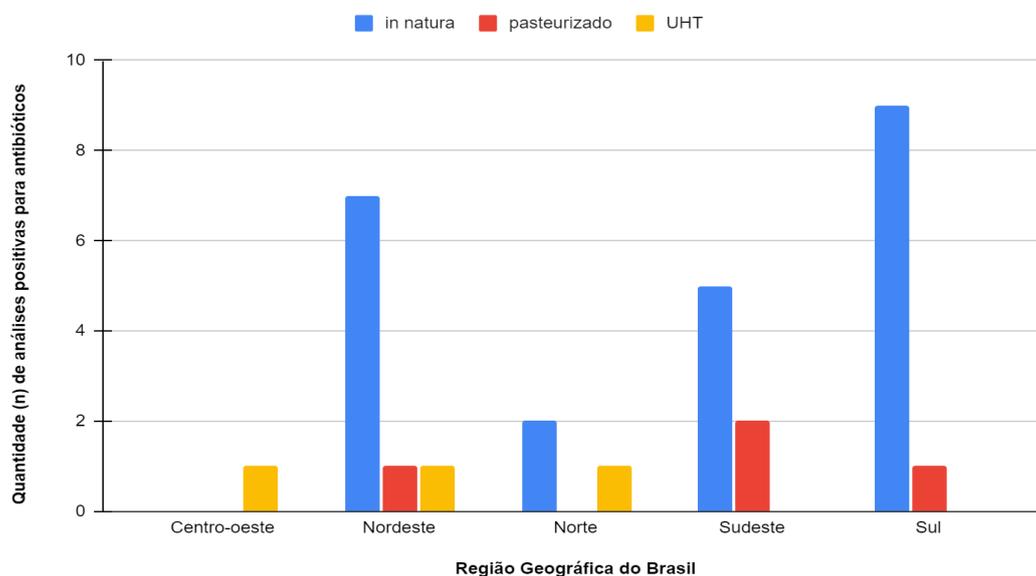
Figura 1: Percentual de análises de leite positivas para resíduos de antibióticos, por região geográfica, apresentados em artigos brasileiros publicados entre 2018 e 2024.



Fonte: Autoria própria

O leite in natura foi o que apresentou o maior percentual (46% ou 23/50) de positividade para resíduos de antimicrobianos (Figura 2), seguido do pasteurizado (8%) e do UHT (6%). Tal observação é importante, pois a refrigeração e outros processos de tratamento empregados nos laticínios não eliminam resíduos de antibióticos presentes no leite (SILVA et al., 2013), deixando o consumidor altamente suscetível, haja visto que podem apresentar efeitos tóxicos, desencadear reações alérgicas (especialmente em indivíduos com hipersensibilidade), ou mesmo desregular a microbiota intestinal (GUIMARÃES et al., 2020). Associado a isso, em muitas cidades do Brasil, especialmente as de menor nível econômico e educacional, ainda se tem uma alta quantidade de indivíduos que ingerem leite in natura (FERREIRA et al., 2017).

Figura 2: Quantidade de análises positivas para resíduos de antibióticos, por região geográfica, em leites in natura, pasteurizado e UHT, apresentados em artigos brasileiros publicados entre 2018 e 2024.



Fonte: Autoria Própria

Segundo Bastos et al. (2020), a presença de antimicrobianos gera uma enorme perda industrial devido ao grande volume de leite que deve ser descartado, e nesse caso o descarte dos efluentes expõe a microbiota ambiental, dos animais de produção, bem como a própria microbiota humana, a tais resíduos, selecionando microrganismos mais resistentes e conseqüentemente dificultando o tratamento das infecções (MORAIS et al., 2023).

Dentre os tipos de antibióticos analisados e apresentados nos artigos a grande maioria correspondia aos β -lactâmicos (aproximadamente 32% das positivities) e tetraciclina (aproximadamente 26% das positivities), ambos mais recorrentes nas amostras de leite in natura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi notado um alto percentual de positividade para resíduos de antibióticos, em especial do grupo dos β -lactâmicos e tetraciclinas, sendo a maior prevalência em amostras de leite in natura derivadas das regiões Sul, Sudeste e Nordeste. Tais resultados são preocupantes em termos de saúde pública, pois estimulam a seleção de microrganismos resistentes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BASTOS, E.C.; VILAS BOAS, B.M.; OBERLENDER, G.; MARTINS, J.P.; GARCIA, J.A.D.; SILVA, D.B. Descarte de leite devido à presença de resíduos de antibióticos no Sul de Minas Gerais. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e72791110347, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10347>>. Acesso em: 06 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Instrução normativa nº 76, de 26 de novembro de 2018. Regulamentos Técnicos que fixam a identidade e as características de qualidade do leite cru refrigerado, leite pasteurizado e leite pasteurizado tipo A. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, nº 230, p. 9-10, 30 nov. 2018a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/52750137/do1-2018-11-30-instrucao-normativa-n-76-de-26-de-novembro-de-2018-52749894IN%2076>. Acesso em: 06 fev. 2024.

EMBRAPA. **Uso prudente de antimicrobianos para tratamento da mastite bovina**. Pelotas: Embrapa Clima Temperado, 1 ed., 2022. 1.ed.

EMBRAPA. **Anuário Leite 2024**. Juiz de Fora: Embrapa Gado de Leite, 2024. Disponível em: <<https://www.embrapa.br/busca-de-publicacoes/-/publicacao/1164754/anuario-leite-2024-avaliacao-genetica-multirracial>>. Acesso em: 24 set. 2024.

FERREIRA, A.G.G.; LYRA, D.G.; SILVA, J.C.S.; SOARES, F.M.F.; ARAÚJO, C.A. Perfil dos consumidores de leite bovino in natura no município de Santana do Ipanema - Alagoas. **Revista Nutri.Time**, v.14, n.4, jul./ago. 2017.

GUIMARÃES, A.B.M; ARAGÃO, A.F.; COSTA, R.A.; CUNHA, J.R.T.; CARVALHO, T.V. Pesquisa de resíduos de antibióticos em leite in natura, pasteurizado e UHT. **Revista PubSaúde**, Maringá, p.1-14, 2020. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.31533/pubsau2.a012>>. Acesso em 24 set. 2024.

MORAIS, E. A. L.; GONÇALVES, A. L. S.; PEREIRA, R. C.; MOTTA, T.; GALEB, L. A. G. Os diversos impactos do uso de antimicrobianos na produção animal: uma revisão narrativa da literatura. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, v. 6, n. 4, p. 3551-3563, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.34188/bjaerv6n4-037>>. Acesso em: 03 fev. 2024.

REZENDE, L.G.P. **Comportamento físico-químico e biológico de antibióticos em um**

Latossolo Vermelho-amarelo da região sul do Estado de Minas Gerais. 2019. 157f. Dissertação (Mestrado em Meio Ambiente e Recursos Hídricos) – Universidade Federal de Itajubá, Itajubá, 2019.

SILVA, D.P.; GELLEN, L.F.A.; SILVA, T.S.; COSTA, J.L.; SILVA, A.L.L.; SCHEIDT, G.N. Resíduos de antibiótico em leite: prevalência, danos à saúde e prejuízos na indústria de laticínios. **Evidência**, Joaçaba, v.13, n.2, p.127-152, jul./dez. 2013.

GERENCIAMENTO EFICIENTE DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS CIRÚRGICOS: DA SELEÇÃO À SUSTENTABILIDADE

Cinthia¹; Cibelle²; Helem³.

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX) Altamira - Pará

²Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX) Altamira - Pará

³Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX) Altamira - Pará

PALAVRAS-CHAVE: Resíduos. Esterilização. CME.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Preventiva

INTRODUÇÃO

O gerenciamento eficiente de materiais e equipamentos cirúrgicos é um pilar essencial para a prática clínica moderna, impactando diretamente a qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes e a sustentabilidade das operações hospitalares. A complexidade das demandas cirúrgicas e a necessidade de precisão e segurança tornam a seleção e manutenção de materiais e equipamentos um aspecto crucial na prática hospitalar (CUSSIOL, 2008).

A seleção adequada de materiais e equipamentos cirúrgicos envolve a consideração de uma série de fatores, incluindo a eficácia clínica, a compatibilidade com as práticas cirúrgicas específicas e os custos associados. Escolher os produtos certos pode não apenas garantir a segurança do paciente, mas também otimizar o desempenho da equipe cirúrgica e a eficiência operacional do centro cirúrgico. Além da seleção, a manutenção adequada é fundamental para garantir a longevidade e o desempenho consistente dos equipamentos. A falta de manutenção ou a manutenção inadequada pode levar a falhas operacionais, comprometendo a segurança do paciente e aumentando os custos com reparos e substituições (Oliveira,2005).

À medida que a consciência sobre os impactos ambientais das práticas de saúde cresce, a sustentabilidade também se torna um aspecto vital na gestão de materiais e equipamentos cirúrgicos. A adoção de práticas sustentáveis pode reduzir o desperdício, minimizar o impacto ambiental e promover a responsabilidade social das instituições de saúde. Este trabalho explora as melhores práticas para o gerenciamento de materiais e equipamentos cirúrgicos, abordando desde a seleção criteriosa e a manutenção preventiva até estratégias para promover a sustentabilidade (Oliveira et.al, 2015).

OBJETIVO

Fornece uma visão abrangente sobre como otimizar a eficiência e a responsabilidade ambiental na prática cirúrgica, contribuindo para a melhoria contínua dos cuidados de saúde e para a preservação dos recursos naturais.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório e abordagem descritiva e quantitativa, abrangendo suas particularidades e adjacências baseadas em leituras estruturadas, que se fundamenta como uma prática sistemática e metodológica que permite a síntese e resumo dos conhecimentos, juntamente com a incorporação da aplicabilidade dos resultados dos estudos. Os dados foram coletados em artigos do período de 2000 a 2022. O levantamento dos estudos ocorreu no período de Agosto a Setembro de 2024. As fontes de dados utilizadas incluíram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), a Leitura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), bem como o Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE/PubMed).

Foram empregados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Indicadores de Desenvolvimento Sustentável”; “Sustainable Development Indicators”; “Indicadores de Desarrollo Sostenible”; AND “Esterilização”; “Sterilization”; “Esterilización”; AND “Recursos Naturais”; “Natural Resources”; “Recursos Naturales”; AND “Central de Material”; “Material Center”; “Centro de Materiales”

Foram considerados como critérios de seleção da população do estudo: a) Procedência nacional; b) Postagem do período de 2009 até 2019; c) Idioma em português; d) Conteúdos que retrataram o tema em questão. Foram excluídos os materiais bibliográficos que: a) Não disponibilizaram o artigo e ou material na íntegra; b) Artigos repetidos que já tenham sido citados em outra base de dados; c) Materiais sem data de publicação.

Foram encontrados 27 estudos na busca inicial e oito estudos foram selecionados para análise. Resultados: Estudos predominantes descritivos (42,8%) e brasileiros (85,7%) publicados no período de 2013 a 2020.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Atualmente, a questão ambiental tem sido amplamente debatida, refletindo um grande desafio na gestão dos recursos naturais e na redução dos impactos ambientais. O aumento do consumo resulta diretamente em maior produção de resíduos, e a intensificação das atividades humanas nas áreas urbanas contribui para um crescimento acelerado na geração de resíduos sólidos. Este fenômeno é particularmente pronunciado em grandes centros urbanos, onde a administração pública enfrenta grandes dificuldades para lidar com

o volume de resíduos produzidos (Nobre & Tavares, 2017).

No contexto hospitalar, as questões ambientais são de extrema importância para a manutenção da qualidade de vida. De acordo com Formaggia (1995), o gerenciamento inadequado dos resíduos hospitalares pode ter consequências severas, como a contaminação do lençol freático e o aumento das taxas de infecções hospitalares devido aos resíduos de serviços de saúde. Portanto, encontrar soluções economicamente viáveis e ambientalmente seguras para o tratamento desses resíduos representa um desafio significativo para os gestores responsáveis.

Desde os anos 70, a área da saúde tem avançado consideravelmente, com um aumento na expectativa de vida, no número de cuidados e na atuação da indústria farmacêutica. Com isso, os hospitais passaram a demandar recursos humanos qualificados e a consumir uma quantidade significativa de materiais e recursos financeiros (Nobre & Tavares, 2017). As Centrais de Material e Esterilização (CMEs) começaram de forma simples e descentralizada, localizadas próximas aos setores de internação e aos centros cirúrgicos. Com o crescimento das demandas, tornou-se necessário centralizar as CMEs e qualificar os enfermeiros para uma administração eficaz (Aguiar, Soares, & da Silva, 2009).

Neste cenário, a Central de Material e Esterilização desempenha um papel crucial na cadeia de suprimentos de produtos para a saúde, lidando com uma complexidade de materiais e exigências de segurança no processamento. O processamento inclui várias etapas: limpeza, enxágue, secagem, inspeção, acondicionamento, esterilização, armazenamento e distribuição. Para garantir a qualidade dos produtos processados, é necessário cumprir com rigor as exigências da vigilância sanitária nacional, além de seguir normas técnicas baseadas em evidências científicas e recomendações de sociedades especializadas (Oliveira & Silva, 2015).

Conforme apontado por Carvalho et al. (2019), as CMEs desempenham um papel vital na redução das infecções relacionadas à assistência à saúde, através da eliminação ou controle dos microrganismos nos produtos para a saúde (PPS). Portanto, os enfermeiros nas CMEs são responsáveis por garantir a qualidade em todas as etapas do processamento dos PPS, assegurando a segurança do paciente e, ao mesmo tempo, contribuindo para a proteção ambiental.

A Resolução CONAMA nº 358/05 estabelece diretrizes para o gerenciamento dos resíduos com foco na preservação dos recursos naturais e do meio ambiente. Ela aborda o tratamento e a disposição final dos RSS, incorporando princípios como prevenção, precaução, responsabilidade do poluidor, correção na fonte e integração entre os diversos órgãos envolvidos no licenciamento e na fiscalização. Assim, a questão da geração de resíduos pelo ser humano, especialmente os RSS, têm sido amplamente discutidas (Oliveira et.al, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (RSS) está evoluindo lentamente em nosso país, com avanços nos últimos anos evidenciados pela publicação de regulamentos técnicos e normas sobre o tema. Embora a legislação tenha apresentado progresso notável, ainda existem deficiências no tratamento e na disposição final dos RSS. Essas deficiências podem ser atribuídas à falta de qualificação nas atividades de vigilância sanitária e ambiental, à insuficiente estrutura para a fiscalização e ao elevado custo de implementação do gerenciamento, que frequentemente retarda a adoção do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Apesar desses desafios, os investimentos em gerenciamento de resíduos são compensados a longo prazo e oferecem benefícios significativos tanto para as instituições quanto para o meio ambiente.

Nos hospitais, a produção de diversos tipos de resíduos requer procedimentos adequados de manejo. Nesse cenário, fica clara a necessidade de aprimorar a implementação do PGRSS para garantir uma segregação eficaz e o reaproveitamento de materiais recicláveis.

É crucial desenvolver planos de capacitação e treinamento contínuos e adotar programas de sensibilização que promovam a conscientização entre todos os profissionais envolvidos. A capacitação não apenas reduz os riscos de acidentes, mas também diminui custos operacionais e aumenta a eficiência do trabalho. Para que o plano de gerenciamento de resíduos de saúde seja eficaz, é fundamental que os profissionais se conscientizem de seu papel como agentes de mudança e multiplicadores de um conhecimento muitas vezes subestimado e banalizado, considerando resíduos simplesmente como «lixo».

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

FORMAGGIA, Denise Maria Elizabeth. Resíduos de Serviços de saúde. In: Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde. CTESB, São Paulo. P. 3-13. 1995.

Nobre, G. C., & Tavares, E. (2017). Scientific literature analysis on big data and internet of things applications on circular economy: a bibliometric study. *Scientometrics*, 111(1), 463-492. <https://doi.org/10.1007/s11192-017-2281-6>

Aguiar, B. C., Soares, E., & da Silva, A. C. (2009). Evolución de las centrales de material y esterilización: historia, actualidad y perspectivas de la enfermería. *Enfermería Global*, 8(1), 1- 6. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834751016>

Oliveira, A. C., & Silva, M. V. G. (2015). Teoria e Prática no Controle da Infecção do Sítio Cirúrgico. *Manole*.

CUSSIOL, N. A. M. Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. Fundação Estadual do Meio Ambiente - FEAM - Belo Horizonte, 2008. Disponível em: Acesso em 24 de outubro de 2011.

ARTICULAÇÕES ENTRE ENVELHECIMENTO E GÊNERO

Ingrid Mesquita Rodrigues¹; Daniela Ponciano Oliveira²; Renan Mota Silva³.

¹Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/1829584670410337>

²Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/7531937422853096>

³Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará. <http://lattes.cnpq.br/7628646267977823>

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento Feminino. Gênero. Interseccionalidade.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Este estudo é fruto da tese de doutorado intitulada de “Rede de apoio social de mulheres idosas sem filhos por opção”, realizada na Universidade Federal do Pará (UFPA). No entanto, é importante enfatizar que o intuito não é discorrer sobre a tese propriamente dita, visto que seus resultados ainda se encontram em construção, mas apresentar um de seus capítulos teóricos. Uma vez que o público-alvo da pesquisa, entre outras especificações, são mulheres idosas, foi essencial a realização de um capítulo teórico sobre o envelhecimento feminino. O capítulo foi guiado pela seguinte questão norteadora: Quais as especificidades do envelhecimento feminino?

OBJETIVO

Analisar como o envelhecimento feminino pode ser moldado pelos marcadores sociais de gênero, raça e classe, explorando a interseção entre esses marcadores.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão narrativa da literatura, de cunho qualitativo. De acordo com Gil (2008) a pesquisa qualitativa diz respeito a um tipo de investigação voltado para os aspectos qualitativos de uma determinada questão, ponderando elementos subjetivos do fenômeno. Quanto a revisão narrativa da literatura, Rother (2007) aponta que são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Desse modo, foram considerados estudos de livre temporalidade que contemplam a temática levantada e que colaboraram para o

aprofundamento teórico da discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O capítulo está dividido em três subseções, quais são: “(Des)contextualizando o envelhecer”; “As pessoas idosas: idades, nomes e perspectivas sociais”; “Gênero e envelhecimento”. O capítulo é dividido em três subseções: “(Des)contextualizando o envelhecer”, “As pessoas idosas: idades, nomes e perspectivas sociais”, e “Gênero e envelhecimento”. Na primeira subseção, destaca-se a “revolução da longevidade”, que reflete o aumento significativo da expectativa de vida. Até ao século XIX, poucos chegaram à velhice devido às mais condições de vida, mas hoje, o envelhecimento é um aparecimento crescente, embora desigual. O envelhecimento populacional tornou-se uma questão que exige estruturas sociais e estatais mais robustas, dando maior visibilidade às pessoas idosas como atores políticos. Contudo, essa população ainda enfrenta desafios decorrentes de preconceitos e discriminações.

Na segunda subseção, o desafio foi discutir as fronteiras que delimitam o início de Velhice. Embora categorizemos naturalmente as fases da vida com base na idade cronológica, como criança, adolescente, adultos e idoso (a partir dos 60 anos), essa segmentação serve apenas como uma orientação social. Definir o envelhecimento apenas pela idade cronológica é insuficiente, pois desconsidera outros aspectos do desenvolvimento humano. O envelhecimento deve ser compreendido por múltiplas dimensões — cronológicas, biológicas, psicológicas e sociais. Além disso, a subseção aborda a transição na nomenclatura de “velho/a” para “idoso/a”, destacando a importância dos termos usados para se referir a essa fase da vida.

Por fim, na terceira subseção, apoiando-se no conceito de interseccionalidade, teve um maior foco na relação entre envelhecimento e gênero, sem, contudo, desconsiderar as demais categorias que, na medida que se somam a estas, intensificam as exclusões vivenciadas pela pessoa idosa: é necessário olhar as categorias “gênero” e “idade/faixa etária” não como isoladas e alheias, mas como pontos de entrelaçamento simultâneos que localizam o sujeito na hierarquia de poder e delimitam o seu “lugar” social.

Não é novidade que somos uma sociedade sexista e idadista, o que levanta a premissa central da interseção entre gênero e envelhecimento: “envelhecer sendo mulher é mais potencialmente prejudicial do que envelhecer sendo homem”. As mulheres são violentadas, assediadas, inferiorizadas, cobradas quanto a padrões estéticos irreais, sobrecarregadas com o cuidado da casa, dos filhos e do marido, enfrentam maiores desafios no mercado de trabalho, entre outras adversidades que uma sociedade regida pelas desigualdades de gênero pode provocar. É importante pensar que essas adversidades não somem quando uma mulher se torna idosa, pelo contrário, torna-as ainda mais vulneráveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o envelhecimento é uma experiência única e diversa, profundamente influenciada por fatores socioculturais, econômicos, geográficos e políticos, os quais moldam a vivência da velha de maneiras distintas. A interseccionalidade de marcas sociais como gênero, raça e classe intensifica as desigualdades e exclusões enfrentadas pelas pessoas idosas, especialmente as mulheres. Vale ressaltar que as reflexões apresentadas representam apenas fragmentos de uma discussão muito mais ampla e complexa, que exige um olhar aprofundado para compreender as múltiplas dimensões que atravessam o processo de envelhecimento.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisión sistemática X Revisión narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, p. v-vi, 2007.

SITUAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO RELACIONADO AO USO DE SUBSTÂNCIAS

Angela Cristina Guedes Lima da Silva¹; Jéssica Cristina Guedes Lima da Silva².

¹Faculdade Pernambucana de Saúde/ Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (FPS/IMIP), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/0134183408894092>

²Faculdade Pernambucana de Saúde/ Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (FPS/IMIP), Recife, Pernambuco. <http://lattes.cnpq.br/1725813993307822>

PALAVRAS-CHAVE: Drogas ilícitas. Consumo de bebidas alcoólicas. Estado Nutricional.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas (2022) cerca de 284 milhões de pessoas em todo o mundo entre 15 e 64 anos de idade, em sua maioria homens, usaram alguma droga nos últimos 12 meses em 2020, com aumento de mais de 20% comparado aos últimos 10 anos (UNODC, 2023).

No Brasil o Ministério da Saúde registrou mais de 400 mil atendimentos a pessoas com transtorno por uso de substâncias como o álcool e outras drogas, pelo SUS, em sua maioria do sexo masculino de 25 a 29 anos de idade neste período. Segundo o II Relatório Brasileiro sobre Drogas de 2021, as drogas lícitas mais consumidas na vida pela população brasileira foram o álcool (74,6%), seguido pelo tabaco (44%) e entre as ilícitas, o maior consumo na vida foi de maconha (8,8%) e cocaína (2,9%) (OPALEYE, 2021).

Neste contexto, indivíduos com transtorno relacionado ao uso de substâncias constituem um grupo extremamente vulnerável e está exposto a posturas inadequadas e comportamentos de risco que podem causar prejuízos tanto para o indivíduo dependente, quanto para a comunidade. O estado nutricional deste grupo pode apresentar-se alterado pelo consumo excessivo de álcool e abuso de drogas, seja como consequência de doenças associadas, seja pela mudança de hábitos alimentares. Muitas vezes os mesmos possuem dificuldade de acesso a uma alimentação adequada por se encontrarem em situação de rua, aumentando ainda mais os riscos inerentes ao uso de substâncias.

OBJETIVO

Identificar a situação alimentar e nutricional em indivíduos com transtorno relacionado

ao uso de substâncias

METODOLOGIA

Foram selecionados estudos realizados no período de 2010 a 2024, por meio de busca nas bases de dados: Bireme, Pubmed e Scielo, a partir dos descritores: Drogas ilícitas. Consumo de bebidas alcoólicas. Estado Nutricional. Como critérios de inclusão: trabalhos que relacionassem a situação alimentar e nutricional com o uso de substâncias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A exposição ao álcool e outras drogas pode causar alteração nos hábitos alimentares do indivíduo, podendo essas substâncias inibir o apetite e desencadear perda ponderal e consequente dificuldade na absorção de nutrientes (SIMONI, 2015). Frequentemente, o usuário diminui a ingestão alimentar e reduz do número de refeições ingeridas para priorizar a aquisição da droga, o colocando em um contexto de insegurança alimentar (ANEMA et al., 2010).

Segundo a Lei Orgânica de Segurança Alimentar Brasileira, de 2006, a Segurança Alimentar e Nutricional corresponde à garantia para toda a população ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, respeitando a diversidade cultural e que seja sustentável, garantindo a todos o Direito Humano à Alimentação Adequada.

A dependência de álcool e outras drogas causa impacto direto na relação do indivíduo com o meio que o mesmo está inserido, seja um ambiente familiar ou até mesmo em sua comunidade. Ao comprometer sua rede de apoio consequentemente afeta aspectos que envolvem a segurança alimentar e nutricional (RIBEIRO, 2013).

Por outro lado, durante o período de tratamento, a abstinência das drogas é um fator que pode contribuir para o desenvolvimento de compulsão alimentar, sendo uma forma de recompensar, ao substituir a ausência da droga pela alimentação oferecida pela unidade, paciente que antes apresentava baixo peso pode apresentar um ganho ponderal (RIBEIRO, 2013; DE OLIVEIRA, 2023)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura sugere que o uso de álcool e outras drogas na população é preocupante, sendo seu consumo de alto risco relacionado às diversas consequências negativas, além de serem consideradas como uma das principais causas para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e dependência no mundo.

O uso abusivo de álcool, crack e outras drogas refletem integralmente na situação

alimentar e nutricional dos indivíduos desencadeando diversas consequências, tais como: alterações no apetite, ingestão inadequada de nutrientes e alteração no estado nutricional, formação de hábitos e escolhas alimentares.

Além disso, alguns destes indivíduos encontram-se em situação de vulnerabilidade social, e acabam por direcionar o dinheiro que seria atribuído a alimentação, sendo agora usado para conseguir suprir sua necessidade urgente das drogas, causando impacto direto na vida destes indivíduos e daqueles que o cercam. Este fator interfere na rotina do usuário e como consequência sua alimentação, com realização de refeição com menor frequência e diminuição da ingestão de alimentos, onde pode-se identificar a insegurança alimentar e nutricional.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANEMA, A. et al. **Hunger and associated harms among injection drug users in an urban Canadian setting**. *Subst. Abuse Treat. Prev. Policy*, v. 5, n. May 1996, p. 20, 2010.

CABRAL, Silvia Tavares. **Dependência Química–Transtorno por Uso de Substâncias. Classificação Internacional de Doenças - (10^a. edição; CID-10), da Organização Mundial de Saúde (OMS)**

DE OLIVEIRA, Keitte Ribeiro; DE MORAES, Nathane Sarkis Portes; DA COSTA MAYNARD, Dayanne. **Uma análise sobre o estado nutricional e comportamental de dependentes químicos. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 12, n. 6, pág. e17112642186-e17112642186, 2023.

OPALEYE, E. S. et al. **II Relatório Brasileiro sobre Drogas**. 2021.

RIBEIRO, D. do R. **Situação alimentar e nutricional de pacientes em tratamento para dependência de álcool e/ou outras drogas**. 2013.

SIMONI, D.; VOLKWEIS, H. **Hábitos Alimentares E Estado E Alcoolistas Em Uma Comunidade**. [S. l.], p. 121–130, 2015.

UNODC. **United Nations Office on Drugs and Crime. Relatório Mundial sobre Drogas**. Viena, 2023.

RISCO DE SANGRAMENTO NO USO CONCOMITANTE DE ANTICOAGULANTE OU ANTIPLAQUETÁRIO E ANTIDEPRESSIVO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gustavo Henrique de Queiroz¹; Anna Beatriz Galvão Pereira²; Júlia Maria Siqueira de Medeiros³; Diego Francisco Ferreira Batista⁴.

¹Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/8793999103608857>

²Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/5084124309453330>

³Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE. <https://lattes.cnpq.br/1857728300024911>

⁴Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE. <http://lattes.cnpq.br/4036329267829371>

PALAVRAS-CHAVES: Antidepressivos. Anticoagulantes. Sangramento.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do Idoso

INTRODUÇÃO

Os inibidores da recaptção de serotonina (SRIs), como SSRIs e SNRIs, são frequentemente prescritos a pacientes cardíacos ou vítimas de AVC para melhorar o prognóstico e prevenir a depressão (CARVALHO, 2015). Esses medicamentos aumentam a serotonina na fenda sináptica, regulando o humor e o sono (KLANOVICZ et al., 2008). Antitrombóticos, como anticoagulantes e antiplaquetários, são usados para reduzir a coagulação e prevenir trombos, considerando a coexistência de depressão com doenças cardiovasculares (NOCHAIWONG et al., 2021). Esses fármacos atuam na hemostasia e no tratamento da fibrilação atrial (SILVA, 2020).

A prescrição conjunta de SRIs e antitrombóticos é comum, mas as evidências sobre suas interações são limitadas. Uma metanálise recente indicou que o uso de SRIs com anticoagulantes e antiplaquetários aumenta o risco de sangramento maior (OR 1.39 e OR 1.45, respectivamente) (NOCHAIWONG et al., 2021). A inibição da recaptção de serotonina e a secreção de ácido gástrico elevam o risco de hemorragia intestinal e intracraniana (YUET et al., 2019), potencializando o efeito de varfarina, clopidogrel e aspirina (BRUNIMONTERO et al., 2022).

Portanto, embora estudos como os de SCHELLEMAN, H. et al. e YUET, W. C. reconheçam o risco aumentado de complicações hemorrágicas com SRIs, a segurança de seu uso com terapia antitrombótica ainda não está totalmente esclarecida.

OBJETIVO

Essa revisão tem como objetivo geral abranger as principais características estudadas em ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálise para o risco de sangramento no uso concomitante de anticoagulantes ou antiplaquetários e antidepressivos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa baseada nas seis etapas de construção propostas por Souza et al. (2010), a saber: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na primeira etapa, foi utilizado o acrônimo PICO, adaptado para pesquisa qualitativa, onde P representa “pacientes que utilizam antidepressivos”, I corresponde a “antiagregante plaquetário”, C refere-se ao “contexto de pacientes que usam somente antidepressivos” e O é o “sangramento”. A pergunta norteadora foi: “A interação medicamentosa de pacientes que usam antidepressivos concomitantemente com antiagregante plaquetário e/ou anticoagulante causa sangramento?”.

Para seleção dos estudos, utilizou-se os critérios de inclusão delimitados no teste de relevância (TR) (OLSEN J, 1995): a) inclusão de antiagregante plaquetário e antidepressivo independente do desfecho de sangramento b) uso de antiagregante plaquetário tendo como desfecho o sangramento c) estudos incluídos no idioma inglês, português ou espanhol.

Foram excluídos: Carta ao autor, ensaio clínico com animais e artigos que não abordassem a interação com os antidepressivos. As etapas da pesquisa nas bases de dados, até a seleção final dos artigos, foram realizadas por seis pesquisadores, aplicando-se o TR.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 115 artigos, mas 70 foram descartados por não incluírem a dupla interação mencionada, restando 45. Após análise de títulos e resumos, 32 artigos foram revisados integralmente e 28 foram selecionados para o estudo final. As informações extraídas incluíram local de publicação, desfecho, tipo de interação, estudo e evidências. Os 28 artigos foram classificados por faixa etária, tipo de estudo, desfecho e medicações usadas.

A maioria dos estudos eram de coorte (15), seguidos por caso-controle (5), relatos de caso (2), revisão sistemática (3) e metanálise (3). As populações analisadas incluíam pacientes com diversas condições cardiovasculares e idades entre 18 e mais de 80 anos, focando no uso concomitante de medicamentos com desfecho de sangramento. Os fármacos mais prevalentes foram rivaroxabana, dabigatrana, varfarina, clopidogrel e AAS,

enquanto os antidepressivos mais comuns foram sertralina, paroxetina e mirtazapina.

YUET W et al, 2019 demonstrou que os ISRS aumentam a secreção de ácido gástrico por estimular a via 5HT, que inerva o complexo vagal dorsal e o trato gastrointestinal. Esse mecanismo pode causar efeitos ulcerogênicos e aumentar o risco de sangramentos gastrointestinais, especialmente quando combinado com terapia antitrombótica, potencializando a possibilidade de hemorragia digestiva alta.

A metanálise de LAPORTE et al. (2017), com 42 estudos e cerca de 1 milhão de participantes que sofreram hemorragias graves, mostrou um aumento de 41% no risco de sangramento grave entre usuários de ISRS (IC 95%, 1,27-1,57). Dentre esses, 22 estudos apontaram uma associação específica com sangramentos gastrointestinais (OR 1,55; IC 95%, 1,32-1,81).

O estudo observacional de caso-controle de SCHELLEMAN et al. (2011) analisou 430.455 usuários de varfarina nos EUA que iniciaram tratamento com SRIs como citalopram, fluoxetina, paroxetina e amitriptilina. O resultado mostrou um risco 1,5 vezes maior de sangramento gastrointestinal grave durante a primeira prescrição de antidepressivos, em comparação com usuários de varfarina que não usaram antidepressivos.

O uso de antidepressivos é mais comum entre idosos, que já têm maior risco de hemorragia intracraniana, especialmente quando associados a antitrombóticos (ISOKUORTTI et al., 2021). A idade avançada e o uso desses medicamentos são fatores de risco para hemorragia intracraniana, tanto espontânea quanto traumática. Estudos mostram que o risco de sangramento associado a antidepressivos serotoninérgicos é mais acentuado em idosos que utilizam anticoagulantes.

A metanálise de NOCHAIWONG et al. (2021) analisou 32 estudos e concluiu que o uso combinado de SRIs e antitrombóticos aumenta o risco de sangramentos graves, como hemorragias gastrointestinais e intracranianas. No entanto, os autores destacam que os resultados são inconclusivos devido à predominância de estudos não randomizados e à falta de evidências suficientes para confirmar um risco significativamente maior (OR 1.39; 95% CI, 1.23–1.58; $p < .001$).

ISOKUORTTI et al. (2021) apontam que há pouca evidência sobre a relação entre antidepressivos serotoninérgicos e hemorragia intracraniana após traumatismo craniano. As revisões indicam que a taxa de lesões hemorrágicas é semelhante entre usuários e não usuários de antidepressivos, sugerindo que, apesar das preocupações com o risco de sangramento, os dados ainda são inconclusivos nesse contexto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, apesar das evidências farmacocinéticas e farmacodinâmicas indicarem risco de sangramento em pacientes tratados com anticoagulantes e antidepressivos, são necessários mais ensaios clínicos e pesquisas para confirmar essa associação. O

monitoramento especializado é crucial, especialmente em pacientes cardíacos, idosos ou com risco de sangramento. A relação entre a interação medicamentosa e o sangramento ainda é inconclusiva e sem comprovação estatística significativa.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. OLSEN, Jørn. **Meta-analyses or collaborative studies**. Journal of occupational and environmental medicine, v. 37, n. 8, p. 897-902, 1995.
2. CARVALHO, Alexandra Marisa Vale de. **A prevenção da depressão pós-AVC em cuidados de saúde primários**. 2015. Dissertação de Mestrado.
3. SILVA, Diana Klanovicz; ANDRADE, Fabiana Michelsen de. **Pharmacogenetics of selective serotonin reuptake inhibitors: a review**. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 30, 2008.
4. Olsen J. **Meta-analyses or collaborative studies**. J Occup Environ Med 1995; 37(8):897-902.

FENÔMENO DO IMPOSTOR E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: EXISTEM DIFERENÇAS ENTRE HOMENS E MULHERES?

Ana Maria Gomes Barbosa¹; Paulo Gregório Nascimento da Silva²; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho³; João Makaully Dorneles Silva⁴; Ana Letícia Barroso do Nascimento⁵; Carla Isadora Carvalho Borges⁶; Samuel de Souza Laurentino⁷; Gleyde Raiane de Araújo⁸; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁹; Mateus Egilson da Silva Alves¹⁰.

¹Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

²Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), São João Del-Rei, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

³Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁴Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

⁵Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

⁶Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁷Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁸Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

¹⁰Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

PALAVRAS-CHAVE: Fenômeno do impostor. Depressão. Universitários.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

O Fenômeno do Impostor refere-se a uma tendência do indivíduo em atribuir o sucesso profissional e acadêmico, não às próprias habilidades, mas ao esforço excessivo ou a circunstâncias externas afortunadas, como sorte ou acaso (Silva *et al.*, 2023). Assim, esse fenômeno é caracterizado como uma crença interna de que o sucesso pessoal não vem das próprias habilidades, mas sim da sorte ou de uma avaliação beneficentemente imprecisa. Tal tendência tem sido observada com maior prevalência em contextos relacionados ao desempenho, a exemplo do laboral e acadêmico universitário (Garba; Coleman; Kelley, 2024).

Sabe-se que o fenômeno do impostor é prevalente entre estudantes universitários, sendo considerado um forte preditor de sofrimento psicológico (Campos *et al.*, 2022). Assim, as evidências sugerem que pessoas que sentem fraude intelectual tendem a experimentar maiores níveis de ansiedade e depressão, principalmente em grupos minorizados, como os compostos por negros e mulheres (Bernard *et al.*, 2024). Ademais, sabe-se que estudantes universitários que vivenciam intensos sentimentos de impostor podem desencadear sintomas depressivos (Liu *et al.*, 2023), que em casos mais extremos, podem desencadear ideação suicida (Wei *et al.*, 2024).

OBJETIVO

O presente estudo tem por objetivo geral verificar o poder preditivo do fenômeno do impostor na ansiedade cognitiva de provas de universitários do interior do Piauí, além de verificar se os níveis de fenômeno do impostor se diferenciam entre homens e mulheres.

METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo quantitativo, da natureza: básica, explicativa e *ex-post-facto*. Contou-se com amostra não-probabilística (por conveniência) de 242 estudantes universitários de instituições de ensino superior da cidade de Parnaíba, Piauí ($M_{idade} = 21,86$, variando de 18 a 65 anos). Estes foram em maioria mulheres (74,4%), de instituições públicas (52,1%), que cursavam Psicologia (88,7%).

Foram respondidas perguntas de caráter demográfico (idade, sexo, cidade em que estuda, tipo de instituição), além da Escala Clance de Fenômeno do Impostor, adaptada para o contexto brasileiro por Bezerra *et al.* (2021), que avalia o nível que indivíduos experienciam sentimentos associados ao fenômeno do impostor, incluindo sentimentos de inadequação, autódvida e a crença de que os sucessos alcançados são imerecidos, atribuídos à sorte ou ao engano. Os itens são respondidos numa escala do tipo *Likert*, variando de 1 (não me descreve) e 5 (me descreve totalmente); a *Patient Health Questionnaire - 9* (PHQ-9) (Kroenke; Spitzer, 2001). O instrumento é composto por nove itens, que avaliam a frequência de sintomas depressivos nas últimas duas semanas, apresentando as seguintes opções de resposta: nenhuma vez (0), vários dias (1), mais da metade dos dias (2) e quase todos os dias (3). Usamos o conjunto de respostas do número de dias (0-1 dia, 2-6 dias, 7-11 dias e 12-14 dias).

A coleta ocorreu entre os períodos de agosto e setembro de 2023, realizada por meio da internet, utilizando a plataforma *Google Docs*, por link divulgado em redes sociais (e.g., Facebook, Instagram, X e WhatsApp) ou enviado por e-mail. Utilizou-se a técnica de “bola de neve” no recrutamento de participantes, que aceitaram colaborar voluntariamente. Assim, a pesquisa seguiu todos os procedimentos éticos de acordo com o que estabelecem as Resoluções CNS 466/12 e 510/16, sendo aprovado no CEP de uma instituição pública

brasileira (Número do Parecer: 5.750.173/ CAAE: 64670322.0.0000.5209).

Os dados foram analisados no SPSS (versão 26). Calcularam-se estatísticas descritivas (frequências, medidas de tendência central e dispersão), correlações de Pearson e análise de regressão múltipla hierárquica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta pesquisa buscou conhecer o poder preditivo do fenômeno do impostor na sintomatologia depressiva de universitários do interior do Piauí, além de verificar se os níveis de fenômeno do impostor se diferenciam entre homens e mulheres. Neste caso, inicialmente, por meio de regressões hierárquicas, foi verificado que o modelo composto apenas pela variável demográfica sexo (0= mulher; 1= homem), não explicou de forma significativa a sintomatologia depressiva [$R = 0,18$, $R^2_{\text{Ajustado}} = 0,01$; $F(2,216) = 1,784$, $p < 0,183$]. Entretanto, com a inclusão do fenômeno do impostor no modelo, a variável sexo ($\beta = 0,14$, $t = 2,512$, $p < 0,05$), e o fenômeno do impostor ($\beta = 0,55$, $t = 9,736$, $p < 0,001$), passam a contribuir de forma significativa [$R = 0,56$, $R^2_{\text{Ajustado}} = 0,31$; $F(2, 215) = 48,672$, $p < 0,001$], explicando 31% da variância dos sintomas depressivos em universitários.

Esses resultados demonstram que o fenômeno do impostor é um construto associado a decréscimos na saúde mental, sendo um preditor significativo para a sintomatologia depressiva em estudantes universitários, como observado em pesquisas prévias (Liu *et al.*, 2023; Wei *et al.*, 2024). Por exemplo, especificamente no Brasil, Campos *et al.* (2022), avaliaram 425 universitários, identificando que aqueles com diagnóstico prévio de depressão e ansiedade e que faziam uso de antidepressivos tinham sintomas graves ou muito graves de fenômeno do impostor. Além disso, os resultados reforçam que o fenômeno do impostor acontece mais em mulheres, quando comparado aos homens (Domínguez-Soto; Labajo; Labrador-Fernández, 2021; Clance; Imes, 1978). Isto reforça que o fenômeno do impostor é um construto que acontece majoritariamente em grupos minorizados, que tendem a acreditar que as suas conquistas são atribuídas a fatores externos, como sorte ou acaso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da presente pesquisa reforçam que o fenômeno do impostor é um preditor importante para explicar decréscimos na saúde mental dos estudantes universitários. Estima-se que essa pesquisa possa incentivar a implementação de intervenções para o fenômeno do impostor, visando o bem-estar mental dos estudantes. Para tanto, sugere-se que sejam realizados mais estudos que relacionem o construto com outras variáveis. Isso possibilitaria a ampliação e entendimento da rede explicativa relacionada ao fenômeno do impostor.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BERNARD, D. L. *et al.* Campus racial climate and impostor phenomenon among Black college students: The mediating roles of social anxiety and self-esteem. **Journal of Diversity in Higher Education**, 6 jun. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/dhe0000590>. Acesso em: 29 set. 2024.

CAMPOS, I. F. DE S. *et al.* Síndrome do impostor e sua associação com depressão e burnout entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, n. 2, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20200491>. Acesso em: 29 set. 2024.

CLANCE, P. R.; IMES, S. A. The Imposter Phenomenon in High Achieving women: Dynamics and Therapeutic intervention. **Psychotherapy: Theory, Research & Practice**, v. 15, n. 3, p. 241–247, 1978. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0086006>. Acesso em: 29 set. 2024.

DOMÍNGUEZ-SOTO, C.; LABAJO, V.; LABRADOR-FERNÁNDEZ, J. The relationship between impostor phenomenon and transformational leadership among students in STEM. **Current Psychology**, 21 out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02358-3>. Acesso em: 29 set. 2024.

GARBA, R.; COLEMAN, C.; KELLEY, T. The impostor phenomenon and mental health. **American Psychological Association eBooks**, p. 61–80, 1 jan. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0000397-004>. Acesso em: 29 set. 2024.

KROENKE, K.; SPITZER, R. L. The PHQ-9: a new depression diagnostic and severity measure. **Psychiatric Annals**, v. 32, n. 9, p. 509-515, 1 set. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/0048-5713-20020901-06>. Acesso em: 28 set. 2024.

LIU, L. *et al.* The relationship between perfectionism and depressive symptoms among Chinese college students: The mediating roles of self-compassion and impostor syndrome. **Current Psychology**, v. 42, 7 abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03036-8>. Acesso em: 29 set. 2024.

SILVA *et al.* Fenômeno do impostor em universitários: Contribuições de variáveis demográficas e da personalidade. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, v. 9, n. 2, 16 nov. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.31211/rpics.2023.9.2.306>. Acesso em: 29 set. 2024.

WEI, Z. *et al.* You are worth it: Social support buffered the relation between impostor syndrome and suicidal ideation. **Journal of Pacific Rim Psychology**, v. 18, 1 jan. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/18344909241228471>. Acesso em: 29 set. 2024.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: NO SERVIÇO ESCOLA DE PSICOLOGIA NA CIDADE DE PARNAÍBA, PIAUÍ

João Makaully Dorneles Silva¹; Paulo Gregório Nascimento da Silva²; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho³; Ana Maria Gomes Barbosa⁴; Ana Letícia Barroso do Nascimento⁵; Carla Isadora Carvalho Borges⁶; Samuel de Souza Laurentino⁷; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁸; Mateus Egilson da Silva Alves⁹; Gleyde Raiane de Araújo¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

²Universidade Federal São João Del-Rei, (UFSJ) São João Del-Rei, MG. <http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

³Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁴Universidade Estadual do Piauí, Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁵ Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

⁶Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁷Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

¹⁰Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

PALAVRAS CHAVES: Prática Profissional. Psicologia. Saúde Mental.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

O Estágio Profissional do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR) é um espaço destinado à prática, visando o aprendizado e consolidação dos conhecimentos teóricos vistos durante a prática, visando o aprendizado e consolidação dos conhecimentos teóricos vistos durante a graduação. O Estágio tem como função consolidar os conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação através das práticas vivenciadas nos campos escolhidos por cada discente. O estagiário tem a oportunidade de se capacitar profissionalmente por meio das vivências e orientações durante o tempo de Estágio, respeitando os aspectos éticos, a ciência psicológica e cumprindo seu dever para a comunidade na qual presta serviços ao passo em que adquire conhecimento.

O SEP oferece atendimento para a comunidade através de triagem, psicoterapias individuais para crianças, adolescentes, adultos e idosos. Não se limita a prestar serviços somente para a comunidade acadêmica. Levando em consideração seu compromisso social e com o aprendizado do estagiário, os serviços ofertados por ele são amplamente divulgados através dos veículos de comunicação. O serviço conta com professores supervisores em suas respectivas abordagens.

Para o paciente ter acesso ao atendimento no SEP é necessário entrar na lista de espera, ser chamado e o primeiro atendimento é a triagem. A triagem consiste em um primeiro encontro com o objetivo de colher dados sobre a história da queixa do cliente, aprofundar questionamentos sobre a sua história de vida e entender quais são os gatilhos, situações e comportamentos que o cliente adota frente a sua queixa. Após realizar a triagem, dá-se início a elaboração do plano de tratamento, levantando hipóteses e preenchendo a entrevista clínica nos atendimentos seguintes.

Na ênfase Psicologia Clínica, o discente tem a oportunidade de escolher entre três abordagens, sendo elas: Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Psicanálise e Humanismo. A abordagem terapêutica escolhida pelo discente foi a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), uma abordagem psicoterapêutica amplamente utilizada que se baseia na inter-relação entre pensamentos, emoções e comportamentos.

Desenvolvida inicialmente por Aaron T. Beck na década de 1960, é fundamentada pelo princípio de que as nossas cognições, ou seja, os nossos pensamentos, têm uma forte influência sobre a forma como nos sentimos e como nos comportamos. Assim, a forma como nos comportamos retroalimenta um sistema de funcionamento, padrões de esquemas, que voltam a influenciar nossos pensamentos e emoções (WRIGHT et al, 2008).

Nesse sentido, o presente trabalho busca relatar as atividades desenvolvidas durante o estágio no SEP da UFDPAR, não apenas enfatizando a relevância da formação prática para os estudantes de psicologia, mas também visa contribuir para a discussão sobre a efetividade das estratégias de atenção e cuidado no contexto da saúde mental.

OBJETIVO

O presente estudo objetivou descrever as atividades desenvolvidas durante o Estágio Profissional I no Serviço Escola de Psicologia (SEP) na Universidade Federal do Delta Parnaíba, no Piauí.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho que se configura como um relato de experiência, caracterizado pela descrição detalhada das atividades e práticas desenvolvidas durante o Estágio Profissional I no Serviço Escola de Psicologia (SEP) da Universidade Federal do

Delta do Parnaíba (UFDPAr), entre março de 2024 e julho de 2024. O relato busca abordar de forma reflexiva as vivências e aprendizagens adquiridas no campo prático, contribuindo para a formação profissional dos discentes do curso de Psicologia, com foco na área clínica (Minayo, 2006).

Os participantes do estágio são compostos por três grupos principais. Em primeiro lugar, estão os estagiários de Psicologia, que realizam as atividades práticas sob a orientação de professores-supervisores. Esses estagiários têm a oportunidade de aplicar seus conhecimentos teóricos no atendimento clínico, sempre com o acompanhamento de seus supervisores.

O segundo grupo de participantes é formado pelos pacientes da comunidade, que têm acesso aos serviços do SEP por meio de uma inscrição em lista de espera. Após serem chamados, passam pelo processo de triagem e, posteriormente, pelo atendimento psicoterapêutico. Por fim, os supervisores, que são professores especializados em diferentes abordagens terapêuticas, como Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Psicanálise e Humanismo, são responsáveis pelo acompanhamento contínuo das práticas dos estagiários, fornecendo orientações e feedback durante todo o processo (Silva & Lopes, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do Estágio Profissional I no Serviço Escola de Psicologia (SEP) da UFDPAr foram evidentes em três áreas principais: triagem, atendimento psicoterapêutico e desenvolvimento profissional dos estagiários.

A triagem foi fundamental para a compreensão das queixas e do histórico dos pacientes, possibilitando um planejamento mais eficaz do tratamento. Essa etapa inicial facilitou a construção de hipóteses diagnósticas e estratégias de intervenção, de acordo com a importância destacada por Silva e Lopes (2017). No atendimento psicoterapêutico, os estagiários utilizaram a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e aplicaram técnicas como reestruturação cognitiva e identificação de pensamentos automáticos, observando melhorias significativas nos pacientes com ansiedade e depressão. Essas mudanças reforçam a eficácia da TCC, como descrito por Beck (1997) e Wright et al. (2008).

Além disso, o estágio proporcionou um crescimento notável aos estagiários, com ênfase na prática clínica e no raciocínio terapêutico. A supervisão contínua, como apontam Arantes e Bastos (2016), foi essencial para aprimorar as habilidades clínicas e integrar teoria e prática.

Os resultados ressaltam a importância do SEP como espaço de formação e de prestação de serviços à comunidade. A triagem e o uso da TCC mostraram-se eficazes, enquanto a supervisão desempenhou um papel vital no desenvolvimento dos estagiários. Assim, o estágio contribuiu tanto para o aprendizado dos alunos quanto para o atendimento psicológico à comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio Profissional I no Serviço Escola de Psicologia (SEP) da UFDPAr desempenhou um papel fundamental no desenvolvimento das competências clínicas dos estagiários, proporcionando um ambiente prático que facilitou a aplicação dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da graduação. A experiência na triagem, no atendimento psicoterapêutico e na supervisão ofereceu uma visão abrangente do processo terapêutico e confirmou a importância da integração entre teoria e prática.

A utilização da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) mostrou-se eficaz no tratamento de pacientes com transtornos emocionais, como ansiedade e depressão, reforçando a relevância dessa abordagem no contexto clínico. A supervisão contínua também foi essencial para o aprimoramento das habilidades dos estagiários, oferecendo suporte e reflexão crítica durante o estágio.

Por fim, o SEP não apenas cumpre seu papel como espaço de formação para os futuros psicólogos, mas também contribui significativamente para o atendimento psicológico da comunidade, evidenciando o compromisso social da instituição. O estágio permitiu uma vivência enriquecedora, tanto para os discentes quanto para os pacientes, consolidando a formação prática como um elemento indispensável no desenvolvimento de profissionais competentes e comprometidos com a saúde mental.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- Arantes, F. B., & Bastos, A. V. (2016). **Supervisão clínica em Psicologia: Teoria e prática**. São Paulo: Vetor Editora.
- Beck, A. T. (1997). **Cognitive Therapy and the Emotional Disorders**. New York: Penguin Books.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2005). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**.
- Wright, J. H., Basco, M. R., & Thase, M. E. (2008). **Terapia Cognitivo-Comportamental: Guia prático**. Porto Alegre: Artmed.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: RELAÇÕES DO TRABALHO II UMA VISITA TÉCNICA EM UMA EMPRESA DE PARNAÍBA, PIAUÍ

João Makauly Dorneles Silva¹; Paulo Gregório Nascimento da Silva²; Márcio Cronemberger de Mesquita Coutinho³; Ana Maria Gomes Barbosa⁴; Ana Letícia Barroso do Nascimento⁵; Carla Isadora Carvalho Borges⁶; Samuel de Souza Laurentino⁷; Paulo Henrique Oliveira Barbosa⁸; Mateus Egilson da Silva Alves⁹; Gleyde Raiane de Araújo¹⁰.

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/8693958528203505>

²Universidade Federal São João Del-Rei, (UFSJ) São João Del-Rei, MG. <http://lattes.cnpq.br/6759353994210926>

³Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/4747566963740039>

⁴Universidade Estadual do Piauí, Piri-piri, PI. <http://lattes.cnpq.br/2768747514223952>

⁵ Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/3176340786379673>

⁶Faculdade Ieducare (FIED), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4070553071570349>

⁷Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE. <http://lattes.cnpq.br/4307949837805915>

⁸Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <http://lattes.cnpq.br/5407107112308131>

⁹Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR), Parnaíba, PI. <https://lattes.cnpq.br/3727072272574689>

¹⁰Faculdade Ieducare (FIED) e Faculdade UNINTA (UNINTA), Tianguá, CE.

<http://lattes.cnpq.br/8194122215151323>

PALAVRAS CHAVES: Prática Profissional. Psicologia. Saúde Mental.

ÁREA TEMÁTICA: Outros.

INTRODUÇÃO

A Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT) é uma área de estudos que visa atuar nas relações do indivíduo com o trabalho e o seu meio. Segundo Tonetto, A. M. et al (2008), os fenômenos que englobam a Psicologia Organizacional estão vinculados nos aspectos psicossociais e nas estruturas sociais que permeiam os indivíduos no trabalho. Assim, é possível investigar e analisar o contexto para que seja realizado o manuseio de ferramentas científicas da psicologia que auxiliem o bem-estar do trabalhador. Desse modo, o papel do psicólogo na área da POT se permeia em estreitar as relações entre os indivíduos e seus aspectos grupais ao passo que os qualifica e engrandece dentro da empresa.

Nesse viés, o psicólogo funciona como um mediador dos interesses da empresa e dos funcionários, promovendo a individualização do trabalhador e contribuindo para a ressignificação e conhecimento dos funcionários na empresa (BENDASSOLLI, Pedro F.; GUEDES GONDIM, Sonia Maria, 2014). Nesse contexto, o trabalho relatado visa apresentar e discutir com base em referenciais teóricos da Psicologia Organizacional e do Trabalho os principais campos organizacionais da empresa entrevistada, P. C. L., a qual é uma entidade privada e está presente há, aproximadamente, 32 anos no mercado, com o foco de vendas voltado para materiais de construção e para a metalúrgica, contemplando as regiões vizinhas, como a cidade de Luís Correia e algumas do Maranhão e do Ceará. A loja em que foi realizada a entrevista, encontra-se localizada na Avenida Deputado Pinheiro Machado, 841 - Bairro Frei Higino, enquanto a empresa matriz é sediada na cidade de Piripiri - PI.

Atualmente, a empresa supracitada possui no seu corpo de funcionários um total de 37 pessoas, divididos em: setor administrativo, setor de vendas e setor de carga. Além disso, convém elucidar que ao ser realizada a entrevista, o responsável pelo setor de Recrutamento e Seleção da empresa destacou a participação ativa do proprietário e dos seus filhos, os quais atuam como tesoureiro e contador.

O presente relatório foi construído a partir de uma visita feita no dia 6 de junho de 2024, com a realização de uma entrevista com início às 14:30, tendo duração de, aproximadamente, 25 minutos. A entrevista contou com 13 perguntas, as quais foram direcionadas ao responsável do setor, mas contou com a participação de comentários de dois funcionários que dividem a mesma sala, o que permitiu com que fossem observadas e colhidas mais informações a respeito da empresa, contribuindo para a elaboração deste relato de experiência.

Nesse sentido, com base nas informações colhidas e nos estudos realizados na disciplina de Relações de Trabalho II, será apresentado a seguir de forma detalhada como ocorre os processos de recrutamento, seleção, treinamento e avaliação de desempenho dentro desta empresa, além de estimar possíveis resultados e quais os seus impactos dentro dessa organização, ao levar em conta uma possível implantação dos procedimentos sugeridos pelos alunos.

OBJETIVO

O presente estudo objetivou descrever as atividades desenvolvidas durante a visita técnica da disciplina de relações de trabalho II em uma empresa na cidade Parnaíba, Piauí.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho que se configura como um relato de experiência, caracterizado pela descrição detalhada das atividades e práticas desenvolvidas durante a visita técnica da disciplina de relações de trabalho II em uma empresa. A visita foi organizada pela

coordenação da disciplina em parceria com a empresa, e a metodologia adotada envolveu várias abordagens para proporcionar uma experiência enriquecedora aos alunos.

Inicialmente, os estudantes tiveram a oportunidade de realizar uma observação direta, visitando diferentes setores da empresa e observando o ambiente de trabalho e os processos diários em funcionamento. Além disso, foram realizadas entrevistas estruturadas com profissionais da área de Recursos Humanos, incluindo gerentes e colaboradores, que compartilharam suas práticas de gestão de pessoas, abordando temas como recrutamento, seleção, treinamento, desenvolvimento e avaliação de desempenho.

Durante a visita, também foi apresentado um material informativo que continha as políticas da empresa, acordos coletivos e diretrizes de compliance trabalhista, permitindo uma análise mais aprofundada das práticas organizacionais. Para finalizar, foi promovido um debate, em que os estudantes puderam esclarecer dúvidas e discutir as práticas e políticas observadas, enriquecendo ainda mais a experiência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A visita técnica proporcionou um entendimento mais claro sobre como as teorias estudadas na disciplina se aplicam no cotidiano empresarial. Os principais resultados observados foram variados e reveladores. Primeiramente, as políticas de Recursos Humanos (RH) foram bem estruturadas. A empresa demonstrou um sistema definido de gestão de pessoas, com políticas claras de recrutamento, treinamento e desenvolvimento. Essa organização impacta diretamente na satisfação dos colaboradores e na eficiência da organização, criando um ambiente propício para o crescimento profissional (Chiavenato, 2014).

Além disso, a gestão de conflitos na empresa se destacou. A organização adota uma abordagem proativa na resolução de conflitos, utilizando ferramentas como mediação interna e treinamentos em inteligência emocional. Essa prática contribui para um ambiente de trabalho mais harmonioso, onde as diferenças são tratadas de maneira construtiva (Leite, 2016). Outro aspecto importante observado foi o clima organizacional. O clima da empresa foi destacado como um dos fatores-chave para a retenção de talentos, com forte ênfase em comunicação aberta e participação dos funcionários nas decisões. Isso fortalece o engajamento dos colaboradores e promove um senso de pertencimento (Ferreira, 2017).

As relações trabalhistas também merecem destaque. Observou-se uma relação colaborativa entre empregados e empregadores, com a presença de um sindicato atuante e um diálogo constante sobre os direitos e deveres dos trabalhadores. Essa transparência é fundamental para a construção de um ambiente de confiança mútua (Dutra, 2015). No entanto, algumas questões também surgiram durante a visita. A automatização de processos e a transformação digital têm impactado as relações de trabalho, exigindo novas competências dos trabalhadores. Isso cria desafios em termos de adaptação e inclusão,

especialmente para colaboradores mais antigos, que podem ter dificuldade em se adequar às novas demandas do mercado (Santos, 2018).

Assim, a visita técnica não apenas consolidou os conceitos teóricos estudados, mas também abriu espaço para reflexões sobre as dinâmicas contemporâneas nas relações de trabalho, ressaltando a importância da adaptação às mudanças e da promoção de um ambiente inclusivo e colaborativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A visita técnica foi uma experiência enriquecedora, pois permitiu aos estudantes vivenciar a aplicação prática dos conceitos teóricos discutidos na disciplina de Relações de Trabalho II. A empresa visitada apresentou uma estrutura organizacional eficiente, com práticas modernas de gestão de pessoas e relações trabalhistas. A integração entre teoria e prática proporcionada por esta visita técnica reforçou a importância do estudo contínuo e da observação direta no processo de aprendizado.

Para futuros trabalhos, recomenda-se que as visitas técnicas incluam mais setores de atuação da empresa e que os estudantes tenham a oportunidade de analisar de forma mais detalhada os impactos das novas tecnologias nas relações de trabalho, além de explorar as práticas de inclusão e diversidade no ambiente corporativo.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Chiavenato, I. (2014). **Gestão de Pessoas: O Novo Papel dos Recursos Humanos**. Rio de Janeiro: Editora Elsevier.

Dutra, J. S. (2015). **Gestão de Competências: Como as Organizações Podem Desenvolver seu Capital Humano**. São Paulo: Editora Atlas.

Ferreira, M. P. (2017). **Clima Organizacional: Uma Abordagem para o Desenvolvimento do Potencial Humano**. Curitiba: Editora Intersaberes.

Leite, F. P. (2016). **Mediação e Resolução de Conflitos nas Organizações**. São Paulo: Editora Saraiva.

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

Ellen Sousa Costa dos Santos¹; Dayane de Andrade Ulian de Souza²; Natieli Malaquias Nogueira³; Enzo Kaique da Silva Lopes⁴.

¹Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/7553393031470505>

²Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4086105836701669>

³Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia (FACX), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1405049013883901>

⁴Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8745708339771555>

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais da Saúde. Técnicas Estéreis. Instrumentos Cirúrgicos.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

A Central de Material e Esterilização (CME) é um setor estratégico no ambiente hospitalar, responsável pelo processamento, esterilização, armazenamento e distribuição de materiais e equipamentos cirúrgicos. A atuação da equipe de enfermagem na CME é fundamental para garantir a segurança e a qualidade dos processos, uma vez que envolve o conhecimento técnico, a observância das normas sanitárias e o trabalho integrado entre os profissionais de saúde (Costa *et al.*, 2020).

A crescente complexidade dos procedimentos cirúrgicos e o avanço das tecnologias aplicadas à área da saúde destacam ainda mais o papel essencial da enfermagem na gestão da CME. Segundo Sanchez *et al.* (2018), a equipe de enfermagem tem uma responsabilidade central no cumprimento das boas práticas de esterilização e no controle rigoroso dos processos, garantindo a proteção dos pacientes e dos profissionais de saúde.

Nos últimos anos, a CME tem apresentado uma crescente relevância, no contexto hospitalar, devido à sua função essencial na prevenção de infecções hospitalares e na garantia de procedimentos seguros. Para que esses processos sejam realizados com eficácia, é fundamental que os profissionais estejam capacitados e atualizados com as normas de biossegurança e controle de qualidade (Ouriques; Machado, 2013).

Na concepção de Costa *et al.* (2020), a eficiência da CME depende não apenas do conhecimento técnico dos enfermeiros, mas, também, pela capacidade do profissional em gestão, coordenação e supervisão de todas as etapas do ciclo de processamento dos materiais.

OBJETIVO

Destacar a importância da equipe de enfermagem na CME, apresentando sua contribuição para a segurança do paciente, na eficiência dos processos e na qualidade do serviço de saúde.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento da pesquisa, utilizou-se um processo metodológico contemplando a realização de uma pesquisa de objetivo exploratório e com procedimento bibliográfico de revisão de literatura. Sob o ponto de vista de Piovesan e Temporini (1995), uma pesquisa de caráter exploratória, tem como objetivo principal fornecer critérios sobre a situação, ou problema do pesquisador e na sua compreensão. Em consonância, Minayo (2014), expõe que uma pesquisa com abordagem qualitativa se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, trabalha com o aspecto dos significados, das motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes.

A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2024, com a utilização da base de dados da Plataforma Google Acadêmico. A escolha da plataforma deu-se pelo acesso gratuito e na disponibilização de uma grande quantidade de estudos científicos relacionados à temática do presente estudo. O acesso permitiu a apreciação de diversos estudos, leitura, análise e seleção dos trabalhos científicos pertinentes aos critérios estabelecidos e pertinentes ao tema objeto de pesquisa.

Para o desenvolvimento do presente estudo, foram utilizados descritores no campo de busca geral e avançada. Dessa forma, os descritores foram combinados entre si por meio do operador booleano “AND”. Houve, ainda, a aplicação dos filtros de pesquisa nos casos em que se observou um exacerbado número de resultados, com o objetivo de atender aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Os descritores foram escolhidos de forma a representar plenamente a temática abordada e desenvolvida no presente estudo. Foram utilizados: “Esterilização”; “Enfermagem”; e “Central de Material e Esterilização”, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram inclusos nessa revisão os trabalhos científicos que apresentam critérios como: trabalhos científicos publicados nos últimos cinco anos; arquivos que estejam indexados em bases de dados, disponíveis na íntegra para leitura; trabalhos que abordem diretamente a temática central; e trabalhos científicos no idioma português.

Os critérios estabelecidos para exclusão de estudos, contemplam: trabalhos disponíveis em outros idiomas; teses; TCC; monografias; cartas ao editor; dissertações; resumos simples; resumos expandidos; relatórios; capítulos de livro; e/ou trabalhos que não se relacionam com a abordagem temática.

Após o processo de busca inicial, acompanhando os critérios determinados, encontrou-se 4.356 estudos. Com a aplicação dos critérios definidos de inclusão e exclusão, foram selecionados, apenas, seis artigos científicos, que foram considerados como amostra, para a pesquisa em desenvolvimento.

Não houve a necessidade de submeter este trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que esse tipo de revisão não necessita de apreciação ética em conformidade com a Resolução Nº 466/12, promulgada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O período pandêmico da COVID-19, evidenciou a grande importância da CME e no fundamental papel dos enfermeiros no controle de infecções, uma vez que a demanda por procedimentos cirúrgicos e a necessidade de esterilização de equipamentos hospitalares aumentaram exponencialmente. Sob o ponto de vista de Costa *et al.* (2020), os impactos provocados pelo período pandêmico, demonstrou a necessidade de uma maior atenção e investimento em infraestrutura e na capacitação profissional contínua, para a CME, ressaltando o protagonismo da enfermagem na proteção da saúde pública.

O cenário pandêmico reafirmou a importância de uma equipe de enfermagem com aprimoramento contínuo e capacitadas para enfrentar grandes, inesperados e complexos desafios, garantindo a qualidade dos serviços prestados (Costa *et al.*, 2020).

A atuação da equipe de enfermagem na CME é uma peça-chave na garantia da segurança e na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). O ciclo de esterilização dos materiais e equipamentos médicos envolve etapas rigorosas, como a limpeza, desinfecção, esterilização, controle de qualidade e distribuição, todas supervisionadas e muitas vezes executadas pelos profissionais de enfermagem (Almeida; Souza, 2020).

De acordo com Sanchez *et al.* (2018), a qualidade no processamento de materiais hospitalares está diretamente ligada à capacitação contínua da equipe de enfermagem, ao cumprimento das normativas vigentes e ao uso de tecnologias avançadas. Além disso, a organização adequada do fluxo de trabalho na CME, a correta manipulação dos insumos e a implementação de protocolos baseados em evidências são fatores determinantes para o sucesso do setor.

Na concepção de Souza e Nascimento (2022), os enfermeiros são responsáveis não apenas pela execução técnica, mas também pela coordenação de atividades, gestão de

recursos humanos e materiais, além do treinamento e supervisão da equipe. O domínio do conhecimento técnico-científico e a aplicação das normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) são imprescindíveis para assegurar um ambiente livre de contaminação e promover a segurança do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A equipe de enfermagem desempenha um papel indispensável na CME, sendo responsável por atividades que impactam diretamente a segurança do paciente e a qualidade do cuidado prestado. A competência técnica, o compromisso com as normas de biossegurança e a capacidade de gerir processos complexos são características fundamentais desses profissionais.

Portanto, é essencial investir na formação e capacitação contínua da equipe de enfermagem, garantindo que estejam sempre atualizados com as melhores práticas e avanços tecnológicos. O aprimoramento constante da CME, liderado pela equipe de enfermagem, contribui de maneira significativa para a eficiência hospitalar e para a prevenção de infecções hospitalares.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

COSTA, Ricardo da; MONTENEGRO, Hercília Regina do Amaral; SILVA, Rodrigo Nogueira da; ALMEIDA FILHO, Antonio José de. Papel dos trabalhadores de enfermagem no centro de material e esterilização: revisão integrativa. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, p. 1-13, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0316>.

COSTA, Ricardo da; SANTOS, Tânia Cristina Franco; QUEIRÓS, Paulo Joaquim Pina; MONTENEGRO, Hercília Regina do Amaral; PAIVA, Carolina Fraga; ALMEIDA FILHO, Antonio José de. Reorganization of the central supply sterile department: nursing staff's contributions. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, p. 1-13, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0225>. Acesso em: 25 ago. 2024.

OURIQUES, Carla de Matos; MACHADO, Maria Élide. Enfermagem no processo de esterilização de materiais. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 695-703, set. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072013000300016>. Acesso em: 02 set. 2024.

SANCHEZ, Marina Landarin; SILVEIRA, Rosemary Silva da; FIGUEIREDO, Paula Pereira de; MANCIA, Joel Rolim; SCHWONKE, Camila Rose Guadalupe Barcelos; GONÇALVES, Naiane Glaciele da Costa. Estratégias que contribuem para a visibilidade do trabalho do enfermeiro na central de material e esterilização. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 1, p. 1-9, 1 mar. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018006530015>. Acesso em: 05 set. 2024.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS ENTRE OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUS

Kamilla Maria Souza Aires Alencar¹; Juliana Pedrosa Korinfsky².

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/3401853844695415>

²Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE.

<http://lattes.cnpq.br/1777208206214708>

PALAVRAS-CHAVE: Humanização da assistência. Formação médica. Educação em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

As profundas mudanças demográficas que vêm ocorrendo no Brasil - relacionadas com a redução do ritmo de crescimento da população, decorrentes da acentuada queda da fecundidade e do aumento da longevidade - vem refletindo-se nas significativas alterações na estrutura etária populacional. O envelhecimento da população, embora seja um processo natural, demanda a formulação de políticas inovadoras para seguimentos específicos para este público (Ortiz Flores, 2016).

No Brasil, a Política Nacional de Cuidados Paliativos (CP), surgiu como uma resposta diante do aumento da sobrevida de pessoas com doenças/condições graves, e da necessidade de mais conhecimento nesta temática (MS, 2024).

Neste panorama de ampliar o conhecimento em CP, está a necessidade de avançar na eficiência de tais cuidados, pois o processo de trabalho do profissional da saúde precisa sempre dar respostas adequadas em situações cotidianas como, o processo natural de envelhecimento, os agravos relacionados às causas externas, as doenças crônicas e progressivas, as limitações de tratamento, insuficiência de recursos, o sofrimento (individual e coletivo) e a morte. Percebe-se com isto, a necessidade de toda uma política de educação permanente para estruturar tal demanda (Pereira, Rangel, Giffoni, 2019).

Para atuar em CP pressupõem equipes interdisciplinares que compreenda o indivíduo em sofrimento, relacionando-o à doença grave, não apenas como uma enfermidade, mas também, associando-o a necessidade do cuidado integral (físico, mental, espiritual familiar/social), requerendo complementação de saberes e partilha de responsabilidades (Salman et al, 2024).

Considerando-se que conhecer aspectos referentes a aplicação do CP ao paciente em um hospital escola é fundamental para proporcionar condutas para estruturar os pilares de sustentação assistencial mais assertiva, sem a perda do contexto humanizado, é fundamental trazer este tema para dentro do Hospital de Ensino Dr. Washington Antônio de Barros (HU-UNIVASF) nas práticas clínicas multiprofissionais e para formação profissional (residentes), toda a filosofia abordada pelos Cuidados Paliativos.

OBJETIVOS

Avaliar o conhecimento sobre Cuidados Paliativos da equipe multiprofissional e dos estudantes de residência em um Hospital Universitário;

METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, exploratório, descritivo, quantitativo, desenvolvido no Hospital Universitário, em Petrolina-PE, em 2023/24.

Foram incluídos no estudo médicos, multiprofissionais e estudantes de residência (n=376), sendo o corpo técnico n= 322 (85,64%) e residentes n= 54 (14,34%). Entre os funcionários do HU-UNIVASF, médicos (n=162), enfermeiros (n= 112), psicólogos (n= 04), farmacêuticos (n= 05), assistentes sociais (n= 08), terapeutas ocupacionais (n= 02), fisioterapeutas (n= 23) e nutricionistas (n= 06) e, dos estudantes, residentes médicos (n= 34) e residentes multiprofissionais (enfermagem, fisioterapia e farmácia) (n= 20).

Os dados foram coletados por meio de dois formulários estruturados com 12 perguntas e respostas fechadas sobre conhecimentos básicos em CP, sendo um para médicos/residentes e outro para não médicos/residentes.

Utilizou-se estatística descritiva para resumir os dados, incluindo cálculos de frequências e proporções. Testes de associação, como o qui-quadrado de Pearson e o teste exato de Fisher, foram aplicados para analisar relações entre variáveis categóricas. Associações com um nível de significância de $p < 0,05$ foram consideradas estatisticamente significativas.

O estudo respeitou a Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. E, encontra-se aprovado pelo CEP sob nº 6.233.020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos questionários respondidos (n= 68), 39,70% eram médicos ou residentes médicos e 60,29% não médicos. Resultado similar foi observado no estudo de Morais e Araújo (2022), maior adesão em participar da pesquisa por não médico, relacionando o interesse do próprio profissional pela temática em questão como fator crucial para o

maior envolvimento e aproximação ao tema. Isso evidencia a importância de sensibilizar os profissionais em CP desde sua formação acadêmica, preparando-os para uma assistência humanizada e com tomada de decisões envolvendo a equipe multidisciplinar, o paciente e a família (Samal et al, 2024).

Em nosso estudo, dos participantes, 35,29% receberam algum tipo de capacitação em CP. Resultado semelhante foi constatado em um hospital no Distrito Federal (Morais e Araújo, 2022), 15,5% dos profissionais foram treinados na temática, destacando que, com a equipe capacitada, há a melhorar no diálogo interpessoal e interprofissional repercutindo inclusive, no aumento da incidência de transmissão de más notícias e, ainda, na compreensão do processo da doença e dos cuidados por parte do paciente e seus familiares (Anunciação, Braga, Almeida et al, 2012). Logo, isso mostra que o conhecimento em CP pelos membros da equipe de assistência ao paciente favorece a comunicação entre todos os envolvidos, conduzindo-os para um melhor planejamento e execução do cuidado.

Com relação a satisfação da equipe do serviço de saúde relacionada ao grau de conhecimento em CP em nosso estudo, 82,35% consideraram insatisfatórios (acertos \leq 70% das questões). Divergindo dos nossos achados, trabalhadores do Distrito Federal acreditam estarem preparados para lidar com pacientes de CP (61,4%), enfatizando que com a equipe multiprofissional com domínio nos saberes para esse cuidado em específico, reflete inclusive na redução do tempo de internação e dos óbitos durante a hospitalização (Morais e Araújo, 2022). Portanto, condizendo com as condutas de humanização – acolhimento, empatia, respeito, assistência individualizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O número de profissionais capacitados em CP ainda é baixo, com destaque para médicos/residentes. Há necessidade de implantação de núcleo de pesquisas em CP em hospitais universitários. Ações educativas interdisciplinares acerca da temática devem ser permanente para o adequado desenvolvimento do suporte com enfoque no cuidado.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ORTIZ FLORES, L. P. (2016). **O Envelhecimento da População Brasileira**. *Redeca, Revista Eletrônica Do Departamento De Ciências Contábeis & Departamento De Atuária E Métodos Quantitativos*, 2(1), 86–100. Disponível em: < <https://doi.org/10.23925/2446-9513.2015v2i1p86-100> >. Acesso em 27/09/2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Portaria GM/MS No 3.681, de 7 de maio de 2024**. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS no 2, de 28 de setembro de 2017 [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Edição 98; Seção I:215. Disponível em: < <https://www.in.gov.br/en/web/dou//portaria-gm/ms-n-3.681-de-20-de-agosto-de>

2024-561223717 >. Acesso em 20/08/2024.

ANUNCIÇÃO, P.C.; BRAGA, P.G.; ALMEIDA, P.S.; et al. **Avaliação do conhecimento sobre alimentação antes e após intervenção nutricional entre diabéticos tipo 2.** Revista Bahiana de Saúde Pública (2012). v.36, n.4, p.986-1001. Disponível em: < <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/793> >. Acesso em 27/09/2024.

PEREIRA, E.A.L.; RANGEL, A.B.; GIFFONI, J.C.G.. **Identificação do nível de conhecimento em cuidados paliativos na formação médica em uma escola de Medicina de Goiás.** **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 4, p. 65-71, 2019. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4RB20180116> >. Acesso em 27/09/2024.

SALMAN, M. S. M.; CASSAVIA, M. F. da C.; SALMAN, B. C. S.; SALMAN, A. A.; BRYAN, L.; OLIVEIRA, L. C. de. Política Nacional de Cuidados Paliativos: Desafios da Qualificação Profissional em Cuidados Paliativos no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 70, n. 3, p. e-044753, 2024. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n3.4753. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4753>. Acesso em: 2 set. 2024.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM A PESSOA EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

José Italo Monte da Silva¹; Luiza Taciana Rodrigues de Moura², Lusineide Carmo Andrade de Lacerda³; Thiago Matheus Nunes Barros⁴; Glória Maria Pinto Coelho⁵; Kátia Simoni Bezerra Lima⁶.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/7655258092066531>

²Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/8285048428362251>

³Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/2687600286027462>

⁴ Núcleo de Epidemiologia e Saúde (NES), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/2391622954055559>

⁵Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/2580012934673484>

⁶Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/9645466196205702>

PALAVRAS-CHAVE: Unidade de Terapia Intensiva. Enfermagem de cuidados críticos. Processo de Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

A ventilação mecânica (VM) visa dar suporte e tratamento a insuficiência respiratória, podendo ocorrer de forma não invasiva, utilizando-se das máscaras faciais, e invasiva, através do tubo endotraqueal ou cânula de traqueostomia; e sua indicação decorre de diversas situações, como a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo grave (SDRA) e politraumatismo (Ferreira, Ferreira, Guimarães, 2021; Bastos-Netto, 2021).

Sendo uma modalidade de suporte de vida, a ventilação mecânica é muito utilizada nos serviços de emergência, nas unidades de terapia intensiva e unidade de semi-intensiva. Estando o enfermeiro como membro da equipe de cuidado direto a essa pessoa, e por estar a frente da equipe de enfermagem, é de sua responsabilidade, planejar e executar a

assistência, elencado por decisões seguras (Chiggi; Almeida; Audino, 2020)

Compete ao Enfermeiro a atuação direta em pacientes graves, e o gerenciamento dessa assistência, enquanto responsável pela equipe de enfermagem. Esse cuidado deve ser pautado pelo Processo de Enfermagem, que possui entre as suas etapas, a elaboração do Diagnóstico de Enfermagem, que subsidiará o plano assistencial a ser executado pela equipe (COFEN, 1986; 2024).

OBJETIVO

Identificar possíveis diagnósticos de enfermagem presentes em pacientes em ventilação mecânica invasiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, desenvolvido na UTI geral e unidade semi-intensiva do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-Univasf), localizado no município de Petrolina-PE. A UTI do HU-Univasf conta atualmente com 18 leitos disponíveis e a unidade semi-intensiva com 5 leitos.

A população do estudo foi composta por enfermeiros assistenciais, lotados na UTI geral e unidade semi-intensiva do HU-UNIVASF, que realizavam cuidado a pacientes em terapia de ventilação mecânica invasiva. Foram excluídos do estudo, os profissionais que se encontravam afastados das suas atividades laborais no período da coleta de dados.

A coleta dos dados foi realizada mediante aplicação de um questionário autoaplicável elaborado pelos pesquisadores, com perguntas objetivas e discursivas, englobando processo de enfermagem no cuidado aos pacientes em VMI.

A análise quantitativa foi feita por estatística descritiva simples e correlativa, utilizando-se o Microsoft Excel para digitação dos dados, agrupamento e construção de tabelas.

Este estudo é um recorte de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Integração do Sertão-FIS, parecer nº 5.509.267.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo recebeu adesão de 16 enfermeiros, sendo 87,5% do sexo biológico feminino, 81,2% na faixa etária de 31 a 40 anos; com a média de 12 anos de formação; 75% possuíam especialidade, porém, apenas 12,5% em terapia intensiva.

Considerando que o Diagnóstico de Enfermagem (DE), trata-se de um julgamento clínico, e é um ato privativo do Enfermeiro, e que subsidiará a elaboração do plano de cuidado assistencial que será executado pela equipe de enfermagem à pessoa em

ventilação mecânica invasiva; os enfermeiros participantes do estudo elencaram os seguintes possíveis DE para pacientes em ventilação mecânica invasiva: “Troca de gases prejudicada” (75%, n=12) do domínio eliminação e troca); “Risco de infecção” (37,5%,n=6) e “Risco de aspiração” (31,3%,n=5) do domínio Segurança e proteção; e “Ventilação espontânea prejudicada” (31,3%,n=5 do domínio atividade e repouso

Estudo realizado por outros pesquisadores, também identificou “Ventilação espontânea prejudicada” e “Troca de gases prejudicada” como diagnósticos frequentes em pacientes com ventilação mecânica invasiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou identificar os Diagnósticos de Enfermagem mais frequentes nos pacientes em ventilação mecânica invasiva, sendo “Troca de gases prejudicada” aquele mais referido pelos participantes deste estudo. A elaboração dos DE é uma etapa essencial do Processo de Enfermagem, pois subsidia a tomada de decisão e o planejamento e implementação de intervenções baseadas em evidências e direcionadas às necessidades da pessoa internada em unidades de terapia intensiva.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BASTO-NETTO, C. et al. **Ventilação mecânica protetora em pacientes com fator de risco para SDRA**: estudo de coorte prospectiva. **J Bras Pneumol**. 47(1):e20200360.2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.36416/1806-3756/e20200360>.

CHIGGI, K.C.; ALMEIDA, G.B.; AUDINO, L.F. **Ventilação Mecânica**. Vittale- Revista de Ciências da Saúde, v.32, n.1, 2020.

FERREIRA, N. A; FERREIRA, A. S; GUIMARÃES, F. S. **Pico de fluxo da tosse para prever o resultado da extubação**: uma revisão sistemática e metanálise. **Rev. Bras.Ter. Intensiva**, 33 (3) jul-sep 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20210060>.

SANTOS, J.M.M. et al. **Diagnóstico de enfermagem a pacientes em uso de ventilação mecânica nas Unidades de Terapia Intensiva**. Research, Society and Development. 2022; 11(10):e73111032405.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO E ISQUÊMICO NO BRASIL ENTRE 2019 E 2023

¹UniNovafapi, Teresina, Piauí, <https://lattes.cnpq.br/8936728267548241>

²UniNovafapi, Teresina, Piauí, <http://lattes.cnpq.br/4732334916373324>

³UniFacid, Teresina, Piauí, <http://lattes.cnpq.br/7979262606845441>

⁴UniFacid, Teresina, Piauí, <http://lattes.cnpq.br/7979262606845441>

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral. Internações. Epidemiologia. Brasil.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

RESUMO: Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) ocorre devido à interrupção do fluxo sanguíneo no cérebro, podendo ser isquêmico, causado por obstrução, ou hemorrágico, devido ao rompimento de um vaso. Ambos geram sintomas como tontura e cefaleia intensa, com déficits neurológicos semelhantes. Objetivo: O objetivo da pesquisa é analisar o perfil epidemiológico de acidente vascular cerebral no Brasil entre os anos de 2019 e 2023 no Brasil. Metodologia: Realizou-se uma pesquisa epidemiológica de caráter retrospectivo, com abordagem quantitativa, no Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS). Utilizou-se o CID-10 de Acidente Vascular Cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico. As variáveis analisadas, foram a quantidade de internações, por região, bem como o sexo e a idade, entre os anos de 2019 e 2023. Além dos gastos hospitalares relacionados ao CID. Resultados e Discussão: Verificou-se uma redução significativa nas taxas de hospitalização por asma no Brasil em 2020, abrangendo todas as regiões geográficas. A região Sudeste apresentou a maior incidência de hospitalizações. A faixa etária de 60 a 79 anos demonstrou a maior prevalência de internações, com os custos associados sendo substancialmente elevados em todas as regiões, particularmente na região Sudeste. Conclusão: Recomenda-se a elaboração de políticas públicas mais eficazes para a prevenção do AVC. Assim, gerando uma diminuição dos custos hospitalares com ações preventivas como o controle dos fatores de risco e o fortalecimento da atenção primária à saúde.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) caracteriza-se pela redução crítica do fluxo sanguíneo para uma região do tecido cerebral, o que pode resultar na morte de neurônios e outras células encefálicas devido à privação de oxigênio e nutrientes. Essa interrupção pode ocorrer de duas formas: no AVC isquêmico, que é provocado pela obstrução de um

vaso sanguíneo, ou no AVC hemorrágico, que ocorre devido ao rompimento de um vaso (GREENBERG et al., 2014).

Dessa forma, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) manifesta-se de forma súbita, com a instalação de um déficit neurológico focal persistente. Entre os sintomas, incluem-se tontura e cefaleia intensa. O diagnóstico dos tipos de AVC é realizado através de exame de imagem. O tratamento direcionado conforme a natureza do evento cerebrovascular (THALER et al., 2023).

OBJETIVO

Diante do exposto, o objetivo da pesquisa é analisar o perfil epidemiológico do Acidente Vascular Cerebral (AVC) entre os anos de 2019 e 2023 no Brasil.

METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa epidemiológica de caráter retrospectivo, com abordagem quantitativa, que permite analisar a prevalência de óbitos relacionados ao CID – 10 (Acidente Vascular Cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico), entre 2019 e 2023. A investigação se baseou nos dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), contidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis analisadas, incluíram a quantidade de internações, por AVC registradas por ano, em cada região, bem como o sexo e a faixa etária dos indivíduos afetados. Além disso, também foi analisado os gastos hospitalares por ano de atendimento. Foram excluídos: os casos de Asma anteriores a janeiro de 2019. A análise dos dados foi feita e organizada em gráficos no Microsoft Excel®, para comparar a quantidade de internações e gastos hospitalares por asma em cada ano.

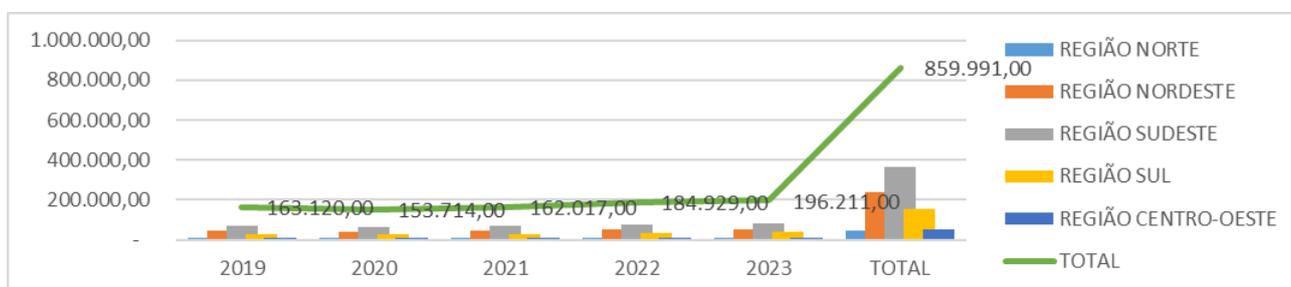
RESULTADOS

Nesse trabalho, investigou-se a morbidade hospitalar associada ao acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico no Brasil, por meio de dados a produção hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) relacionados a internação hospitalar, distribuição das internações pela a faixa etária, sexo e o gasto dos serviços hospitalares de acordo com a região durante o período de 2019 a 2023.

De acordo com os dados do DATASUS, entre as cinco regiões do país, a região Norte com o menor número de internações, totalizando 47.081 casos, seguida pela região Centro-Oeste com 52.882 internações. A região Sul registrou 156.233 internações, enquanto as regiões com os maiores números foram o Nordeste, com 240.131 internações, e o Sudeste, com 363.664 casos. O ano com o menor número de internações foi 2020, registrando 153.714 casos, seguido por 2021 com 162.017 internações. Os anos com o maior número

de internações foram 2019, com 163.120 casos, 2022, com 184.929 internações, e 2023, com 196.211 internações. No total, foram registradas 351.036 internações nos período de cinco anos analisado, como pode ser visto no gráfico 1.

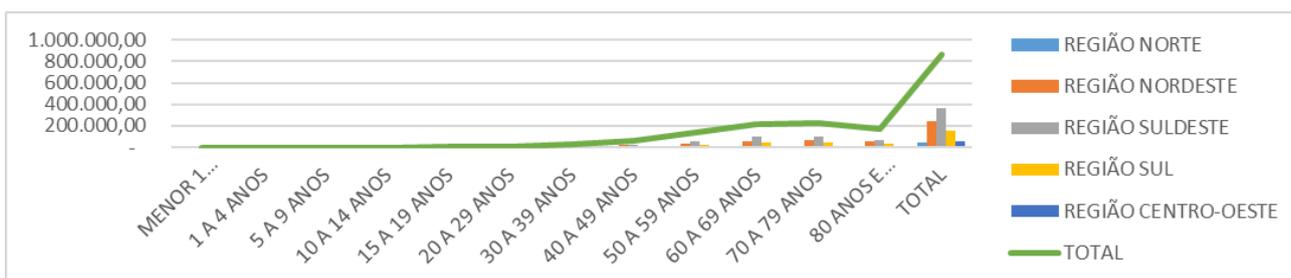
Gráfico 1 – Internações por região segundo ano de atendimento.



Fonte: DATASUS.2024.

Foi observado no gráfico 2, que a faixa etária de 1 a 4 anos teve o menor número de internações, com 330 casos. Em seguida, os pacientes de 5 a 9 anos registraram 380 internações, e a faixa menos de 1 ano teve 486 casos. As faixas de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos apresentaram 760 e 1.952 internações, respectivamente. Entre 20 a 29 anos, foram 9.417 casos, e entre 30 a 39 anos, 24.651. As faixas etárias com maior número de internações foram: 40 a 49 anos (66.102 casos), 50 a 59 anos (135.432 casos), 80 anos e mais (175.950 casos), 60 a 69 anos (217.797 casos), e 70 a 79 anos com o maior número, 226.734 casos.

Gráfico 2 – Internações por Região Segundo Faixa Etária.

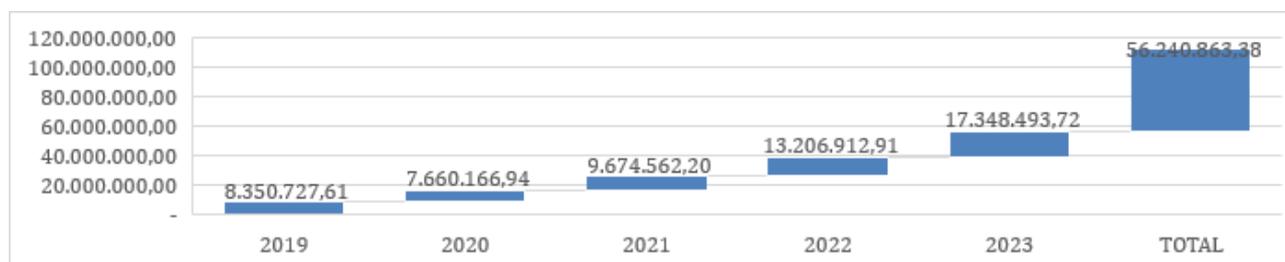


Fonte: DATASUS, 2024

O ano com os menores gastos foi 2020, com R\$ 201.372.116,68, seguido por 2019, com R\$ 202.596.049,68, e 2021, com R\$ 216.913.589,71. Os maiores gastos ocorreram em 2022, com R\$ 283.908.396,50, e 2023, que registrou o maior valor, R\$ 314.911.944,76. Nos últimos cinco anos, a região Centro-Oeste teve o menor gasto, com R\$ 82.115.129,99 (5%), seguida pelo Norte, com R\$ 56.240.083,38 (7%), e o Sul, com R\$ 245.480.354,12

(20%). As regiões com os maiores gastos foram o Nordeste, com R\$ 538.664.218,84 (24%), e o Sudeste, com R\$ 538.664.218,84 (44%), como visto do gráfico 3.

Gráfico 3 – Valor serviço Hospitalares por Regiões Segundo ano atendimento



Fonte: DATASUS, 2024

DISCUSSÃO

Os dados do DATASUS revelam uma disparidade regional significativa nas internações por AVC no Brasil, com a maior concentração de casos no Sudeste (363.664) e Nordeste (240.131), e o menor número no Norte (47.081). Essa distribuição reflete fatores socioeconômicos, acesso desigual aos serviços de saúde e diferenças na prevalência de doenças crônicas, especialmente nas regiões mais populosas (BASTOS et al., 2020). A pandemia de COVID-19 em 2020 provocou uma queda nas internações (153.714 casos), provavelmente devido à subnotificação e ao temor de infecções nos hospitais, com um aumento subsequente até 2023, quando as internações chegaram a 196.211 casos (SILVA et al., 2021).

Em termos etários, a maioria das internações ocorreu entre indivíduos de 60 a 79 anos, o que confirma a idade como um fator de risco crucial para o AVC (AMARAL et al., 2018). Além disso, os gastos hospitalares variaram significativamente, com o menor custo registrado em 2020 (R\$ 201.372.116,68) e o maior em 2023 (R\$ 314.911.944,76), refletindo a complexidade crescente dos casos e os impactos econômicos da pandemia e da inflação nos serviços de saúde (RIBEIRO et al., 2020).

CONCLUSÃO

Conclui-se que o AVC causou um grande número de hospitalizações no Brasil entre 2019 e 2023, especialmente em adultos de 60 a 79 anos e nas regiões Sudeste e Nordeste. Houve uma tendência de queda nas internações de 2019 a 2020. É crucial melhorar a gestão das exacerbações de AVC para reduzir tanto as internações quanto os custos associados.

Diante disso, os dados analisados apontam para a necessidade de políticas públicas mais eficazes para a prevenção do AVC, principalmente nas regiões com maior carga da doença, como o Sudeste e o Nordeste. Além disso, o aumento progressivo nos custos

hospitalares reforça a importância de investimentos em ações preventivas, como o controle dos fatores de risco (hipertensão, diabetes, tabagismo) e o fortalecimento da atenção primária à saúde, para reduzir a incidência de AVC e, conseqüentemente, os gastos associados ao seu tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, M. P. et al. Fatores de risco para Acidente Vascular Cerebral (AVC) em idosos no Brasil: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 1-10, 2018.

BASTOS, L. S. et al. Desigualdades regionais e o impacto do AVC no Brasil: uma análise dos dados do SUS. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 1-8, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/> Acesso em: 21. Set. 2024

GREENBERG, David A.; AMINOFF, Michael J.; SIMON, Roger P. **Neurologia clínica**. Porto Alegre: Grupo A, 2014. *E-book*. ISBN 9788580553550. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553550/>. Acesso em: 21 set. 2024.

RIBEIRO, A. L. et al. Impacto da pandemia de COVID-19 nos sistemas de saúde e no tratamento de doenças crônicas no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 1-6, 2020.

SILVA, M. C. et al. Efeitos da pandemia da COVID-19 nas internações hospitalares e na morbidade de doenças cardiovasculares no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 117, n. 2, p. 261-269, 2021.

THALER, Alison I.; THALER, Malcolm S. **Neurologia Essencial**. Porto Alegre: Grupo A, 2023. *E-book*. ISBN 9786558821434. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558821434/>. Acesso em: 21 set. 2024.

EXTRATO DE JUCÁ (*Libidibia férrea*) EM ASSOCIAÇÃO COM O APARELHO DE ALTA FREQUÊNCIA NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS CUTÂNEAS

Érica da Silva Nascimento Feitosa¹; Daliane Ferreira Marinho².

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará. <https://lattes.cnpq.br/0845197434469055>

²Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará. <https://lattes.cnpq.br/2965261511929118>

PALAVRAS-CHAVE: Terapia por estimulação elétrica. Fitoterapia. Ozônio.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

DOI: 10.47094/IICOLUBRASC.2024/RE/82

INTRODUÇÃO

O processo de cicatrização é caracterizado por uma sequência coordenada e complexa de eventos celulares, moleculares e bioquímicos, desde o trauma até o reparo do tecido lesado (MORESKI et al., 2018). Em condições normais, segue uma sucessão de acontecimentos que podem ser divididos em quatro fases: coagulação, fase inflamatória, fase de deposição de matriz extracelular ou de proliferação e fase de remodelação (LUO et al., 2021).

A fitoterapia consiste no uso de plantas para o tratamento de doenças e assim a recuperação da saúde (MEZA et al., 2023). E os benefícios das plantas medicinais, manteigas e óleos vegetais, resultam de atividades antimicrobianas, antiinflamatórias e antioxidantes que conforme Poljsak, et al. (2020), promovem a proliferação celular, síntese de colágeno, reconstrução dérmica e a função da barreira lipídica da pele, o que faz com que estudos dessa natureza sejam constantemente realizados a fim de esclarecer como ocorrem tais atividades sobre a fisiologia da pele (CAÑEDO-DORANTES et al., 2019).

Nessa perspectiva, a planta Jucá, por exemplo, também conhecida por “pau-ferro” (*Libidibia férrea*), é indicada para tratar diversas afecções de saúde. Ela é utilizada popularmente para acelerar processos de cicatrização, principalmente na medicina popular do Baixo Amazonas, onde vagens maceradas do Jucá são imersas em solução hidroalcoólica e utilizadas para curar diversas feridas dérmicas (AMÉRICO et al., 2020). Concomitantemente, o aparelho de Alta Frequência também se destaca como uma alternativa de tratamento não farmacológico, muito utilizado pela Fisioterapia dermatofuncional, devido à facilidade de manuseio, por ser um aparelho de rápida aplicação, auto esterilizável, que provoca vasodilatação periférica local, aumenta o fluxo sanguíneo, melhora o trofismo e a oxigenação metabólica das células, o que confere propriedades cicatrizantes desejáveis no tratamento de feridas (SÁ et al., 2010).

OBJETIVO

Analisar a atividade cicatrizante do extrato de jucá na cicatrização cutânea de feridas em modelo animal, utilizado de forma isolada e associado ao aparelho de alta frequência.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo prospectivo, analítico, intervencional, centro único, duplocego, experimental controlado e aleatorizado, realizado no Biotério e laboratórios de pesquisa da Universidade do Estado do Pará (UEPA) Campus XII (Santarém, Pará), aprovado pela Comissão de Ética do Uso de Animais da Universidade do Estado do Pará, protocolo nº 21/2021.

Foram utilizados 25 ratos (*Rattus norvegicus albinus*) da linhagem Wistar, todos machos, adultos, sadios, com idade entre 60 e 90 dias e peso padrão entre 200 a 250 gramas, oriundos do Biotério da UEPA, de Santarém-Pará. Durante a pesquisa os animais foram alocados em gaiolas individuais de polipropileno com medidas de 41cmx34cmx16cm, forradas com maravalha, em ambiente higienizado, com 12 horas ciclo claro/escuro e temperatura de 22 +/- 2°C e ventilação adequada, além de oferta de ração industrial própria para ratos e água ad libitum durante todo o experimento.

Os animais foram divididos aleatoriamente por sorteio em 5 grupos de 5 animais cada: sendo 3 grupos experimentais de tratamento tópico (Óleo de girasol, Extrato alcoólico de jucá, Alta Frequência, Alta frequência + Extrato alcoólico de jucá), 1 grupo controle positivo e 1 um controle negativo. Os grupos de tratamento receberam aplicações diárias por 11 dias consecutivos, de aplicação tópica, e os grupos com alta frequência receberam por 1 minuto, com media intensidade, utilizando eletrodo no formato de bico/cauterizador, aplicado à distância/faíscamento, de acordo com o estudo de Costa et al. (2022).

Sob efeito anestésico de Xilazina (0,25 ml/100mg) e Ketamina (0,01ml/100mg), cada animal foi tricotomizado e recebeu uma ferida excisional circular até a exposição da fáscia muscular dorsal, mediante uso de um punch dermatológico de 6 milímetros (mm) de diâmetro. Os animais foram submetidos as sessões de terapia 24h após a produção da lesão na pele.

Para a análise macroscópica da área da lesão, empregou-se a técnica de fotogrametria computadorizada utilizando o programa Image-J® (Java versão 6.0). As imagens foram obtidas em três momentos: no primeiro dia - após a produção da lesão; no sétimo dia – antes da aplicação da sétima sessão de tratamento, e no décimo primeiro dia.

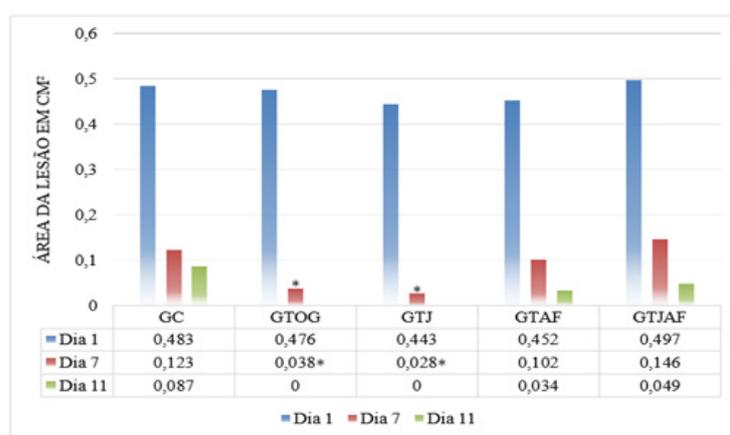
Os dados foram tabulados em planilhas *Microsoft Excel* 2016 e receberão o tratamento por estatística descritiva pelo *software BioEstat* 5.3. A análise considerará as médias e desvio padrão. Para efeito de comparação entre grupos utilizou-se o teste de normalidade com *Shapiro Wilk*, sendo que para amostras consideradas normais empregou-se o teste paramétrico ANOVA + *Tukey*, já para amostras consideradas não-normais foram

submetidas ao teste não-paramétrico de *Kruskall wallis* seguido de *Student-Newman-Keuls*, nas comparações múltiplas entre os grupos de estudo. Para este estudo experimental foi admitido o nível mínimo de significância tendo valor de $p \leq 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados observados na avaliação macroscópica da área da lesão do grupo controle e dos grupos experimentais são apresentados no Gráfico 1 e na Tabela 1.

Gráfico 1: Comparação entre os grupos da média da área das feridas em ratos Wistar referente ao 1º, ao 7º e 11º dia de experimento (n=5).



*Significativo pelo teste de *Tukey* ($p < 0,05$). GC: Grupo controle, sem tratamento; GTOG: Grupo controle positivo com óleo de girassol; GTJ: Grupo com extrato de jucá; GTAF: Grupo de tratamento com alta frequência intensidade média, 1 minuto; GTJAF: Grupo de tratamento concomitante entre o aparelho de alta frequência e o extrato de jucá.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Todos os grupos apresentaram maior velocidade no fechamento das feridas em relação ao GC, com destaque para os grupos GTJ com a maior média de redução das lesões ao 7º dia. A área da ferida diminuiu gradativamente da periferia para o centro, conforme ilustrado na Tabela 1.

Tabela 1: Comparação entre os grupos de teste (valores $p \leq 0,05$) – (n=5).

	GC	GTOG	GTJ	GTAf	GTJAF
GC	-	0.8132	5,165	4,54	3,305
GTOG	0,0605	-	0.0150*	0,0302*	0,077
GTJ	0,01039*	0,374	-	0,9703	0,567
GTAf	0,02526*	0,456	0,6248	-	1,235
GTJAF	0,1309	0,244	1,86	0,8184	-

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Observou-se assim que os resultados obtidos do grupo GTJAF não tiveram diferenças significativas quando comparados ao grupo controle, mostrando que o tratamento concomitante pode não ser a melhor opção, já que quando analisados macroscopicamente observa-se que quando usados juntos não são tão efetivos quando utilizados de maneira independente no processo de fechamento e cicatrização da ferida.

Em contrapartida, os resultados obtidos nos grupos GTJ e GTAf foram bastante satisfatórios, ratificando o poder de cicatrização do extrato de jucá e do alta frequência e quando aplicados de forma correta, com os parâmetros adequados, resultam em grande impacto no processo de cicatrização, proporcionando boa qualidade da mesma, o que foi evidenciado pela diminuição da área de superfície da lesão.

Em relação a análise macroscópica entre os grupos, verificou-se rápida cicatrização nos grupos GTJ e GTOG comparando a média da área das feridas no 1º e 7º dia de tratamento. No entanto, quando utilizado o extrato alcoólico de jucá o processo de cicatrização da lesão aconteceu de forma mais rápida. O grupo GTAf também possui destaque uma vez que teve melhores resultados em relação ao GC e GTJAF.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação do extrato de jucá mostrou-se eficaz para auxiliar no reparo da integridade tissular e superior ao uso do óleo de girassol, quando analisados macroscopicamente. Além disso, com a utilização adequada dos parâmetros do alta frequência, verificou-se melhora significativa no processo de reparo tecidual. Todavia, o uso em associação de alta frequência e extrato de jucá não se mostrou eficiente e adequado ao uso no processo de cicatrização.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMÉRICO, AVLS et al. Efficacy of phytopharmaceuticals from the Amazonian plant *Libidibia férrea* for wound healing in dogs. **Frontiers in veterinary science**, 2020; 7: 244.

CAÑEDO-DORANTES, L et al. Skin acute wound healing: a comprehensive review.

International journal of inflammation, 2019; 2019.

COSTA, TS, et al. Avaliação dos parâmetros de aplicação do gerador de alta frequência no processo de reparo tecidual de feridas cutâneas: estudo experimental. **Research, Society and Development**, 2022; 11.7: 13111729613.

LUO R, et al. Accelerated Skin Wound Healing by Electrical Stimulation. **Advanced Healthcare Materials**, 2021; 10.16: 2100557.

MORESKI, DB et al. Ação cicatrizante de plantas medicinais: um estudo de revisão. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, 2018; 22.1.

SÁ, HP et al. Estudo comparativo da ação do laser GaAlInP e do gerador de alta frequência no tratamento de feridas cutâneas em ratos: estudo experimental. **ConScientiae Saúde**, 2010; 9.3: 360-366.

A PROTEÇÃO AO MEIO AMBIENTE: CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O ENSINAMENTO DE BONS COMPORTAMENTOS DESDE A INFÂNCIA.

Adeilson Francisco Soares Júnior¹.

¹Centro Universitário Estácio de Sá (Estácio), Campina Grande, Paraíba. <http://lattes.cnpq.br/1424548985163936>

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação. Nutrientes. Hábitos.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

INTRODUÇÃO

As discussões sobre a questão das questões sobre a proteção do meio ambiente não são estudos recentes, no entanto ainda há muitas questões a serem debatidas socialmente. Principalmente os ensinamentos sobre a importância do meio ambiente durante a infância, onde é uma das fases mais importantes que os seres humanos estão em processos de desenvolvimento de compreensão sobre o mundo, e desenvolvendo seus respectivos pensamentos críticos.

Machado e Garrafa (2020, p.264) vão dizer que “O mundo se encontra em constantes transformações, em grande parte advindas de ações antrópicas, que têm causado grande impacto no ecossistema. Tais mudanças precisam ser mais bem compreendidas a fim de evitar a ocorrência de maiores efeitos negativos e, possivelmente, catastróficos”. Neste mesmo pensamento é importante compreender todas as mudanças necessárias que ocorrem socialmente, principalmente ao que cerne as proteções as questões ambientais.

OBJETIVO

O objetivo principal deste trabalho é compreender como o desenvolvimento de boas práticas para a proteção ao meio ambiente possui uma grande relevância durante a infância. Além do mais, busca compreender como proteger o meio ambiente é essencial para que os seres humanos passem a viver em harmonia, como também em um planeta saudável. Além do mais, busca ressaltar a importância que o meio ambiente possui de uma forma geral para a sociedade.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, a partir de estudos já desenvolvidos sobre o tema. Com um recorte temporal dos trabalhos selecionados dos anos de 1994 a

2022. Todos os acervos foram selecionados de acordo com a temática, para que o trabalho pudesse ser desenvolvido. Quer sejam por meio de livros, revistas, artigos físicos, como também digitais, resumos expandidos, capítulos de livros, livros. Pizzani et al. (2012, p.54) vão dizer que

A revisão de literatura tem vários objetivos, entre os quais citamos: a) proporcionar um aprendizado sobre uma determinada área do conhecimento b) facilitar a identificação e seleção dos métodos e técnicas a serem utilizados pelo pesquisador; c) oferecer subsídios para a redação da introdução e revisão da literatura e redação da discussão do trabalho científico. Contudo, na procura do benefício que uma boa revisão bibliográfica possa concederá um pesquisador, muitas vezes os atalhos tomados para nele chegar apresentam suas dificuldades.

Todos os trabalhos selecionados foram lidos de forma cautelosa, para que pudessem contribuir na fundamentação teórica com ideias sólidas. Houveram temas essenciais para esta seleção como: planeta terra, ensinamentos durante a infância, boas práticas ao meio ambiente, proteção ao meio ambiente, ações positivas para o planeta. Teve os seguintes critérios de seleção: (1) pertinência do tema em relação ao objetivo do estudo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Ao longo dos anos, as questões referentes ao meio ambiente têm sido uma preocupação bastante alarmante na sociedade. Principalmente sobre o que cerne a proteção ao meio ambiente, por meio de práticas educativas durante a infância. Tratar de perspectivas do futuro é assunto muito pertinente, pois a sobrevivência humana está relacionada de forma direta com procedimentos que possuem o intuito de melhoramento da vida, por meio da existência de recursos naturais para o planeta. Desta forma, na medida em que ocorrem discussões sobre a proteção das gerações futuras como responsáveis pelo planeta, vai implicar sobre as respectivas responsabilidades quanto à manutenção de vidas que estão por vir. Viver por meio de um modelo de sustentabilidade dos sistemas sociais, tem como por objeto realizar transformações de pessoas cada vez mais reflexivas e solidárias. De acordo com a Lei (9.795/99, 1999, art. 19)

Entende-se por educação ambiental os processos por meio dos quais o indivíduo e a coletividade constroem valores sociais, conhecimentos, habilidades, atitudes e competências voltadas para a conservação do meio ambiente, bem de uso comum do povo, essencial à sadia qualidade de vida e sua sustentabilidade.

Implantar a educação ambiental na infância da criança é de suma importância uma vez que, como um futuro adulto, este poderá impactar diretamente na saúde do planeta por meio de boas práticas. Durante a infância as crianças possuem muitas facilidades para compreensão e dos conhecimentos. Falar sobre como o meio ambiente influencia no cotidiano dos seres vivos, fará com que as crianças possuam um olhar voltado para essa

questão tão alarmante é pertinente socialmente. Dos Santos (2007, p.13) vai dizer que É preciso proteger o ambiente. A Educação Ambiental como disciplina, além de ser um processo educacional das questões ambientais, alcança também os problemas socioeconômicos, políticos, culturais e históricos pela interação de uma forma ou de outra destes campos com o meio ambiente. Sua aplicação tem a extensão de auxiliar na formação da cidadania, de maneira que extrapola o aprendizado tradicional, fomentando o crescimento do cidadão e conseqüentemente da Nação, daí a sua importância. Pela sua plenitude e abrangência, a Educação Ambiental como disciplina incrementa a participação comunitária, conscientizando todos os participantes, professores, alunos e a comunidade estudada, ante a interação necessária para o seu desenvolvimento.

A natureza já não tem mais pontos de referência na sociedade atual. As pessoas são arrastadas pelas novas tecnologias e cenários urbanos, e existe pouco da relação natural que havia com a cultura da terra. Para que a situação não piore, é preciso agir, proteger o ambiente. Certamente, a aprendizagem será mais eficaz se a atividade envolver as situações da vida real, do meio em que vivem os alunos, sempre com o objetivo de demonstrar que, se bem aproveitados e preservados, os recursos do meio ambiente só trazem benefícios para todos.

A sociedade possui muitos comportamentos inadequados que prejudicam diretamente o meio ambiente, sejam eles em pequenas ou grandes proporções. Muitos são os casos diários relacionados a poluição das ruas, o descarte do lixo de forma inadequada, a queima de florestas, plantações. Além do mais, o desperdício de água, consumismo desenfreado e entre outras formas de agredir o meio ambiente. Na medida em que as pessoas passam a compreender essas questões como uma problemática, estes entendem o real motivo de serem atuantes principais com práticas inadequadas para o planeta. Onde as crianças ao receberem um impacto sobre a temática fará com que essas, desde logo cedo entendam a proporção de suas práticas e passem a modificá-las. Azevedo (1996, p.45) vai argumentar que a sociedade de consumo em que vivemos tem como hábito extrair da natureza a matéria-prima e depois de utilizada, descartá-la em lixões, caracterizando uma relação predatória. Assim, grande quantidade de produtos recicláveis que poderiam ser reaproveitados a partir dos resíduos, e inutilizada na sua forma de destino Final. isso implica em uma grande perda amolece, devido da potência altamente poluidora do mau gerenciamento dos resíduos gerados, comprometendo a qualidade do ar. solo e, principalmente as águas superficiais e subterrâneas, além do desperdício de recursos. especialmente os não recicláveis. inviabilizando sua obtenção no futuro.

No entanto, de acordo com Correa (2001), procura-se desenvolver atitudes e ações de conservação e preservação do ambiente natural, na comunidade, ao demonstrar que a utilização de práticas de proteção ao meio ambiente pode vir a resultar no proveito próprio e comunitário, ajudando a desenvolver uma postura social e política preocupada e comprometida com a questão da vida na Terra. Assim, tudo fica mais fácil, na medida em

que reconhecem os prejuízos e benefícios que causa o lixo acumulado na saúde pública, e a importância da redução, da reutilização e da reciclagem do lixo para a natureza.

Santos (2007) argumenta que a Educação Ambiental é um dos instrumentos mais eficazes para se conseguir criar e aplicar formas sustentáveis de interação sociedade-natureza. Este é o caminho para que cada indivíduo passe a notar e mudar os seus hábitos, como também assume novas atitudes que levem à diminuição da degradação ambiental, promovam a melhoria da qualidade de vida, e reduzam a pressão sobre os recursos ambientais. Pois os seres humanos também fazem parte do ciclo do meio ambiente, então na medida em que estes agredem a natureza também estão se agredindo e causando más consequências para a sua própria espécie além das outras. Desta forma, realizar boas práticas é um modo de se proteger.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse estudo realizado é visível compreender a importância que o meio ambiente possui na evolução dos seres humanos, como também em tudo o que o cercam. Ressaltar a relevância sobre as boas práticas com o meio ambiente durante a infância é primordial para que o planeta passe a ser mais saudável. As crianças estão em processo de aquisição de conhecimentos, e podem levar essas práticas para o resto da sua evolução.

Para além do mais, é primordial que os órgãos competentes possam realizar palestras educacionais nas escolas com o intuito de incentivar bons atos para o meio ambiente para as crianças. Com ideias voltadas para a sua proteção, como também criar recursos midiáticos incentivando a sociedade de uma forma em geral. Uma vez que os seres humanos compreendem que fazem parte também do meio ambiente, passarão a não realizar práticas inadequadas que provocam problemáticas futuras a sua própria raça como de outras que os cercam.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Cleide Jussara Cardoso de. **Concepção e prática da população em relação ao lixo domiciliar na área central da cidade de Uruguaiana- RS. Uruguaiana, PUCRS-Campus II.** Monografia de pós-graduação. Educação ambiental. 1996, 68p.

CORREA, Saionara Escobar de Oliveira. **O conhecimento da problemática ambiental do lixo na visão dos alunos de 5 a a 8 a séries em escolas municipais de Itaqui-RS.** Monografia de pós-graduação em Educação. Uruguaiana, PUCRS-Campus II, 2001.

DOSSANTOS, Elaine Teresinha Azevedo. **Educação ambiental na escola: conscientização da necessidade de proteção da camada de ozônio.** 2007. Disponível em: <http://jararaca.ufsm.br/websites/unidadedeapoio/download/elaine07.pdf>. Acesso em: 20 de junho. 2023

BRASIL. Lei 9.795, de 27 de abril de 1999. **Institui a Política Nacional de Educação**

Ambiental. Brasília: Diário Oficial da União, 28 de abril de 1999.

MACHADO, Isis Layne de Oliveira; GARRAFA, Volnei. **Proteção ao meio ambiente e às gerações futuras: desdobramentos e reflexões bioéticas.** Saúde em Debate, v. 44, p. 263-274, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012419>. Acesso em: 2 de Junho. 2023

PIZZANI, Luciana et al. **A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento.** RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2012. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/download/1896/pdf_28. Acesso em: 2 de Junho. 2023

O OLHAR DE JEAN PIAGET SOBRE O PAPEL DA ESCOLA NA FORMAÇÃO DE UMA CONSCIÊNCIA MORAL AUTÔNOMA: O CAMINHO PARA UMA SOCIEDADE MENOS EXCLUDENTE

Gicele Santos da Silva¹.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS; Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS; Universidade Federal do Estado de São Paulo (UNIFESP) Diadema, SP; Centro Universitário Internacional (UNINTER), Porto Alegre, RS; Centro Universitário do Triângulo Mineiro (UNITRI), Uberlândia, MG. <https://lattes.cnpq.br/5705290214900644> | <https://orcid.org/0009-0001-8624-1600>

PALAVRAS-CHAVE: Construção do Pensamento. Família. Cidadãos.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

Cada vez mais, em nossa sociedade brasileira, temos questionado a educação tradicional, aquela pautada no autoritarismo e na transmissão de conteúdo, que vê o aluno como passivo dentro do processo de ensino e aprendizagem, que preza pela “disciplina” entendida como submissão. Pergunta-se: Será que essa forma de educação é capaz de formar cidadãos cognitivamente e moralmente autônomos, para o bem, a atividade criadora, reflexiva e crítica dos educandos? É nessa busca que muitos educadores e pesquisadores têm voltado o olhar para a Educação Democrática e as Novas Alternativas em Educação.

Visando contribuir com as discussões que tratam dessas formas de educação, buscou-se relacionar as Teorias do Psicólogo e Epistemólogo suíço Jean Piaget ([1896]-1980), evidenciando as aproximações de aspectos do desenvolvimento moral presente em sua teoria e a relação com a educação. Torna-se essencial o destaque que a epistemologia que fundamenta as Teorias de Piaget, e sua preocupação em como o sujeito passa do conhecimento espontâneo e chega ao conhecimento mais elaborado e crítico. Essa epistemologia assume praticamente uma identidade, destacado por Becker (2011), quanto ao papel essencial da ação do sujeito na construção do conhecimento.

No Brasil contemporâneo, a relação entre família e escola é um assunto colocado em discussão frequentemente. A reiterada reflexão acerca dessa temática se deve, sobretudo, à relevância dessas duas instituições sociais no modo de organização da sociedade brasileira, já que elas desempenham um papel essencial no desenvolvimento do gênero humano e na formação das novas gerações. Apesar dessa importância construída historicamente, nos últimos anos tem se popularizado um discurso que alega que as famílias precisam “proteger” suas crianças de uma suposta doutrinação exercida pela escola.

Os propagadores desses ideais presumem que a família seria o único espaço seguro para o desenvolvimento infantil e assumem que essa instituição possui uma única organização desejável: pai, mãe e filhos que vivem juntos. A adesão popular a esse pensamento está centrada na ideia de que os pais devem criar seus filhos segundo seus próprios valores. Nessa interpretação, o Estado, a escola, a mídia etc. são tidos como influências prejudiciais ao desenvolvimento da moralidade infantil enquanto a unidade doméstica privada é vista como o espaço essencialmente privilegiado e confiável para esse fim.

Conforme Biroli (2020), desde 2014 essa proposta tem avançado no desmonte das instituições democráticas, na alteração dos currículos escolares e no ataque às organizações de fomento à pesquisa científica no país. O PNE - Plano Nacional de Educação (Brasil, 2014), por exemplo, só foi aprovado após terem sido retiradas as temáticas de igualdade de gênero, diversidade sexual e racial. Nesse sentido, o panorama é sistematizado por Biroli (2020) da seguinte forma:

[...] direitos e valores democráticos, assim como a dimensão social e coletiva da vida, são combatidos e enfraquecidos em nome das tradições e, sobretudo, da ‘família’ – isto é, famílias nucleares definidas por seu caráter heterossexual e pelo objetivo da reprodução. Dessa perspectiva, as famílias devem ser autônomas no modo de criar seus filhos, para além de diretrizes políticas e princípios de justiça social [...]. Com isso, neoliberalismo e neoconservadorismo [...] promovem a responsabilidade das famílias nucleares em detrimento de pactos coletivos e de dinâmicas distributivas [...] dessa perspectiva, a erosão da democracia é promovida enquanto abre caminho para visões discriminatórias, autoritárias e anti-igualitárias (Biroli, 2020, p. 186-187).

A articulação desse pensamento coloca a família como única possibilidade de laços duradouros e o espaço privado é entendido como o lugar protegido das mazelas da vida contemporânea. Na concepção de Biroli (2020, p.152), essa agenda “pró-família” tem se tornado o principal instrumento na: “[...] mobilização positiva, que produz identidades religiosas e nacionalistas, e para a construção negativa dos oponentes, ativando o racismo, a homofobia e o antifeminismo [...]”.

Convém salientar que a utilização da estratégia discursiva de afirmar que os pais estão sendo destituídos de seu direito de educar, que a família poderá ser destruída e que isso se deve à imposição da vontade de minorias cria uma comoção popular hostil para as legislações e políticas que visam garantir os direitos de grupos historicamente marginalizados. Essas mobilizações revelam uma narrativa reducionista do que é família, desconsiderando a diversidade de arranjos familiares existentes no Brasil e gera nos ouvintes uma sensação de ameaça que propaga uma visão negativa da escola, impulsionando projetos políticos autoritários-conservadores.

OBJETIVO

O presente Estudo tem como objetivo, refletir sobre o papel desempenhado pela escola no desenvolvimento da moralidade infantil e, diante disso, pensar sobre como os espaços escolares podem ser pautados por preceitos como respeito mútuo, justiça social e trabalho coletivo. O referencial teórico que orientará o processo investigativo e sua análise será a Epistemologia Genética de Piaget, sobretudo suas contribuições acerca do desenvolvimento moral da criança.

METODOLOGIA

Os apontamentos contidos nesse estudo partem de uma pesquisa bibliográfica que tem como fundamentação teórica a Epistemologia Genética de Piaget, teoria que se centra na investigação de como a criança vai se constituindo em termos de conhecimento. Trata-se, portanto, de um referencial que entende que existe um percurso psicogenético que leva o sujeito de um nível de conhecimento mais rudimentar a um mais elaborado, sendo capaz, inclusive, de produzir conhecimento (pensamento científico).

Tomando por base esse referencial, Piaget (1994), apresenta uma questão que merece destaque, a compreensão de que as interações sociais, que o indivíduo estabelece, são fundamentais para que seu desenvolvimento ocorra. Esse fato evidencia a importância das transmissões culturais e dos processos educativos, pontos especialmente relevantes no que tange ao desenvolvimento moral das crianças.

Porém, vale sinalizar que, embora diverjam em termos de conceituação, o desenvolvimento moral e o cognitivo são processos inseparáveis que ocorrem de forma simultânea na formação da criança. Por este motivo, a ideia de que a escola seria responsável unicamente pelo desenvolvimento cognitivo e só a família poderia se envolver com o desenvolvimento moral não se sustenta quando se parte da Teoria de Piaget.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proposta de educação moral defendida por Piaget (1994), através dos moldes Piagetianos, pode ser classificada como “anti-educação moral”. Essa afirmação se justifica, sob o ponto de vista de Lepre (2019, p.06), porque: “[...] a educação moral não pode ser entendida como doutrina, mas como um conjunto de princípios autonomamente elaborados pelos sujeitos, visando à justiça e ao bem comum [...]”. Essa experiência negativa marcou o cenário da educação brasileira e, assim, as discussões sobre a moralidade nas escolas se enfraqueceram substancialmente a partir de então. Dessa forma, ainda de acordo com Lepre (2019), a família passou a ser vista como a única instituição responsável pela formação moral da criança.

O equívoco contido nessa ideia reside no fato de que a família é uma instituição social que se configura na esfera privada e, como tal, nem sempre dispõe dos recursos necessários para proporcionar sozinha uma experiência de vida social autêntica, com um espaço plural o suficiente para que a criança conviva com as diferenças, exerça a cooperação, o respeito à diversidade e a democracia, ou seja, para que seja possível desenvolver uma consciência moral autônoma.

Contudo, é importante esclarecer que na proposta Piagetiana de educação para moralidade a instituição família não é descartada ou desprezada. Na realidade, a promoção de uma educação moral com vistas à formação de uma consciência moral autônoma demanda um esforço coletivo por parte de todos aqueles que se relacionam com essa criança. Nesse viés, conforme Piaget (1996), a educação moral deve ser norteada por métodos ativos que levem em conta a própria criança. Na concepção de Lepre (2019, p.14-15): “[...] a criança deve estar em contato com outras crianças e com situações nas quais possa experimentar a cooperação, a democracia, o respeito mútuo e, assim, construir paulatinamente sua moralidade [...]”.

Como expõem Piaget ([1932], 1994), que reconhece haver um paralelismo entre o desenvolvimento moral e o intelectual, e nem as normas lógicas e nem as normas morais são inatas. Antes mesmo da linguagem, é possível reconhecer na criança certas ações que apontam para a lógica de classes e relações, da mesma forma que encontramos, nesse mesmo período, tendências à simpatia e reações afetivas que darão origem, posteriormente, às condutas morais. Esses aspectos encontrados anteriormente à linguagem serão considerados, de fato, lógicos ou morais, depois que alcançarem uma dada estrutura e leis de equilíbrio.

Embasada teoricamente, em Piaget (1994; 1996), pela proposta de educação moral, Lepre (2019) destaca os trabalhos em equipe, como uma excelente atividade facilitadora para a construção da autonomia da criança. Isso porque nessa interação pode-se trocar pontos de vista, exercer a elaboração de argumentos, renunciar à sua ideia em prol da vontade da maioria. Enfim, exercitar a democracia. Assim, a escola que fomenta atividades desse tipo pode contribuir para uma convivência harmoniosa entre indivíduos com pensamentos diversos e, em mesma medida, promover um ambiente plural e seguro para todos.

Cabe ressaltar que, dada a complexidade da temática, uma educação que tenha como finalidade auxiliar a criança no desenvolvimento de uma consciência moral autônoma pressupõe comprometimento coletivo, posto que é necessário garantir que tais ações pedagógicas proporcionem espaços acolhedores e não doutrinários. Desse modo, já em vias de conclusão, é possível notar que a escola pode desempenhar um relevante papel na proposição de uma educação que tenha como finalidade auxiliar a criança na formação de uma consciência moral autônoma e que colocar essa temática sob análise é uma atividade que tem se revelado urgente no cenário contemporâneo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que nesse breve esboço não tenha sido possível esgotar essa discussão, ao considerar as reflexões propostas nesse texto, pode-se inferir que, a Teoria Piagetiana, propõe uma educação que tenha compromisso com a formação de indivíduos autônomos, com princípios desejáveis para a vida em sociedade e para o exercício da democracia.

Jean Piaget não elaborou uma pedagogia, uma metodologia de ensino ou uma didática para sua teoria. Mas, deixou muito clara sua opção pelos métodos ativos, os quais priorizam o trabalho em grupo, a investigação, a escolha, em que as crianças possam viver uma espécie de sociedade infantil, democrática e participativa. Além de discutir, em seus escritos, que se o que se deseja é alcançar a autonomia moral não é possível pensar em uma educação autoritária e com métodos puramente individualistas. É inútil tentar impor às crianças, coercitivamente, uma disciplina pronta e verdades exteriores ao seu pensamento, pois ela somente se desenvolverá dentro das relações de cooperação e reciprocidade.

O intuito do presente Estudo é de que essa discussão não se dê por encerrada e as reflexões não se esgotem aqui, mas que se desdobrem em outras tantas mais para que, cada dia mais, possamos transformar a educação e construir uma sociedade melhor para todos. Desse modo, os espaços escolares ocupam um papel essencial no processo de desenvolvimento da moralidade infantil e, portanto, é fundamental que se defenda a escola como um lugar plural e diverso que estimula a convivência entre indivíduos diferentes e busca uma sociedade menos excludente.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BECKER, F. **O Caminho da Aprendizagem em Jean Piaget e Paulo Freire: Da Ação à Operação**. 2ª. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

BIROLI, Flávia. **Gênero, “valores familiares” e democracia**. In: BIROLI, Flávia; MACHADO, Maria das Dores Campos; VAGGIONE, Juan Marco. *Gênero, neoconservadorismo e democracia*. p. 135-184. São Paulo: Boitempo, 2020.

BRASIL. **Lei Nº 13.005, de 25 de junho de 2014**. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências, com vigência por 10 (dez) anos, a contar da publicação desta Lei. Brasília: Presidência da República, 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm Acesso em: 10/06/2024.

LEPRE, Rita Melissa. A Educação Moral na Escola: Revisões e Alternativas a partir das Contribuições da Psicologia. **Revista Educação**, Santa Maria, v. 44, p. 01-25, 2019.

PIAGET, Jean. **Sobre a Pedagogia: Textos Inéditos**. (Org.) Silvia Parrat-Dayán. Tradução de Claudia Berliner. São Paulo: Casa do Psicólogo, [1896],1980.

_____. **O Juízo Moral na Criança**. São Paulo: Summus, [1932],1994.

_____. **Os Procedimentos de Educação Moral.** In. MACEDO, L. Cinco estudos de educação moral. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

A TEORIA PSICOGENÉTICA DE HENRY WALLON: CONTRIBUIÇÕES NA FORMAÇÃO DOCENTE PARA A EDUCAÇÃO INFANTIL

Gicele Santos da Silva¹.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS; Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS; Universidade Federal do Estado de São Paulo (UNIFESP) Diadema, SP; Centro Universitário Internacional (UNINTER), Porto Alegre, RS; Centro Universitário do Triângulo Mineiro (UNITRI), Uberlândia, MG. <https://lattes.cnpq.br/5705290214900644> | <https://orcid.org/0009-0001-8624-1600>

PALAVRAS-CHAVE: Afetividade. Evolução do Conhecimento. Ato Pedagógico.

ÁREA TEMÁTICA: Outras

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa apresenta um estudo teórico biográfico da Teoria Psicogenética de Henri Wallon, com o objetivo de discutir suas contribuições à Educação e refletir o conceito da afetividade como processo evolutivo e seus favorecimentos ao desenvolvimento humano na Educação Infantil e ao exercício de uma docência em prol de uma melhor aprendizagem. Assim, abordou-se o eixo principal dessa teoria abrangendo os sentidos: integração organismo-meio e integração cognitivo-afetivo-motora. Apresentou-se estudos que abordam a inovação de Henri Wallon, ao colocar a afetividade como um dos aspectos centrais da evolução do conhecimento e como fator indispensável no processo de construção da infância, por ser o afeto uma forma positiva de evolução das aprendizagens. Portanto, o presente estudo contemplou as contribuições de Wallon para uma educação infantil orientada, em que a aprendizagem é induzida e, o professor e o aluno, são abrangidos no mesmo processo de humanização por meio da afetividade.

OBJETIVO

Para o desenvolvimento do estudo estabeleceu-se, como objetivo geral consiste em discutir a Teoria Psicogenética de Henri Wallon e as suas contribuições à Educação, bem como refletir sobre o conceito da afetividade, como processo evolutivo, e seus favorecimentos ao desenvolvimento humano, na Educação Infantil e ao exercício de uma docência em prol de uma melhor aprendizagem. Como objetivos específicos: compreender a Teoria Psicogenética de Henri Wallon; detalhar os estágios de desenvolvimento da criança pela Teoria Psicogenética de Wallon; analisar a Afetividade como importante contribuição à Educação Infantil, com a formação docente na Educação Infantil e na prática, como um

Ato Pedagógico. Considerando o eixo principal da Teoria de Henri Wallon, que abrange os sentidos: integração organismo-meio e integração cognitivo-afetivo-motora.

METODOLOGIA

O presente estudo apresenta como processo metodológico, uma pesquisa bibliográfica, através de uma revisão sistemática da literatura existente sobre o tema, com base em um levantamento de publicações científicas em livros, revistas e artigos de autores com pesquisas dedicadas à temática. Dentre os autores pesquisados, encontram-se Galvão (2014), Gratiot-Alfandéry (2010), Monteiro (2012) e Libâneo (1992), dentre outros.

Para efeito deste estudo, utilizou-se a pesquisa bibliográfica sobre o tema da afetividade no ensino-aprendizagem, em que são abordados quatro eixos: (1) A Teoria Psicogenética de Henri Wallon; (2) Os estágios de desenvolvimento da Teoria Psicogenética; (3) A Afetividade como importante contribuição à Educação Infantil; (4) A Docência na Educação Infantil como um Ato Pedagógico. As buscas bibliográficas foram realizadas no período entre maio e julho de 2024.

Sob o ponto de vista de Gil (2002):

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas (Gil, 2002, p.44).

Concluindo a leitura dos materiais pesquisados, e relacionando-os com o objetivo de pesquisa, realizou-se a explanação do assunto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em sua Teoria, Henri Wallon (1992), defende a inseparabilidade entre afetividade, ação motora e inteligência, sendo a afetividade um foco central na evolução do conhecimento e desenvolvimento das pessoas, assim, suas ideias a respeito das emoções, do ato motor, cognitivo e da formação da personalidade são passíveis de aplicação nos mais diversos campos da ciência. Nesse entendimento, em suas contribuições no tocante à educação, apontaremos o destaque na obra: criança enquanto ser completo, ênfase na relação professor- aluno e valorização da afetividade, enfoque na motricidade, o papel da escola.

Ao nascer o ser humano apresenta dependência de cuidados, uma vez que não possui uma maturação biológica formada. Dessa forma, é movida pela emoção para

amparar seus anseios e necessidades, e é a interação entre ambos [criança e meio] que será responsável pelo desencadeamento das funções cognitivas na criança.

Na psicogenética de Henri Wallon existe uma dimensão central no afeto, tanto na referência ao conhecimento, quanto na referência à construção da pessoa. Para o teórico, a afetividade é primordial para que a pessoa se desenvolva, é por meio dela que o aluno emite seus desejos e suas vontades, sendo a responsável por conduzir as primeiras manifestações do sujeito, conseqüentemente contribuindo para sua formação inicial de educação, onde Wallon define que a emoção, se constitui por uma conduta fundada em raízes na vida orgânica, e em seus estudos, identificou suas raízes na função tônica.

Na trajetória da Educação Infantil, o papel da afetividade no processo de ensino-aprendizagem é um elemento de grande importância, para aumentar o desenvolvimento da criança em sua formação integral, considerando as características individuais de cada criança, o contexto e a realidade da criança e as atividades propostas pelo docente. Ao mencionar docência, conforme estabelece a BNCC - Base Nacional Comum Curricular: Educação é a Base (Brasil, 1996) e a LDBEN - Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Brasil, 2018), o educador infantil deve oferecer vínculos entre o grupo, oferecer afetos, fortalecer a conexão família-escola, conforme as contribuições Walloniana, que sugere ao entendimento das relações entre educando e educador, além de situar a escola como um meio fundamental no desenvolvimento desses sujeitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Teoria Psicogenética de Henri Wallon fundamenta-se na psicologia genética do desenvolvimento que se interessa em compreender as origens dos processos psíquicos, sendo esses de origem orgânicos/biológicos e de influências socioambientais. Ele estrutura sua teoria pela premissa de que a criança deveria ser entendida de uma forma holística, completa, ou seja, a pessoa deveria ser compreendida em seus aspectos biológico, afetivo, social e intelectual, enfatizando o aspecto emoção de grande importância, na medida em que ele considera a afetividade como fator imprescindível na gênese da inteligência.

A afetividade é essencial e um papel importantíssimo em todas as relações sociais, em especial na Educação Infantil, pois por meio dela pode-se provocar a empatia entre as crianças, equilibrar os conflitos, humanizar os relacionamentos entre a escola-família, harmonizar as práticas profissionais, perceber o outro no seu processo de construção, reconhecer diferentes papéis da criança no meio que vivem, etc. Em tempos tão desafiadores, a manifestação da afetividade atrai a inteligência, e a inteligência é expressão de seres afetivos. Então, concebamos de Wallon e de suas contribuições para transformarmos nossas crianças pela afetividade e concedê-las um melhor aprender-ensinar, afinal a afetividade é indispensável em nossas vidas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. LDBEN - Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Presidência da República do Brasil. Brasília: DF, Brasil, 1996. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm Acesso em: 10/05/2024.

_____. Ministério da Educação. **BNCC - Base Nacional Comum Curricular: Educação é a Base. A Base Nacional Comum Curricular.** Documento de caráter normativo que define o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica. Brasília: DF/ MEC, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_20dez_site.pdf

Acesso em: 10/05/2024.

GRATIOT-ALFANDÉRY, Hélène. **Henri Wallon.** Tradução e Organização de Patrícia Junqueira. Coleção Educadores. Recife: Fundação Joaquim Nabuco / Editora Massangana, 2010.

GALVÃO, I. **Henri Wallon: Uma Concepção Dialética do Desenvolvimento Infantil.** 23ª. Edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

GIL, Antônio Carlos, 1946- **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 4ª. Ed. - São Paulo: Editora Atlas, 2002.

LIBÂNEO, J.C. **Didática.** Coleção Magistério/2º grau. Série Formação do Professor. São Paulo: Cortez Editora, 1992.

MONTEIRO, Mário Destro. **Psicologia do Desenvolvimento e da Aprendizagem.** São Paulo: Editora Sol, 2012.

WALLON, Henry. **A Evolução Psicológica da Criança.** Lisboa: Edições 70, 1995.



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 